

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

Sector BARBASTRO							
Sector	Ámbito	Centro	Apellidos/Nombre	NReg	Tm	Fecha	Título
BA	AP	CS ABIEGO	MILLAN BARRIO MARIA LUISA	2016_1467	S1	06/02/2018	EDUCACION GRUPAL EN DIABETICOS TIPO 2 EN EL CENTRO DE SALUD DE ABIEGO 2017
BA	AP	CS ABIEGO	MILLAN BARRIO MARIA LUISA	2016_1467	S2	01/02/2019	EDUCACION GRUPAL EN DIABETICOS TIPO 2 EN EL CENTRO DE SALUD DE ABIEGO
BA	AP	CS ABIEGO	CASTELLS SOLANA MARIA ANGELES	2018_0372	S1	21/01/2020	EDUCACIÓN SANITARIA EN LA ESCUELA: CHARLA-TALLER SOBRE LA PIRAMIDE ALIMENTARIA
BA	AP	CS ABIEGO	CASTELLS SOLANAS MARIA ANGELES	2018_0372	S3	06/02/2019	EDUCACION SANITARIA EN LA ESCUELA: CHARLA-TALLER SOBRE LA PIRAMIDE ALIMENTARIA
BA	AP	CS AINSA	CLAVER GARCIA PAULA	2016_1593	F	23/01/2018	INTERVENCION EDUCATIVA BASADA EN LA MEJORA DE CONOCIMIENTOS SOBRE LA ACTUACION ANTE ENFERMEDADES CRONICAS EN LA INFANCIA-ADOLESCENCIA
BA	AP	CS AINSA	THACCO VELARDE MAGALY	2016_1629	F	12/02/2018	EDUCACION PARA LA SALUD. MANEJO DE PATOLOGIA FRECUENTE PARA CUIDADORES DE NIÑOS EN EDAD PREESCOLAR
BA	AP	CS AINSA	LOPEZ CALZON PATRICIA	2018_1398	S1	07/02/2019	EDUCACION PARA LA SALUD A LAS CUIDADORAS DE LA RESIDENCIA DE NUESTRA ZBS. AINSA. (DISFAGIA)
BA	AP	CS AINSA	LOPEZ CALZON PATRICIA	2018_1398	F	04/01/2019	EDUCACION PARA LA SALUD A LAS CUIDADORAS DE LA RESIDENCIA DE NUESTRA ZBS. AINSA. (DISFAGIA)
BA	AP	CS AINSA	BORBON CAMPOS INES	2018_1409	S2	14/01/2019	LOS NIÑOS DE PRIMARIA CONOCEN LAS FUNCIONES ENFERMERAS
BA	AP	CS AINSA	BORBON CAMPOS INES	2018_1409	F	05/02/2019	LOS NIÑOS/AS DE PRIMARIA CONOCEN LAS FUNCIONES ENFERMERAS
BA	AP	CS AINSA	BAGUES CASAS SONIA	2018_1419	S1	07/02/2019	EDUCACION PARA LA SALUD A LAS CUIDADORAS DE LA RESIDENCIA DE NUESTRA ZBS. AINSA. GUIA DE PREVENCION DE LESIONES POR PRESION PARA PERSONAS CUIDADORAS EN NUESTRA RESIDENCIA DE ANCIANOS LA SOLANA
BA	AP	CS AINSA	LOPEZ CALZON PATRICIA	2018_1419	F	04/01/2019	EDUCACION PARA LA SALUD A LAS CUIDADORAS DE LA RESIDENCIA DE NUESTRA ZBS. AINSA. GUIA DE PREVENDION DE LESIONES POR PRESION PARA PERSONAS CUIDADORAS DE NUESTRA RESIDENCIA
BA	AP	CS AINSA	ARCAS LALIENA ALBA	2019_0338	S1	07/01/2020	REANIMANDO SOBRARBE
BA	AP	CS ALBALATE DE CINCA	PORQUET GRACIA HELGA	2016_1489	S1	07/02/2018	REEDUCACION DE SUELO PELVICO EN MUJERES CON INCONTINENCIA URINARIA O FECAL, DISFUNCIONES SEXUALES O PROBLEMAS DERIVADOS DE LA TONIFICACION DEL SUELO PELVICO CAUSA DE EMBARAZO, CIRUGIA O EDAD
BA	AP	CS ALBALATE DE CINCA	PORQUET GRACIA HELGA	2016_1489	F	20/02/2019	REEDUCACION DE SUELO PELVICO EN MUJERES CON INCONTINENCIA URINARIA O FECAL, DISFUNCIONES SEXUALES O PROBLEMAS DERIVADOS DE TONIFICACION DE SUELO PELVICO POR DE EMBARAZOS, CIRUGIAS O EDAD
BA	AP	CS ALBALATE DE CINCA	GRAU BARRULL ANA ISABEL	2018_0555	F	07/02/2019	PASEOS SALUDABLES
BA	AP	CS ALBALATE DE CINCA	PARDO VAQUERO CARLOS	2019_0182	F	03/01/2020	PROBLEMAS COMUNES Y CUIDADOS BASICOS PARA EL PACIENTE Y EL CUIDADOR EN LA DEMENCIA
BA	AP	CS ALBALATE DE CINCA	MARCEN BENEDICO TATIANA	2019_0185	F	03/01/2020	CUIDADOS BASICOS EN PACIENTE ENCAMADO
BA	AP	CS BARBASTRO	ARNAL TORRES ANA	2016_1550	S1	12/01/2018	ABORDAJE EN CUIDADOS AUXILIARES EN PERSONAS INSTITUCIONALIZADAS CON DISFAGIA OROFARINGEA
BA	AP	CS BARBASTRO	ARNAL TORRES ANA	2016_1550	S2	11/01/2020	ABORDAJE EN CUIDADOS AUXILIARES EN PERSONAS INSTITUCIONALIZADAS CON DISFAGIA OROFARINGEA
BA	AP	CS BARBASTRO	BUERA BROTO MARIA DOLORES	2016_1553	S1	12/01/2018	EDUCACION GRUPAL A PACIENTES CON EPOC
BA	AP	CS BARBASTRO	BUERA BROTO MARIA DOLORES	2016_1553	S2	26/02/2019	EDUCACION GRUPAL A PACIENTES CON EPOC
BA	AP	CS BARBASTRO	BUERA BROTO MARIA DOLORES	2016_1553	F	26/02/2020	EDUCACION GRUPAL A PACIENTES CON EPOC
BA	AP	CS BENABARRE	CITOLER PEREZ FRANCISCO JAVIER	2016_1559	F	15/02/2018	EDUCACION SANITARIA EN LA POBLACION
BA	AP	CS BENABARRE	LATORRE AGUILAR IGNACIO	2019_0940	F	29/01/2020	SALUD CUMUNITARIA INFANTO-JUVENIL: "CIENCIA Y SALUD EN LA ESCUELA: PROYECTO DOCTUBERS"
BA	AP	CS BENABARRE	CITOLER PEREZ FRANCISCO JAVIER	2019_0954	F	31/01/2020	EDUCACION EN MATERIA SANITARIA DIRIGIDA A LA POBLACION DE NUESTRA ZONA DE SALUD
BA	AP	CS BINEFAR	JANER SUBIAS ELENA	2016_0727	S1	15/02/2018	MEJORA EN LA ATENCION DEL ASMA INFANTIL MEDIANTE EDUCACION GRUPAL

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

Sector BARBASTRO							
Sector	Ámbito	Centro	Apellidos/Nombre	NReg	Tm	Fecha	Título
BA	AP	CS BINEFAR	JANER SUBIAS ELENA	2016_0727	F	15/01/2019	MEJORA EN LA ATENCION DEL ASMA INFANTIL MEDIANTE EDUCACION GRUPAL
BA	AP	CS CASTEJON DE SOS	PEREZ MELIZ MARIA PILAR	2016_0479	S1	16/02/2018	TALLER DE RCP BASICA Y PRIMEROS AUXILIOS PARA LOS ALUMNOS DE PRIMARIA DEL COLEGIO ALTA RIBAGORZA (BENASQUE)
BA	AP	CS CASTEJON DE SOS	PEREZ MELIZ MARIA PILAR	2016_0479	F	07/03/2019	TALLER DE RCP BASICA Y PRIMEROS AUXILIOS PARA LOS ALUMNOS DE PRIMARIA DEL COLEGIO ALTA RIBAGORZA (BENASQUE)
BA	AP	CS CASTEJON DE SOS	GARCIA BELLO MARIA JESUS	2016_1408	S1	29/01/2018	RCP BASICA PARA LA POBLACION GENERAL DEL C.S.CASTEJON DE SOS Y MANEJO DEL DESA PARA GRUPOS SELECCIONADOS
BA	AP	CS CASTEJON DE SOS	GARCIA BELLO MARIA JESUS	2016_1408	F	15/02/2019	RCP BASICA PARA LA POBLACION GENERAL DEL C.S. CASTEJON DE SOS Y MANEJO DEL DESA PARA GRUPOS SELECCIONADOS
BA	AP	CS CASTEJON DE SOS	YSEBIE RONSE ISABEL	2018_1446	S1	07/02/2019	FOMENTO DEL BIENESTAR FISICO Y MENTAL DE LOS ANCIANOS DE LA RESIDENCIA DE MAYORES DE CASTEJON DE SOS, IMPLICANDO AL ALUMNADO DEL INSTITUTO Y COLEGIO REALIZANDO ACTIVIDADES CONJUNTAS
BA	AP	CS CASTEJON DE SOS	CASTILLO CORTES MARIA EUGENIA	2019_0051	F	31/01/2020	TALLER PRACTICO PRIMEROS AUXILIOS Y RCP BASICA PARA LOS ALUMNOS DEL CENTRO DE ENSEÑANZASECUNDARIA DE BENASQUE
BA	AP	CS CASTEJON DE SOS	FRANCO ANGUSTO REYES	2019_0121	F	31/01/2020	TALLER HABITOS SALUDABLES PARA ESCOLARES DE PRIMARIA DEL CRA ALTA RIBAGORZA. COLEGIO LASPAULES: SOBREPESO Y OBESIDAD, SALUD BUCODENTAL Y EXPOSICIÓN AL SOL
BA	AP	CS FRAGA	ARESTE ALBA NURIA	2016_0165	S1	17/01/2018	INTERVENCION EDUCATIVA A PACIENTES CON EPOC Y SUS CUIDADORES
BA	AP	CS FRAGA	ARESTE ALBA NURIA	2016_0165	S2	20/02/2019	INTERVENCION EDUCATIVA A PACIENTES CON EPOC Y SUS CUIDADORES
BA	AP	CS FRAGA	LLORENTE GONZALEZ JOSE MARIA	2016_0758	S1	09/02/2018	INTERVENCION EN LA COMUNIDAD
BA	AP	CS FRAGA	LLORENTE GONZALEZ JOSE MARIA	2016_0758	S3	10/03/2019	PROTOCOLO PARA EL DIAGNOSTICO DEL ESTADO DE SALUD DE LAZONA BASICA DE SALUD DE FRAGA Y POSTERIOR PRIORIZACION DE LA ATENCION COMUNITARIA
BA	AP	CS FRAGA OBSTETRICIA Y GINECOLOGIA DE AP	MILLANES GALLINAT PATRICIA	2019_0165	F	28/01/2020	COORDINACIÓN ASISTENCIAL ATENCIÓN PRIMARIA-ENFERMERÍA Y SERVICIO DE GINECOLOGÍA PARA FACILITAR LA CONTRACEPCIÓN EN EL SECTOR SANITARIO DE BARBASTRO
BA	AP	CS GRAUS	PERALTA RUFAS ESTHER MARIA	2016_1418	S1	14/02/2018	GRUPO DE CRIANZA DEL CENTRO DE SALUD DE GRAUS
BA	AP	CS GRAUS	BANDRES PARDO NATALIA	2016_1569	S1	11/02/2018	GRUPO DE ORIENTACION EN CUIDADOS ASEO, HIGIENE, CAMBIOS POSTURALES, PREVENCIÓN DE LESIONES POR PRESIÓN Y SOPORTE EMOCIONAL A CUIDADORES DE PERSONAS CON DEPENDENCIA DE ZONA BASICA DE SALUD DE GRAUS
BA	AP	CS GRAUS	BANDRES PARDO NATALIA	2018_1126	S1	24/02/2019	GRUPO DE APOYO A CUIDADORES DE ZONA BASICA DE SALUD DE GRAUS: CUIDANDO, CURANDO Y ALIVIANDO
BA	AP	CS GRAUS	BANDRES PARDO NATALIA	2018_1126	F	30/01/2020	GRUPO DE APOYO A CUIDADORES DE ZONA BASICA DE SALUD DE GRAUS : CUIDANDO, CURANDO Y ALIVIANDO
BA	AP	CS GRAUS	PERALTA RUFAS ESTHER MARIA	2019_1397	F	30/01/2020	APRENDIENDO PRIMEROS AUXILIOS DESDE EL COLEGIO
BA	AP	CS LAFORTUNADA	ABRIL ESCO MARIA REYES	2019_1451	S1	30/01/2020	IMPLANTACIÓN DE UN PROYECTO EDUCATIVO DE REANIMACIÓN CARDIOPULMONAR BASICA EN LOS CENTROS ESCOLARES Y CENTROS CULTURALES DEL VALLE DE BIELSA Y VALLE DE CHISTAU
BA	AP	CS MEQUINENZA	BETRIAN HERRERA PATRICIA	2016_1384	F	19/02/2018	INICIAR PROYECTO DE ATENCION COMUNITARIA EN EL C.S.MEQUINENZA
BA	AP	CS MONZON RURAL	LONCAN MARGALEJO MARIA DOLORES	2016_1413	S1	19/01/2018	EDUCACION GRUPAL EN PACIENTES DIABETICOS DESDE EL CENTRO DE SALUD
BA	AP	CS MONZON RURAL	LONCAN MARGALEJO MARIA DOLORES	2016_1413	S2	18/02/2019	EDUCACION GRUPAL EN PACIENTES DIABETICOS DESDE EL CENTRO DE SALUD MONZON RURAL
BA	AP	CS MONZON RURAL	CORONAS FUMANAL CONCEPCION	2016_1414	S1	16/02/2018	ANDANDO HACIA LA MEJORA DE LA CALIDAD DE VIDA
BA	AP	CS MONZON RURAL	CORONAS FUMANAL CONCEPCION	2016_1414	S2	05/03/2019	ANDANDO HACIA LA MEJORA DE LA CALIDAD DE VIDA
BA	AP	CS MONZON RURAL	ALASTRUE PINILLA CARMEN	2016_1455	S1	23/01/2018	LAS CHARLAS SOBRE TEMAS SANITARIOS SON NUESTRAS MACROPROGRAMADAS DE EDUCACION SANITARIA

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

Sector BARBASTRO							
Sector	Ámbito	Centro	Apellidos/Nombre	NReg	Tm	Fecha	Título
BA	AP	CS MONZON RURAL	ALASTRUE PINILLA CARMEN	2016_1455	F	12/02/2019	LAS CHARLAS SOBRE TEMAS SANITARIOS SON NUESTRAS MACROPROGRAMADAS DE EDUCACION SANITARIA
BA	AP	CS MONZON URBANO	JAVIERRE MIRANDA ELENA	2016_1437	S1	10/02/2018	PROYECTO DE PREVENCION DE VIOLENCIA DE GENERO EN ADOLESCENTES
BA	AP	CS MONZON URBANO	JAVIERRE MIRANDA ELENA	2016_1437	F	26/01/2020	PROYECTO DE PREVENCION DE VIOLENCIA DE GENERO EN ADOLESCENTES
BA	AP	CS MONZON URBANO	LAMARCA GAY ROCIO	2019_1443	S1	23/01/2020	GRUPO DE CRIANZA EN EL CENTRO DE SALUD DE MONZON
BA	AP	CS TAMARITE DE LITERA	MOTIS MONTES GABRIEL	2016_1484	S1	07/02/2018	TALLERES FORMATIVOS EN MATERIA DE SALUD Y HABITOS SALUDABLES PARA LA POBLACION REFERENTE AL CENTRO SALUD DE TAMARITE DE LITERA
BA	AP	CS TAMARITE DE LITERA	CAMARA ABON ELENA	2018_0552	S1	22/01/2019	DESAYUNOS SALUDABLES, EL PILAR DE UN BUEN DIA
BA	AP	CS TAMARITE DE LITERA	CAMARA ABON ELENA	2018_0552	S2	31/01/2020	DESAYUNOS SALUDABLES, EL PILAR DE UN BUEN DIA
BA	AP	CS TAMARITE DE LITERA	RAMOS ESPAÑOL JUDIT	2018_0666	S1	22/01/2019	PASITO A PASITO. PASEOS SALUDABLES EN LA LITERA. CENTRO DE SALUD DE TAMARITE
BA	AP	CS TAMARITE DE LITERA	RAMOS ESPAÑOL JUDIT	2018_0666	F	21/01/2020	PASITO A PASITO. PASEOS SALUDABLES EN LA LITERA. CENTRO SALUD DE TAMARITE
BA	AP	CS TAMARITE DE LITERA	BETRIAN HERRERA PATRICIA	2019_0706	F	04/01/2020	INICIAMOS PROYECTO COMUNITARIO EN EL CENTRO DE SALUD DE TAMARITE DE LITERA, A POR EL CAMBIO

MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2016/1467

1. TÍTULO

EDUCACION GRUPAL EN DIABETICOS TIPO 2 EN EL CENTRO DE SALUD DE ABIEGO 2017

Fecha de entrada: 06/02/2018

2. RESPONSABLE MARIA LUISA MILLAN BARRIO
· Profesión MEDICO/A
· Centro CS ABIEGO
· Localidad ABIEGO
· Servicio/Unidad .. ATENCION PRIMARIA
· Sector BARBASTRO

3. OTROS COMPONENTES DEL EQUIPO DE MEJORA.
TODA CALVO MARIA ROSARIO
GERMES RUIZ-DANA MARIA ANGELES
CASTELLS SOLANA MARIA ANGELES
CASTRO ASIN ALFREDO

4. ACTIVIDADES REALIZADAS.
Se realizó una reunión de Equipo para llevar a cabo la selección de pacientes que cumplieran los criterios de inclusión. El grupo se ha compuesto de 5 personas, (se ha producido un fallo en la asistencia de uno de los participantes), siendo un grupo homogéneo en edad, instrucción y tratamientos.
Hasta el momento se ha realizado la primera sesión de una hora de duración con el siguiente contenido: " Conocimientos fundamentales de la diabetes". Al inicio de la sesión se cumplimentó un pre-test para valorar los conocimientos de partida así como el compromiso de asistencia. Como recursos materiales se han utilizado: ordenador, proyector y presentaciones de power-point.

5. RESULTADOS ALCANZADOS.
El proyecto ha sido recibido con satisfacción por parte de los asistentes, con compromiso de responsabilizarse y aumentar el autocuidado de su enfermedad. Se ha seguido el cronograma marcado hasta el momento. Como criterio de inclusión para elegir a la población diana se estableció:
- Mal control metabólico (Hb mayor 7%)
- Sobrepeso IMC mayor 25%
- Capacidad suficiente de aprendizaje
Al estudiar nuestra población diana nos dimos cuenta que era difícil adaptarse a los criterios de inclusión establecidos, por lo se optó por modificarlos. La población diana en la actualidad es:
- Pacientes diabéticos tipo 2, mayores de 60 años, de nuestra zona de salud.
Los indicadores del proyecto son:
- Realización de al menos 3 sesiones educativas en un grupo completo.
- Número de pacientes que han aumentado sus conocimientos de DM, tras la intervención diabetológica, así como su grado de satisfacción con el programa.
La fuente de selección es los pacientes diabéticos tipo 2 incluidos en el programa OMI del EAP. se ha seguido como criterio de selección aquellos con peor control diabetológico, capacidad suficiente de aprendizaje y similar nivel de instrucción.

6. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.
La aportación más importante de este trabajo es la implantación progresiva de un plan educativo, que permite mejorar los conocimientos y habilidades de los pacientes en cuanto a su autocuidado. Consideramos que es una patología de gran importancia en el ámbito sanitario susceptible de ser evaluada.
El programa se ha iniciado, quedando pendiente 3 sesiones clínicas y sus evaluaciones correspondientes. Se realizará el test post-intervención así como la encuesta de satisfacción.

7. OBSERVACIONES.

*** ===== Resumen del proyecto 2016/1467 ===== ***

Nº de registro: 1467

Título
EDUCACION GRUPAL EN DIABETICOS TIPO 2 EN EL CENTRO DE SALUD DE ABIEGO

Autores:
MILLAN BARRIO MARIA LUISA, TODA CALVO MARIA ROSARIO, GERMES RUIZ-DANA MARIA ANGELES, CASTELLS SOLANA MARIA ANGELES, CASTRO ASIN ALFREDO

Centro de Trabajo del Coordinador: CS ABIEGO

TEMAS
Sexo: Ambos sexos
Edad: Adultos
Tipo Patología: Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas
Otro Tipo Patología:

MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2016/1467

1. TÍTULO

EDUCACION GRUPAL EN DIABETICOS TIPO 2 EN EL CENTRO DE SALUD DE ABIEGO 2017

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

Enfoque:
Otro Enfoque.....:

PROBLEMA

La prevalencia de la enfermedad detectada en nuestra zona y la apreciación de falta de puesta en práctica de los conocimientos sobre el manejo de la enfermedad, que se transmiten diariamente en nuestras consultas, son los motivos por los que tras reunión y consenso en el equipo, decidimos implantar un plan de estrategia educativa sobre educación diabetológica. Como complemento de la educación individualizada en las consultas, creemos conveniente reforzar a través de la educación grupal el autocontrol de la enfermedad, mejorando la calidad de vida y disminuyendo el consumo de recursos sanitarios, que esta patología ocasiona.

RESULTADOS ESPERADOS

Serán criterios de inclusión para elegir a la población diana:

- Mal control metabólico HbA1 > 7%
- Sobrepeso IMC >25%
- Capacidad suficiente de aprendizaje

El objetivo de la educación diabetológica es mejorar la calidad de vida del paciente y su entorno, facilitando la responsabilidad y la toma de decisiones en el autocuidado de su enfermedad.

Serán objetivos específicos conseguir mejorar en los siguientes ámbitos: control glucémico y en los hábitos saludables (alimentación, ejercicio físico, control del peso).

MÉTODO

- Reunión de equipo para seleccionar a los pacientes que cumplan los criterios de inclusión. La elección del grupo será homogénea en edad, nivel de instrucción y tratamientos. Los grupos estarán compuestos por 6 personas.
- Complimentación de pre-test para valorar conocimientos de partida.
- Se realizarán 4 sesiones, cada dos meses, de una hora de duración con los siguientes contenidos:
 - 1º. Conocimientos fundamentales de la diabetes.
 - 2º. Alimentación y ejercicio.
 - 3º. Hipo-hiperglucemia.
 - 4º. Cuidados de piel y pies.

- En las sesiones se favorecerá el diálogo bidireccional tanto con los ponentes como con los miembros del grupo, con la finalidad de intercambiar experiencias.

- Se finalizará con un test post-intervención para valorar conocimientos adquiridos.

- Se realizará encuesta de satisfacción.

- Las sesiones se impartirán en la sala de reuniones del centro de salud.

- Recursos materiales: Ordenador, proyector (power-point, videos).

Folleto informativo.

Encuesta satisfacción.

Test para pacientes.

Báscula y tallímetro.

INDICADORES

Se proponen los siguientes indicadores:

- Que el 50% de la población diana disminuya su IMC.
- Que el 50% de la población diana disminuya su HbA1c.
- Realización de al menos 3 sesiones educativas (un grupo completo).

DURACIÓN

-Realización de 4 sesiones educativas, cada 2 meses, de una hora de duración.

-Inicio septiembre 2017.

-Finalización junio 2018.

OBSERVACIONES

Valoración de otros apartados

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

MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2016/1467

1. TÍTULO

EDUCACION GRUPAL EN DIABETICOS TIPO 2 EN EL CENTRO DE SALUD DE ABIEGO 2017

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 - 2016/1467

1. TÍTULO

EDUCACION GRUPAL EN DIABETICOS TIPO 2 EN EL CENTRO DE SALUD DE ABIEGO

Fecha de entrada: 01/02/2019

2. RESPONSABLE MARIA LUISA MILLAN BARRIO
· Profesión MEDICO/A
· Centro CS ABIEGO
· Localidad ABIEGO
· Servicio/Unidad .. ATENCION PRIMARIA
· Sector BARBASTRO

3. OTROS COMPONENTES DEL EQUIPO DE MEJORA.
TODA CALVO MARIA ROSARIO
GERMES RUIZ-DANA MARIA ANGELES
CASTRO ASIN ALFREDO
CASTELLS SOLANA MARIA ANGELES

4. ACTIVIDADES REALIZADAS.
Se han realizado las 3 charlas que quedaban para concluir el cronograma. Los cinco componentes del grupo han acudido a todas las sesiones, por lo que la participación ha sido de un 100%. Previo a la sesión se realiza pre-test para valorar conocimientos de partida. Las sesiones realizadas con una hora de duración han sido las siguientes:
- Alimentación y ejercicio
- Hipo-hiperglucemia
- Cuidado de pies y piel

5. RESULTADOS ALCANZADOS.
Se han cumplido los indicadores propuestos ya que, respecto al primero las sesiones se han realizado según el número y periodicidad previsto, existiendo un total compromiso por los asistentes. Respecto al segundo indicador se evidencia aumento en el nivel de conocimientos dado que se detecta un 75 % de aciertos en los pre-test que pasa a ser de un 95% en las encuestas post-intervención. Esto supone que la educación grupal mejora los conocimientos incorporando información y habilidades que generan responsabilidad en el control de la enfermedad.

6. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.
El impacto del proyecto ha sido alto. Se han cumplido los objetivos planteados con gran repercusión en los pacientes. Dado que los resultados han sido positivos y existe alto grado de satisfacción se continuara con el proyecto en el 2019. Se elegirá otra población diana, con iguales indicadores y se reducirá a tres el número de sesiones. Las sesiones tendrán una periodicidad mensual y una hora de duración con los siguientes contenidos:
- Conocimientos fundamentales. Alimentación y ejercicio.
- Hipo-hiperglucemias.
- Cuidados pies y piel.
Se realizarán los tes pre y post intervención así como las encuestas de satisfacción. El cronograma será el siguiente:
- Fecha inicio Marzo 2019
Fecha realización sesiones durante los meses de Abril-Mayo-Junio.

7. OBSERVACIONES.

*** ===== Resumen del proyecto 2016/1467 ===== ***

Nº de registro: 1467

Título
EDUCACION GRUPAL EN DIABETICOS TIPO 2 EN EL CENTRO DE SALUD DE ABIEGO

Autores:
MILLAN BARRIO MARIA LUISA, TODA CALVO MARIA ROSARIO, GERMES RUIZ-DANA MARIA ANGELES, CASTELLS SOLANA MARIA ANGELES, CASTRO ASIN ALFREDO

Centro de Trabajo del Coordinador: CS ABIEGO

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:

MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2016/1467

1. TÍTULO

EDUCACION GRUPAL EN DIABETICOS TIPO 2 EN EL CENTRO DE SALUD DE ABIEGO

Enfoque:
Otro Enfoque.....:

PROBLEMA

La prevalencia de la enfermedad detectada en nuestra zona y la apreciación de falta de puesta en práctica de los conocimientos sobre el manejo de la enfermedad, que se transmiten diariamente en nuestras consultas, son los motivos por los que tras reunión y consenso en el equipo, decidimos implantar un plan de estrategia educativa sobre educación diabetológica. Como complemento de la educación individualizada en las consultas, creemos conveniente reforzar a través de la educación grupal el autocontrol de la enfermedad, mejorando la calidad de vida y disminuyendo el consumo de recursos sanitarios, que esta patología ocasiona.

RESULTADOS ESPERADOS

Serán criterios de inclusión para elegir a la población diana:

- Mal control metabólico HbA1c > 7%
- Sobrepeso IMC >25%
- Capacidad suficiente de aprendizaje

El objetivo de la educación diabetológica es mejorar la calidad de vida del paciente y su entorno, facilitando la responsabilidad y la toma de decisiones en el autocuidado de su enfermedad.

Serán objetivos específicos conseguir mejorar en los siguientes ámbitos: control glucémico y en los hábitos saludables (alimentación, ejercicio físico, control del peso).

MÉTODO

- Reunión de equipo para seleccionar a los pacientes que cumplan los criterios de inclusión. La elección del grupo será homogénea en edad, nivel de instrucción y tratamientos. Los grupos estarán compuestos por 6 personas.
- Cumplimentación de pre-test para valorar conocimientos de partida.
- Se realizarán 4 sesiones, cada dos meses, de una hora de duración con los siguientes contenidos:
 - 1º. Conocimientos fundamentales de la diabetes.
 - 2º. Alimentación y ejercicio.
 - 3º. Hipo-hiperglucemia.
 - 4º. Cuidados de piel y pies.

- En las sesiones se favorecerá el diálogo bidireccional tanto con los ponentes como con los miembros del grupo, con la finalidad de intercambiar experiencias.

- Se finalizará con un test post-intervención para valorar conocimientos adquiridos.

- Se realizará encuesta de satisfacción.

- Las sesiones se impartirán en la sala de reuniones del centro de salud.

- Recursos materiales: Ordenador, proyector (power-point, videos).

Folletos informativos.

Encuesta satisfacción.

Test para pacientes.

Báscula y tallímetro.

INDICADORES

Se proponen los siguientes indicadores:

- Que el 50% de la población diana disminuya su IMC.
- Que el 50% de la población diana disminuya su HbA1c.
- Realización de al menos 3 sesiones educativas (un grupo completo).

DURACIÓN

-Realización de 4 sesiones educativas, cada 2 meses, de una hora de duración.

-Inicio septiembre 2017.

-Finalización junio 2018.

OBSERVACIONES

Valoración de otros apartados

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

MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2016/1467

1. TÍTULO

EDUCACION GRUPAL EN DIABETICOS TIPO 2 EN EL CENTRO DE SALUD DE ABIEGO

*** ===== **

MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2018/0372

1. TÍTULO

EDUCACIÓN SANITARIA EN LA ESCUELA: CHARLA-TALLER SOBRE LA PIRÁMIDE ALIMENTARIA

Fecha de entrada: 21/01/2020

2. RESPONSABLE MARIA ANGELES CASTELLS SOLANA
· Profesión ENFERMERO/A
· Centro CS ABIEGO
· Localidad ABIEGO
· Servicio/Unidad .. ATENCION PRIMARIA
· Sector BARBASTRO

3. OTROS COMPONENTES DEL EQUIPO DE MEJORA.
TODA CALVO MARIA ROSARIO
MILLAN BARRIO MARIA LUISA
GERMES RUIZ-DANA MARIA ANGELES
LATRE MUZAS BARBARA

4. ACTIVIDADES REALIZADAS.
Este año se reanuda el proyecto en el que se propone la realización de una charla- taller sobre la pirámide alimentaria en el entorno escolar. Tras acuerdo con el equipo docente del CRA Vero- Alcanadre se plantea su realización en el colegio de Adahuesca. Queda pendiente plantear las fechas de realización de las dos sesiones programadas cuyo contenido es el siguiente:

Primera sesión: conocer los tipos de alimentos y su origen, la importancia de seguir una dieta equilibrada, explicar las funciones de los alimentos, hablar de la dieta mediterránea, explicar en que consiste la pirámide alimentaria, descubrir hábitos de los niños y corregir creencias erróneas. Completar lo aprendido con un ejercicio práctico que consiste en realizar la pirámide alimentaria. Al finalizar la sesión se realizará un cuestionario de preguntas cortas para valorar conocimientos adquiridos.
Segunda sesión: a los 3 meses y a través de un cuestionario se verificarán y afianzarán los conocimientos adquiridos.

5. RESULTADOS ALCANZADOS.
El proyecto se encuentra en fase de inicio. Se ha realizado una primera intervención en otro colegio con resultado muy satisfactorio y estamos pendientes de concretar fechas para realizar las sesiones previstas. El equipo docente colabora y favorece la realización del proyecto. Los profesionales sanitarios jugamos un papel fundamental a la hora inculcar estilos de vida saludables y cambiar malos hábitos a través de la educación alimentaria en las escuelas, aprovechando esta fase de aprendizaje y la cercanía con la población. Los indicadores que se utilizarán serán:

Evaluación mediante una encuesta de los conocimientos aprendidos tras la realización del taller.
Evaluación a los tres meses de los conocimientos adquiridos.

Los recursos utilizados son: presentación power-point, cartulinas con imágenes de alimentos, pegamento, tijeras, figura de la pirámide alimentaria.

6. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.
Consideramos importante sensibilizar a los niños de la importancia que tiene alimentarse de manera equilibrada a través del aprendizaje de conceptos básicos. Los hábitos nutricionales deben enseñarse de forma compartida por profesores, entorno familiar y profesionales sanitarios. Es necesario transmitir conocimientos que perduren en el tiempo y favorezcan una mayor calidad de vida así como la prevención de enfermedades. La escuela es el escenario idóneo para adquirir hábitos y actitudes que enseñen a vivir de forma sana.

7. OBSERVACIONES.

*** ===== Resumen del proyecto 2018/372 ===== ***

Nº de registro: 0372

Título
EDUCACION SANITARIA EN LA ESCUELA: CHARLA-TALLER SOBRE LA PIRAMIDE ALIMENTARIA

Autores:
CASTELLS SOLANAS MARIA ANGELES, TODA CALVO MARIA ROSARIO, CASTRO ASIN ALFREDO, GERMES RUIZ-DANA MARIA ANGELES,
MILLAN BARRIO MARIA LUISA

Centro de Trabajo del Coordinador: CS ABIEGO

TEMAS

MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2018/0372

1. TÍTULO

EDUCACIÓN SANITARIA EN LA ESCUELA: CHARLA-TALLER SOBRE LA PIRÁMIDE ALIMENTARIA

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

Enfoque:
Otro Enfoque.....:

PROBLEMA

Tras reunión de equipo y analizando la situación en la comunidad, se detecta como una de las prioridades, la instauración de programas para la salud en el ámbito escolar, con la iniciativa de fomentar la educación sobre la alimentación. Promover hábitos saludables previene patologías agudas y crónicas, así como favorece el desarrollo de estilos de vida que ofrezcan bienestar y calidad de vida.
La adquisición de hábitos alimentarios y comportamientos saludables en la etapa infantil (escolar) es fundamental para asegurar conductas beneficiosas para la salud en el futuro.

RESULTADOS ESPERADOS

Población diana: Alumnos del CRA Vero-Alcanadre. Colegio de Bierge.
- Como principal objetivo se pretende informar y motivar a la población infantil en la práctica de hábitos alimentarios saludables.
- Verificar la adquisición de conocimientos 6 meses post-intervención.

MÉTODO

Reunión con el Equipo docente para explicar el proyecto y elaborar un calendario conjunto
-.En la primera sesión se pretende realizar una puesta en común acerca de conocimientos nutricionales, que nos ayude a valorar el punto de partida y que hábitos debemos reforzar con mayor intensidad.
- En la segunda sesión se realizará una charla teórica acerca de los nutrientes, cantidad necesaria y recomendable en la ingesta. Analizar la pirámide de los alimentos.Tras explicación teórica se llevará a cabo una actividad individual construyendo la pirámide.
Concluir la sesión con una encuesta de preguntas cortas, donde se valorarán las contestaciones satisfactorias, de los conocimientos adquiridos en el taller.
-Se finalizará con una encuesta post-intervención 6 meses después de la práctica, para verificar y afianzar conocimientos adquiridos.

INDICADORES

- Evaluación tras encuesta de los conocimientos aprendidos durante el taller.
- Evaluación a los 6 meses, por encuesta, valorando conocimientos alimentarios adquiridos.

DURACIÓN

Tres sesiones a lo largo del curso escolar 2018-2019.
Finalización del proyecto junio 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 - 2018/0372

1. TÍTULO

EDUCACION SANITARIA EN LA ESCUELA: CHARLA-TALLER SOBRE LA PIRAMIDE ALIMENTARIA

Fecha de entrada: 06/02/2019

2. RESPONSABLE MARIA ANGELES CASTELLS SOLANAS
· Profesión ENFERMERO/A
· Centro CS ABIEGO
· Localidad ABIEGO
· Servicio/Unidad .. ATENCION PRIMARIA
· Sector BARBASTRO

3. OTROS COMPONENTES DEL EQUIPO DE MEJORA.
CASTRO ASIN ALFREDO
TODA CALVO MARIA ROSARIO
GERMES RUIZ-DANA MARIA ANGELES
MILLAN BARRIO MARIA LUISA

4. ACTIVIDADES REALIZADAS.
El proyecto se inicia en el mes de noviembre del 2018 realizándose una reunión con el equipo docente del CRA Vero-Alcanadre. Se plantea un cambio en el grupo de alumnos a intervenir, se trabajará con el colegio de Abiego (inicialmente Bierge).Acordamos con el equipo el contenido de la charla-taller para adaptarla al grupo de edad así como a los conocimientos de partida.
Queda pendiente la realización de la sesión con los alumnos programada para febrero del 2019. Tras la sesión se realizará evaluación de los conocimientos a través de preguntas cortas.
A los 4 meses se realizará una segunda evaluación con la finalidad de verificar y afianzar los conocimientos dietéticos adquiridos.

5. RESULTADOS ALCANZADOS.
El proyecto no está concluido. Queda pendiente la realización de la primera sesión con escolares que se llevará a cabo en febrero así como la evaluación de adquisición de conocimientos a los 4 meses. El proyecto es acogido con satisfacción y colaboración por parte del Equipo docente que se ha implicado en las actividades, que promueven una alimentación sana en la infancia.

6. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.
El proyecto se realizará a lo largo de este curso escolar . Consideramos fundamental la intervención en el ámbito escolar que ayuda a modificar hábitos alimentarios y a prevenir enfermedades en el futuro. Es importante para ello el compromiso y la colaboración por parte de todos los niveles de intervención.

7. OBSERVACIONES.

*** ===== Resumen del proyecto 2018/372 ===== ***

Nº de registro: 0372

Título
EDUCACION SANITARIA EN LA ESCUELA: CHARLA-TALLER SOBRE LA PIRAMIDE ALIMENTARIA

Autores:
CASTELLS SOLANAS MARIA ANGELES, TODA CALVO MARIA ROSARIO, CASTRO ASIN ALFREDO, GERMES RUIZ-DANA MARIA ANGELES, MILLAN BARRIO MARIA LUISA

Centro de Trabajo del Coordinador: CS ABIEGO

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

Enfoque:
Otro Enfoque.....:

PROBLEMA
Tras reunión de equipo y analizando la situación en la comunidad, se detecta como una de las prioridades, la instauración de programas para la salud en el ámbito escolar, con la iniciativa de fomentar la educación sobre la alimentación. Promover hábitos saludables previene patologías agudas y crónicas, así como favorece el desarrollo de estilos de vida que ofrezcan bienestar y calidad de vida.
La adquisición de hábitos alimentarios y comportamientos saludables en la etapa infantil (escolar) es

MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2018/0372

1. TÍTULO

EDUCACION SANITARIA EN LA ESCUELA: CHARLA-TALLER SOBRE LA PIRAMIDE ALIMENTARIA

fundamental para asegurar conductas beneficiosas para la salud en el futuro.

RESULTADOS ESPERADOS

Población diana: Alumnos del CRA Vero-Alcanadre. Colegio de Bierge.

- Como principal objetivo se pretende informar y motivar a la población infantil en la práctica de hábitos alimentarios saludables.
- Verificar la adquisición de conocimientos 6 meses post-intervención.

MÉTODO

Reunión con el Equipo docente para explicar el proyecto y elaborar un calendario conjunto

- En la primera sesión se pretende realizar una puesta en común acerca de conocimientos nutricionales, que nos ayude a valorar el punto de partida y que hábitos debemos reforzar con mayor intensidad.

- En la segunda sesión se realizará una charla teórica acerca de los nutrientes, cantidad necesaria y recomendable en la ingesta. Analizar la pirámide de los alimentos. Tras explicación teórica se llevará a cabo una actividad individual construyendo la pirámide.

Concluir la sesión con una encuesta de preguntas cortas, donde se valorarán las contestaciones satisfactorias, de los conocimientos adquiridos en el taller.

- Se finalizará con una encuesta post-intervención 6 meses después de la práctica, para verificar y afianzar conocimientos adquiridos.

INDICADORES

- Evaluación tras encuesta de los conocimientos aprendidos durante el taller.

- Evaluación a los 6 meses, por encuesta, valorando conocimientos alimentarios adquiridos.

DURACIÓN

Tres sesiones a lo largo del curso escolar 2018-2019.

Finalización del proyecto junio 2019.

OBSERVACIONES

Valoración de otros apartados

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

*** ===== **

MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2016/1593

1. TÍTULO

INTERVENCION EDUCATIVA BASADA EN LA MEJORA DE CONOCIMIENTOS SOBRE LA ACTUACION ANTE ENFERMEDADES CRONICAS EN LA INFANCIA-ADOLESCENCIA

Fecha de entrada: 23/01/2018

2. RESPONSABLE PAULA CLAVER GARCIA
· Profesión MEDICO/A
· Centro CS AINSA
· Localidad AINSA
· Servicio/Unidad .. ATENCION PRIMARIA
· Sector BARBASTRO

3. OTROS COMPONENTES DEL EQUIPO DE MEJORA.
PEREZ-FAJARDO ALCAIDE BEGOÑA

4. ACTIVIDADES REALIZADAS.

Se realizaron 3 sesiones teorico-practicas al profesorado del instituto de la localizadda basadas en la actuacion de los mismos ante enfermedades croncias prevalentes en poblacion adolescente: actuacion ante crisis de asma, reaccion anafilactica, reaccion alergica, crisis convulsiva, diabetes y sus complicaicones y accidentes. Se añadio una sesion de RCP basica.

5. RESULTADOS ALCANZADOS.

Tras las sesiones se realizo un cuestionario de 20 preguntas con tres respuestas y solo una de ellas valida. En todos los aspectos habia una clara mejoria sueperior al 70% de los conocimeintos respecto al la encuesta inicial y casi el 80% se veia con preparacion para actuar ante estas situaciones

6. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.

LA experiencia ha sido muy positiva para el profesorado y para los docentes

7. OBSERVACIONES.

*** ===== Resumen del proyecto 2016/1593 ===== ***

Nº de registro: 1593

Título
INTERVENCION EDUCATIVA BASADA EN LA MEJORA DE CONOCIMIENTOS SOBRE LA ACTUACION ANTE ENFERMEDADES CRONICAS EN AL INFANCIA-ADOLESCENCIA

Autores:
CLAVER GARCIA PAULA, PEREZ-FAJARDO ALCAIDE BEGOÑA

Centro de Trabajo del Coordinador: CS AINSA

TEMAS

Sexo: Ambos sexos
Edad: Adultos
Tipo Patología ...: Otro (especificar en el apartado siguiente)
Otro Tipo Patología: Enfermedades prevalentes en la infancia y adolescencia
Línea Estratégica .: Atención Comunitaria
Tipo de Objetivos .: Estratégicos
Otro tipo Objetivos:

Enfoque:
Otro Enfoque.....:

PROBLEMA

Se pusieron de manifiesto de carencias en los conocin;mientos teorico-prácticos acerca de enfermedades crónica prevalente en la población adolescente de la zona por parte del profesorado del IES Sobrarbe..

RESULTADOS ESPERADOS

El ojetivo pretende que se mejore la formación del profesorado en enfermedades crónicas prevalentes y sus complicaciones de la infancia-adolescencia, para mejorar la actuación y respuesta del profesorado ante posibles complicaciones surgidas de las mismas.

MÉTODO

Actividades mediante sesiones teorico-prácticas sobre: asma, diabetes, crisis epilépticas y convulsivas, alergias, intolerancias alimentarias y accidentes.
Se realizaran seis sesiones de trabajo.

INDICADORES

MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2016/1593

1. TÍTULO

INTERVENCION EDUCATIVA BASADA EN LA MEJORA DE CONOCIMIENTOS SOBRE LA ACTUACION ANTE ENFERMEDADES CRONICAS EN LA INFANCIA-ADOLESCENCIA

Se elabora un cuestionario de 20 preguntas con 3 posibles respuestas (solo una de ellas válida.) Se pasa el cuestionario antes de las sesiones y a las cuatro semanas tras impartir las mismas.
El limite inferior a alcanzar es una mejora el el conocimiento del 50% de los asistentes. El limite superior estará en una mejora de los conocimientos del 70%.

DURACIÓN

Inicio en Febrero de año 2017 y finalización en diciembre de 2017

OBSERVACIONES

Valoración de otros apartados

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

*** ===== **

MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2016/1629

1. TÍTULO

EDUCACION PARA LA SALUD. MANEJO DE PATOLOGIA FRECUENTE PARA CUIDADORES DE NIÑOS EN EDAD PREESCOLAR

Fecha de entrada: 12/02/2018

2. RESPONSABLE MAGALY THACCO VELARDE
· Profesión ENFERMERO/A
· Centro CS AINSA
· Localidad AINSA
· Servicio/Unidad .. ATENCION PRIMARIA
· Sector BARBASTRO

3. OTROS COMPONENTES DEL EQUIPO DE MEJORA.
VIÑUALES PALAZON LAURA

4. ACTIVIDADES REALIZADAS.

-Sesiones: 4 de 45 minutos con una media de 12 participantes por sesión (noviembre y diciembre). Encuesta de conocimientos antes y después de cada sesión.
Encuesta final de necesidades.
Se ha empleado material gráfico y el existente como consejos para la fiebre, la diarrea,,etc

5. RESULTADOS ALCANZADOS.

Mejora de conocimientos de los cuidadores
Disminución de la ansiedad de los cuidadores.
Disminución de la frecuentación de los niños
Mejora de habilidades y conocimientos entre otros en: lavados nasales, manejo de antitérmicos,masajes abdominales, hidratación oral...

6. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.

Dificultad para realizar las sesiones: horarios, distancia, carreteras..
Valoración de insistir en la educación personalizada en em medio en el que nos movemos.

7. OBSERVACIONES.

-

*** ===== Resumen del proyecto 2016/1629 ===== ***

Nº de registro: 1629

Título
EDUCACION PARA LA SALUD. MANEJO DE PATOLOGIA FRECUENTE PARA CUIDADORES DE NIÑOS EN EDAD PREESCOLAR

Autores:
BERNUES SANZ GUILLERMO, GRACIA MARCO MARIA, CLAVER GARCIA PAULA, RUIZ ALMENARA VALENTIN, THACCO VELARDE MAGALY

Centro de Trabajo del Coordinador: CS LAFORTUNADA

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

Enfoque:
Otro Enfoque.....:

PROBLEMA

1) Introducción: Desde el punto de vista de la consulta de pediatría de AP destacan una serie de consultas sobre patologías que son manejables de forma domiciliar y no requieren, en un primer momento, evaluación por parte del personal sanitario. Los motivos de consulta más frecuentes hacen que se retrase la asistencia de otras patologías y sobrecargan las consultas de pediatría y medicina/ enfermería de familia con citas urgentes. Planteamos un proyecto de taller que constituya un espacio de relación entre profesionales sanitarios y cuidadores de niños que les permita verbalizar e intentar resolver dudas que puedan surgir en el proceso de cuidado de un niño enfermo transmitiendo conocimientos sobre el manejo de la patología pediátrica más frecuente en su estadio inicial.

2) Análisis de la situación: En forma de encuesta para padres y personal sanitario para determinar las

MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2016/1629

1. TÍTULO

EDUCACION PARA LA SALUD. MANEJO DE PATOLOGIA FRECUENTE PARA CUIDADORES DE NIÑOS EN EDAD PREESCOLAR

principales inquietudes/carencias de los cuidadores, acerca del manejo de síntomas que pueden ser asistidos de forma domiciliaria. Con los resultados de dicha encuesta se escogerán los 4 síndromes/síntomas principales acerca de los que se organizarán una serie de talleres.

Trabajaremos considerando la asistencia de múltiples factores relacionados con la situación y necesidades de los cuidadores:

Factores ambientales: entorno próximo: familia y sistemas de soporte (edad de los padres, 1er hijo, manejo previo de enfermedad infantil), situación socioeconómica familiar; entorno social: valores y costumbres culturales, modelos socioculturales de maternidad y paternidad.

Factores personales: área cognitiva (conocimientos sobre el proceso natural de enfermar y su relación con la maduración del sistema inmunitario), área emocional (vivencias, creencias y experiencias personales; expectativas de resultados: (siento que puedo controlar la situación), área habilidades (manejo, psicomotoras y personales, conflictos)

RESULTADOS ESPERADOS

GENERALES

- Dotar de habilidades y conocimientos a los cuidadores habituales de estos niños, en el manejo de los síntomas mas comunes de las enfermedades infantiles frecuentes.
- Disminuir la frecuentación de los preescolares a los servicios sanitarios.
- Disminuir la ansiedad de los cuidadores ante los síntomas habituales en los niños con enfermedades banales.

ESPECIFICOS:

1. De conocimiento:

- Adquirir conocimientos sobre el manejo domiciliario de las patologías tratadas.
- Conocer pilares del tratamiento y reconocer signos de alarma.

2. De actitud:

- Expresar sus vivencias y experiencias, incrementar sus conocimientos, adquirir las habilidades necesarias para cuidar, desarrollar autoridad, aceptación, autoestima, autonomía.

3. De habilidad:

- Mejorar o adquirir habilidad en diferentes técnicas: Lavados nasales, uso de antitérmicos, masajes abdominales, hidratac. oral y otros

Población diana: Cuidadores: madres y padres, abuelos... de niños entre 6 meses a 6 años que tengan interés en aumentar sus conocimientos.

MÉTODO

1. Captación: Desde las consultas del CS, aunque la admisión será pública y se podrán captar personas interesadas desde servicios sociales, centros educativos, admisión del CS, cartelería..

2.Desarrollo de la intervención: Taller de 4 sesiones de unos 45-60' de duración, con un máx. de 10 participantes .Que consten de una 1ª parte de charla-coloquio, en la que se desarrollarán los temas que se decidirán en función de las necesidades/inquietudes que muestre la población diana y una 2ª parte, práctica en la que te desarrollaran habilidades sobre diferentes técnicas. Además se pretende reforzar gráficamente el mensaje transmitido en el taller mediante folletos informativos y posters para la sala de espera de la consulta.

3. Quién impartirá el taller: Sanitarios del CS

4. Dónde se imparte: Sala de reuniones del CS

INDICADORES

- Evaluación de la intervención: De forma continuada evaluando los resultados el proceso y la adecuación de los recursos.

- 1º: Encuesta de conocimientos: pre y post taller.

- 2º. Evaluación del proceso educativo mediante 2 encuestas:

1ª.Datos en cuanto asistencia y participación: Para los monitores.

2ª.Grado de consecución de las actividades previstas, adecuación de los monitores del taller al grupo y contenidos, así como el programa de contenidos): Para los cuidadores.

DURACIÓN

Información:15 a 30 Sept. Realización de un taller de 4 sesiones con una duración de entre 45-60' cada una, quincenales, en los meses de Oct y Nov. Evaluación de la actividad y recopilación nuevas propuestas de necesidades sentidas por los asistentes en atención comunitaria, Diciembre.

OBSERVACIONES

Servicio o Unidad: Atención Primaria

Se reenvía el Proyecto por exceso inicial de caracteres (>5000)

(Proyecto: 2016_1581 (Contrato Programa))

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 - 2018/1398

1. TÍTULO

EDUCACION PARA LA SALUD A LAS CUIDADORAS DE LA RESIDENCIA DE NUESTRA ZBS. AINSA. (DISFAGIA)

Fecha de entrada: 07/02/2019

2. RESPONSABLE PATRICIA LOPEZ CALZON
· Profesión ENFERMERO/A
· Centro CS AINSA
· Localidad AINSA
· Servicio/Unidad .. ATENCION PRIMARIA
· Sector BARBASTRO

3. OTROS COMPONENTES DEL EQUIPO DE MEJORA.
BAGUES CASAS SONIA
PERA FERRAZ CARMEN
THACCO VELARDE MAGALY
MARIN CAMPODARVE ALFREDO
ZAPATERO CASEDAS ANA CARMEN

4. ACTIVIDADES REALIZADAS.

Encuesta previa para ver situacion de conocimientos de donde partimos.
Taller de disfagia, donde hicimos una parte teorica, para explicar el significado de disfagia, signos y sintomas, consecuencias, medidas generales, medidas nutricionales y niveles de viscosidad.
Taller práctico donde realizamos mezclas con espesantes para ver los tipos de consistencias, realizamos diferentes tipos de comidas adecuadas a pacientes con disfagia, enseñamos a manejar los espesantes y sus niveles de viscosidad.
Taller practico en manejo de obstrucción parcial y completa de via aerea.
Encuesta al finalizar los talleres de formación, para saber que se ha entendido y asimilado el concepto de disfagia, y como gestionarla en cada caso.
Encuesta de satisfacción, en cuanto al personal que lo imparte, la información recibida (si es clara, concisa y concreta)
Evaluación final de los conocimientos y habilidades adquiridas.
Encuesta de satisfacción de las cuidadoras.

5. RESULTADOS ALCANZADOS.

El día 23 de octubre de 2018 se realizo el taller de disfagia y practico de mezcla de espesantes.
El día 27 de diciembre de 2018 se realizó el taller practico en manejo de obstrucción de via aerea.
Se empleó soporte informatico, mediante power point para explicación de los talleres.
Para el taller practico dispusimos de cocteleras, espesantes, diferentes tipos de comida para que comprendieran las texturas y el grado de disfagia. Hicimos el test de disfagia a liquidos. Se realizaron mezclas para ver las consistencias.
Para taller practico de OVACE dispusimos de simulaciones de diferentes situaciones.
Los resultados alcanzados han sido positivos. Las encuestas de satisfacción fueron positivas,. Todos los asistentes (20 cuidadoras de la residencia, 3 cocineras y enfermeras del centro de salud Ainsa), entendieron a la perfección la disfagia, asimilaron los conceptos de mayor importancia, y como gestionar la obstrucción de via aerea si se produjera.
Tras el taller y por el momento no se ha producido ninguna brocoaspiración de los residentes de la Solana.

6. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.

La valoración del equipo de mejora ha sido favorable y positiva.
Se han alcanzado los objetivos previstos.
Como no todas las cuidadoras pudieron acudir a los talleres, se propuso hacer una segunda vuelta para el resto de personal, que no pudo asistir a la primera convocatoria.

7. OBSERVACIONES.

Se incluirá en la agenda de comunitaria del Centro para seguimiento.

*** ===== Resumen del proyecto 2018/1398 ===== ***

Nº de registro: 1398

Título
EDUCACION PARA LA SALUD A LAS CUIDADORAS DE LA RESIDENCIA DE NUESTRA ZBS. AINSA. (DISFAGIA).

Autores:
LOPEZ CALZON PATRICIA, BORBON CAMPOS INES, PERA FERRAZ CARMEN, ZAPATERO CASEDAS ANA, THACCO VELARDE MAGALY, MARIN CAMPODARVE ALFREDO

Centro de Trabajo del Coordinador: CS AINSA

TEMAS
Sexo: Ambos sexos

MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2018/1398

1. TÍTULO

EDUCACION PARA LA SALUD A LAS CUIDADORAS DE LA RESIDENCIA DE NUESTRA ZBS. AINSA. (DISFAGIA)

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

Enfoque:
Otro Enfoque.....:

PROBLEMA

Para valorar la situación de partida de la Residencia de la Solana utilizamos la técnica DAFO.

Debilidades: escasez de recursos humanos, poca cualificación, variabilidad de la información recogida, no utilización de protocolos, casos previos de atragantamientos e infecciones respiratorias tras posibles broncoaspiraciones durante la alimentación.

Amenazas: presión de los familiares, presión por intenso trabajo, la toma de decisiones no está a cargo de los cuidadores.

Fortalezas: apoyo constante desde el centro de salud, necesidad sentida por parte de los cuidadores de la residencia, necesidad sentida por parte de los trabajadores del centro de salud de Ainsa. Inclusión del paciente crónico complejo en cartera de servicios y que cada institucionalizado tiene adjudicado un médico y enfermera del CS Ainsa.

Oportunidades: creación en el centro de salud de un puesto de enfermera comunitaria, adecuar las intervenciones: actividades de escucha, información y formación para conocer la disfagia, un problema poco conocido pero muy común sobre todo en la gente más edad.

RESULTADOS ESPERADOS

Este proyecto está dirigido a las cuidadoras y cocineras de la Residencia La Solana de Ainsa para que conozcan esta gran desconocida "La Disfagia", ya que en pacientes institucionalizados aumenta considerablemente hasta establecerse en una prevalencia del 60%. La población diana sobre la que incidirá estos conocimientos y habilidades adquiridos por las cuidadoras y cocineras serán los pacientes institucionalizados.

MÉTODO

Las acciones previstas para llevar a cabo nuestro objetivo serán:

Realizar un cuestionario previo, para ver donde partimos.

Un taller de formación e información sobre la Disfagia, dirigido a todo el personal de la Residencia de Ainsa usando soporte informático, mediante un power point. Escuchar y resolver sus dudas, sus preocupaciones referentes a la disfagia. Conocer sus signos y síntomas, sus consecuencias, las medidas generales a adoptar durante las comidas y después de las comidas, medidas nutricionales, saber adaptar la consistencia de los líquidos al nivel de disfagia de cada paciente.

Evaluación final de los conocimientos y habilidades adquiridas.

Encuesta de satisfacción de las cuidadoras.

INDICADORES

Encuesta previa para conocer situación de donde partimos. Encuesta de 10 preguntas (con 4 posibles respuestas, siendo una verdadera y el resto falsas.)

Fuente de datos: SARES.

Encuesta al finalizar los talleres de formación para saber que se ha entendido y asimiliado el concepto de disfagia y cómo gestionarla en cada caso. (test con 10 preguntas, con 4 posibles respuestas, siendo una verdadera y el resto falsas)

Encuesta de satisfacción en cuanto al personal que lo imparte, la información (si es clara, concisa y concreta), si creen que les ha podido servir para su practica diaria, si el material ha sido adecuado, si la duración ha sido apropiada...

Esta valoración se hara con una escala tipo Likert (donde 1 es: no me ha gustado, resultado util... hasta 5 que significa: el grado optimo de evaluación de los objetivos.)

DURACIÓN

La duración prevista es un taller o dos, de 10-12 personas en cada taller (son 25 cuidadoras, más 3 cocineras). La fecha prevista está por concretar, está hablado con la directora y falta concertar un día concreto.

MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2018/1398

1. TÍTULO

EDUCACION PARA LA SALUD A LAS CUIDADORAS DE LA RESIDENCIA DE NUESTRA ZBS. AINSA. (DISFAGIA)

Evaluación posterior a la realización del taller
Fecha de finalización: Máximo el 31 de octubre de 2018

OBSERVACIONES

Valoración de otros apartados

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

*** ===== **

MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2018/1398

1. TÍTULO

EDUCACION PARA LA SALUD A LAS CUIDADORAS DE LA RESIDENCIA DE NUESTRA ZBS. AINSA. (DISFAGIA)

Fecha de entrada: 04/01/2019

2. RESPONSABLE PATRICIA LOPEZ CALZON
· Profesión ENFERMERO/A
· Centro CS AINSA
· Localidad AINSA
· Servicio/Unidad .. ATENCION PRIMARIA
· Sector BARBASTRO

3. OTROS COMPONENTES DEL EQUIPO DE MEJORA.
BAGÜES CASAS SONIA
BORBON CAMPOS INES
PERA FERRAZ CARMEN
ZAPATERO CASEDAS ANA CARMEN
THACCO VELARDE MAGALY
MARIN CAMPODARVE ALFREDO

4. ACTIVIDADES REALIZADAS.

ACTIVIDADES REALIZADAS.

Encuesta previa para conocer situación de donde partimos.

Taller de disfagia, donde hicimos una parte teorica para explicar el significado de disfagia, signos y sintomas, consecuencias, medidas generales, medidas nutricionales y niveles de viscosidad.

Taller práctico en donde realizamos mezclas con espesantes para ver los tipos de consistencias, realizamos diferentes tipos de comidas adecuadas a pacientes con disfagia, enseñamos a manejar los espesantes.

Taller practica en manejo de obstrucción parcial y completa de via aérea.

Encuesta al finalizar los talleres de formación para saber que se ha entendido y asimilado el concepto de disfagia y como gestionarla en cada caso.

Encuesta de satisfacción en cuanto al personal que lo imparte, la información (si es clara, concisa y concreta, si creen que les ha podido servir para su práctica diaria.

Evaluacion final de los conocimientos y habilidades adquiridas.

Encuesta de satisfacción de las cuidadoras.

CUMPLIMIENTO DEL CALENDARIO MARCADO.

El día 23 de octubre realizamos taller de formación de disfagia y taller práctico de mezcla de espesantes.

El día 27 de diciembre realizamos taller práctico en manejo de obstrucción parcial y completa de vía aérea.

RECURSOS EMPLEADOS.

Empleamos soporte informatico, mediante power point para explicación del taller formativo.

Para el taller práctico dispusimos de cocteleras, espesantes, diferentes tipos de comida para que comprendieran las texturas y el grado de disfagia. Hicimos el test de disfagia a liquidos. Realizamos mezclas para ver las consistencias.

Para taller práctico usamos simulaciones en los diferentes tipos de OVACE.

5. RESULTADOS ALCANZADOS.

Los resultados alcanzados han sido muy positivos. Las encuestas de satisfacción fueron muy positivas, todos y todas las asistentes (20 cuidadoras de la Residencia La Solana +3 cocineras+enfermeras del centro de salud de Ainsa) entendieron a la perfección la disfagia, asimilaron los conceptos de mayor importancia, y como gestionar la obstrucción de via aerea si se produjera.

Tras el taller y por el momento no se ha producido ninguna broncoaspiración de los residentes de La Solana.

6. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.

La valoración del equipo de mejora ha sido favorable y muy positiva. Se han alcanzado los objetivos previstos.

Como no todas las cuidadoras pudieron acudir a los talleres, se propuso hacer una segunda vuelta para el resto del personal que no pudo asistir en la primera convocatoria.

7. OBSERVACIONES.

*** ===== Resumen del proyecto 2018/1398 ===== ***

Nº de registro: 1398

Título

EDUCACION PARA LA SALUD A LAS CUIDADORAS DE LA RESIDENCIA DE NUESTRA ZBS. AINSA. (DISFAGIA).

Autores:

LOPEZ CALZON PATRICIA, BORBON CAMPOS INES, PERA FERRAZ CARMEN, ZAPATERO CASEDAS ANA, THACCO VELARDE MAGALY, MARIN CAMPODARVE ALFREDO

MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2018/1398

1. TÍTULO

EDUCACION PARA LA SALUD A LAS CUIDADORAS DE LA RESIDENCIA DE NUESTRA ZBS. AINSA. (DISFAGIA)

Centro de Trabajo del Coordinador: CS AINSA

TEMAS

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

Enfoque:
Otro Enfoque.....:

PROBLEMA

Para valorar la situación de partida de la Residencia de la Solana utilizamos la técnica DAFO.

Debilidades: escasez de recursos humanos, poca cualificación, variabilidad de la información recogida, no utilización de protocolos, casos previos de atragantamientos e infecciones respiratorias tras posibles broncoaspiraciones durante la alimentación.

Amenazas: presión de los familiares, presión por intenso trabajo, la toma de decisiones no está a cargo de los cuidadores.

Fortalezas: apoyo constante desde el centro de salud, necesidad sentida por parte de los cuidadores de la residencia, necesidad sentida por parte de los trabajadores del centro de salud de Ainsa. Inclusión del paciente crónico complejo en cartera de servicios y que cada institucionalizado tiene adjudicado un médico y enfermera del CS Ainsa.

Oportunidades: creación en el centro de salud de un puesto de enfermera comunitaria, adecuar las intervenciones: actividades de escucha, información y formación para conocer la disfagia, un problema poco conocido pero muy común sobre todo en la gente más edad.

RESULTADOS ESPERADOS

Este proyecto está dirigido a las cuidadoras y cocineras de la Residencia La Solana de Ainsa para que conozcan esta gran desconocida "La Disfagia", ya que en pacientes institucionalizados aumenta considerablemente hasta establecerse en una prevalencia del 60%. La población diana sobre la que incidirá estos conocimientos y habilidades adquiridos por las cuidadoras y cocineras serán los pacientes institucionalizados.

MÉTODO

Las acciones previstas para llevar a cabo nuestro objetivo serán:

Realizar un cuestionario previo, para ver donde partimos.

Un taller de formación e información sobre la Disfagia, dirigido a todo el personal de la Residencia de Ainsa usando soporte informático, mediante un power point. Escuchar y resolver sus dudas, sus preocupaciones referentes a la disfagia. Conocer sus signos y síntomas, sus consecuencias, las medidas generales a adoptar durante las comidas y después de las comidas, medidas nutricionales, saber adaptar la consistencia de los líquidos al nivel de disfagia de cada paciente.

Evaluación final de los conocimientos y habilidades adquiridas.

Encuesta de satisfacción de las cuidadoras.

INDICADORES

Encuesta previa para conocer situación de donde partimos. Encuesta de 10 preguntas (con 4 posibles respuestas, siendo una verdadera y el resto falsas.)

Fuente de datos: SARES.

Encuesta al finalizar los talleres de formación para saber que se ha entendido y asimiliado el concepto de disfagia y cómo gestionarla en cada caso. (test con 10 preguntas, con 4 posibles respuestas, siendo una verdadera y el resto falsas)

Encuesta de satisfacción en cuanto al personal que lo imparte, la información (si es clara, concisa y concreta), si creen que les ha podido servir para su practica diaria, si el material ha sido adecuado, si la duración ha sido apropiada...

Esta valoración se hara con una escala tipo Likert (donde 1 es: no me ha gustado,resultado util... hasta 5 que significa: el grado optimo de evaluación de los objetivos.)

MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2018/1398

1. TÍTULO

EDUCACION PARA LA SALUD A LAS CUIDADORAS DE LA RESIDENCIA DE NUESTRA ZBS. AINSA. (DISFAGIA)

DURACIÓN

La duración prevista es un taller o dos, de 10-12 personas en cada taller (son 25 cuidadoras, más 3 cocineras).
La fecha prevista está por concretar, está hablado con la directora y falta concertar un día concreto.
Evaluación posterior a la realización del taller
Fecha de finalización: Máximo el 31 de octubre de 2018

OBSERVACIONES

Valoración de otros apartados

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

*** ----- **

MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2018/1409

1. TÍTULO

LOS NIÑOS DE PRIMARIA CONOCEN LAS FUNCIONES ENFERMERAS

Fecha de entrada: 14/01/2019

2. RESPONSABLE INES BORBON CAMPOS
· Profesión ENFERMERO/A
· Centro CS AINSA
· Localidad AINSA
· Servicio/Unidad .. ATENCION PRIMARIA
· Sector BARBASTRO

3. OTROS COMPONENTES DEL EQUIPO DE MEJORA.

4. ACTIVIDADES REALIZADAS.

Exposición-taller, juegos...sobre la función enfermera. Recursos: pendrive, pantalla digital, posits, material sanitario... Calendario: se realizó durante el curso escolar.
Se realizó un power point para informar y desarrollar el tema.

5. RESULTADOS ALCANZADOS.

El resultado fue del 100% del conocimiento de los escolares, a través de encuestas realizadas posteriormente.

6. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.

La actividad en sí supuso una mejora en la forma de entender el escolar la función enfermera, llegando a los objetivos marcados: conocimiento, divulgación...por parte de los escolares. Quedan pendientes muchos temas que podrían tratarse respecto a enfermería y a diversas etapas escolares.
Debería repetirse dichas actividades en cada aula, edad...escolar, así como, nuevos temas adaptados a cada etapa del niño.

7. OBSERVACIONES.

*** ===== Resumen del proyecto 2018/1409 ===== ***

Nº de registro: 1409

Título
LOS NIÑOS DE PRIMARIA CONOCEN LAS FUNCIONES ENFERMERAS

Autores:
BORBON CAMPOS INES

Centro de Trabajo del Coordinador: CS AINSA

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

Enfoque:
Otro Enfoque.....:

PROBLEMA

Se detecta en el colegio, una idea parcial de la función enfermera. La idea es acercar a los alumnos de primaria, in vivo, las diversas y múltiples funciones de la enfermera en ámbitos diferentes.

Se puede comenzar con una charla-taller relacionada con las funciones, para luego continuar con otras más específicas y educativas para los alumnos según edades.

RESULTADOS ESPERADOS

El objetivo principal es que los alumnos (específicamente los de 7-8 años), conozcan la profesión enfermera en todos sus ámbitos, y como no, dar entrada a la enfermera en el colegio donde tiene mucho campo para aportar y dar a conocer conocimientos.

MÉTODO

Se hará una charla-taller con información, actividades, juegos...etc, a través de los cuales, los niños aprenderán más sobre esta profesión.

La idea es poder continuar con esta exposición de conocimientos en los diversos grupos de edades de educación primaria.

MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2018/1409

1. TÍTULO

LOS NIÑOS DE PRIMARIA CONOCEN LAS FUNCIONES ENFERMERAS

INDICADORES

Los datos para medir estos indicadores se obtendrán de la evaluación de las encuestas de satisfacción por parte de los alumnos.

Se espera que la adquisición de conocimientos por parte del alumnado sea total.

Encuesta de satisfacción: superior al 90%.

DURACIÓN

Principio de Junio 2018: Preparación de la charla, juegos...etc.

Finales de Junio 2018: Realizar la charla-taller.

Septiembre 2018: Contacto con el profesorado para poder realizar más charlas durante el curso 2018/2019 en diferentes aulas.

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 - 2018/1409

1. TÍTULO

LOS NIÑOS/AS DE PRIMARIA CONOCEN LAS FUNCIONES ENFERMERAS

Fecha de entrada: 05/02/2019

2. RESPONSABLE INES BORBON CAMPOS
· Profesión ENFERMERO/A
· Centro CS AINSA
· Localidad AINSA
· Servicio/Unidad .. ATENCION PRIMARIA
· Sector BARBASTRO

3. OTROS COMPONENTES DEL EQUIPO DE MEJORA.

4. ACTIVIDADES REALIZADAS.

Exposición -taller, juegos...sobre la función enfermera. Recursos: pendrive, pantalla digital, posits, material sanitario... Calendario: se realizó durante el curso escolar. Se confeccionó un power point para informar y desarrollar el tema.

5. RESULTADOS ALCANZADOS.

El resultado fue del 100% del conocimiento de los escolares, a través de encuestas realizadas posteriormente.

6. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.

La actividad en sí supuso una mejora en la forma de entender el escolar la función enfermera, llego a los objetivos marcados: conocimiento, divulgación, proyección...por parte de los escolares. quedan pendientes muchos temas que podrían tratarse respecto a enfermería y a diversas etapas escolares. Debería repetirse dichas actividades en cada aula, edad... escolar, así como, nuevos temas adaptados a cada etapa del niño.

7. OBSERVACIONES.

*** ===== Resumen del proyecto 2018/1409 ===== ***

Nº de registro: 1409

Título
LOS NIÑOS DE PRIMARIA CONOCEN LAS FUNCIONES ENFERMERAS

Autores:
BORBON CAMPOS INES

Centro de Trabajo del Coordinador: CS AINSA

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

Enfoque:
Otro Enfoque.....:

PROBLEMA

Se detecta en el colegio, una idea parcial de la función enfermera. La idea es acercar a los alumnos de primaria, in vivo, las diversas y múltiples funciones de la enfermera en ámbitos diferentes. Se puede comenzar con una charla-taller relacionada con las funciones, para luego continuar con otras más específicas y educativas para los alumnos según edades.

RESULTADOS ESPERADOS

El objetivo principal es que los alumnos (específicamente los de 7-8 años), conozcan la profesión enfermera en todos sus ámbitos, y como no, dar entrada a la enfermera en el colegio donde tiene mucho campo para aportar y dar a conocer conocimientos.

MÉTODO

Se hará una charla-taller con información, actividades, juegos...etc, a través de los cuales, los niños aprenderán más sobre esta profesión. La idea es poder continuar con esta exposición de conocimientos en los diversos grupos de edades de educación primaria.

MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2018/1409

1. TÍTULO

LOS NIÑOS/AS DE PRIMARIA CONOCEN LAS FUNCIONES ENFERMERAS

INDICADORES

Los datos para medir estos indicadores se obtendrán de la evaluación de las encuestas de satisfacción por parte de los alumnos.

Se espera que la adquisición de conocimientos por parte del alumnado sea total.

Encuesta de satisfacción: superior al 90%.

DURACIÓN

Principio de Junio 2018: Preparación de la charla, juegos...etc.

Finales de Junio 2018: Realizar la charla-taller.

Septiembre 2018: Contacto con el profesorado para poder realizar más charlas durante el curso 2018/2019 en diferentes aulas.

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 - 2018/1419

1. TÍTULO

EDUCACION PARA LA SALUD A LAS CUIDADORAS DE LA RESIDENCIA DE NUESTRA ZBS. AINSA. GUIA DE PREVENCIÓN DE LESIONES POR PRESION PARA PERSONAS CUIDADORAS EN NUESTRA RESIDENCIA DE ANCIANOS LA SOLANA

Fecha de entrada: 07/02/2019

2. RESPONSABLE SONIA BAGUES CASAS
· Profesión ENFERMERO/A
· Centro CS AINSA
· Localidad AINSA
· Servicio/Unidad .. ATENCION PRIMARIA
· Sector BARBASTRO

3. OTROS COMPONENTES DEL EQUIPO DE MEJORA.
LOPEZ CALZON PATRICIA
BORBON CAMPOS INES
THACCO VELARDE MAGALY
PERA FERRAZ CARMEN
ZAPATERO CASEDAS ANA CARMEN
MARIN CAMPODARVE ALFREDO

4. ACTIVIDADES REALIZADAS.
Taller e formación, donde detalladamente, con ayuda de soporte informático, se desarrollo el contenido del tema. Establecimos una guía de lesiones por presión, fricción y cizallamiento, para adelantarnos a la aparición de este tipo de lesiones, adoptando unas medidas específicas en cuanto a nutrición, cuidado diario de la piel, control de humedad, disminución de presión sobre la piel mediante cambios frecuentes de postura, movilizaciones, uso de dispositivos que disminuyen la presión. Establecimos una vía de comunicación directa con el equipo de enfermería del centro de salud, para asesoramiento y abordaje. El taller formativo se llevo a cabo el 27 de diciembre por Sonia Bagües, siendo el resultado muy positivo, valorado por los asistentes de forma muy favorable y positiva. Entendieron los objetivos de la guía de prevención de lesiones a la perfección y llevan a cabo esta guía en su día a día.

5. RESULTADOS ALCANZADOS.
Los resultados alcanzados por el momento son favorables, no ha aparecido ninguna lesión por presión. La comunicación entre los equipos multidisciplinares a mejorado considerablemente. Se ha instaurado el manejo de la guía de prevención de lesiones por presión para personas cuidadoras de la residencia La Solana. Las encuestas tanto de formación, como de satisfacción han sido calificadas de forma positiva.

6. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.
La valoración del equipo de mejora sobre las actividades realizadas es positivo y favorable, se han alcanzado los objetivos propuestos, la colaboración por parte del equipo ha sido inmejorable, implicandose en todo el proceso, en la elaboración de la guía y su puesta en funcionamiento.

7. OBSERVACIONES.
Se incluirá en la agenda comunitaria del centro el seguimiento.

*** ===== Resumen del proyecto 2018/1419 ===== ***

Nº de registro: 1419

Título
EDUCACION PARA LA SALUD A LAS CUIDADORAS DE LA RESIDENCIA DE NUESTRA ZBS. AINSA. GUIA DE PREVENCIÓN DE LESIONES POR PRESION PARA PERSONAS CUIDADORAS DE NUESTRA RESIDENCIA

Autores:
LOPEZ CALZON PATRICIA, ZAPATERO CASEDAS ANA, PERA FERRAZ CARMEN, MARIN CAMPODARVE ALFREDO, BORBON CAMPOS INES, THACCO VELARDE MAGALY, HERNANDEZ DE PEDRO MARIA, GIL SUS GUILLERMO

Centro de Trabajo del Coordinador: CS AINSA

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

MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2018/1419

1. TÍTULO

EDUCACION PARA LA SALUD A LAS CUIDADORAS DE LA RESIDENCIA DE NUESTRA ZBS. AINSA. GUIA DE PREVENCIÓN DE LESIONES POR PRESION PARA PERSONAS CUIDADORAS EN NUESTRA RESIDENCIA DE ANCIANOS LA SOLANA

Enfoque:
Otro Enfoque.....:

PROBLEMA

1. Se estima que el mayor porcentaje de las lesiones por presión son potencialmente evitables, por lo que su aparición, está relacionado directamente con la calidad de los cuidados prestados por parte de las cuidadoras y de los profesionales de enfermería, atendiendo fundamentalmente a la nutrición, la correcta higiene, manejo de la humedad, cambios posturales y correcta elección del tto para evitar su aparición.

Pertinencia del proyecto.

Enlazando con el proyecto realizado de educación para la salud a las cuidadoras de la residencia de nuestra ZBS DISFAGIA, continuamos con otro proyecto dirigido para ellas. Establecemos una tecnica de análisis, diagnóstico de la situación de partida y priorización de intervenciones. Para ello utilizamos la técnica DAFO (Debilidades, Amenazas, Fortalezas y Oportunidades).

Debilidades:

Escasez de recursos humanos, a veces no se cubren ausencias y/o bajas del personal, lo que influye negativamente en el desarrollo normal de las actividades y en el cuidado de los residentes, sobrecargando al personal cuidador. Poca cualificación a la hora de identificar los tipos de lesiones que presentan o pueden presentar los ancianos residentes.

Variabilidad en la información recogida, a veces se intuye lo que se quiere decir y no se pregunta cuando no se entiende la información.

No utilización de guía, protocolo estandarizado para la prevención de lesiones por presión.

Aumento de la carga de trabajo por elevadas demandas de cuidados específicos.

Aumento del número de pacientes que presentan lesiones por presión.

Amenazas:

Presión por elevada carga de trabajo que repercute directamente sobre el cuidado de los residentes.

La toma de decisiones no está a cargo de los cuidadores.

Presión por los familiares.

Fortalezas

Apoyo constante e intervencionista desde nuestro Centro de Salud de Ainsa.

Necesidad sentida por parte de los trabajadores de nuestro centro de salud (enfermería y medicina). Hay un aumetro considerable de las curas a realizar de lesiones derivadas de presión, fricción...

Necesidad sentida por parte de lñas cuidadoras y Directora de la residencia . Demasiada carga asistencial.

Cada paciente institucionalizado tiene asignada una enfermera que puede intervenir dirigiendo la guía de prevención de lesiones por presión.

Oportunidades:

Realización de un proyecto de Atención Comunitaria dedicado a la información, a la formación y creación y establecimiento de una guía de prevención de lesiones por presión, fricción o cizallamiento para las personas cuidadoras de la residencia. Disminuyendo con esta guía la incidencia en la aparición de dichas lesiones y si se produjeran, minimizar en lo posible los tiempos de curación.

Implicación por parte de todos los enfermeros del CS de Ainsa y de las cuidadoras de la Residencia de la Solana.(Ainsa).

RESULTADOS ESPERADOS

Proyecto de educacion para la salud dirigido a las cuidadoras de la Residencia de Ainsa, para crear y llevar a cabo una guía de prevención de lesiones por presión.

La población diana sobre la que incidirá será los pacientes institucionalizados.

MÉTODO

Las actividades previstas para llevar a cabo nuestro objetivo serán:

-Taller de formación, donde detalladamente con ayuda de soporte informatico se desarrollará el contenido del tema y estableceremos una Guía de prevencion de lesiones por presión, fricción y cizallamiento.

-Estableceremos una guía para adelantarnos a la aparición de las lesiones por presión, teniendo que adoptar unas medidas especificas en cuanto a nutrición, cuidado diario de la piel, control del exceso de humedad, disminución de presión sobre la piel mediante cambios frecuentes de postura, movilizaciones, uso de dispositivos que disminuyen presión.

-Establecer una comunicación con el equipo del centro de salud para asesoramiento, y en cuanto se detecten zonas susceptibles de aparición de lesión, abordarla en estadios iniciales.

INDICADORES

-Encuesta de evaluacion: Se evaluará la información recibida, si es util, clara, concreta.

-Guia de prevención de lesiones por presión.

MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2018/1419

1. TÍTULO

EDUCACION PARA LA SALUD A LAS CUIDADORAS DE LA RESIDENCIA DE NUESTRA ZBS. AINSA. GUIA DE PREVENCIÓN DE LESIONES POR PRESION PARA PERSONAS CUIDADORAS EN NUESTRA RESIDENCIA DE ANCIANOS LA SOLANA

- Nº de úlceras de aparición posterior a la instauración del la guia de prevención de úlceras por presión.
- Evaluaremos cada paciente enseñando escalas de utilización enfermera (NORTON).
- Análisis descriptivo de los datos cuantitativos (nº incidencia de lesiones) y cualitativos.de los datos (tipificación del tipo de lesión).
- Tiempo recomendado de curación para cada lesión (diferenciación lesiones I, II, III IV), si se cumplen los tiempos esperados.

DURACIÓN

Fecha de inicio: Julio 2018,
Las actividades previstas de formación se llevaran a cabo durante el verano de julio de 2018 (una tarde en sala de juntas de CS Ainsa)
Establecimiento de la guia de prevención en conjunto tras el taller de formación y su posterior instauración.
Se llevará a cabo durante el resto 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 - 2018/1419

1. TÍTULO

EDUCACION PARA LA SALUD A LAS CUIDADORAS DE LA RESIDENCIA DE NUESTRA ZBS. AINSA. GUIA DE PREVENCIÓN DE LESIONES POR PRESION PARA PERSONAS CUIDADORAS DE NUESTRA RESIDENCIA

Fecha de entrada: 04/01/2019

2. RESPONSABLE PATRICIA LOPEZ CALZON
· Profesión ENFERMERO/A
· Centro CS AINSA
· Localidad AINSA
· Servicio/Unidad .. ATENCION PRIMARIA
· Sector BARBASTRO

3. OTROS COMPONENTES DEL EQUIPO DE MEJORA.
BAGÜES CASAS SONIA
BORBON CAMPOS INES
THACCO VELARDE MAGALY
PERA FERRAZ CARMEN
ZAPATERO CASEDAS ANA CARMEN
MARIN CAMPODARVE ALFREDO

4. ACTIVIDADES REALIZADAS.
Taller de formación, donde detalladamente, con ayuda de soporte informático se desarrolló el contenido del tema. Establecimos una Guía de prevención de lesiones por presión, fricción y cizallamiento, para adelantarnos a la aparición de este tipo de lesiones, adoptando unas medidas específicas en cuanto a nutrición, cuidado diaria de la piel, control del exceso de humedad, disminución de presión sobre la piel mediante cambios frecuentes de postura, movilizaciones, uso de dispositivos que disminuyen la presión. Establecimos una vía de comunicación directa con el equipo de enfermería del centro de salud para asesoramiento y abordaje. El taller formativo se llevo a cabo el 27 de diciembre por Sonia Bagües, siendo el resultado muy positivo, valorado por los asistentes de forma muy favorable y positiva. Entendieron los objetivos de la guía de prevención de lesiones a la perfección y llevan a cabo esta guía en su día a día.

5. RESULTADOS ALCANZADOS.
Los resultados alcanzados por el momento son muy favorables, no ha aparecido ninguna nueva lesión por presión. La comunicación entre los equipos multidisciplinares ha mejorado considerablemente (equipo de enfermería del Centro de Salud y equipo de cuidadoras del Centro Residencial La Solana). Se ha instaurado el manejo de la guía de prevención de lesiones por presión para personas cuidadoras de la Residencia La Solana. Las encuestas tanto de formación, como de satisfacción han sido muy calificadas de forma positiva.

6. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.
La valoración del equipo de mejora sobre las actividades realizadas es positivo y favorable, se han alcanzado los objetivos propuestos, la colaboración por parte del equipo ha sido inmejorable, implicandose en todo el proceso de elaboración de la guía y su puesta en funcionamiento.

7. OBSERVACIONES.

*** ===== Resumen del proyecto 2018/1419 ===== ***

Nº de registro: 1419

Título
EDUCACION PARA LA SALUD A LAS CUIDADORAS DE LA RESIDENCIA DE NUESTRA ZBS. AINSA. GUIA DE PREVENCIÓN DE LESIONES POR PRESION PARA PERSONAS CUIDADORAS DE NUESTRA RESIDENCIA

Autores:
LOPEZ CALZON PATRICIA, ZAPATERO CASEDAS ANA, PERA FERRAZ CARMEN, MARIN CAMPODARVE ALFREDO, BORBON CAMPOS INES, THACCO VELARDE MAGALY, HERNANDEZ DE PEDRO MARIA, GIL SUS GUILLERMO

Centro de Trabajo del Coordinador: CS AINSA

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

MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2018/1419

1. TÍTULO

EDUCACION PARA LA SALUD A LAS CUIDADORAS DE LA RESIDENCIA DE NUESTRA ZBS. AINSA. GUIA DE PREVENCIÓN DE LESIONES POR PRESION PARA PERSONAS CUIDADORAS DE NUESTRA RESIDENCIA

Enfoque:
Otro Enfoque.....:

PROBLEMA

1. Se estima que el mayor porcentaje de las lesiones por presión son potencialmente evitables, por lo que su aparición, está relacionado directamente con la calidad de los cuidados prestados por parte de las cuidadoras y de los profesionales de enfermería, atendiendo fundamentalmente a la nutrición, la correcta higiene, manejo de la humedad, cambios posturales y correcta elección del tto para evitar su aparición.

Pertinencia del proyecto.

Enlazando con el proyecto realizado de educación para la salud a las cuidadoras de la residencia de nuestra ZBS DISFAGIA, continuamos con otro proyecto dirigido para ellas. Establecemos una técnica de análisis, diagnóstico de la situación de partida y priorización de intervenciones. Para ello utilizamos la técnica DAFO (Debilidades, Amenazas, Fortalezas y Oportunidades).

Debilidades:

Escasez de recursos humanos, a veces no se cubren ausencias y/o bajas del personal, lo que influye negativamente en el desarrollo normal de las actividades y en el cuidado de los residentes, sobrecargando al personal cuidador. Poca cualificación a la hora de identificar los tipos de lesiones que presentan o pueden presentar los ancianos residentes.
Variabilidad en la información recogida, a veces se intuye lo que se quiere decir y no se pregunta cuando no se entiende la información.
No utilización de guía, protocolo estandarizado para la prevención de lesiones por presión.
Aumento de la carga de trabajo por elevadas demandas de cuidados específicos.
Aumento del número de pacientes que presentan lesiones por presión.

Amenazas:

Presión por elevada carga de trabajo que repercute directamente sobre el cuidado de los residentes.
La toma de decisiones no está a cargo de los cuidadores.
Presión por los familiares.

Fortalezas

Apoyo constante e intervencionista desde nuestro Centro de Salud de Ainsa.
Necesidad sentida por parte de los trabajadores de nuestro centro de salud (enfermería y medicina). Hay un aumento considerable de las curas a realizar de lesiones derivadas de presión, fricción...
Necesidad sentida por parte de las cuidadoras y Directora de la residencia. Demasiada carga asistencial.
Cada paciente institucionalizado tiene asignada una enfermera que puede intervenir dirigiendo la guía de prevención de lesiones por presión.
Oportunidades:
Realización de un proyecto de Atención Comunitaria dedicado a la información, a la formación y creación y establecimiento de una guía de prevención de lesiones por presión, fricción o cizallamiento para las personas cuidadoras de la residencia. Disminuyendo con esta guía la incidencia en la aparición de dichas lesiones y si se produjeran, minimizar en lo posible los tiempos de curación.
Implicación por parte de todos los enfermeros del CS de Ainsa y de las cuidadoras de la Residencia de la Solana.(Ainsa).

RESULTADOS ESPERADOS

Proyecto de educación para la salud dirigido a las cuidadoras de la Residencia de Ainsa, para crear y llevar a cabo una guía de prevención de lesiones por presión.
La población diana sobre la que incidirá será los pacientes institucionalizados.

MÉTODO

Las actividades previstas para llevar a cabo nuestro objetivo serán:
-Taller de formación, donde detalladamente con ayuda de soporte informático se desarrollará el contenido del tema y estableceremos una Guía de prevención de lesiones por presión, fricción y cizallamiento.
-Estableceremos una guía para adelantarnos a la aparición de las lesiones por presión, teniendo que adoptar unas medidas específicas en cuanto a nutrición, cuidado diario de la piel, control del exceso de humedad, disminución de presión sobre la piel mediante cambios frecuentes de postura, movilizaciones, uso de dispositivos que disminuyen presión.
-Establecer una comunicación con el equipo del centro de salud para asesoramiento, y en cuanto se detecten zonas susceptibles de aparición de lesión, abordarla en estadios iniciales.

INDICADORES

-Encuesta de evaluación: Se evaluará la información recibida, si es útil, clara, concreta.
-Guía de prevención de lesiones por presión.
-Nº de úlceras de aparición posterior a la instauración de la guía de prevención de úlceras por presión.
-Evaluaremos cada paciente enseñando escalas de utilización enfermera (NORTON).
-Análisis descriptivo de los datos cuantitativos (nº incidencia de lesiones) y cualitativos de los datos

MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2018/1419

1. TÍTULO

EDUCACION PARA LA SALUD A LAS CUIDADORAS DE LA RESIDENCIA DE NUESTRA ZBS. AINSA. GUIA DE PREVENCIÓN DE LESIONES POR PRESION PARA PERSONAS CUIDADORAS DE NUESTRA RESIDENCIA

(tipificación del tipo de lesión).

-Tiempo recomendado de curación para cada lesión (diferenciación lesiones I, II, III IV), si se cumplen los tiempos esperados.

DURACIÓN

Fecha de inicio: Julio 2018,

Las actividades previstas de formación se llevaran a cabo durante el verano de julio de 2018 (una tarde en sala de juntas de CS Ainsa)

Establecimiento de la guia de prevención en conjunto tras el taller de formación y su posterior instauración.

Se llevará a cabo durante el resto 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 - 2019/0338

1. TÍTULO

REANIMANDO SOBRARBE

Fecha de entrada: 07/01/2020

2. RESPONSABLE ALBA ARCAS LALIENA
· Profesión ENFERMERO/A
· Centro CS AINSA
· Localidad AINSA
· Servicio/Unidad .. ATENCION PRIMARIA
· Sector BARBASTRO

3. OTROS COMPONENTES DEL EQUIPO DE MEJORA.
PERA FERRAZ CARMEN
BAGÜES CASAS SONIA
LOPEZ CALZON PATRICIA

4. ACTIVIDADES REALIZADAS.

Primero de todo, nos pusimos en contacto, con colegios, centros, asociaciones, AMPA...para ponernos a su disposición y ofrecerles sesiones informativas y prácticas de primeros auxilios y RCP. Esto nos llevó a concertar varias sesiones en diferentes insituciones:

-Dos sesiones de RCP y dos de primeros auxilios en el Colegio Asunción Pañart de Ainsa, todas ellas realizadas a los alumnos de 6 de primaria de ese centro

-Una sesión de manejo del DESA que se realizó en nuestro centro, dirigida a alumnos del grado medio de deporte que se realiza en el instituto de Ainsa.

-Tres sesiones de primeros auxilios (a infantil, primero y segundo de primaria) y dos sesiones de RCP (a los alumnos de tercero y cuarto, y quinto y sexto) en el colegio de Boltaña.

-Una sesión de RCP y una sesión de primeros auxilios para la escuela municipal de adultos dentro del curso de monitor de tiempo libre.

-Una sesión de manejo del DESA que demandó ARCUSA, ya que ahora disponene de un DeSA en su municipio.

El material utilizado en estos cursos básicamente han sido del propio centro (gasas, apósitos, vendas, férulas... y el DESA) el maniquí de RCP nos lo cedieron tanto en cruz roja de Graus como en el instituto de Ainsa que había adquirido recientemente 4 maniquis de RCP para el grado de deporte, ya que tienen una asignatura dedicada a esta materia.

En cuanto a material de presentación (cañones, ordenador...etc) en cada centro donde estuvimos, nos cedieron este material

5. RESULTADOS ALCANZADOS.

-Se realizaron encuestas de satisfacción, en las cuales los asistentes valoraron muy satisfactoriamente todas las sesiones realizadas, tanto teóricas como practicas, asi como la adapabilidad de las mismas a los diferentes niveles de los asistentes.

-Evaluando el grado de participación de las instituciones, centros...creemos que para empezar este año se han realizados bastantes sesiones, y algunas con posibles ampliaciones en un futuro

-Las instituciones, colegios, asociaciones... donde se llevaron a cabo las sesiones quedaron satisfechas con ello y con ganas de profundizar más en algunos aspectos.

-Creemos que es un proyecto con futuro, ya que nuevas instituciones y centros, tanto donde ya se han llevado a cabo como los que aún no, se están interesando por la realización de nuevas sesiones.

6. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.

La valoración sobre este proyecto en general ha sido muy satisfactoria, creemos que es un proyecto de continuidad y que puede hacer una muy buena labor en nuestra población.

Queda pendiente llegar a más población y más difusión sobre este proyecto

También esta pendiente alguna sesión ya programada para este curso, ya que hemos establecido contacto ya con el AMPA del colegio de Ainsa para realizar varias sesiones a lo largo del curso a los padres de esta asociación.

Por esto mismo creemos que es un proyecto con futuro y que debería ser un proyecto de continuación

7. OBSERVACIONES.

*** ===== Resumen del proyecto 2019/338 ===== ***

Nº de registro: 0338

MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2019/0338

1. TÍTULO

REANIMANDO SOBRARBE

Título
REANIMANDO SOBRARBE

Autores:
ARCAS LALIENA ALBA, PERA FERRAZ CARMEN, BAGÜES CASAS SONIA, LOPEZ CALZON PATRICIA

Centro de Trabajo del Coordinador: CS AINSA

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

Enfoque:
Otro Enfoque.....:

PROBLEMA
Dado el escaso conocimiento de la población en este aspecto y la importancia de formar a la gente sobre RCP en la zona y la creciente demanda que nos han hecho llegar desde centros e instituciones hemos creído pertinente realizar un proyecto, con el objetivo de formar al mayor numero de gente posible.

RESULTADOS ESPERADOS
-Máxima difusión de la reanimación cardiopulmonar en el Sobrarbe.
-Iniciar con este proyecto un taller anual de RCP en el Colegio Asunción Pañart y añadirlo a la agenda comunitaria del centro.
-Intentar implantar cursos/talleres anualmente en diversas instituciones y centros de la zona.

MÉTODO
Se han concertado ya dos sesiones en el colegio Asunción Pañart de Ainsa y se ha hablado con otros colegios de la zona (Boltaña, Tierrantona, Broto) para la realización del taller.
Se plantea ofertarlo a la asociación de madres, padres y alumnos (AMPA) de los colegios antes citados, así como proponerlo también a cuidadores, profesores y trabajadores en general de los centros.
También hablaremos con la Residencia la Solana de Ainsa para ver si estarían interesados en el taller.
Por otro lado intentaremos ponernos en contacto también con sociedades deportivas de la zona que pudieran estar interesadas (Club de futbol, atletismo....)

INDICADORES
-Realizaremos encuestas de satisfacción una vez acabadas las sesiones (en caso del colegio, a los profesores)
-Evaluaremos el grado de participación de las instituciones y centros.
-Evaluaremos el grado de satisfacción de los activos sociales
-Evaluaremos la promoción y difusión del proyecto.

DURACIÓN
Por el momento hay dos sesiones (5 y 7 de Marzo) en el colegio Asunción Pañar de Ainsa.
El resto del calendario está aún por determinar, a la espera de confirmación por parte de algunos centros y a la espera de contactar con otros.
La evaluación se realizará a final de año, se realizará una reunión con el equipo para valorar el proyecto en sí y su introducción en la agenda comunitaria.

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 - 2016/1489

1. TÍTULO

REEDUCACION DE SUELO PELVICO EN MUJERES CON INCONTINENCIA URINARIA O FECAL, DISFUNCIONES SEXUALES O PROBLEMAS DERIVADOS DE LA TONIFICACION DEL SUELO PELVICO A CAUSA DE EMBARAZO, CIRUGIA O EDAD

Fecha de entrada: 07/02/2018

2. RESPONSABLE HELGA PORQUET GRACIA
· Profesión ENFERMERO/A
· Centro CS ALBALATE DE CINCA
· Localidad ALBALATE DE CINCA
· Servicio/Unidad .. ATENCION PRIMARIA
· Sector BARBASTRO

3. OTROS COMPONENTES DEL EQUIPO DE MEJORA.
VILLAS SENDER MERCEDES

4. ACTIVIDADES REALIZADAS.

Charla inicial de 1 hora de duración donde se explica y se vé con presentacion Power Point :

1- Anatomía y fisiología del suelo pélvico, músculos del tronco superior en concreto de core abdominal y diafragma. Funciones principales.

2- Causas principales del debilitamiento del suelo pélvico.

3.- Trastornos comunes del suelo pélvico hiper o hipotonificado.

4- Beneficios del ejercicio en mujeres en embarazo, postparto y menopausia.

5.- Ejercicios tipo Pilates como ejercicio suave y rehabilitador para flexibilizar músculos del core abdominal. Ejercicios de kejel.

6.- Coactivación de suelo pélvico con respiración diafragmática para estabilizar región lumbopélvica.

7.- Respiración diafragmática, integración en la vida diaria.

8,-Información sobre hábitos saludables en la micción y defecación.

Consulta individual con registro de varios factores a valorar sobre hábitos de la persona. Datos generales.

8 0 10 sesiones de una hora a la semana de clase guiada para aprender a mecanizar los ejercicios y la respiración diafragmática y compromiso de repetirlos dos y tres veces a la semana en su domicilio.

Deben comprar un fit ball de su tamaño según estatura y encontrar en casa un momento para ellas.

Seguir la guía de ejercicios en una hoja por si se olvida.

Consulta individual a demanda para ayuda por diferentes cuestiones privadas y derivación a la matrona si procede.

5. RESULTADOS ALCANZADOS.

Se ha realizado 20 clases a 6 personas, 5 de las cuales tenían incontinencia de esfuerzo y urgencia en un contexto de menopausia, la sexta era una puerpera con parto vaginal y vino por prevención.

Todas han mejorado en sintomatología y continencia, saben evitar pérdidas, aguantan vejiga 2 h, refieren tener tonificado músculos abdominales del tronco superior, han cambiado hábitos miccionales y defecatorios. Respiran expandiendo el torax y activando los músculos abdominales durante la exhalación y así incorporan ese momento de relajación y espacio personal de autocuidado.

En definitiva ha mejorado su salud, han manifestado su molestia y han explicado abiertamente su dolencia dejando atrás este tema tabú que tanto las incomoda y avergüenza.

Usan la pelota de pilates y conocen ejercicios que han integrado en su vida cotidiana y que les proporciona beneficios en cuanto a ganar en higiene postural, fuerza, pérdida de peso, autocuidado y percepción positiva de su imagen (casos de baja autoestima generacional).

6. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.

Hay que detectar la mujer que acude a charla y solo hay una motivación de socialización, esto sirve igualmente como beneficio y acto positivo para la persona, pero se debe de recanalizar a actividades dirigidas a la creatividad o ejercicio que realicen en su barrio o pueblo.

Disminuir número de clases a 8, sesiones, 1 a la semana durante dos meses.

Realización de hoja de ejercicios para que tengan guía y poder seguirlos en casa. Todos son sencillos y tienen un nombre concreto clave.

Todas aquellas mujeres que con la tos o estornudo hace presión y hay pérdida de orina en un contexto de menopausia o no que tras haber realizado las sesiones y el seguimiento no mejora, deben de ir al ginecólogo, estar en su peso y seguir haciendo este tipo de ejercicios porque aunque haya cirugía se debe de continuar con actividad y flexibilización del suelo pélvico.

7. OBSERVACIONES.

Los ayuntamientos son colaboradores de prestar sus salas para impartir charlas y hacer las clases para mayor número de mujeres. Aquí en el Centro el espacio es limitado a 6 personas.

Gracias a los compañeros porque aunque es una hora de agenda, estamos en el medio rural y los pueblos están

MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2016/1489

1. TÍTULO

REEDUCACION DE SUELO PELVICO EN MUJERES CON INCONTINENCIA URINARIA O FECAL, DISFUNCIONES SEXUALES O PROBLEMAS DERIVADOS DE LA TONIFICACION DEL SUELO PELVICO CAUSA DE EMBARAZO, CIRUGIA O EDAD

alejados. Hasta ahora colaboran en atención a pacientes o tratamiento de urgencia segun necesidad en el tiempo de actividad por compromiso del acto de atención comunitaria.

*** ===== Resumen del proyecto 2016/1489 ===== ***

Nº de registro: 1489

Título
REEDUCACION DE SUELO PELVICO EN MUJERES CON INCONTINENCIA URINARIA O FECAL, DISFUNCIONES SEXUALES O PROBLEMAS DERIVADOS DE TONIFICACION DE SUELO PELVICO POR DE EMBARAZOS, CIRUGIAS O EDAD

Autores:
PORQUET GRACIA HELGA, VILLAS SENDER MERCEDES

Centro de Trabajo del Coordinador: CS ALBALATE DE CINCA

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

Enfoque:
Otro Enfoque.....:

PROBLEMA
REEDUCACION DE SUELO PELVICO CON EJERCICIOS TIPO PILATES EN MUJERES CON INCONTINENCIA URINARIA O FECAL, DISFUNCIONES SEXUALES O PROBLEMAS DERIVADOS DE HIPER O HIPOTONIFICACION DE SUELO PELVICO POR DE EMBARAZOS, CIRUGIAS O EDAD.

Mujeres postmenopáusicas con varios embarazos de partos vaginales que padecen incontinencia urinaria de cualquier tipo y aunque le aconsejen en ginecología que haga ejercicios del suelo pélvico no toman conciencia y no son capaces de llevarlos a cabo porque tampoco se enseñan en concreto, se prescriben los ejercicios de KEJEL pero no hay motivación. La reeducación facilita la continencia de esfínteres y observación del cuerpo y previene enfermedades asociadas de la humedad como infecciones urinarias de repetición además de la incomodidad circunstancial de pérdidas de orina y braguita mojada o compresa continua con olores y mala sensación de confort que conlleva .

RESULTADOS ESPERADOS
Tonificación de suelo pélvico relacionada con aumentar o potenciar fuerza muscular para evitar pérdidas de orina cuando hay presión derivada de la tos, estornudo o sobresalto.
Lo mismo en cuanto a evitar prolapso de Útero en condiciones normales en personas mayores.
Si hay cirugía de aparato vesical, ginecológico o digestivo, reeducar suelo pélvico para evitar prolapsos posteriores.
Mejorar relaciones sexuales.
Evitar infecciones de la zona.
Tonificar de nuevo la musculatura del suelo pélvico tras el parto vaginal en puérperas.

MÉTODO
Clases guiadas con ejercicios de suelo pélvico tipo pilates con repercusión anatómica del tronco superior ya que es directamente proporcional en tono de suelo pélvico.
Además de Ejercicios de kegel con respiración diafragmática al mismo tiempo.
Anuncio de clases en cartel informativo en centro de salud de Albalate y pueblos de la zona.
Búsqueda activa en consulta donde la mujer comunica su situación.
Asociaciones de mujeres o amas de casa, de embarazadas, de mujeres a partir de 35 años interesadas en la tonificación como prevención.
Se harán dos charlas al año, una en el 2º trimestre y otra en el 4º trimestre. Es una sesión de 1, 30 minutos con apoyo audiovisual de power point donde se explica anatómicamente la musculatura del suelo pélvico y tronco superior de la mujer, los problemas comunes derivados de la mala tonificación del mismo, y los ejercicios en imágenes con objetos accesorios como pelotas fit ball de todos los tamaños, también se explica la respiración diafragmática y su técnica junto a la relajación asociada como beneficio inmediato. Es ameno, con lenguaje coloquial y todas las mujeres con misma motivación.
Habrá una clase de 50 min semanal en Albalate de Cinsa las 8:15 de la mañana, será en la sala de preparación al parto donde caben 12 personas y serán 12 sesiones aprox. donde aprenderán ejercicios y integrarán el hábito

MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2016/1489

1. TÍTULO

REEDUCACION DE SUELO PELVICO EN MUJERES CON INCONTINENCIA URINARIA O FECAL, DISFUNCIONES SEXUALES O PROBLEMAS DERIVADOS DE LA TONIFICACION DEL SUELO PELVICO A CAUSA DE EMBARAZO, CIRUGIA O EDAD

tan saludable y sencillo. Ellas en su domicilio deberán practicar lo que necesiten. El nivel de exigencia en cuanto a condición física es nulo, no requiere capacidad ni fuerza atlética, simplemente motivación personal para el autocuidado.

INDICADORES

Indicadores: encuestas personales anónimas y consulta individual y personalizada donde, incontinencia es en mayor y menor medida la evidencia de la mejora del proceso.

Cada mujer parte de una situación y se hará recogida de datos exhaustiva de la condición en que se encuentra, la mejora la observaremos en base a ese punto de partida de su hábito miccional cuando estaba sana o no había esta situación de no control de esfínteres por urgencia o esfuerzo.

Si son parturientas o personas con disfunción sexual se recogerán igualmente hábitos miccionales, infecciones asociadas, etc. La CONTINENCIA como indicador a alcanzar.

DURACIÓN

Responsable de impartir clase de ejercicios de suelo pélvico: Helga Porquet Gracia con título de Reeduccion de suelo pélvico tipo pilates recibido en Colegio de Enfermería de Huesca de 30 horas por la matrona Francesca Santarely del Hospital Miguel Servet de Zaragoza. La actividad consistirá en clase de 50 minutos semanal, serán 12 sesiones aproximadamente, el tratamiento es largo y continuo para integrarlo como hábito y evitar su fracaso. El póster en los centros indicando lo saludable del asunto, la moda del pilates y dedicarse un rato a una misma como reclamo, y nuestra accesibilidad en los centros de Belber de Cinca, Alcolea de Cinca, Ontiñena Osso de Cinca y Albalate de Cina con acceso a información en las consultas de médico y enfermería, donde se explicaría el objetivo en concreto. Este 2017 daría comienzo el proyecto en Septiembre hasta final de año, se inicia con una sesión explicativa y se deciden el número de personas elegidas por patología y gravedad. Depende de la demanda, en consecuencia haríamos grupos, observaríamos predisposición y unificaríamos para que fuera un grupo con misma motivación, homogéneo en edad y patología. Consiste en recoger datos en consulta individual con respuestas medibles con evidencia clínica tipo A para posteriormente hacer encuesta y valorar progresión.

OBSERVACIONES

Es la primera vez que hago un proyecto formal, desde que hice el curso en el Colegio de Enfermería estoy muy concienciada, lo he comprobado en mi misma por algun problema de incontinencia de esfuerzo y lo he puesto en marcha en mi consultoria de Ontiñena desde febrero, tengo 7 mujeres que han recibido la enseñanza y hay mejora, esto funciona si se hace constante dos veces por semana pero una vez que se integra se evidencia mejora clínica. Si falta de aportar algun dato comunicarmelo a traves de mi correo. 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 - 2016/1489

1. TÍTULO

REEDUCACION DE SUELO PELVICO EN MUJERES CON INCONTINENCIA URINARIA O FECAL, DISFUNCIONES SEXUALES O PROBLEMAS DERIVADOS DE TONIFICACION DE SUELO PELVICO POR DE EMBARAZOS, CIRUGIAS O EDAD

Fecha de entrada: 20/02/2019

2. RESPONSABLE HELGA PORQUET GRACIA
· Profesión ENFERMERO/A
· Centro CS ALBALATE DE CINCA
· Localidad ALBALATE DE CINCA
· Servicio/Unidad .. ATENCION PRIMARIA
· Sector BARBASTRO

3. OTROS COMPONENTES DEL EQUIPO DE MEJORA.

4. ACTIVIDADES REALIZADAS.

-Sesion - taller inicial con apoyo Power Point de 1:30h de charla informativa con anatomía básica de suelo pélvico, diafragma y músculos toraco-abdominales de la mujer además de la presentación de fundamentos del Pilates como ejercicio para tonificación del mismo. Dos grupos separados, 1 de puerperas o madres jóvenes y otro de mujeres de 55 años en adelante durante o después del climaterio. TODAS ELLAS con INCONTINENCIA URINARIA.
-Reciben información adjunta escrita con ejercicios detallados para la práctica en su domicilio. Lenguaje sencillo corto y conciso.
-Serie de 5 sesiones de 1h de duración conmigo como guía para la práctica de ejercicios de pilates seleccionados. Cintas elasticas y pelota.
- Test final para valorar conocimientos y mejoras.
- Cuestionario de valoración del taller común de cursos del Salud.

5. RESULTADOS ALCANZADOS.

Todas ellas coinciden en que la integración de la actividad es un práctica sencilla y aunque disciplinada es fácil de realizar. Muy beneficiosa a corto plazo para obtener buenos resultados, no sólo en la mejora de la continencia, sino en higiene postural, relajación y sensación de autocuidado.
Del grupo joven eran un total de 10 y han seguido en su domicilio practicando dos veces por semana 6 de ellas, las otras 4 se han apuntado a pilates en sus pueblos.
Del grupo de mujeres en edad de climaterio eran 8, 4 hacen la práctica en su domicilio y otras 4 no han continuado.
Datos recogidos por telefono o cita en consulta y registrado.
Todas ellas realizan la respiración diafragmática y son capaces de controlar la micción, los ejercicios de Kejel están presentes en su día a día y su conciencia de tonificación muscular a nivel conocimiento corporal es mayor.

6. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.

Ha gustado mucho la actividad, han conocido el pilates y llega a esta zona de salud como actividad ligera básica para todo el mundo ya que no requiere gran tono físico.
La actividad es interesante pero ahora en estos dos últimos años ha calado tanto sus beneficios y su práctica tan adaptable al nivel de exigencia de cada uno que la persona interesada puede realizar los ejercicios en casa o en un gimnasio o como actividad de la comarca.

7. OBSERVACIONES.

*** ===== Resumen del proyecto 2016/1489 ===== ***

Nº de registro: 1489

Título
REEDUCACION DE SUELO PELVICO EN MUJERES CON INCONTINENCIA URINARIA O FECAL, DISFUNCIONES SEXUALES O PROBLEMAS DERIVADOS DE TONIFICACION DE SUELO PELVICO POR DE EMBARAZOS, CIRUGIAS O EDAD

Autores:
PORQUET GRACIA HELGA, VILLAS SENDER MERCEDES

Centro de Trabajo del Coordinador: CS ALBALATE DE CINCA

TEMAS
Sexo: Mujeres
Edad: Adultos
Tipo Patología: Enfermedades del aparato génitourinario
Otro Tipo Patología:

MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2016/1489

1. TÍTULO

REEDUCACION DE SUELO PELVICO EN MUJERES CON INCONTINENCIA URINARIA O FECAL, DISFUNCIONES SEXUALES O PROBLEMAS DERIVADOS DE TONIFICACION DE SUELO PELVICO POR DE EMBARAZOS, CIRUGIAS O EDAD

Línea Estratégica .: Atención Comunitaria
Tipo de Objetivos .: Comunes de especialidad
Otro tipo Objetivos:

Enfoque:
Otro Enfoque.....:

PROBLEMA
REEDUCACION DE SUELO PELVICO CON EJERCICIOS TIPO PILATES EN MUJERES CON INCONTINENCIA URINARIA O FECAL, DISFUNCIONES SEXUALES O PROBLEMAS DERIVADOS DE HIPER O HIPOTONIFICACION DE SUELO PELVICO POR DE EMBARAZOS, CIRUGIAS O EDAD.

Mujeres postmenopáusicas con varios embarazos de partos vaginales que padecen incontinencia urinaria de cualquier tipo y aunque le aconsejen en ginecología que haga ejercicios del suelo pélvico no toman conciencia y no son capaces de llevarlos a cabo porque tampoco se enseñan en concreto, se prescriben los ejercicios de KEJEL pero no hay motivación. La reeducación facilita la continencia de esfínteres y observación del cuerpo y previene enfermedades asociadas de la humedad como infecciones urinarias de repetición además de la incomodidad circunstancial de pérdidas de orina y braguita mojada o compresa continua con olores y mala sensación de confort que conlleva .

RESULTADOS ESPERADOS
Tonificación de suelo pélvico relacionada con aumentar o potenciar fuerza muscular para evitar pérdidas de orina cuando hay presión derivada de la tos, estornudo o sobresalto.
Lo mismo en cuanto a evitar prolapso de Útero en condiciones normales en personas mayores.
Si hay cirugía de aparato vesical, ginecológico o digestivo, reeducar suelo pélvico para evitar prolapso posteriores.
Mejorar relaciones sexuales.
Evitar infecciones de la zona.
Tonificar de nuevo la musculatura del suelo pélvico tras el parto vaginal en púerperas.

MÉTODO
Clases guiadas con ejercicios de suelo pélvico tipo pilates con repercusión anatómica del tronco superior ya que es directamente proporcional en tono de suelo pélvico.
Además de Ejercicios de kegel con respiración diafragmática al mismo tiempo.
Anuncio de clases en cartel informativo en centro de salud de Albalate y pueblos de la zona.
Búsqueda activa en consulta donde la mujer comunica su situación.
Asociaciones de mujeres o amas de casa, de embarazadas, de mujeres a partir de 35 años interesadas en la tonificación como prevención.
Se harán dos charlas al año, una en el 2º trimestre y otra en el 4º trimestre. Es una sesión de 1, 30 minutos con apoyo audiovisual de power point donde se explica anatómicamente la musculatura del suelo pélvico y tronco superior de la mujer, los problemas comunes derivados de la mala tonificación del mismo, y los ejercicios en imágenes con objetos accesorios como pelotas fit ball de todos los tamaños, también se explica la respiración diafragmática y su técnica junto a la relajación asociada como beneficio inmediato. Es ameno, con lenguaje coloquial y todas las mujeres con misma motivación.
Habrá una clase de 50 min semanal en Albalate de Círculo las 8:15 de la mañana, será en la sala de preparación al parto donde caben 12 personas y serán 12 sesiones aprox. donde aprenderán ejercicios y integrarán el hábito tan saludable y sencillo. Ellas en su domicilio deberán practicar lo que necesiten.
El nivel de exigencia en cuanto a condición física es nulo, no requiere capacidad ni fuerza atlética, simplemente motivación personal para el autocuidado.

INDICADORES
Indicadores: encuestas personales anónimas y consulta individual y personalizada donde, incontinencia es en mayor y menor medida la evidencia de la mejora del proceso.
Cada mujer parte de una situación y se hará recogida de datos exhaustiva de la condición en que se encuentra, la mejora la observaremos en base a ese punto de partida de su hábito miccional cuando estaba sana o no había esta situación de no control de esfínteres por urgencia o esfuerzo.
Si son parturientas o personas con disfunción sexual se recogerán igualmente hábitos miccionales, infecciones asociadas, etc. La CONTINENCIA como indicador a alcanzar.

DURACIÓN
Responsable de impartir clase de ejercicios de suelo pélvico: Helga Porquet Gracia con título de Reeducación de suelo pélvico tipo pilates recibido en Colegio de Enfermería de Huesca de 30 horas por la matrona Francesca Santarell del Hospital Miguel Servet de Zaragoza. La actividad consistirá en clase de 50 minutos semanal, serán 12 sesiones aproximadamente, el tratamiento es largo y continuo para integrarlo como hábito y evitar su fracaso. El póster en los centros indicando lo saludable del asunto, la moda del pilates y dedicarse un rato a una misma como reclamo, y nuestra accesibilidad en los centros de Belber de Círculo, Alcolea de Círculo, Ontiñena Osso de Círculo y Albalate de Círculo con acceso a información en las consultas de médico y enfermería, donde se explicaría el objetivo en concreto. Este 2017 daría comienzo el proyecto en Septiembre hasta final de año, se inicia con una sesión explicativa y se deciden el número de personas elegidas por patología y gravedad. Depende de la demanda, en consecuencia haríamos grupos, observaríamos predisposición

MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2016/1489

1. TÍTULO

REEDUCACION DE SUELO PELVICO EN MUJERES CON INCONTINENCIA URINARIA O FECAL, DISFUNCIONES SEXUALES O PROBLEMAS DERIVADOS DE TONIFICACION DE SUELO PELVICO POR DE EMBARAZOS, CIRUGIAS O EDAD

y unificaríamos para que fuera un grupo con misma motivación, homogéneo en edad y patología. Consiste en recoger datos en consulta individual con respuestas medibles con evidencia clínica tipo A para posteriormente hacer encuesta y valorar progresión.

OBSERVACIONES

Es la primera vez que hago un proyecto formal, desde que hice el curso en el Colegio de Enfermería estoy muy concienciada, lo he comprobado en mi misma por algun porblema de incontinencia de esfuerzo y lo he puesto en marcha en mi consultoria de Ontiñena desde febrero, tengo 7 mujeres que han recibido la enseñanza y hay mejora, esto funciona si se hace constante dos veces por semana pero una vez que se integra se evidencia mejora clinica. Si falta de aportar algun dato comunicarmelo a traves de mi correo. Gracias

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 - 2018/0555

1. TÍTULO

PASEOS SALUDABLES

Fecha de entrada: 07/02/2019

2. RESPONSABLE ANA ISABEL GRAU BARRULL
· Profesión MEDICO/A
· Centro CS ALBALATE DE CINCA
· Localidad ALBALATE DE CINCA
· Servicio/Unidad .. ATENCION PRIMARIA
· Sector BARBASTRO

3. OTROS COMPONENTES DEL EQUIPO DE MEJORA.
PALACIN ELTORO BEATRIZ

4. ACTIVIDADES REALIZADAS.
PASEOS UNA VEZ POR SEMANA DE 45´DE DURACION ACOMPAÑADOS POR MEDIO Y /O ENFERMERA EN LA LOCALIDAD DE OSSO DE CINCA. SE DISMINUYÓ LA PERIODICIDAD DEBIDO A LAS COMPLICACIONES SURGIDAS DURANTE EL PERIODO ESTIVAL (VACACIONES, DOBLAJES....)

5. RESULTADOS ALCANZADOS.
CONSEGUIMOS IMPACTO EN CUANTO A CONVOCATORIA DE POBLACION, SE MOTIVÓ A UN BUEN NUMERO DE PERSONAS, ALGUNAS DE LAS CUALES NO TENIAN EL HÁBITO PREVIO DE CAMINAR

6. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.
LA VALORACION GLOBAL ES MUY POSITIVA, SE CONSIGUE MOTIVAR A CAMINAR Y A REALZIARLO EN GRUPO CON MEJORA DE LAS RELACIONES INTERPERSONALES, CONTACTO CON LA NATURALEZA E INDIRECTAMENTE MEJORANDO EL RIESGO CARDIOVASCULAR. QUEDA PENDIENTE CONSEGUIR QUE SE MANTENGA EL HÁBITO SIN EL ACOMPAÑAMIENTO DE LOS PROFESIONALES DEL CENTRO, PERO EL PROYECTO SERIA FACILMENTE REPETIBLE ANUALMENTE

7. OBSERVACIONES.

*** ===== Resumen del proyecto 2018/555 ===== ***

Nº de registro: 0555

Título
PASEOS SALUDABLES

Autores:
GRAU BARRULL ANA ISABEL, PALACIN ELTORO BEATRIZ

Centro de Trabajo del Coordinador: CS ALBALATE DE CINCA

TEMAS
Sexo: Ambos sexos
Edad: Adultos
Tipo Patología: Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas
Otro Tipo Patología:
Línea Estratégica .: Atención Comunitaria
Tipo de Objetivos .: Otros
Otro tipo Objetivos: contacto medioambiente, mejora salud fisica y mental

Enfoque:
Otro Enfoque.....:

PROBLEMA
Se detecta la tendencia al sedentarismo en la población, la desmotivación a caminar de forma individual, lo cual repercute negativamente en el control de factores de riesgo cardiovascular así como en el marcado deficit de vitamina D que se detecta en este grupo de población. Consideramos que puede ser beneficioso a nivel de control de peso, tension arterial, niveles de vitamina D y sobre todo en el aspecto comunitario motivando a la población en la realizacion de ejercicio fisico al aire libre.

RESULTADOS ESPERADOS
Se dirige a toda la poblacion, especialmente intentaremos captar a aquellos con otros factores de riesgo cardiovascular.

MÉTODO
Se plantearan dos salidas semanales (miercoles y viernes) de 45 minutos al inicio de la jornada laboral. Informaremos previamente en consulta y se publicitará a través del Ayuntamiento

MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2018/0555

1. TÍTULO

PASEOS SALUDABLES

INDICADORES

Se planteara una encuesta de satisfaccion al finalizar la actividad

DURACIÓN

Jornadas de 45 minutos, miercoles y viernes durante 6 meses a realizar por los alrededores de Osso. Previsto se inicie en Junio 2018

Carteles informativos en el Ayuntamiento, centro social y Consultorio de Osso de Cinca.

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 - 2019/0182

1. TÍTULO

PROBLEMAS COMUNES Y CUIDADOS BASICOS PARA EL PACIENTE Y EL CUIDADOR EN LA DEMENCIA

Fecha de entrada: 03/01/2020

2. RESPONSABLE CARLOS PARDO VAQUERO
· Profesión ENFERMERO/A
· Centro CS ALBALATE DE CINCA
· Localidad ALBALATE DE CINCA
· Servicio/Unidad .. ATENCION PRIMARIA
· Sector BARBASTRO

3. OTROS COMPONENTES DEL EQUIPO DE MEJORA.

MARCEN BENEDICO TATIANA
LOPEZ ESPOLIO MARTA
AGUAVIVA BASCUÑANA JESUS JAVIER
ARNAL CALVO BLANCA
MORERA TARDOS MARIA PILAR
PORQUET GRACIA HELGA MARIA
GARCIA FERNANDEZ ANDREA

4. ACTIVIDADES REALIZADAS.

Se impartieron 2 charlas, una en la residencia de Belver de Cinca y otra en el centro de mayores de Albalate de Cinca.

Se cumplió el calendario establecido en el plan inicial

Se empleó un ordenador y un proyector. Se elaboró varios power point para impartir las sesiones

5. RESULTADOS ALCANZADOS.

el proyecto tuvo gran acogida y seguimiento por parte de la población y personal de la residencia asistente, consiguiendo mejorar los conocimientos tanto teóricos como prácticos del cuidado de estos pacientes y de los propios cuidadores.

Todo el proyecto impartido se ha basado en la búsqueda de material bibliográfico actual y en la evidencia científica

6. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.

Creemos que ha sido muy útil y así nos lo hicieron saber la mayor parte de los asistentes pero sería adecuado impartir más charlas para recordar y reforzar los conocimientos y nos permitiera llegar a más población (dar charlas en más pueblos).

El coste económico del proyecto ha sido nulo (inversión en tiempo de preparar el material), solo hemos gastado en gasolina en los desplazamientos al centro de salud y a los lugares donde se impartieron las sesiones

7. OBSERVACIONES.

*** ===== Resumen del proyecto 2019/182 ===== ***

Nº de registro: 0182

Título
PROBLEMAS COMUNES Y CUIDADOS BASICOS PARA EL PACIENTE Y EL CUIDADOR EN LA DEMENCIA

Autores:
PARDO VAQUERO CARLOS, MARCEN BENEDICO TATIANA, LOPEZ ESPOLIO MARTA, AGUAVIVA BASCUÑANA JESUS JAVIER, ARNAL CALVO BLANCA, MORERA TARDOS MARIA PILAR, PORQUET GRACIA HELGA MARIA, GARCIA FERNANDEZ ANDREA

Centro de Trabajo del Coordinador: CS ALBALATE DE CINCA

TEMAS
Sexo: Ambos sexos
Edad: Adultos
Tipo Patología: Trastornos mentales y del comportamiento
Otro Tipo Patología:
Línea Estratégica .: Atención Comunitaria
Tipo de Objetivos .: Estratégicos
Otro tipo Objetivos:

Enfoque:
Otro Enfoque.....:

PROBLEMA
Debido al envejecimiento de la población en la zona, ha habido un aumento de casos de demencia que requieren cuidados y educación sanitaria para los cuidadores habituales

MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2019/0182

1. TÍTULO

PROBLEMAS COMUNES Y CUIDADOS BASICOS PARA EL PACIENTE Y EL CUIDADOR EN LA DEMENCIA

RESULTADOS ESPERADOS

Mejorar la calidad vida de estos pacientes y de los cuidadores.

Esta formación esta orientada hacia los cuidadores de las residencias y cuidadores en general de estos pacientes

MÉTODO

Sesión formativa de 1 hora de duración donde se expondrá con soporte informático, el material a impartir

Se realizará en un espacio público facilitado por el ayuntamiento del pueblo en cuestión.

INDICADORES

Realizaremos entrevistas individualizadas a los cuidadores para valorar las necesidades individuales y grupales que presenta este grupo de población.

DURACIÓN

Se realizaran los lunes de Mayo varias sesiones dependiendo de la acogida que tenga en los diferentes núcleos de población.

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 - 2019/0185

1. TÍTULO

CUIDADOS BASICOS EN PACIENTE ENCAMADO

Fecha de entrada: 03/01/2020

2. RESPONSABLE TATIANA MARCEN BENEDICO
· Profesión MEDICO/A
· Centro CS ALBALATE DE CINCA
· Localidad ALBALATE DE CINCA
· Servicio/Unidad .. ATENCION PRIMARIA
· Sector BARBASTRO

3. OTROS COMPONENTES DEL EQUIPO DE MEJORA.

PARDO VAQUERO CARLOS
LOPEZ ESPOLIO MARTA
AGUAVIVA BASCUÑANA JESUS JAVIER
ARNAL CALVO BLANCA
MORERA TARDOS MARIA PILAR
PORQUET GRACIA HELGA MARIA
GARCIA FERNANDEZ ANDREA

4. ACTIVIDADES REALIZADAS.

Se realizaron dos sesiones formativas.

Una sesión se realizó en la residencia de ancianos Nuestra Señora de Pilar en Belver de Cinca. En dicha sesión se convocó al personal de la residencia, y se trató de forma más profesional el tratamiento de los pacientes encamados, se explicaron signos de alarma en piel para evitar la aparición y/o empeoramiento de úlcera, se expuso la forma de evitar la aparición de ellas con técnicas de hidratación, nutrición, protección local, ... y se realizó un taller explicativo de cambios posturales y medidas posicionales para evitar la aparición de úlceras. La segunda sesión se realizó en un centro del ayuntamiento de Albalate de Cinca, esta sesión se dirigió a la población general, haciendo llamamiento especial a personas cuidadoras de pacientes encamados. En dicha sesión se expusieron los mismos contenidos que en la anterior, pero adaptada a la población, haciendo especial hincapié en los signos de alarma en piel y en favorecer los cambios posturales.

5. RESULTADOS ALCANZADOS.

En la residencia de ancianos, se han mejorado los protocolos de cambios posturales y observación de zonas de riesgo de úlceras, pautando unas normas diarias en la movilización de los pacientes. Con esto se ha conseguido, especialmente, el aumentar la alerta entre personal auxiliar para avisar a personal de enfermería en situaciones de riesgo y así evitar aparición de úlceras o empeoramientos de la ya existentes. A nivel de la población general, se ha conseguido que los cuidadores tengan unas indicaciones que seguir para mejorar la calidad de vida del paciente encamado y reconozcan lesiones en piel que pudieran derivar en úlceras. Lo cual al cuidador le da más seguridad en sí mismo y en las actuaciones que realiza sobre el paciente encamado. Dada la naturaleza de la sesión es difícil cuantificar la mejora de la situación de los pacientes, aunque de forma subjetiva, en entrevistas a cuidadores se observa mejoría de satisfacción a nivel del cuidador.

6. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.

Tras la realización de las sesiones informativas, tanto a nivel profesional, como a la población general, hemos llegado a la conclusión de que la valoración ha sido satisfactoria, ya que en una zona rural, como en la que se ha realizado, la población general tiene dificultades para formarse. Y en estas zonas donde la población ha envejecido y cada vez hay más pacientes encamados, se necesitan realizar labores de formación a los cuidadores, enseñándoles labores básicas y prácticas que mejoren la calidad de vida del paciente y la seguridad en el cuidador de que está realizando una labor adecuada. Dada la buena acogida de la población, desde el centro de salud se estudia la posibilidad de incluir en "Agenda Comunitaria".

7. OBSERVACIONES.

*** ===== Resumen del proyecto 2019/185 ===== ***

Nº de registro: 0185

Título
CUIDADOS BASICOS EN PACIENTE ENCAMADO

Autores:
MARCEN BENEDICO TATIANA, PARDO VAQUERO CARLOS, LOPEZ ESPOLIO MARTA, AGUAVIVA BASCUÑANA JESUS JAVIER, ARNAL CALVO BLANCA, MORERA TARDOS MARIA PILAR, PORQUET GRACIA HELGA MARIA, GARCIA FERNANDEZ ANDREA

Centro de Trabajo del Coordinador: CS ALBALATE DE CINCA

TEMAS

MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2019/0185

1. TÍTULO

CUIDADOS BASICOS EN PACIENTE ENCAMADO

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

Enfoque:
Otro Enfoque.....:

PROBLEMA

Debido al envejecimiento de la población, esta aumentando el numero de pacientes encamados que requieren cuidados especiales, por lo que creemos es necesario impartir esta sesión grupal

RESULTADOS ESPERADOS

Mejorar la calidad de los cuidados a este tipo de pacientes y prevenir las complicaciones derivadas del encamamiento
Aumentar los conocimientos de los cuidadores sobre la movilización de pacientes e higiene postural.

MÉTODO

Sesión formativa de 1 hora de duración con ejercicios prácticos de movilización del paciente

INDICADORES

Se realizará una entrevista individualizada a la población participante para valorar sus conocimientos
Se realizarán también una parte práctica sobre movilización de pacientes y de cuidados generales de la piel

DURACIÓN

La sesión tendrá una duración de 1 hora a impartir en mayo, el número de sesiones dependerá de la acogida por parte de la población.

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 - 2016/1550

1. TÍTULO

ABORDAJE EN CUIDADOS AUXILIARES EN PERSONAS INSTITUCIONALIZADAS CON DISFAGIA OROFARÍNGEA

Fecha de entrada: 12/01/2018

2. RESPONSABLE ANA ARNAL TORRES
· Profesión ENFERMERO/A
· Centro CS BARBASTRO
· Localidad BARBASTRO
· Servicio/Unidad .. ATENCION PRIMARIA
· Sector BARBASTRO

3. OTROS COMPONENTES DEL EQUIPO DE MEJORA.
PUEYO ACIN ARANCHA

4. ACTIVIDADES REALIZADAS.

- Se realizó primero la presentación del proyecto al EAP y posteriormente el taller.
- Realización de 4 talleres en distintas residencias de la zona de salud de Barbastro, dirigidas a los profesionales y cuidadores y familiares de las mismas.
- Se utilizó materiales didácticos tipo tripticos y taller práctico demostrativo con jeringas, espesantes, alimentos cocinados....
- Los talleres se realizaron según cronograma.

5. RESULTADOS ALCANZADOS.

En la actualidad queda por pasar la encuesta posterior a los talleres.
Como resultados subjetivos durante este proceso se ha observado que ha mejorado la técnica: se ha retirado el uso de jeringas de alimentación.
Como resultado objetivo se ha comprobado en una residencia en concreto que no consta en agenda ningún aviso por broncoaspiración.

6. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.

Quedan pendientes:

- Ampliar la formación a todas las residencias.
- Pasar la encuesta posterior a la formación, realizar una valoración comparativa de la encuesta previa.
- Realizar una charla de recuerdo en cada residencia pasados unos tres meses del taller

7. OBSERVACIONES.

*** ===== Resumen del proyecto 2016/1550 ===== ***

Nº de registro: 1550

Título
ABORDAJE EN CUIDADOS AUXILIARES EN PERSONAS INSTITUCIONALIZADAS CON DISFAGIA OROFARÍNGEA

Autores:
ARNAL TORRES ANA MARIA, PUEYO ACIN ARANCHA, VALDOVINOS FERNANDEZ NOEMI

Centro de Trabajo del Coordinador: CS BARBASTRO

TEMAS

Sexo: Ambos sexos
Edad: Ancianos
Tipo Patología ...: Enfermedades del aparato digestivo
Otro Tipo Patología:
Línea Estratégica .: Atención Comunitaria
Tipo de Objetivos .: Estratégicos
Otro tipo Objetivos:

Enfoque:
Otro Enfoque.....:

PROBLEMA

Justificación de la actividad comunitaria: Los últimos estudios del 2015 realizados por el Ministerio de Sanidad demuestran que la Disfagia Orofaringea afecta a un 84% de las personas con Alzheimer, 50% de los pacientes con PARKINSON y entre un 10%-30% de los pacientes tras sufrir un ICTUS. Así como dichos estudios indican que entre un 40 %-50% de nuestros ancianos presentaran PRESBIFAGIA (disfagia por el proceso de envejecimiento).
Ámbito de aplicación: Programa piloto: Residencia de Estadilla, la cual cuenta con 68 residentes y un 25% -30% de pacientes con prescripción de espesante.
Nuestra meta es conseguir con este programa piloto en dicha residencia que las personas con disfagia

MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2016/1550

1. TÍTULO

ABORDAJE EN CUIDADOS AUXILIARES EN PERSONAS INSTITUCIONALIZADAS CON DISFAGIA OROFARÍNGEA

orofaríngea reciban una alimentación EFICAZ Y SEGURA disminuyendo las complicaciones e ingresos hospitalarios.

RESULTADOS ESPERADOS

Población diana:

Personas institucionalizadas en residencias.

Cuidadores de residencias (auxiliares de enfermería, gerocultoras, familiares.

Objetivos de la Actividad:

- 1- Identificar los grupos de riesgo y los principales signos y síntomas de disfagia en ancianos institucionalizados
- 2- Detectar precozmente la disfagia orofaríngea en los grupos de riesgo.
3. Fomentar la realización de planes de cuidados específicos e individualizados en disfagia orofaríngea.
4. Disminución ingresos hospitalarios por BRONCOASPIRACIÓN .

MÉTODO

Captación, circuito, organización del proceso:

Cuidadores de residencia, enfermería y medicina de Atención Primaria.

Si sospecha disfagia por síntomas de alerta se realiza cribado por parte de enfermera de AP (Anexo I). Se cita al paciente con el medico de familia para ínter -consulta con geriatría (realización test de disfagia).Tras el diagnóstico se incluirá al paciente programa piloto de cuidados específicos en residente con disfagia orofaríngea,realizados por el personal cuidador de la residencia.

Se realizaran las siguientes actividades de formación para cuidadores de residencia:

Taller de abordaje en persona con disfagiaorofaríngea: signos y síntomas de alerta cuidados específicos y tratamiento individualizado.

Se impartirá por las enfermeras de dicha actividad comunitaria.

Recordatorio del taller pasados tres meses. Se pasara test de conocimiento antes del taller y posterior a los tres meses.

Recordatorio test (ANEXO II)

Elaboración de registro de pacientes con disfagia.

Recursos humanos y materiales:

Enfermeras del Centro de Salud de Barbastro: Ana M^a Arnal Torres, Arancha Pueyo Acín, Noemí Valdovinos Fernández. Cuidadores de residencia.

Materiales didácticos: Guía rápida con RECOMENDACIONES PARA PERSONA CON DISFAGIA OROFARÍNGUEA.

Listado de registro de pacientes incluidos en dicho programa (Anexo III)

INDICADORES

-Nº de pacientes hospitalizados por causa relacionada con la disfagia/N^a de pacientes con disfagia en la residencia.

-Nº de cuidadores asistentes al curso (proporción)

-Nº de familiares asistentes al curso (proporción)

-Nº de cuidadores a los que pasados 3 meses de la formación, han obtenido la calificación de medio ó alta(tes de conocimiento de disfagia)/ Nº de cuidadores que han realizado el curso.

DURACIÓN

El proyecto dara comienzo en el último trimestre de 2017:

--Se empezará por detectar la prevalencia de pacientes con Disfagia en la residencia.

-Presentación del Proyecto al equipo

-Captación de cuidadores y familiares implicados con las comidas de los pacientes en la residencia.

-Se pasará el Tes de conocimiento de Disfagia, seguidamente de impartirta el taller.

-Pasados tres meses en enero de 2018 se volvera a pasar el tes de conocimiento y se volvera a realizar el taller de recuerdo.

-Evaluación de resultados.

-En el segundo semestre de 2018, se realizará el taller en dos residencias de Barbastro.

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 - 2016/1550

1. TÍTULO

ABORDAJE EN CUIDADOS AUXILIARES EN PERSONAS INSTITUCIONALIZADAS CON DISFAGIA OROFARÍNGEA

*** ===== **

MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2016/1550

1. TÍTULO

ABORDAJE EN CUIDADOS AUXILIARES EN PERSONAS INSTITUCIONALIZADAS CON DISFAGIA OROFARINGEA

Fecha de entrada: 11/01/2020

2. RESPONSABLE ANA ARNAL TORRES
· Profesión ENFERMERO/A
· Centro CS BARBASTRO
· Localidad BARBASTRO
· Servicio/Unidad .. ATENCION PRIMARIA
· Sector BARBASTRO

3. OTROS COMPONENTES DEL EQUIPO DE MEJORA.
PUEYO ACIN ARANCHA

4. ACTIVIDADES REALIZADAS.

-Tras realizar los talleres en las cinco residencias de la Zona Básica de Salud del Sector Barbastro (Memoria 12/01/2018) se extrapola dicho taller a la Asociación de Alzheimer de Barbastro, Centro de Día Edad 3 de dicho municipio, así como a las Residencias de Mayores de la localidades de Ainsa y Benabarre, finalizando en el Hogar de Mayores del IASS de Barbastro. La población a la que iba dirigida era igualmente profesionales sanitarios, cuidadores, trabajadores y familiares vinculados con ancianos con dicho trastorno de la deglución y relacionados con dichas asociaciones y residencias. El objetivo como en los anteriores talleres fue visualizar este trastorno de la deglución, dando a conocer su concepto, la población más prevalente a padecerlo, la identificación precoz de signos y síntomas así como las complicaciones relacionadas con la eficacia y la seguridad en los ancianos que la sufren y la elaboración en ellos de un plan de cuidados específicos e individualizados.

-La dinámica de los talleres se apoyo en la presentación de la exposición en formato power-point y visualización posterior del video sobre disfagia elaborado por CADIS-HUESCA, así como en la demostración práctica del uso y manejo de espesantes, elaboración de recetas culinarias adaptadas en textura y cata posterior de dichos platos culinarios. Se les hizo entrega a todos los asistentes al taller de material didáctico y formativo de lo explicado durante la sesión.

-A destacar fue la realización de dicho taller en el Centro de Salud de Binefar dirigida exclusivamente a médicos y enfermeras de dicho centro de salud cuyo objetivo fue que estos llevaran a cabo dichos talleres de disfagia en su Zona Básica de Salud. Se utilizó la misma dinámica activa tanto en la exposición como en la demostración práctica del uso de espesantes y recetas culinarias adaptadas en textura.

5. RESULTADOS ALCANZADOS.

-Se ha visualizado la disfagia y se ha dado a conocer dicho trastorno olvidado e infradiagnosticado en nuestros ancianos, el boca a boca hizo que todos los talleres fueran solicitados por correo electrónico a la Dirección de Enfermería del Sector Barbastro autorizando la realización de estos en todas las asociaciones y residencias que lo solicitaban.

-Se ha objetivado a través del sistema OMI-AP que los ancianos que presentaban disfagia orofaríngea en las cinco residencias de nuestra zona básica de salud no han presentado ingresos hospitalarios por broncoaspiración en este último año.

-Se ha consultado telefónicamente con las direcciones de todas las residencias, asociaciones y centros donde se ha impartido el taller y han constatado una mejor calidad de vida de estos ancianos con dicho trastorno y un mejor cuidado en ellos posteriormente a la realización de dicho taller formativo.

-Se ha incorporado un robot de cocina en la Residencia de Estadilla para mejorar la textura de los alimentos en las dietas de los ancianos con disfagia orofaríngea.

-Inclusión como profesionales sanitarios en el grupo de trabajo de Gastronomía Inclusiva (H+I) llevado a cabo por CADIS-HUESCA cuyo objetivo es mejorar la situación a la que se enfrentan diariamente personas con discapacidad y/o dependencia así como personas mayores, los cuales se ven obligados a seguir una dieta basada en alimentos triturados debido a la disfagia.

6. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.

-A lo largo de estos años impartiendo estos talleres sobre disfagia orofaríngea, la mejor motivación para continuar con esta actividad comunitaria es seguir formando a la población para que ellos a su vez sean formadores también en dicho trastorno de la deglución y todos juntos mejoremos la calidad de vida de nuestros ancianos con disfagia orofaríngea.

7. OBSERVACIONES.

-Continuaremos formando en disfagia orofaríngea durante el presente año.

*** ===== Resumen del proyecto 2016/1550 ===== ***

Nº de registro: 1550

Título
ABORDAJE EN CUIDADOS AUXILIARES EN PERSONAS INSTITUCIONALIZADAS CON DISFAGIA OROFARINGEA

Autores:
ARNAL TORRES ANA MARIA, PUEYO ACIN ARANCHA, VALDOVINOS FERNANDEZ NOEMI

MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2016/1550

1. TÍTULO

ABORDAJE EN CUIDADOS AUXILIARES EN PERSONAS INSTITUCIONALIZADAS CON DISFAGIA OROFARÍNGEA

Centro de Trabajo del Coordinador: CS BARBASTRO

TEMAS

Sexo: Ambos sexos
Edad: Ancianos
Tipo Patología: Enfermedades del aparato digestivo
Otro Tipo Patología:
Línea Estratégica .: Atención Comunitaria
Tipo de Objetivos .: Estratégicos
Otro tipo Objetivos:

Enfoque:
Otro Enfoque.....:

PROBLEMA

Justificación de la actividad comunitaria: Los últimos estudios del 2015 realizados por el Ministerio de Sanidad demuestran que la Disfagia Orofaringea afecta a un 84% de las personas con Alzheimer, 50% de los pacientes con PARKINSON y entre un 10%-30% de los pacientes tras sufrir un ICTUS. Así como dichos estudios indican que entre un 40 %-50% de nuestros ancianos presentaran PRESBIFAGIA (disfagia por el proceso de envejecimiento).
Ámbito de aplicación: Programa piloto: Residencia de Estadilla, la cual cuenta con 68 residentes y un 25% -30% de pacientes con prescripción de espesante.
Nuestra meta es conseguir con este programa piloto en dicha residencia que las personas con disfagia orofaríngea reciban una alimentación EFICAZ Y SEGURA disminuyendo las complicaciones e ingresos hospitalarios.

RESULTADOS ESPERADOS

Población diana:

Personas institucionalizadas en residencias.
Cuidadores de residencias (auxiliares de enfermería, gerocultoras, familiares.

Objetivos de la Actividad:

- 1- Identificar los grupos de riesgo y los principales signos y síntomas de disfagia en ancianos institucionalizados
- 2- Detectar precozmente la disfagia orofaríngea en los grupos de riesgo.
3. Fomentar la realización de planes de cuidados específicos e individualizados en disfagia orofaríngea.
4. Disminución ingresos hospitalarios por BRONCOASPIRACIÓN .

MÉTODO

Captación, circuito, organización del proceso:

Cuidadores de residencia, enfermería y medicina de Atención Primaria.
Si sospecha disfagia por síntomas de alerta se realiza cribado por parte de enfermera de AP (Anexo I). Se cita al paciente con el medico de familia para inter -consulta con geriatría (realización test de disfagia).Tras el diagnóstico se incluirá al paciente programa piloto de cuidados específicos en residente con disfagia orofaríngea,realizados por el personal cuidador de la residencia.

Se realizaran las siguientes actividades de formación para cuidadores de residencia:

Taller de abordaje en persona con disfagiaorofaringea: signos y síntomas de alerta cuidados específicos y tratamiento individualizado.

Se impartirá por las enfermeras de dicha actividad comunitaria.

Recordatorio del taller pasados tres meses. Se pasara test de conocimiento antes del taller y posterior a los tres meses.

Recordatorio test (ANEXO II)

Elaboración de registro de pacientes con disfagia.

Recursos humanos y materiales:

Enfermeras del Centro de Salud de Barbastro: Ana Mª Arnal Torres, Arancha Pueyo Acín, Noemí Valdovinos Fernández.

Cuidadores de residencia.

Materiales didácticos: Guía rápida con RECOMENDACIONES PARA PERSONA CON DISFAGIA OROFARÍNGUEA.

Listado de registro de pacientes incluidos en dicho programa (Anexo III)

INDICADORES

-Nº de pacientes hospitalizados por causa relacionada con la disfagia/Nª de pacientes comm disfagia en la residencia.

-Nº de cuidadores asistentes al curso (proporción)

-Nº de familiares asistentes al curso (proporción)

-Nº de cuidadores a los que pasados 3 meses de la formación, han obtenido la calificación de medio ó alta(tes de conocimiento de disfagia)/ Nº de cuidadores que han realizado el curso.

MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2016/1550

1. TÍTULO

ABORDAJE EN CUIDADOS AUXILIARES EN PERSONAS INSTITUCIONALIZADAS CON DISFAGIA OROFARÍNGEA

DURACIÓN

El proyecto dara comienzo en el último trimestre de 2017:

- Se empezará por detectar la prevalencia de pacientes con Disfagia en la residencia.
- Presentación del Proyecto al equipo
- Captación de cuidadores y familiares implicados con las comidas de los pacientes en la residencia.
- Se pasará el Tes de conocimiento de Disfagia, seguidamente de impartirta el taller.
- Pasados tres meses en enero de 2018 se vlvvera a pasar el tes de concimiento y se volvera a realizar el taller de recuerdo.
- Evaluación de resultados.
- En el segundo semestre de 2018, se realizará el taller en dos residencias de Barbastro.

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 - 2016/1553

1. TÍTULO

EDUCACION GRUPAL A PACIENTES CON EPOC

Fecha de entrada: 12/01/2018

2. RESPONSABLE MARIA DOLORES BUERA BROTO
· Profesión ENFERMERO/A
· Centro CS BARBASTRO
· Localidad BARBASTRO
· Servicio/Unidad .. ATENCION PRIMARIA
· Sector BARBASTRO

3. OTROS COMPONENTES DEL EQUIPO DE MEJORA.
BADIA PLAYAN CARRODILLA
CASTARLENAS SANMARTIN DOLORES
BISTUE TORNIL BEATRIZ
FORNIES LACOSTA PILAR
BLASCO OLIETE MELITON
ARIÑO ALDABO CRISTINA

4. ACTIVIDADES REALIZADAS.
- Presentación del proyecto al EAP
- Taller de inhaladores al EAP
- Reuniones de los componentes del equipo del proyecto para preparar las sesiones formativas.

5. RESULTADOS ALCANZADOS.
- Participación del 95% de los profesionales del EAP a la presentación y al taller.

6. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.
- En este momento se están preparando las presentaciones para la formación a los grupos de pacientes.
- Un subgrupo de este equipo está realizando una captación para el aumento de cobertura de los pacientes con registro de EPOC.
- Como todavía no se han iniciado las sesiones formativas a grupos de pacientes queda pendiente para este año.

7. OBSERVACIONES.

*** ===== Resumen del proyecto 2016/1553 ===== ***

Nº de registro: 1553

Título
EDUCACION GRUPAL A PACIENTES CON EPOC

Autores:
BUERA BROTO MARIA DOLORES, BADIA PLAYAN CARRODILLA, CASTARLENAS SANMARTIN DOLORES, BISTUE TORNIL BEATRIZ, FORNIES LACOSTA PILAR, BLASCO OLIETE MELITON, ARIÑO ALDABO CRISTINA

Centro de Trabajo del Coordinador: CS BARBASTRO

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

Enfoque:
Otro Enfoque.....:

PROBLEMA
JUSTIFICACION

El EPOC es una enfermedad que conlleva una gran carga de morbimortalidad y pueden suponer para el paciente una limitación importante en su actividad diaria, frecuentes visitas médicas de control, seguimiento y visitas a urgencias.
La educación sanitaria del paciente y familia con una enfermedad respiratoria va a consistir en la aplicación de un programa que les permita adquirir conocimientos, habilidades y actitudes que le hagan participe activo en el cuidado de su enfermedad.

MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2016/1553

1. TÍTULO

EDUCACION GRUPAL A PACIENTES CON EPOC

Por ello hemos considerado que la implantación de un programa de educación grupal a pacientes diagnosticados de EPOC, haciendo partícipes a pacientes y familia, favorecerá el auto-cuidado, el conocimiento de su enfermedad y prevendrá reagudizaciones. Hay evidencias de que la rehabilitación pulmonar aumenta la capacidad para el ejercicio, disminuye los síntomas y mejora la calidad de vida. A pesar de la implantación de un programa de educación sanitaria grupal no exime al paciente de acudir a sus revisiones periódicas con su médico y enfermera, que servirán para reforzar la información, revisar el uso correcto de la medicación, vigilar el cumplimiento terapéutico, así como solucionar los problemas que pudieran surgir.

RESULTADOS ESPERADOS

GENERAL

Mejorar conocimientos y auto-cuidados de pacientes con EPOC en el Centro de Salud de Barbastro

ESPECIFICOS:

- 1) Impartir una sesión anual sobre EPOC y uso correcto de inhaladores a todos los profesionales del centro.
- 2) Aumentar los conocimientos y habilidades para prevenir las reagudizaciones de su enfermedad y en el caso de que ocurran saber cómo actuar ante ellas.
- 3) Conseguir la correcta realización del tratamiento con un buen adiestramiento en manejo de inhaladores y accesorios así como una fisioterapia respiratoria efectiva.

Población diana (AMBITO DE ACTUACION)

La población diana incluye los siguientes criterios de inclusión:

Pacientes con diagnóstico EPOC en el Centro de Salud de Barbastro, de al menos 1 año de evolución (espirometría con FEV1 < 70 con broncodilatación).

Se incluirán en el programa a familiares y cuidadores para reforzar su implicación .

MÉTODO

METODOLOGIA

- 1º- Captación por el EAP según criterios de inclusión. (CONSULTA DE MEDICINA Y ENFERMERIA).
- 2º- Sesiones individuales para valoración inicial por parte de las enfermeras responsables del programa (cuestionario de valoración inicial antes de comenzar el programa.)
- 3º Sesiones grupales semanales de 90 min de duración (4 sesiones por grupo)
- 4º Sesión individual a las 2 semanas de la realización de las sesiones grupales para seguimiento con las enfermeras del programa.
- 5º Sesión individual a los 3 y a los 6 meses de finalizar las sesiones grupales para seguimiento con enfermera de referencia del paciente..
- 7º Evaluación del taller (asistencia, metodología empleada, encuestas de satisfacción...) y evaluación de conocimientos, habilidades adquiridas

INDICADORES

INDICADORES

- 1- N° de profesionales asistentes al taller/ N° de profesionales del Centro (Médicos y Enfermeras)
- 2- Mejorar en la adhesión al tratamiento y en el manejo de inhaladores, N° de pacientes que mejoran el uso de los inhaladores tras la educación grupal/ N° total de pacientes incluidos en el programa

DURACIÓN

CRONOGRAMA:

El proyecto comenzará en el segundo semestre del 2017 con continuidad en años sucesivos, impartándose en principio un taller por semestre (Primer semestre mayo -junio y segundo semestre noviembre -diciembre)

1º ELABORACION PLAN DE FORMACION Y PREPARACION DE LAS SESIONES

2º- PRESENTACION AL EQUIPO DEL PROYECTO

Estos 2 puntos se realizarán desde julio a octubre del 2017

3º- CAPTACION DE LOS PACIENTES EN CONSULTA DE MEDICINA Y ENFERMERIA

4º- CONSULTA INDIVIDUAL DE LOS PACIENTES SELECCIONADOS CON ENFERMERIA RESPONSABLE DEL PROYECTO PARA VALORACION INICIAL.

5º INICIO DE LAS SESIONES (4 SESIONES DE 90 MIN. DURACION) El primer taller de formación se impartirá en noviembre- diciembre del 2017

6º CONSULTA INDIVIDUAL A LAS 2 SEMANAS DE TERMINAR LA EDUCACION GRUPAL CON ENFERMERIA RESPONSABLE DEL PROYECTO PARA VALORACION Y SEGUIMIENTO EPOC

7º EVALUACION RESULTADOS (de enero a abril 2018)

OBSERVACIONES

Antigua línea: EPOC

Valoración de otros apartados

MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2016/1553

1. TÍTULO

EDUCACION GRUPAL A PACIENTES CON EPOC

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 - 2016/1553

1. TÍTULO

EDUCACION GRUPAL A PACIENTES CON EPOC

Fecha de entrada: 26/02/2019

2. RESPONSABLE MARIA DOLORES BUERA BROTO
· Profesión ENFERMERO/A
· Centro CS BARBASTRO
· Localidad BARBASTRO
· Servicio/Unidad .. ATENCION PRIMARIA
· Sector BARBASTRO

3. OTROS COMPONENTES DEL EQUIPO DE MEJORA.
BADIA PLAYAN CARRODILLA
CASTARLENAS SANMARTIN DOLORES
VISTUE TORNIL BEATRIZ
FORNIES LACOSTA PILAR
BLASCO OLIETE MELITON
ARIÑO ALDABO CRISTINA

4. ACTIVIDADES REALIZADAS.

Elaboración de las sesiones de formación consensuadas con todos los componentes del proyecto y de las hojas-resumen de lo impartido en cada sesión para entregar a los pacientes.
Selección de pacientes. En la consulta de enfermería y medicina de referencia ya se les había explicado en que iba a consistir el plan de formación, no obstante por teléfono se confirma su participación y se les cita en consulta para una entrevista previa con las enfermeras responsables del proyecto (evaluación inicial anexo I)
Se imparten 4 sesiones de formación (1 sesión semanal de 1 hora y media) a 10 pacientes, junto a algunos familiares cuidadores acompañantes. En cada sesión se entrega información escrita sobre lo hablado y se evalúa la asimilación de lo impartido en la sesión anterior.
15 días después de terminadas las sesiones se programa cita en consulta con las enfermeras del proyecto (evaluación post-formación anexo I) y se cita a los 3 meses con su enfermera de referencia para control y nueva evaluación de conocimientos (anexo I).
Se realiza sesión clínica al EAP sobre inhaladores.
Se informa al EAP de los resultados obtenidos.

5. RESULTADOS ALCANZADOS.

-En el análisis de los resultados de los test sobre conocimientos realizados pre y post -formación se objetiva en todos los pacientes una mejora en los conocimientos sobre su enfermedad.
-Previo al inicio de la sesión sobre el uso inhaladores se realiza test para evaluación de la técnica inhalatoria, este test se repite al inicio de la siguiente sesión y en las consultas posteriores (15 días después de la formación y a los 3 meses). los errores detectados en la 1ª evaluación en la gran mayoría de los casos en los controles posteriores se han corregido, no obstante en cada consulta se hace un recordatorio de la técnica correcta, así como de las técnicas y ejercicios para realizar una fisioterapia efectiva
-Se realiza sesión clínica al EAP sobre la EPOC y el uso correcto de inhaladores, con asistencia a la misma de un 70 % del personal

6. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.

A pesar de las dificultades para compaginar el trabajo asistencial del día a día y poder impartir la formación, los resultados obtenidos con los pacientes y sus familiares nos animan a seguir con el proyecto durante este año y a ser posible impartir formación en 2 periodos (mayo y octubre) como en principio teníamos programado

7. OBSERVACIONES.

*** ===== Resumen del proyecto 2016/1553 ===== ***

Nº de registro: 1553

Título
EDUCACION GRUPAL A PACIENTES CON EPOC

Autores:
BUERA BROTO MARIA DOLORES, BADIA PLAYAN CARRODILLA, CASTARLENAS SANMARTIN DOLORES, VISTUE TORNIL BEATRIZ, FORNIES LACOSTA PILAR, BLASCO OLIETE MELITON, ARIÑO ALDABO CRISTINA

Centro de Trabajo del Coordinador: CS BARBASTRO

TEMAS
Sexo: Ambos sexos

MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2016/1553

1. TÍTULO

EDUCACION GRUPAL A PACIENTES CON EPOC

Edad: Adultos
Tipo Patología: Enfermedades del sistema respiratorio
Otro Tipo Patología:
Línea Estratégica .: Atención Comunitaria
Tipo de Objetivos .: Estratégicos
Otro tipo Objetivos:

Enfoque:
Otro Enfoque.....:

PROBLEMA JUSTIFICACION

El EPOC es una enfermedad que conlleva una gran carga de morbimortalidad y pueden suponer para el paciente una limitación importante en su actividad diaria, frecuentes visitas médicas de control, seguimiento y visitas a urgencias. La educación sanitaria del paciente y familia con una enfermedad respiratoria va a consistir en la aplicación de un programa que les permita adquirir conocimientos, habilidades y actitudes que le hagan participe activo en el cuidado de su enfermedad. Por ello hemos considerado que la implantación de un programa de educación grupal a pacientes diagnosticados de EPOC, haciendo partícipes a pacientes y familia, favorecerá el auto-cuidado, el conocimiento de su enfermedad y prevendrá reagudizaciones. Hay evidencias de que la rehabilitación pulmonar aumenta la capacidad para el ejercicio, disminuye los síntomas y mejora la calidad de vida. A pesar de la implantación de un programa de educación sanitaria grupal no exime al paciente de acudir a sus revisiones periódicas con su médico y enfermera, que servirán para reforzar la información, revisar el uso correcto de la medicación, vigilar el cumplimiento terapéutico, así como solucionar los problemas que pudieran surgir.

RESULTADOS ESPERADOS GENERAL

Mejorar conocimientos y auto-cuidados de pacientes con EPOC en el Centro de Salud de Barbastro

ESPECIFICOS:

- 1) Impartir una sesión anual sobre EPOC y uso correcto de inhaladores a todos los profesionales del centro.
- 2) Aumentar los conocimientos y habilidades para prevenir las reagudizaciones de su enfermedad y en el caso de que ocurran saber cómo actuar ante ellas.
- 3) Conseguir la correcta realización del tratamiento con un buen adiestramiento en manejo de inhaladores y accesorios así como una fisioterapia respiratoria efectiva.

Población diana (AMBITO DE ACTUACION)

La población diana incluye los siguientes criterios de inclusión:
Pacientes con diagnóstico EPOC en el Centro de Salud de Barbastro, de al menos 1 año de evolución (espirometría con FEV1 < 70 con broncodilatación).
Se incluirán en el programa a familiares y cuidadores para reforzar su implicación .

MÉTODO

METODOLOGIA

- 1º- Captación por el EAP según criterios de inclusión. (CONSULTA DE MEDICINA Y ENFERMERIA).
- 2º-Sesiones individuales para valoración inicial por parte de las enfermeras responsables del programa (cuestionario de valoración inicial antes de comenzar el programa.)
- 3º Sesiones grupales semanales de 90 min de duración (4 sesiones por grupo)
- 4º Sesión individual a las 2 semanas de la realización de las sesiones grupales para seguimiento con las enfermeras del programa.
- 5º Sesión individual a los 3 y a los 6 meses de finalizar las sesiones grupales para seguimiento con enfermera de referencia del paciente..
- 7º Evaluación del taller (asistencia, metodología empleada, encuestas de satisfacción...) y evaluación de conocimientos, habilidades adquiridas

INDICADORES

INDICADORES

- 1- N° de profesionales asistentes al taller/ N° de profesionales del Centro (Médicos y Enfermeras)
- 2- Mejorar en la adhesión al tratamiento y en el manejo de inhaladores,
N° de pacientes que mejoran el uso de los inhaladores tras la educación grupal/ N° total de pacientes incluidos en el programa

DURACIÓN

CRONOGRAMA:

El proyecto comenzara en el segundo semestre del 2017 con continuidad en años sucesivos, impartándose en principio un taller por semestre (Primer semestre mayo -junio y segundo semestre noviembre -diciembre)

- 1º ELABORACION PLAN DE FORMACION Y PREPARACION DE LAS SESIONES

MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2016/1553

1. TÍTULO

EDUCACION GRUPAL A PACIENTES CON EPOC

2º- PRESENTACION AL EQUIPO DEL PROYECTO

Estos 2 puntos se realizaran desde julio a octubre del 2017

3º- CAPTACION DE LOS PACIENTES EN CONSULTA DE MEDICINA Y ENFERMERIA

4º- CONSULTA INDIVIDUAL DE LOS PACIENTES SELECCIONADOS CON ENFERMERIA RESPONSABLE DEL PROYECTO PARA VALORACION INICIAL.

5º INICIO DE LAS SESIONES (4 SESIONES DE 90 MIN. DURACION) El primer taller de formación se impartirá en noviembre- diciembre del 2017

6º CONSULTA INDIVIDUAL A LAS 2 SEMANAS DE TERMINAR LA EDUCACION GRUPAL CON ENFERMERIA RESPONSABLE DEL PROYECTO PARA VALORACION Y SEGUIMIENTO EPOC

7º EVALUACION RESULTADOS (de enero a abril 2018)

OBSERVACIONES

Antigua línea: EPOC

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 - 2016/1553

1. TÍTULO

EDUCACION GRUPAL A PACIENTES CON EPOC

Fecha de entrada: 26/02/2020

2. RESPONSABLE MARIA DOLORES BUERA BROTO
· Profesión ENFERMERO/A
· Centro CS BARBASTRO
· Localidad BARBASTRO
· Servicio/Unidad .. ATENCION PRIMARIA
· Sector BARBASTRO

3. OTROS COMPONENTES DEL EQUIPO DE MEJORA.
BADIA PLAYAN CARRODILLA
CASTARLENAS SANMARTIN LOLA
FORNIES LACOSTA PILAR
MIRANDA OLIVAR TRINIDAD
ANIA MELON JAVIER
LOZANO ALONSO SILVIA

4. ACTIVIDADES REALIZADAS.

-Se ha impartido una sesión al EAP sobre EPOC y uso correcto inhaladores
-Con la finalidad de detectar pacientes con EPOC que no estén correctamente diagnosticados, se ha realizado un estudio de todos los pacientes que en su tratamiento crónico tienen pauta de medicación inhalada y se han clasificado por profesional . Los listados con los resultados se han enviado a cada profesional para que corrijan y cambien, si procede, el diagnóstico del episodio .
- Se ha impartido nueva tanda de sesiones de formación a pacientes diagnosticados de EPOC

5. RESULTADOS ALCANZADOS.

-Un 60% del personal del EAP participo en la sesión sobre EPOC e Inhaladores
- El estudio sobre si se ha aumentado el porcentaje de diagnóstico EPOC en el Centro todavía no se ha terminado y aunque de forma objetiva se van detectando mas diagnósticos EPOC, hasta que se terminen de estudiar todos los casos, no se podrán dar resultados comparativos de antes y después del estudio.
- De todos los pacientes a los que se impartió formación, solo uno de ellos faltó a una sesión.
- El 80% de pacientes del grupo de educación grupal tenía tratamiento con inhalador de polvo seco. Frente a un 20%, que estaban con tratamiento combinado (polvo seco y sistemas presurizados). En la valoración del test realizado previo a la formación, el 37.5 % tuvo un error, el 25% 2 errores, el 12.5 % 3 errores, el 12,5 % 4 errores, el 12.5 6 errores.
De los pacientes que estaban en trat.con sistemas presurizados (20% del total) el 50% cometió 4 errores el otro 50% no cometió ningún error.
-Después de la formación el 50% no cometió ningún error, el 33,3% cometió un error y el 16,67% cometió 2 errores.
-También se han analizado el test de conocimientos Pre-formación, post -formación (15 días después) y 3 meses después de la formación.
-La valoración global de los pacientes a los que se les ha impartido formación y su grado de satisfacción es muy alta, solo en algún caso se ha cuestionado el sitio donde se imparten las sesiones (salón de actos). Las características estructurales del Centro son muy deficientes pero no se dispone de un sitio mejor.

6. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.

Con los resultados obtenidos durante estos 2 años en que han ido impartiendo sesiones de formación creemos que esta actividad debe pasar a formar parte de la oferta que nuestro centro da sus usuarios y continuaremos dando sesiones de formación en grupo a los pacientes EPOC

7. OBSERVACIONES.

*** ===== Resumen del proyecto 2016/1553 ===== ***

Nº de registro: 1553

Título
EDUCACION GRUPAL A PACIENTES CON EPOC

Autores:
BUERA BROTO MARIA DOLORES, BADIA PLAYAN CARRODILLA, CASTARLENAS SANMARTIN DOLORES, VISTUE TORNIL BEATRIZ, FORNIES LACOSTA PILAR, BLASCO OLIVAR MELITON, ARIÑO ALDABO CRISTINA

Centro de Trabajo del Coordinador: CS BARBASTRO

TEMAS
Sexo: Ambos sexos
Edad: Adultos
Tipo Patología: Enfermedades del sistema respiratorio

MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2016/1553

1. TÍTULO

EDUCACION GRUPAL A PACIENTES CON EPOC

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

Enfoque:
Otro Enfoque.....:

PROBLEMA JUSTIFICACION

El EPOC es una enfermedad que conlleva una gran carga de morbimortalidad y pueden suponer para el paciente una limitación importante en su actividad diaria, frecuentes visitas médicas de control, seguimiento y visitas a urgencias.
La educación sanitaria del paciente y familia con una enfermedad respiratoria va a consistir en la aplicación de un programa que les permita adquirir conocimientos, habilidades y actitudes que le hagan partícipe activo en el cuidado de su enfermedad.
Por ello hemos considerado que la implantación de un programa de educación grupal a pacientes diagnosticados de EPOC, haciendo partícipes a pacientes y familia, favorecerá el auto-cuidado, el conocimiento de su enfermedad y prevendrá reagudizaciones. Hay evidencias de que la rehabilitación pulmonar aumenta la capacidad para el ejercicio, disminuye los síntomas y mejora la calidad de vida.
A pesar de la implantación de un programa de educación sanitaria grupal no exime al paciente de acudir a sus revisiones periódicas con su médico y enfermera, que servirán para reforzar la información, revisar el uso correcto de la medicación, vigilar el cumplimiento terapéutico, así como solucionar los problemas que pudieran surgir.

RESULTADOS ESPERADOS GENERAL

Mejorar conocimientos y auto-cuidados de pacientes con EPOC en el Centro de Salud de Barbastro

ESPECIFICOS:

- 1) Impartir una sesión anual sobre EPOC y uso correcto de inhaladores a todos los profesionales del centro.
- 2) Aumentar los conocimientos y habilidades para prevenir las reagudizaciones de su enfermedad y en el caso de que ocurran saber cómo actuar ante ellas.
- 3) Conseguir la correcta realización del tratamiento con un buen adiestramiento en manejo de inhaladores y accesorios así como una fisioterapia respiratoria efectiva.

Población diana (AMBITO DE ACTUACION)

La población diana incluye los siguientes criterios de inclusión:
Pacientes con diagnóstico EPOC en el Centro de Salud de Barbastro, de al menos 1 año de evolución (espirometría con FEV1 < 70 con broncodilatación).
Se incluirán en el programa a familiares y cuidadores para reforzar su implicación .

MÉTODO

METODOLOGIA

- 1º- Captación por el EAP según criterios de inclusión. (CONSULTA DE MEDICINA Y ENFERMERIA).
- 2º- Sesiones individuales para valoración inicial por parte de las enfermeras responsables del programa (cuestionario de valoración inicial antes de comenzar el programa.)
- 3º Sesiones grupales semanales de 90 min de duración (4 sesiones por grupo)
- 4º Sesión individual a las 2 semanas de la realización de las sesiones grupales para seguimiento con las enfermeras del programa.
- 5º Sesión individual a los 3 y a los 6 meses de finalizar las sesiones grupales para seguimiento con enfermera de referencia del paciente..
- 7º Evaluación del taller (asistencia, metodología empleada, encuestas de satisfacción...) y evaluación de conocimientos, habilidades adquiridas

INDICADORES

INDICADORES

- 1- Nº de profesionales asistentes al taller/ Nº de profesionales del Centro (Médicos y Enfermeras)
- 2- Mejorar en la adhesión al tratamiento y en el manejo de inhaladores, Nº de pacientes que mejoran el uso de los inhaladores tras la educación grupal/ Nº total de pacientes incluidos en el programa

DURACIÓN

CRONOGRAMA:

El proyecto comenzara en el segundo semestre del 2017 con continuidad en años sucesivos, impartándose en principio un taller por semestre (Primer semestre mayo -junio y segundo semestre noviembre -diciembre)

1º ELABORACION PLAN DE FORMACION Y PREPARACION DE LAS SESIONES

2º- PRESENTACION AL EQUIPO DEL PROYECTO

Estos 2 puntos se realizaran desde julio a octubre del 2017

MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2016/1553

1. TÍTULO

EDUCACION GRUPAL A PACIENTES CON EPOC

- 3º- CAPTACION DE LOS PACIENTES EN CONSULTA DE MEDICINA Y ENFERMERIA
- 4º- CONSULTA INDIVIDUAL DE LOS PACIENTES SELECCIONADOS CON ENFERMERIA RESPONSABLE DEL PROYECTO PARA VALORACION INICIAL.
- 5º INICIO DE LAS SESIONES (4 SESIONES DE 90 MIN. DURACION) El primer taller de formación se impartirá en noviembre- diciembre del 2017
- 6º CONSULTA INDIVIDUAL A LAS 2 SEMANAS DE TERMINAR LA EDUCACION GRUPAL CON ENFERMARIA RESPONSABLE DEL PROYECTO PARA VALORACION Y SEGUIMIENTO EPOC
- 7º EVALUACION RESULTADOS (de enero a abril 2018)

OBSERVACIONES

Antigua línea: EPOC

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 - 2016/1559

1. TÍTULO

EDUCACION SANITARIA EN LA POBLACION

Fecha de entrada: 15/02/2018

2. RESPONSABLE FRANCISCO JAVIER CITOLER PEREZ
· Profesión MEDICO/A
· Centro CS BENABARRE
· Localidad BENABARRE
· Servicio/Unidad .. ATENCION PRIMARIA
· Sector BARBASTRO

3. OTROS COMPONENTES DEL EQUIPO DE MEJORA.
MARTIN FUERTES JOSE JAVIER
PUEYO ENRIQUE CONCEPCION
MUR MURO MARIA TERESA
LACAMBRA CLAVER MARIA JOSE

4. ACTIVIDADES REALIZADAS.

Se han realizado sesiones formativas, en numero de 6, dirigidas a población agrupada en colectivos sociales como colegios en la zona, residencia de ancianos, asociación de amas de casa, así como en el propio centro de salud. Para ello se ha dispuesto de material audiovisual y de locales cedidos por los distintos colectivos. Dos sesiones dirigidas personal al cuidado de ancianos en Residencia de Mayores de Benabarre: "Actitud frente a la complicación en el paciente afecto DM, manejo de los bolígrafos de insulina" ; "Uso de medicamentos en ancianos: formas de administrarlos, interacciones...". Dos sesiones dirigidas a alumnos de los colegios publicos de Benabarre y CEIP Joaquin Costa de Graus: "Primeros auxilios" y "Proyecto Hospital: el sistema cardiovascular desde enfermería". Una sesión dirigida a la asociación de Amas de Casa de Benabarre: "La patología del Tiroides". Una sesión dirigida a profesionales del centro de salud y de la residencia de ancianos: "Codigo IAM"

5. RESULTADOS ALCANZADOS.

A destacar la alta participación e implicación de la población a quien se dirigen estas actividades. Se han realizado 6 sesiones a lo largo del año sobre las 4 previstas inicialmente. Se han realizado encuestas de satisfacción, así como, valoración por parte de los responsables de las distintas asociaciones.

6. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.

Destacamos el interés suscitado en los responsables de los distintos colectivos a quienes iba dirigido el presente proyecto, así como la demanda de continuidad en la realización de distintas actividades formativas en la población de nuestra zona en el futuro.

7. OBSERVACIONES.

*** ===== Resumen del proyecto 2016/1559 ===== ***

Nº de registro: 1559

Título
EDUCACION SANITARIA EN LA POBLACION

Autores:
CITOLER PEREZ FRANCISCO JAVIER, MARTIN FUERTES JOSE JAVIER, PUEYO ENRIQUE CONCEPCION, LATORRE AGUILAR IGNACIO, MUR MURO MARIA TERESA, LACAMBRA CLAVER MARIA JOSE

Centro de Trabajo del Coordinador: CS BENABARRE

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

Enfoque:
Otro Enfoque.....:

PROBLEMA
Necesidad de impartir educación sanitaria en la población respecto a las patologías mas prevalentes y en urgencias.

MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2016/1559

1. TÍTULO

EDUCACION SANITARIA EN LA POBLACION

Decidido por consenso del EAP.
Estrategia de intervención comunitaria

RESULTADOS ESPERADOS

Promoción hábitos saludables en la comunidad.
Instruir personal dedicado al cuidado de enfermos crónicos dependientes.
Difusión en la población de conceptos básicos en primeros auxilios.
Educación a grupos de pacientes crónicos.

MÉTODO

Instruir personal dedicado al cuidado de enfermos crónicos.
Charlas participativas desarrolladas a lo largo del año.
Locales habilitados en colegio, ayuntamiento, centro de salud...

INDICADORES

Realización de, al menos, 4 actividades en relación a lo expuesto a lo largo del año.
Encuestas de opinión (valoración de los asistentes, valoración personal docente...)

DURACIÓN

A realizar durante el año.
Comunicar en Consejo de Salud.

OBSERVACIONES

Valoración de otros apartados

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

*** ===== **

MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2019/0940

1. TÍTULO

SALUD CUMUNITARIA INFANTO-JUVENIL: "CIENCIA Y SALUD EN LA ESCUELA: PROYECTO DOCTUBERS"

Fecha de entrada: 29/01/2020

2. RESPONSABLE IGNACIO LATORRE AGUILAR
· Profesión ENFERMERO/A
· Centro CS BENABARRE
· Localidad BENABARRE
· Servicio/Unidad .. ATENCION PRIMARIA
· Sector BARBASTRO

3. OTROS COMPONENTES DEL EQUIPO DE MEJORA.
GRACIA IBAÑEZ ANA
CODINA MARCET MIREYA
NICOLAS ALBA MARIA JOSE

4. ACTIVIDADES REALIZADAS.
LAS ACTIVIDADES DEL PROYECTO SE INICIARON EL 14/3/2019 Y FINALIZARON EL 20/5/2019.
TOTAL DE SESIONES REALIZADAS EN EL COLEGIO DE BENABARRE: 10. CADA UNA DE ELLAS CONSISTENTE EN UNA PARTE TEORICA CON APOYO DE POWERPOINT, DE UNOS 20 MINUTOS DURACION, Y OTRA PRACTICA EN FORMA DE ROL PLAYING POR GRUPOS DE 5 ALUMNOS MAXIMO (UNO DE ELLOS DA LAS EXPLICACIONES OPORTUNAS, PIZARRA EN MANO, MIENTRAS LOS OTROS TEATRALIZAN LAS DISTINTAS SITUACIONES PLANTEADAS). TODO ESTO ES GRABADO EN VIDEO PARA, POSTERIORMENTE, ANALIZAR Y EVALUAR (PREVIO A LA GRABACION SE REALIZAN VARIOS ENSAYOS QUE PERMITEN REFORZAR EL CONOCIMIENTO DE LA SITUACION ABORDADA, DADA LA IMPLICACION PARA OBTENER UNA "BUENA GRABACION").
LA SESION FINAL CONSISTE EN UNA PUESTA EN ESCENA, CON PARTICIPACION DE TODOS LOS ASISTENTES A LA VEZ, EN LA QUE SE RECREA UNA SITUACION CATASTROFICA EN EL AULA (TERREMOTO) EN LA QUE SE VAN ABORDANDO TODAS LAS SITUACIONES TRABAJADAS EN LAS SESIONES ANTERIORES. IGUALMENTE SE GRABA EN VIDEO CADA UNA DE ELLAS.

5. RESULTADOS ALCANZADOS.
LA PARTICIPACION HA SUPERADO EL 20% DE LOS ALUMNOS DE PRIMARIA DEL CRA RIBAGORZA ORIENTAL DE BENABARRE. SE REALIZARON PRUEBAS DE CONOCIMIENTO PREVIO (PRE-TEST) Y POSTERIOR A LAS SESIONES (POST-TEST), DIFERENCIANDO DOS GRUPOS DE ALUMNOS: LOS MAS PEQUEÑOS DE 1º, 2º Y 3º DE PRIMARIA Y LOS DE 4º, 5º Y 6º DE PRIMARIA, OBTENIENDOSE MEJORA MEDIA SUPERIOR AL 20% DE ACUERDO A LO ESTABLECIDO EN OBJETIVOS.
LA EVALUACION PRACTICA MEDIANTE CHECKLIST TRAS LA VISUALIZACION DE LOS VIDEOS DE "DOCTUBERS" DIO COMO RESULTADO UNA NOTA MEDIA SOBRE 10 DE 6 EN EL PRIMER GRUPO (ALUMNOS DE 1º, 2º Y 3º DE PRIMARIA) Y DE 8,3 EN EL SEGUNDO GRUPO (ALUMNOS DE 4º, 5º Y 6º DE PRIMARIA).
LA ENCUESTA DE SATISFACCION GLOBAL DIO COMO RESULTADO "ALTA SATISFACCION" DE TODOS LOS PARTICIPANTES EXPRESANDO SU DESEO DE REPETIR LA EXPERIENCIA.

6. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.
LO PRIMERO A DESTACAR ES LA ALTA PARTICIPACION E IMPLICACION DEL ALUMNADO DE PRIMARIA DEL CRA R. O. DE BENABARRE, QUIZAS DEBIDO AL FORMATO EMPLEADO CON SESIONES DE ROL-PLAYING Y GRABACION EN VIDEO (PREVIA SOLICITUD DE AUTORIZACION PATERNA), LO QUE SUPONE MAYOR POSIBILIDAD DE APRENDIZAJE Y DOMINIO DE LOS TEMAS ABORDADOS. ESTO SE CONCRETA EN LOS RESULTADOS DE LAS DISTINTAS EVALUACIONES REALIZADAS EXPRESADOS EN EL APARTADO ANTERIOR. DESDE EL EQUIPO QUE HA DESARROLLADO EL PRESENTE PROYECTO SE CONSIDERA CONSEGUIDOS LOS OBJETIVOS DE INCREMENTAR LOS CONOCIMIENTOS RESPECTO A LOS TEMAS ABORDADOS ASI COMO LA SENSIBILIZACION HACIA LA PREVENCION Y PROMOCION DE LA SALUD EN LA POBLACION INFANTO-JUVENIL.
LOS MEDIOS NECESARIOS PARA SU REALIZACION NO SUPONEN INCONVENIENTE PARA QUE ESTA INICIATIVA SE REPITA, AL MENOS CON PERIODICIDAD BIENAL, LOGRANDO ASI EL "REFRESCO" DE LA TEMATICA ABORDADA PARA LOS ALUMNOS QUE PERMANECEN EN ESTE CICLO Y LA INCORPORACION DE NUEVOS ALUMNOS QUE SE ACCEDEN AL CICLO FORMATIVO DE PRIMARIA.

7. OBSERVACIONES.
QUEDAN A DISPOSICION LOS DOCUMENTOS ELABORADOS (TEST, ENCUESTAS, VIDEOS...) PARA POSTERIORES COMPROBACIONES.

*** ===== Resumen del proyecto 2019/940 ===== ***

Nº de registro: 0940

Título
SALUD CUMUNITARIA INFANTO-JUVENIL: CIENCIA Y SALUD EN LA ESCUELA: PROYECTO "DOCTUBERS"

Autores:
LATORRE AGUILAR IGNACIO, GRACIA IBAÑEZ ANA, CODINA MARCET MIREYA, NICOLAS ALBA MARIA JOSE

Centro de Trabajo del Coordinador: CS BENABARRE

TEMAS

MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2019/0940

1. TÍTULO

SALUD CUMUNITARIA INFANTO-JUVENIL: "CIENCIA Y SALUD EN LA ESCUELA: PROYECTO DOCTUBERS"

Sexo: Ambos sexos
Edad: Niños
Tipo Patología: Otro (especificar en el apartado siguiente)
Otro Tipo Patología: Primeros auxilios básicos, actuaciones en urgencias y emergencias
Línea Estratégica .: Atención Comunitaria
Tipo de Objetivos .: Estratégicos, Otros
Otro tipo Objetivos: Atención Comunitaria

Enfoque:
Otro Enfoque.....:

PROBLEMA

Integrado en el marco del proyecto de desarrollo de capacidades del alumnado del CRA Ribagorza Oriental de Benabarre, nace esta propuesta de actividades de formación activa, ya que desde el punto de vista del profesional sanitario del C S Benabarre, existe una necesidad de formación y correcto manejo de las diferentes situaciones tanto de urgencia para la salud como de emergencia vital de todos los individuos, incluyéndolo en el marco de la educación para la salud comunitaria realizada en el centro educativo, además de promover la sensibilización hacia la prevención y promoción de la salud en la población infanto-juvenil. Todo el personal sanitario que trabajamos en la urgencia extrahospitalaria hemos atendido emergencias con resultado de muerte o grave incapacidad porque los testigos que rodeaban al paciente no supieron actuar para ayudarlo. Es habitual las dudas y los miedos de los ciudadanos en lo que a primeros auxilios y atención inicial a la emergencia se refiere. Destacamos la necesidad de una correcta atención precoz y activación de alerta sanitaria ante un evento de riesgo vital de cualquier individuo en la vida cotidiana y/o laboral.

RESULTADOS ESPERADOS

- 1.- Reconocer las diferentes situaciones de riesgo para la salud y/o emergencia
- 2.- Conocer la cadena de supervivencia.
- 3.- Aprender los primeros auxilios, las complicaciones y acciones que no deben realizarse.
- 4.- Aprender las principales maniobras de Soporte Vital Básico, (valorar signos de vida, RCP, maniobra frente-mentón...) hasta la llegada de atención profesional.
- 5.- Conocer y manejar (grupo de 10 a 12 años) el equipo DEA-DESA. hasta la llegada de atención profesional.
- 6.- Conocer y realizar las maniobras de atención precoz para desobstrucción de vía aérea ante OVACE.

MÉTODO

7 talleres de dos horas de duración c/u. Formación de la materia con apoyo de material didáctico audiovisual (power point) y material de formación, y "formación activa", en la que el alumnado se someterá a la realización de las actividades previstas en cada sesión a través de role playing-caso siempre supervisado por el profesional sanitario y apoyo del profesorado asignado a la tarea. (metodología CBL: Challenge Based Learning)
Al final de cada taller, dos alumnos de cada grupo serán los "doctubers" en prácticas, Explicarán y dirigirán con técnica role playing-caso al resto de sus compañeros, y lo tendrán que resolver. Sera grabada en video en primera persona, tipo "youtuber".
En función de los grupos de edad, se trabajará unas actividades u otras, con material adaptado a cada una:
Grupo 1: (1º, 2º y 3º de primaria):
Prácticas con diversos materiales cotidianos, para conseguir teatralizar situaciones: quemaduras, golpes, picaduras, heridas...etc. Material botiquín (AMBOS GRUPOS)
Traerá cada niño un peluche o muñeco al taller para realizar las prácticas con el peluche.
Aprender a hacer lo que les irán pidiendo que hagan desde el 112: PLS, respira o no, masaje cardíaco, maniobra de Heimlich, todo con el peluche.
Aprenderemos con canciones para recordar el 112 y que deben pedir ayuda a un mayor.
Grupo 2: (4º, 5º y 6º de primaria):
112, Inconsciente, muerte súbita, atragantamiento, Abrir vía aérea, saber si respira (ver, oír y sentir), PLS, RCP
Prácticas con maniqués del masaje cardíaco.
Prácticas con DESA de formación.
Prácticas de Posición Lateral de Seguridad y atragantamiento
Prueba teórica de conocimientos básicos, para evaluación teórica, tipo test con app "plickers"
Al final de los talleres de formación, los alumnos deberán realizar una macro-sesión final, donde deberán formar al resto de alumnado, con maniqués y muñecos.

INDICADORES

Realización de, al menos, 7 talleres.
Nº alumnos CRA R.O. de Benabarre (de primaria) que asisten a la formación/ nº alumnos CRA R.O. de Benabarre (de primaria) x 100 = > 20 %
Pre-test y post-test para evaluar los conocimientos teóricos adquiridos por los alumnos. Mejora media de resultados en un 20%.
Evaluación práctica mediante checklist tras la visualización de los videos de "doctubers". Los alumnos alcanzarán una nota media de 6/10.
Encuesta final de satisfacción global con la actividad. La satisfacción global será moderada-alta / alta.

MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2019/0940

1. TÍTULO

SALUD CUMUNITARIA INFANTO-JUVENIL: "CIENCIA Y SALUD EN LA ESCUELA: PROYECTO DOCTUBERS"

DURACIÓN

1-15 Marzo: elaboración de los test, checklist, encuesta satisfacción y programación de videos.
7 talleres de dos horas de duración c/u, uno por semana.
Inicio de los talleres, jueves 14 de marzo de 2019,.
Fecha prevista de final : jueves 30 de mayo de 2019 .

OBSERVACIONES

Plantear la realización anual o bianual de similares talleres en la población infanto-juvenil, con la correspondiente evaluación previa y post de los conocimientos.

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 - 2019/0954

1. TÍTULO

EDUCACION EN MATERIA SANITARIA DIRIGIDA A LA POBLACION DE NUESTRA ZONA DE SALUD

Fecha de entrada: 31/01/2020

2. RESPONSABLE FRANCISCO JAVIER CITOLER PEREZ
· Profesión MEDICO/A
· Centro CS BENABARRE
· Localidad BENABARRE
· Servicio/Unidad .. ATENCION PRIMARIA
· Sector BARBASTRO

3. OTROS COMPONENTES DEL EQUIPO DE MEJORA.
LATORRE AGUILAR IGNACIO
LACAMBRA CLAVER MARIA JOSE
MUZAS BERGES PAZ
ALQUEZAR LABAD MARISA
CAZCARRA HERNANDEZ SILVIA

4. ACTIVIDADES REALIZADAS.

Se han realizado sesiones formativas, en numero de 4, a lo largo del año 2019, dirigidas a la población de nuestra zona:

- 1- "RCP básica y manejo del desfibrilador": Realizada en el local social de Tolva, el pasado 1/8/2019, con asistencia de 29 personas, por personal medico y de enfermería del centro de salud. Se ha utilizado proyector para presentación en Powerpoint.
- 2- "Atención a la parada cardiorrespiratorio por personas no cualificadas": Organizada por personal de enfermería de nuestro centro de salud, el pasado 16/5/2019, y dirigida a personas integrantes del AMPA de Benabarre con asistencia de 12 participantes. Se ha utilizado material cedido por cruz roja y bomberos de Benabarre en la parte practica de la sesión.
- 3- "Formación para cuidadoras de la residencia de mayores de Benabarre: UPP, Disfagia, Primeros auxilios": Realizado el pasado 17/5/2019 por personal de enfermería de nuestro centro, con la asistencia de la practica totalidad de cuidadoras de la residencia de Mayores.
- 4- "Atención a la disfagia: broncoaspiración": Realizada por personal de enfermería el pasado 31/5/2019 y dirigida igualmente al personal cuidador de la residencia de Mayores de Benabarre, con asistencia de la totalidad de cuidadoras de la residencia.

5. RESULTADOS ALCANZADOS.

- Se constata elevada participación en todas las actividades realizadas como ya se ha indicado.
- Tras la realización de los test previos y con posterioridad a la realización de las sesiones, se ha observado un incremento medio de los conocimientos adquiridos superior al 75%.
- Las encuestas de satisfacción realizadas dan como resultado mayoritario "muy adecuado, muy satisfecho" para todos los ítems planteados.

6. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.

A destacar el gran interés generado en la población y, por tanto, la alta participación observada, lo que anima al equipo responsable del proyecto a continuar con la organización de este tipo de sesiones formativas, para la población de nuestra zona de salud, mas allá de la fecha prevista para su finalización.

7. OBSERVACIONES.

*** ===== Resumen del proyecto 2019/954 ===== ***

Nº de registro: 0954

Título
EDUCACION EN MATERIA SANITARIA DIRIGIDA A LA POBLACION DE NUESTRA ZONA DE SALUD

Autores:
CITOLER PEREZ FRANCISCO JAVIER, LATORRE AGUILAR IGNACIO, LACAMBRA CLAVER MARIA JOSE, MUZAS BERGES MARIA PAZ, ALQUEZAR LABAD MARISA, CAZCARRA HERNANDEZ SILVIA

Centro de Trabajo del Coordinador: CS BENABARRE

TEMAS

Sexo: Ambos sexos
Edad: Todas las edades
Tipo Patología: Otro (especificar en el apartado siguiente)
Otro Tipo Patología: Es reconocida por todos los actores implicados la necesidad real de impartir educación sanitaria a nuestra población respecto a las patologías mas prevalentes, primeros auxilios, hábitos

MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2019/0954

1. TÍTULO

EDUCACION EN MATERIA SANITARIA DIRIGIDA A LA POBLACION DE NUESTRA ZONA DE SALUD

alimentarios, adicciones nocivas...etc.
Línea Estratégica .: Atención Comunitaria
Tipo de Objetivos .: Estratégicos, Otros
Otro tipo Objetivos: Atención Comunitaria

Enfoque:
Otro Enfoque.....:

PROBLEMA

A solicitud del ayuntamiento de Benabarre se ha establecido el compromiso, mediante la firma de "carta de intenciones", por parte del EAP de Benabarre, de desarrollar a lo largo del año en curso, ciclo de charlas, conferencias en materia de salud comunitaria. Dichas sesiones, en numero no inferior a 4, podrán tener lugar en dependencias facilitadas por el propio ayuntamiento, en el propio centro de salud, en los colegios de la zona, en dependencias de la residencia de mayores...etc.
Es reconocida, por todos los actores implicados, la necesidad real de impartir educación sanitaria a nuestra población respecto a las patologías mas prevalentes, primeros auxilios, hábitos alimentarios, adicciones nocivas...etc.

RESULTADOS ESPERADOS

Proyecto dirigido a la población en general de nuestra zona con el objetivo de aumentar los conocimientos respecto a patologías de gran prevalencia, promover hábitos saludables en la población, instruir a cuidadores de personas con patologías crónicas, dependientes; difusión en la población de conceptos básicos en primeros auxilios, educación a grupos de pacientes crónicos...

MÉTODO

Se establece la realización de un mínimo de 4 sesiones formativas, a desarrollar en los espacios ya mencionados, previa publicitación desde los ayuntamientos de la zona, desde el centro de salud y con comunicación al consejo de salud de zona.
Los locales habilitados al efecto dispondrán de equipos de proyección para presentaciones en PowerPoint.

INDICADORES

-Numero de asistentes a cada sesión.
-Realización de, al menos, 4 sesiones hasta fin de año.
-Encuestas de opinión con valoración de contenidos y del personal docente.
-Pre-test y post-test para valorar conocimientos al inicio y a la finalización de cada sesión

DURACIÓN

Las sesiones se realizaran a lo largo del año en curso, en fechas por determinar, iniciándose a partir del mes de Abril y finalizando en Diciembre.
En próxima reunión ordinaria del consejo de salud, pendiente de realización en el mes de Abril, se pondrá en conocimiento de sus miembros y se acordara un calendario consensuado para el desarrollo del proyecto.

OBSERVACIONES

Resulta de interés plantear la realización anual de este tipo de ciclos formativos como complemento a la tarea que, de manera individualizada, realizamos a diario en nuestras consultas de AP.

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 - 2016/0727

1. TÍTULO

MEJORA EN LA ATENCION DEL ASMA INFANTIL MEDIANTE EDUCACION GRUPAL

Fecha de entrada: 15/02/2018

2. RESPONSABLE ELENA JANER SUBIAS
· Profesión MEDICO/A
· Centro CS BINEFAR
· Localidad BINEFAR
· Servicio/Unidad .. ATENCION PRIMARIA
· Sector BARBASTRO

3. OTROS COMPONENTES DEL EQUIPO DE MEJORA.
ALQUEZAR GONZALEZ ALICIA
BOZAL CORTES MARIA JESUS
RAMOS QUINTANILLA ALEJANDRO

4. ACTIVIDADES REALIZADAS.

- Información a la familia de la realización de la educación grupal mediante folleto informativo que se enviará por correo ordinario, y animar a apuntarse a la misma. La familia interesada contactará con el equipo de Pediatría para elegir grupo.
- Contacto con Salud Pública para solicitar ejemplares del Documento de Salud del Asma en Pediatría.
- Contacto con coordinador del centro y dirección de AP del hospital para acordar lugar de realización de las sesiones grupales, calculando 50 niños con 1 o 2 acompañantes adultos y divididos en 2 sesiones de unas 2 horas cada una: se acuerda solicitud de aula al Ayuntamiento de Binéfar, dado que el centro de salud no dispone de salas para albergar el elevado número previsto de asistentes.
- Impartición de 2 sesiones formativas dirigidas a los niños y sus familias, cuyo objetivo es mejorar el conocimiento de la patología y el control de las crisis de asma mediante educación grupal. Se realizarán en las fechas programadas en una de las aulas multifuncionales del Ayuntamiento de Binéfar (pendiente de confirmación), en 2 grupos de 25 niños divididos según disponibilidad familiar, para alcanzar mejores coberturas y trabajar con grupos más reducidos.

Primera parte: Formación teórica mediante presentación Power Point: qué es el asma, sus síntomas y posibles desencadenantes, reconocimiento de una crisis de asma. Medidas ambientales a adoptar para evitar futuras crisis.

Segunda parte: Formación teórico-práctica. Tratamiento del asma (agudo y crónico), uso y manejo de los diferentes tipos de inhaladores y sus cámaras, educación en autocontrol domiciliario del asma: manejo del tratamiento crónico y actuación ante una crisis.

5. RESULTADOS ALCANZADOS.

- Estimación de la prevalencia de niños con asma moderada - grave en nuestras consultas previa a la realización del proyecto: 51/1623 (3,2%).
- Coberturas vacunación antigripal en niños asmáticos previa realización del proyecto: 34/51 (66,66 %). 17 pacientes no vacunados (33,3%) por distintos motivos: 11 por negativa familiar (3 de los cuales el motivo era alergia al huevo), 4 por no conseguir localizarlos, 2 por controles en médicos privados.
- Proyecto en desarrollo, pendiente de finalización para obtener resultados e indicadores propuestos:
- aumento de la cumplimentación del programa del niño asmático en OMI-AP,
 - nº niños - familiares que asisten a las sesiones / nº asmáticos convocados,
 - aumento de la tasa de vacunación en niños asmáticos.

6. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.

- Infradiagnóstico de asma en OMI-AP: debemos mejorar el registro diagnóstico en OMI-AP. Tras la finalización del proyecto, la prevalencia de asma obtenida desde el programa OMI-AP debería aproximarse al 10%.
- Mejoría en el seguimiento del niño asmático: tras la realización del proyecto, esperamos conseguir un mínimo de 2 visitas anuales para mejorar el control, adherencia al tratamiento en niños asmáticos y resolver posibles dudas en la evolución de su enfermedad.
- Dificultad para la realización de sesión grupal por el número elevado de posibles participantes (50 niños con acompañantes) y necesidad de desplazamiento fuera del centro para llevar a cabo la actividad.
- Pendiente de finalización para obtener más conclusiones.

7. OBSERVACIONES.

*** ===== Resumen del proyecto 2016/727 ===== ***

Nº de registro: 0727

Título
MEJORA EN LA ATENCION DEL ASMA INFANTIL MEDIANTE EDUCACION GRUPAL

Autores:
MIRALBES TERRAZA SHEILA, JANER SUBIAS ELENA, ALQUEZAR GONZALEZ ALICIA, SUBIRADA CASASNOVAS ROSA

Centro de Trabajo del Coordinador: CS BINEFAR

MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2016/0727

1. TÍTULO

MEJORA EN LA ATENCION DEL ASMA INFANTIL MEDIANTE EDUCACION GRUPAL

TEMAS

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

Enfoque: Educación para la salud
Otro Enfoque.....:

PROBLEMA

El asma es la enfermedad crónica más frecuente en la infancia y adolescencia en nuestro medio, afectando al 10% de los menores de 14 años. Es un importante problema de salud pública ya que disminuye la calidad de vida de pacientes y familiares y produce elevados costes sanitarios y sociales. La educación del paciente en el conocimiento de la enfermedad y en su manejo es un pilar fundamental para conseguir los objetivos del tratamiento del asma, que se resumen en una mejor calidad de vida (menor absentismo escolar y laboral) y disminución del número de exacerbaciones (menos demanda asistencial y hospitalizaciones). Es importante implicar al niño y su familia en el tratamiento y control de la enfermedad para que asuman un papel activo, responsable y eficiente sobre su cuidado. Las guías sobre manejo de asma en pediatría destacan la importancia de que el niño y su familia sepan reconocer los desencadenantes del asma y sepan actuar ante una crisis asmática, teniendo por escrito un plan de tratamiento consensuado.

RESULTADOS ESPERADOS

- Mejorar el registro en OMI-AP de los niños incluidos en el programa del niño asmático. Conocer la prevalencia de la enfermedad en nuestro medio.
- Mejorar el conocimiento de la patología y sus síntomas por parte del niño y familiares. Mejorar sus autocuidados y la adhesión al tratamiento.
- Mejorar el control de las crisis, disminuir las exacerbaciones de la enfermedad. Disminuir la demanda asistencial que genera.
- Usar de forma adecuada los inhaladores. Aumentar los conocimientos sobre técnicas de inhalación.
- Aumentar el conocimiento sobre los desencadenantes. Prevención del tabaquismo pasivo o activo en adolescentes.
- Aumentar la proporción de niños con factores de riesgo vacunados de gripe estacional (niños asmáticos vacunados).

MÉTODO

- Registro adecuado de los niños con asma en el programa del niño asmático.
- Se programarán un mínimo de 3 sesiones para cada niño/familia. Se pretende hacer educación grupal bajo consentimiento informado. El programa que seguirá el niño estará basado en el Documento de salud del Asma en pediatría del Gobierno de Aragón.
- Primera sesión: Formación teórica sobre la enfermedad a los padres/familias/cuidadores: mejor conocimiento de la patología, sus síntomas y de los desencadenantes de las crisis asmáticas. Responder posibles dudas.
- Segunda sesión: Formación teórico-práctica sobre uso de inhaladores y plan de manejo del asma. El niño con asma activa o su familia/cuidadores debe tener un plan de manejo por escrito y conocer como actuar si presenta síntomas.
- Tercera sesión: motorización de los síntomas. Educación en autocontrol del asma.
- Recomendar vacunación antigripal estacional.
- Seguimiento periódico del niño asmático.

INDICADORES

- Aumento de la cumplimentación del programa del niño asmático en OMI-AP.
- Porcentaje de niños asmáticos (o familiares) que asisten al total de sesiones grupales: 50%
- Porcentaje de niños asmáticos a los que se les ha realizado educación dirigida sobre técnica de inhalación: 80%
- Número de niños/familiares que asisten a las sesiones/número de asmáticos convocados (asma activa en último año y programa de niño asmático recogido en OMI-AP): 50%
- Aumento de la tasa de vacunación de niños asmáticos: 75%

DURACIÓN

- Noviembre a enero: Creación del grupo de trabajo, actualización bibliográfica y elaboración de las sesiones.
- Febrero: Captación activa de los niños con asma.
- Marzo a septiembre: Programación y realización de las sesiones formativas para niños y familiares.

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: 4 Mucho

MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2016/0727

1. TÍTULO

MEJORA EN LA ATENCION DEL ASMA INFANTIL MEDIANTE EDUCACION GRUPAL

GARANTIZAR LOS DERECHOS DE LOS USUARIOS (y > LA SATISFACCIÓN) .: 4 Mucho
ATENDER LAS EXPECTATIVAS DE LOS PROFESIONALES: 3 Bastante

*** ===== **

MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2016/0727

1. TÍTULO

MEJORA EN LA ATENCION DEL ASMA INFANTIL MEDIANTE EDUCACION GRUPAL

Fecha de entrada: 15/01/2019

2. RESPONSABLE ELENA JANER SUBIAS
· Profesión MEDICO/A
· Centro CS BINEFAR
· Localidad BINEFAR
· Servicio/Unidad .. ATENCION PRIMARIA
· Sector BARBASTRO

3. OTROS COMPONENTES DEL EQUIPO DE MEJORA.
ALQUEZAR GONZALEZ ALICIA
BOZAL CORTES MARIA JESUS
RAMOS QUINTANILLA ALEJANDRO

4. ACTIVIDADES REALIZADAS.

La intervención educativa de carácter grupal se informó a las familias de niños asmáticos o con hiperreactividad bronquial (a través del programa OMI-AP) mediante el envío de un folleto informativo por correo ordinario. Además, para llegar a más familias, se informaba a los niños candidatos que acudían a las consultas y se informó a través de la red social Facebook de Pediatría Binéfar. Con el fin de conseguir una buena educación grupal, se impartieron 2 sesiones formativas en diferente horario en función de la disponibilidad de horario laboral de la familia: una por la mañana de 9.30 h a 11.00 h y otra por la tarde de 15.30 h a 17.00 h. Las sesiones tuvieron lugar el 9 mayo del 2018 en el aula del Ayuntamiento de Binéfar, y la charla fue impartida por Pediatra y Enfermera de las consultas de Atención Primaria.

La Primera Parte de la sesión consistió en formación teórica sobre el asma. Mediante una presentación de Power Point de unos 45 min de duración, se explicó: concepto de asma, sus desencadenantes, síntomas, diagnóstico, tratamiento agudo y crónico, medidas preventivas. Se utilizaron videos y diversas imágenes gráficas para aclarar los conceptos.

La segunda parte consistió en formación teórico - práctica, centrándose en el uso correcto de los diferentes tipos de inhaladores y sus cámaras, y en el manejo correcto de medicación aguda o crónica mediante ejemplos de casos clínicos. Como material, se llevaron del centro diferentes dispositivos de inhalación placebo y varios modelos de cámaras para que las familias aprendiesen mejor su manejo y lo practicasen bajo la supervisión de un profesional. Se realizaron ejercicios de role - playing para detectar y corregir errores frecuentes.

Entregamos a cada familia asistente una hoja informativa del asma y otra hoja ilustrativa para el manejo correcto de las cámaras de inhalación. Se les explicó la continuidad del seguimiento individual del asma en consultas mediante 2 citas anuales: en octubre-noviembre y en abril-mayo.

Al finalizar, los asistentes realizaron una pequeña encuesta de satisfacción para que los padres pudieran valorar en una escala del 1 (muy insatisfecho) al 5 (muy satisfecho) varios aspectos: contenido teórico de la charla, contenido práctico, medios y materiales utilizados, horario y duración de la charla, y puntuación global.

5. RESULTADOS ALCANZADOS.

- Estimación de la prevalencia de niños con asma moderada - grave en nuestras consultas previa a la realización del proyecto: 51/1623 (3,2%).
- Coberturas vacunación antigripal en niños asmáticos previa realización del proyecto: 34/51 (66,66 %). 17 pacientes no vacunados (33,3%) por distintos motivos: 11 por negativa familiar (3 de los cuales el motivo era alergia al huevo), 4 por no conseguir localizarlos, 2 por controles en médicos privados.
- Coberturas vacunación antigripal en niños asmáticos posterior a la realización del proyecto: 30/34 = 88,23%. Este resultado supone un aumento de la tasa de vacunación en niños asmáticos.
- Aumento de la tasa de vacunación en niños asmáticos del 13.23%. (36/48 = 75% en la campaña del 2017, 30/34 = 88.23% en la campaña del 2018).
- Asistencia a las sesiones: 10 /34 = 29.4%. (Nº familiares que asisten a las sesiones / nº asmáticos convocados).
- Medias de la puntuación en la Encuesta de satisfacción:
 - Contenido teórico de la charla: 4.875
 - Contenido práctico de la charla: 4.875
 - Medios y materiales utilizados: 4.75
 - Horario y duración de la charla: 4.5
 - Valoración global: 4.875

6. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.

- Infradiagnóstico de asma en OMI-AP: debemos mejorar el registro diagnóstico en OMI-AP. Tras la finalización del proyecto, la prevalencia de asma obtenida desde el programa OMI-AP debería aproximarse al 10%.
- Mejoría en el seguimiento del niño asmático: tras la realización del proyecto, esperamos conseguir un mínimo de 2 visitas anuales para mejorar el control, adherencia al tratamiento en niños asmáticos y resolver posibles dudas en la evolución de su enfermedad, y aumentar la cumplimentación del programa del niño asmático en OMI-AP.
- Escasa asistencia a las sesiones formativas. Probablemente por el horario y el lugar de realización de las mismas.
- Corrección de errores en la técnica de inhalación debido a la realización de la misma bajo supervisión de un profesional.
- Muy buenos resultados en las encuestas de satisfacción realizadas por las familias asistentes.
- Tras las conclusiones finales de este proyecto, decidimos realizar otro proyecto educativo para niños y

MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2016/0727

1. TÍTULO

MEJORA EN LA ATENCION DEL ASMA INFANTIL MEDIANTE EDUCACION GRUPAL

familiares pero de manera individual desde las consultas de Pediatría y Enfermería Pediátrica para seguir mejorando el diagnóstico y seguimiento de nuestros pacientes asmáticos, el cual se está desarrollando a lo largo de este año.

7. OBSERVACIONES.

*** ===== Resumen del proyecto 2016/727 ===== ***

Nº de registro: 0727

Título
MEJORA EN LA ATENCION DEL ASMA INFANTIL MEDIANTE EDUCACION GRUPAL

Autores:
MIRALBES TERRAZA SHEILA, JANER SUBIAS ELENA, ALQUEZAR GONZALEZ ALICIA, SUBIRADA CASASNOVAS ROSA

Centro de Trabajo del Coordinador: CS BINEFAR

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

Enfoque: Educación para la salud
Otro Enfoque.....:

PROBLEMA
El asma es la enfermedad crónica más frecuente en la infancia y adolescencia en nuestro medio, afectando al 10% de los menores de 14 años. Es un importante problema de salud pública ya que disminuye la calidad de vida de pacientes y familiares y produce elevados costes sanitarios y sociales. La educación del paciente en el conocimiento de la enfermedad y en su manejo es un pilar fundamental para conseguir los objetivos del tratamiento del asma, que se resumen en una mejor calidad de vida (menor absentismo escolar y laboral) y disminución del número de exacerbaciones (menos demanda asistencial y hospitalizaciones). Es importante implicar al niño y su familia en el tratamiento y control de la enfermedad para que asuman un papel activo, responsable y eficiente sobre su cuidado. Las guías sobre manejo de asma en pediatría destacan la importancia de que el niño y su familia sepan reconocer los desencadenantes del asma y sepan actuar ante una crisis asmática, teniendo por escrito un plan de tratamiento consensuado.

RESULTADOS ESPERADOS
- Mejorar el registro en OMI-AP de los niños incluidos en el programa del niño asmático. Conocer la prevalencia de la enfermedad en nuestro medio.
- Mejorar el conocimiento de la patología y sus síntomas por parte del niño y familiares. Mejorar sus autocuidados y la adhesión al tratamiento.
- Mejorar el control de las crisis, disminuir las exacerbaciones de la enfermedad. Disminuir la demanda asistencial que genera.
- Usar de forma adecuada los inhaladores. Aumentar los conocimientos sobre técnicas de inhalación.
- Aumentar el conocimiento sobre los desencadenantes. Prevención del tabaquismo pasivo o activo en adolescentes.
- Aumentar la proporción de niños con factores de riesgo vacunados de gripe estacional (niños asmáticos vacunados).

MÉTODO
- Registro adecuado de los niños con asma en el programa del niño asmático.
- Se programarán un mínimo de 3 sesiones para cada niño/familia. Se pretende hacer educación grupal bajo consentimiento informado. El programa que seguirá el niño estará basado en el Documento de salud del Asma en pediatría del Gobierno de Aragón.
- Primera sesión: Formación teórica sobre la enfermedad a los padres/familias/cuidadores: mejor conocimiento de la patología, sus síntomas y de los desencadenantes de las crisis asmáticas. Responder posibles dudas.
- Segunda sesión: Formación teórico-práctica sobre uso de inhaladores y plan de manejo del asma. El niño con asma activa o su familia/cuidadores debe tener un plan de manejo por escrito y conocer como actuar si presenta síntomas.
- Tercera sesión: motorización de los síntomas. Educación en autocontrol del asma.
- Recomendar vacunación antigripal estacional.
- Seguimiento periódico del niño asmático.

MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2016/0727

1. TÍTULO

MEJORA EN LA ATENCION DEL ASMA INFANTIL MEDIANTE EDUCACION GRUPAL

INDICADORES

- Aumento de la cumplimentación del programa del niño asmático en OMI-AP.
- Porcentaje de niños asmáticos (o familiares) que asisten al total de sesiones grupales: 50%
- Porcentaje de niños asmáticos a los que se les ha realizado educación dirigida sobre técnica de inhalación: 80%
- Número de niños/familiares que asisten a las sesiones/número de asmáticos convocados (asma activa en ultimo año y programa de niño asmático recogido en OMI-AP): 50%
- Aumento de la tasa de vacunación de niños asmáticos: 75%

DURACIÓN

- Noviembre a enero: Creación del grupo de trabajo, actualización bibliográfica y elaboración de las sesiones.
- Febrero: Captación activa de los niños con asma.
- Marzo a septiembre: Programación y realización de las sesiones formativas para niños y familiares.

OBSERVACIONES

Valoración de otros apartados

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

*** ===== **

MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2016/0479

1. TÍTULO

TALLER DE RCP BASICA Y PRIMEROS AUXILIOS PARA LOS ALUMNOS DE PRIMARIA DEL COLEGIO ALTA RIBAGORZA (BENASQUE)

Fecha de entrada: 16/02/2018

2. RESPONSABLE MARIA PILAR PEREZ MELIZ
· Profesión ENFERMERO/A
· Centro CS CASTEJON DE SOS
· Localidad CASTEJON DE SOS
· Servicio/Unidad .. ATENCION PRIMARIA
· Sector BARBASTRO

3. OTROS COMPONENTES DEL EQUIPO DE MEJORA.
ALVAREZ NOGUERO NIEVES
MAULEON PELLON MARIA PILAR
SANTA BARBARA PALACIO MARIA ROSA
GARCIA SANJUAN GEMA
CLAVERO PEREZ MANUEL
VECCINO QUEVEDO ALBA FLAVIA
CASTILLO CORTES MARIA EUGENIA

4. ACTIVIDADES REALIZADAS.
Se designa un responsable.
Se verifica la implicación tanto de profesionales sanitarios como de alumnos y profesores.
Se prepara temario adecuado para cada curso de alumnos.
Se coordinan días de talleres con el profesorado del Colegio.
Para los niños más pequeños utilizamos dispositivos visuales y auditivos para facilitar la enseñanza.
Se valora la metodología utilizada mediante preguntas al finalizar el taller.

5. RESULTADOS ALCANZADOS.
Hemos intentado implicar a la población en los procesos asistenciales, así como a los distintos profesionales sanitarios y al profesorado.
Conseguimos mayor seguridad y satisfacción de todo el personal implicado en el proyecto.
Mejoramos la calidad asistencial, consiguiendo actuaciones corectas desde el inicio.
Aumentamos la satisfacción de alumnos y profesores an cuanto a primeros auxilios.
En relación con los indicadores, el número de preguntas acertadas por el alumnado ha llegado casi al 100% de aciertos, superando con creces el objetivo marcado.

6. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.
Dada la importancia de conocer una RCP básica y primeros auxilios, hemos determinado junto con el profesorado desarrollar este tipo de taller una vez al año para afianzar conceptos. Estamos en una zona rural con mucha dispersión geográfica y pocos recursos sanitarios, por lo que la instrucción a la población desde edades tempranas puede resultar de vital importancia.

7. OBSERVACIONES.

*** ===== Resumen del proyecto 2016/479 ===== ***

Nº de registro: 0479

Título
TALLER DE RCP BASICA Y PRIMEROS AUXILIOS PARA LOS ALUMNOS DE PRIMARIA DEL COLEGIO ALTA RIBAGORZA (BENASQUE)

Autores:
PEREZ MELIZ MARIA PILAR, ALVAREZ NOGUERO NIEVES, MAULEON PELLON MARIA PILAR, CASTILLO CORTES MARIA EUGENIA, CLAVERO PEREZ MANUEL, SANTA BARBARA PALACIO MARIA ROSA, GARCIA SAN JUAN MARIA GEMA, VECCINO QUEVEDO ALBA FLAVIA

Centro de Trabajo del Coordinador: CS CASTEJON DE SOS

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

Enfoque: Educación para la salud
Otro Enfoque.....:

MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2016/0479

1. TÍTULO

TALLER DE RCP BASICA Y PRIMEROS AUXILIOS PARA LOS ALUMNOS DE PRIMARIA DEL COLEGIO ALTA RIBAGORZA (BENASQUE)

PROBLEMA

En los últimos años, desde el colegio de Benasque, nos piden voluntarios del personal sanitario del PAC de Benasque, para impartir este tipo de formación. Durante las atenciones sanitarias, se objetiva continuamente el desconocimiento de actuación ante situaciones urgentes y/o que precisen atención. Los alumnos de primaria, son grupo de riesgo de multitud de accidentes propios de su edad, por lo que es de gran importancia, que sepan actuar ante ellos, hasta que sea posible la asistencia médica. Nos encontramos en zonas rurales con mucha dispersión geográfica y pocos recursos sanitarios, por lo que la instrucción a la población desde edades tempranas puede resultar de vital importancia.

RESULTADOS ESPERADOS

Implicar a la población en los procesos asistenciales. Implicando a los distintos profesionales sanitarios y al profesorado, se conseguirá una mayor seguridad y satisfacción de todos los implicados. Mejorar la calidad asistencial, consiguiendo actuaciones correctas desde el inicio. Prevenir accidentes propios de la infancia /adolescencia y/o las consecuencias de estos, aumentando así la seguridad del usuario. Si el resultado es satisfactorio, ampliar actividades al resto de centros educativos de la zona de salud. Aumentar la satisfacción de alumnos y profesores en cuanto a primeros auxilios.

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. Coordinación con el profesorado y la dirección del centro educativo para la impartición de los talleres. Realizar un test de valoración previa y otro tras la formación, para valorar objetivamente la metodología.

INDICADORES

Atención adecuada en primeros auxilios/Total de atenciones>90%

Nº preguntas acertadas en test/Total de preguntas >80%

DURACIÓN

Se impartirán los talleres en el colegio durante el primer trimestre del 2017.

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: 4 Mucho
GARANTIZAR LOS DERECHOS DE LOS USUARIOS (y > LA SATISFACCIÓN) .: 4 Mucho
ATENDER LAS EXPECTATIVAS DE LOS PROFESIONALES: 4 Mucho

*** ===== **

MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2016/0479

1. TÍTULO

TALLER DE RCP BASICA Y PRIMEROS AUXILIOS PARA LOS ALUMNOS DE PRIMARIA DEL COLEGIO ALTA RIBAGORZA (BENASQUE)

Fecha de entrada: 07/03/2019

2. RESPONSABLE MARIA PILAR PEREZ MELIZ
· Profesión ENFERMERO/A
· Centro CS CASTEJON DE SOS
· Localidad CASTEJON DE SOS
· Servicio/Unidad .. ATENCION PRIMARIA
· Sector BARBASTRO

3. OTROS COMPONENTES DEL EQUIPO DE MEJORA.
MAULEON PELLON MARIA PILAR
SANTA BARBARA PALACIO MARIA ROSA
GARCIA SANJUAN GEMA
CLAVERO PEREZ MANUEL
VECCINO QUEVEDO ALBA FLAVIA
CASTILLO CORTES MARIA EUGENIA

4. ACTIVIDADES REALIZADAS.

- Se designa un responsable para llevar a cabo el proyecto.
- Se comunica en reunión de equipo del C. S. Castejón de Sos el proyecto a desarrollar en el Colegio de Benasque.
- Se mantiene reunión informativa con profesorado del Centro Escolar.
- Se coordinan días de talleres con el profesorado del Colegio.
- Se verifica la implicación tanto de profesionales sanitarios como de alumnos y profesores.
- Se prepara temario adecuado para cada curso de alumnos. Para los niños más pequeños utilizamos dispositivos visuales y auditivos para facilitar la enseñanza.
- Se forman grupos de trabajo por edades para desarrollar los talleres.
- Se valora la metodología utilizada y el aprovechamiento de la actividad por parte de los alumnos mediante preguntas al finalizar el taller.

5. RESULTADOS ALCANZADOS.

- Hemos intentado implicar a la población en los procesos asistenciales, así como a los distintos profesionales sanitarios y al profesorado.
- Conseguimos mayor seguridad y satisfacción de todo el personal implicado en el proyecto.
- Mejoramos la calidad asistencial, consiguiendo actuaciones correctas desde el inicio.
- Proporcionamos conocimientos y habilidades relacionadas con cada grupo de escolares de R.C.P y primeros auxilios.
- Aumentamos la satisfacción de alumnos y profesores en cuanto a primeros auxilios.
- Familiarizamos al alumnado con situaciones de los temas tratados.
- En relación con los indicadores, el número de preguntas acertadas por el alumnado ha llegado casi al 100% de aciertos, superando con creces el objetivo marcado.

6. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.

Estamos en una zona rural con mucha dispersión geográfica y pocos recursos sanitarios, por lo que la instrucción a la población desde edades tempranas puede resultar de vital importancia. Nuestra valoración ha sido muy positiva tanto en ejecución como en resultados obtenidos. Todo el alumnado y profesorado han manifestado su satisfacción. Ha merecido la pena.

7. OBSERVACIONES.

*** ===== Resumen del proyecto 2016/479 ===== ***

Nº de registro: 0479

Título
TALLER DE RCP BASICA Y PRIMEROS AUXILIOS PARA LOS ALUMNOS DE PRIMARIA DEL COLEGIO ALTA RIBAGORZA (BENASQUE)

Autores:
PEREZ MELIZ MARIA PILAR, ALVAREZ NOGUERO NIEVES, MAULEON PELLON MARIA PILAR, CASTILLO CORTES MARIA EUGENIA, CLAVERO PEREZ MANUEL, SANTA BARBARA PALACIO MARIA ROSA, GARCIA SAN JUAN MARIA GEMA, VECCINO QUEVEDO ALBA FLAVIA

Centro de Trabajo del Coordinador: CS CASTEJON DE SOS

TEMAS

MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2016/0479

1. TÍTULO

TALLER DE RCP BASICA Y PRIMEROS AUXILIOS PARA LOS ALUMNOS DE PRIMARIA DEL COLEGIO ALTA RIBAGORZA (BENASQUE)

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

Enfoque: Educación para la salud
Otro Enfoque.....:

PROBLEMA

En los últimos años, desde el colegio de Benasque, nos piden voluntarios del personal sanitario del PAC de Benasque, para impartir este tipo de formación.
Durante las atenciones sanitarias, se objetiva continuamente el desconocimiento de actuación ante situaciones urgentes y/o que precisen atención.
Los alumnos de primaria, son grupo de riesgo de multitud de accidentes propios de su edad, por lo que es de gran importancia, que sepan actuar ante ellos, hasta que sea posible la asistencia médica.
Nos encontramos en zonas rurales con mucha dispersión geográfica y pocos recursos sanitarios, por lo que la instrucción a la población desde edades tempranas puede resultar de vital importancia.

RESULTADOS ESPERADOS

Implicar a la población en los procesos asistenciales. Implicando a los distintos profesionales sanitarios y al profesorado, se conseguirá una mayor seguridad y satisfacción de todos los implicados.
Mejorar la calidad asistencial, consiguiendo actuaciones correctas desde el inicio.
Prevenir accidentes propios de la infancia /adolescencia y/o las consecuencias de estos, aumentando así la seguridad del usuario.
Si el resultado es satisfactorio, ampliar actividades al resto de centros educativos de la zona de salud.
Aumentar la satisfacción de alumnos y profesores en cuanto a primeros auxilios.

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.
Coordinación con el profesorado y la dirección del centro educativo para la impartición de los talleres.
Realizar un test de valoración previa y otro tras la formación, para valorar objetivamente la metodología.

INDICADORES

Atención adecuada en primeros auxilios/Total de atenciones>90%

Nº preguntas acertadas en test/Total de preguntas >80%

DURACIÓN

Se impartirán los talleres en el colegio durante el primer trimestre del 2017.

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: 4 Mucho
GARANTIZAR LOS DERECHOS DE LOS USUARIOS (y > LA SATISFACCIÓN) .: 4 Mucho
ATENDER LAS EXPECTATIVAS DE LOS PROFESIONALES: 4 Mucho

*** ===== **

MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2016/1408

1. TÍTULO

RCP BASICA PARA LA POBLACION GENERAL DEL C.S.CASTEJON DE SOS Y MANEJO DEL DESA PARA GRUPOS SELECCIONADOS

Fecha de entrada: 29/01/2018

2. RESPONSABLE MARIA JESUS GARCIA BELLO
· Profesión MEDICO/A
· Centro CS CASTEJON DE SOS
· Localidad CASTEJON DE SOS
· Servicio/Unidad .. ATENCION PRIMARIA
· Sector BARBASTRO

3. OTROS COMPONENTES DEL EQUIPO DE MEJORA.

4. ACTIVIDADES REALIZADAS.
-SOLICITUD MATERIAL PARA REALIZACIÓN PROYECTO.
-CONCRETAR LUGAR Y DÍA PARA EL DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD.
-REALIZACIÓN ACTIVIDAD:01-2017 Y 02-2017
-INFORMAR PROYECTO EN CONSEJO DE SALUD:06-2017 Y 11-2017

5. RESULTADOS ALCANZADOS.
-ACTAS DEL CONSEJO DE SALUD:29-06-2017 Y 09-11-2017
-RESULTADOS DEL TEST INICIAL EN RELACIÓN CON EL TEST FINAL >40%

6. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.
La valoración ha sido positiva tanto en la ejecución como en los resultados obtenidos.Las personas que han participado en las actividades han manifestado su satisfacción con ellas por la información que aportan y la importancia que tienen en las situaciones de compromiso vital.
Esperamos seguir con el proyecto y si es posible aumentar el nº de personas a las que va destinado.

7. OBSERVACIONES.

*** ===== Resumen del proyecto 2016/1408 ===== ***

Nº de registro: 1408

Título
FORMACION EN R.C.P. BASICA PARA LA POBLACION GENERAL DEL C.S. DE CASTEJON DE SOS Y MANEJO DEL DESA PARA GRUPOS SELECCIONADOS

Autores:
GARCIA BELLO MARIA JESUS, GARCIA GONZALEZ JOSE ANTONIO

Centro de Trabajo del Coordinador: CS CASTEJON DE SOS

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
El Instituto Nacional de Estadística en su último informe, sigue situando a la E.C.V. como 1ª causa de muerte en España con el 29,39% del total de fallecidos.La cardiopatía isquémica provoca más de un millón de muertes cada año.La mayoría de estas muertes se producen en el ámbito extrahospitalario y casi siempre, los primeros que atienden a las victimas son sus familiares, amigos, vecinos...por lo que la educación en las maniobras de resucitación deben de ir dirigidas a toda la población, para iniciarlas de la manera más precoz posible e intentar conseguir mayor supervivencia del paciente, con las menores secuelas posibles.
Cada vez más, se recomienda la existencia de DESA en lugares no sanitarios, por lo que la formación sobre su manejo se hace imprescindible, sobretodo en aquellos lugares donde ya existe el desfibrilador, siendo necesaria, según la legislación vigente aragonesa, un certificado de formación para su uso.
En conversaciones con miembros de ayuntamientos, asociaciones de la zona detectamos el interés que suscita este tema.

MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2016/1408

1. TÍTULO

RCP BASICA PARA LA POBLACION GENERAL DEL C.S.CASTEJON DE SOS Y MANEJO DEL DESA PARA GRUPOS SELECCIONADOS

RESULTADOS ESPERADOS

- .Proporcionar los conocimientos y las habilidades necesarias para la atención de la parada cardíaca por parte del personal no sanitario.
- .Aumentar la supervivencia y disminuir las secuelas en caso de parada.
- .Implicar a las personas en el cuidado y atención de su salud y de sus conciudadanos.
- .Conocimiento de la importancia de la cadena de supervivencia en la parada cardíaca
- .Familiarizarse con el DESA y su manejo..

MÉTODO

- Hablar con la población para organizar los cursos.
- Informar en el próximo Consejo de Salud.
- Preparar presentaciones teóricas.
- Solicitar los materiales necesarios para la realización de los talleres: muñecos, torsos, DESA demostración...
- Pasar test pre y pos formación.
- Registro de la actividad mediante la ficha de Intervención Comunitaria

INDICADORES

- Acta del Consejo de Salud donde se recoga la presentación de los proyectos Asistenciales y Comunitarios.
- Nº de talleres = 0 > 1
- Aumento de la puntuación de los participantes en el test, tras la formación.

DURACIÓN

- Enero-Diciembre 2017
- Consejo de salud: mayo-junio 2017
- Conversaciones con Ayuntamientos y Asociaciones: enero-diciembre
- Cursos de RCP Básica: 3 horas
- Cursos de RCP y manejo DESA: 8 h.

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 - 2016/1408

1. TÍTULO

RCP BASICA PARA LA POBLACION GENERAL DEL C.S. CASTEJON DE SOS Y MANEJO DEL DESA PARA GRUPOS SELECCIONADOS

Fecha de entrada: 15/02/2019

2. RESPONSABLE MARIA JESUS GARCIA BELLO
· Profesión MEDICO/A
· Centro CS CASTEJON DE SOS
· Localidad CASTEJON DE SOS
· Servicio/Unidad .. ATENCION PRIMARIA
· Sector BARBASTRO

3. OTROS COMPONENTES DEL EQUIPO DE MEJORA.
GARCIA GONZALEZ JOSE ANTONIO

4. ACTIVIDADES REALIZADAS.
-SE SOLICITÓ MATERIAL PARA LA REALIZACIÓN DEL PROYECTO A LA UNIDAD DOCENTE Y AL COLEGIO DE MÉDICOS.
-EL 03/02/2018: CHARLA PARA LA ASOCIACIÓN DE MUJERES DE BONANSA-MONTANUY.
-EL 20/04/2018: CURSO -TALLER DE RCP Y MANEJO DEL DESA PARA LAS PERSONAS ACREDITADAS EN LOS AÑOS ANTERIORES.
-EL 26/11/2018:CURSO-TALLER RCP-PRIMEROS AUXILIOS A 1º BACHILLERATO I.E.S. CASTEJÓN DE SOS.
-SE INFORMÓ DEL PROYECTO EN LOS CONSEJOS DE SALUD DE LA ZONA.

5. RESULTADOS ALCANZADOS.
-REGISTRO DE LAS ACTIVIDADES EN LA S FICHAS DE INTERVENCIÓN COMUNITARIA
-REGISTRO EN ACTAS DEL CONSEJO DE SALUD.
-RESULTADOS DEL TEST INICIAL EN RELACIÓN CON EL TEST FINAL >40%

6. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.
HA SIDO MUY POSITIVO Y DE GRAN UTILIDAD PRACTICA EL DESARROLLO DE ESTE PROYECTO.COMO AHORA ESTÁ CONSOLIDADO Y REGISTRADO EN LA AGENDA COMUNITARIA DECIMOS SU CIERRE.

7. OBSERVACIONES.

*** ===== Resumen del proyecto 2016/1408 ===== ***

Nº de registro: 1408

Título
FORMACION EN R.C.P. BASICA PARA LA POBLACION GENERAL DEL C.S. DE CASTEJON DE SOS Y MANEJO DEL DESA PARA GRUPOS SELECCIONADOS

Autores:
GARCIA BELLO MARIA JESUS, GARCIA GONZALEZ JOSE ANTONIO

Centro de Trabajo del Coordinador: CS CASTEJON DE SOS

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
El Instituto Nacional de Estadística en su último informe, sigue situando a la E.C.V. como 1ª causa de muerte en España con el 29,39% del total de fallecidos.La cardiopatía isquémica provoca más de un millón de muertes cada año.La mayoría de estas muertes se producen en el ámbito extrahospitalario y casi siempre, los primeros que atienden a las victimas son sus familiares, amigos, vecinos...por lo que la educación en las maniobras de resucitación deben de ir dirigidas a toda la población, para iniciarlas de la manera más precoz posible e intentar conseguir mayor supervivencia del paciente, con las menores secuelas posibles.
Cada vez más, se recomienda la existencia de DESA en lugares no sanitarios, por lo que la formación sobre su manejo se hace imprescindible, sobretodo en aquellos lugares donde ya existe el desfibrilador, siendo necesaria, según la legislación vigente aragonesa, un certificado de formación para su uso.
En conversaciones con miembros de ayuntamientos, asociaciones de la zona detectamos el interés que suscita este tema.

MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2016/1408

1. TÍTULO

RCP BASICA PARA LA POBLACION GENERAL DEL C.S. CASTEJON DE SOS Y MANEJO DEL DESA PARA GRUPOS SELECCIONADOS

RESULTADOS ESPERADOS

- .Proporcionar los conocimientos y las habilidades necesarias para la atención de la parada cardíaca por parte del personal no sanitario.
- .Aumentar la supervivencia y disminuir las secuelas en caso de parada.
- .Implicar a las personas en el cuidado y atención de su salud y de sus conciudadanos.
- .Conocimiento de la importancia de la cadena de supervivencia en la parada cardíaca
- .Familiarizarse con el DESA y su manejo..

MÉTODO

- Hablar con la población para organizar los cursos.
- Informar en el próximo Consejo de Salud.
- Preparar presentaciones teóricas.
- Solicitar los materiales necesarios para la realización de los talleres: muñecos, torsos, DESA demostración...
- Pasar test pre y pos formación.
- Registro de la actividad mediante la ficha de Intervención Comunitaria

INDICADORES

- Acta del Consejo de Salud donde se recoga la presentación de los proyectos Asistenciales y Comunitarios.
- Nº de talleres = 0 > 1
- Aumento de la puntuación de los participantes en el test, tras la formación.

DURACIÓN

- Enero-Diciembre 2017
- Consejo de salud: mayo-junio 2017
- Conversaciones con Ayuntamientos y Asociaciones: enero-diciembre
- Cursos de RCP Básica: 3 horas
- Cursos de RCP y manejo DESA: 8 h.

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 - 2018/1446

1. TÍTULO

FOMENTO DEL BIENESTAR FISICO Y MENTAL DE LOS ANCIANOS DE LA RESIDENCIA DE MAYORES DE CASTEJON DE SOS, IMPLICANDO AL ALUMNADO DEL INSTITUTO Y COLEGIO REALIZANDO ACTIVIDADES CONJUNTAS

Fecha de entrada: 07/02/2019

2. RESPONSABLE ISABEL YSEBIE RONSE
· Profesión MEDICO/A
· Centro CS CASTEJON DE SOS
· Localidad CASTEJON DE SOS
· Servicio/Unidad .. ATENCION PRIMARIA
· Sector BARBASTRO

3. OTROS COMPONENTES DEL EQUIPO DE MEJORA.
ALONSO BERGES RAQUEL
GARCIA SANJUAN GEMA

4. ACTIVIDADES REALIZADAS.
Primera reunión con los distintos instituciones colaboradoras prevista el 25/02/2019 (instituto, colegio, residencia de ancianos, servicios sociales y ayuntamiento, Centro de salud)

La idea es crear un activo para la salud para que se puedan apuntar a los mayores del valle a la actividad a través de una derivación por parte de los profesionales médicos del CS de Castejón de Sos.

5. RESULTADOS ALCANZADOS.
se hizo una primera propuesta del proyecto en el consejo de salud en dic 2018 con buena acogida. Se decide ampliar el proyecto a todos los mayores del Valle. El alcalde quiere organizar un transporte para que los mayores de los pueblos puedan acudir a las actividades.

6. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.
parece que el proyecto tiene una buena acogida por las instituciones colaboradoras.

7. OBSERVACIONES.
La escasez de tiempo debida a la carga de trabajo nos impide desarrollar el proyecto con más agilidad.

*** ===== Resumen del proyecto 2018/1446 ===== ***

Nº de registro: 1446

Título
SALUD COMUNITARIA: FOMENTO DEL BIENESTAR FISICO Y MENTAL DE LOS ANCIANOS DE LA RESIDENCIA DE MAYORES DE CASTEJON DE SOS, IMPLICANDO AL ALUMNADO DEL INSTITUTO Y COLEGIO REALIZANDO ACTIVIDADES CONJUNTAS

Autores:
YSEBIE RONSE ISABEL, ALONSO BERGES RAQUEL, GONZALEZ FERNANDEZ LAURA

Centro de Trabajo del Coordinador: CS CASTEJON DE SOS

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

Enfoque:
Otro Enfoque.....:

PROBLEMA
Los ancianos pasan gran parte del día sentados y con escasos estímulos. Los RRHH con los que cuenta le residencia no son suficientes para poder cubrir esas necesidades.

RESULTADOS ESPERADOS
Aumentar el bienestar y estimular la actividad física y agilidad mental de los residentes.
Fomentar en los jóvenes valores como el, compromiso, respeto y la empatía con los mayores.

MÉTODO

MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2018/1446

1. TÍTULO

FOMENTO DEL BIENESTAR FISICO Y MENTAL DE LOS ANCIANOS DE LA RESIDENCIA DE MAYORES DE CASTEJON DE SOS, IMPLICANDO AL ALUMNADO DEL INSTITUTO Y COLEGIO REALIZANDO ACTIVIDADES CONJUNTAS

Realizar una vez por semana paseos, gimnasia gerontológica y/o actividades lúdicas.

INDICADORES

nº de residentes implicados/nº de total de residentes=40%

nº de alumnos del instituto implicados/ nº de alumnado del instituto=10%

nº de alumnos del colegio implicados/nº de alumnado de colegio=10%

DURACIÓN

inicio: septiembre 2018

duración: curso escolar

OBSERVACIONES

la idea del proyecto de salud comunitaria es que a lo largo del tiempo, los alumnos obtengan suficiente empoderamiento para llevar a cabo las actividades sin nuestra supervisión.

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 - 2019/0051

1. TÍTULO

TALLER PRACTICO PRIMEROS AUXILIOS Y RCP BASICA PARA LOS ALUMNOS DEL CENTRO DE ENSEÑANZASECUNDARIA DE BENASQUE

Fecha de entrada: 31/01/2020

2. RESPONSABLE MARIA EUGENIA CASTILLO CORTES
· Profesión ENFERMERO/A
· Centro CS CASTEJON DE SOS
· Localidad CASTEJON DE SOS
· Servicio/Unidad .. ATENCION PRIMARIA
· Sector BARBASTRO

3. OTROS COMPONENTES DEL EQUIPO DE MEJORA.
GARCIA SANJUAN MARIA GEMA
CASAS AGUSTENCH NURIA
PEREZ MELIZ MARIA PILAR
FRANCO ANGUSTO REYES
TIERZ VELEZ LETICIA
SANTABARBARA PALACIO ROSA

4. ACTIVIDADES REALIZADAS.

- Se forma un grupo de trabajo de 7 profesionales tanto de Enfermería como de Medicina para desarrollar los talleres.
- Se comunica en reunión del C.S. Castejón de Sos proyecto a desarrollar en Febrero del 2019.
- Hablamos con el profesorado del Centro de Enseñanza Secundaria de Benasque para organizar talleres, horarios y días. Se lleva a cabo reunión el 9 Mayo de 2019 con la Directora del Centro Educativo para explicar proyecto, duración, práctica del taller. Se decide una duración de la actividad 2,5 hs por grupo mezclando alumnos de todos los grupos: primero con tercero y segundo con cuarto.
El lunes 13 de Mayo a las 10.45 se ofrece primer taller y el 15 de Mayo a las 12,45 el segundo.
- Preparación material necesario para desarrollar talleres, entre lo que se encuentra un power point explicativo de RCP: concepto, importancia de RCP, cadena de supervivencia, Soporte Vital Básico... Se comenta la Desfibrilación externa semiautomática y se les enseña cómo es el DEA del Consultorio. Se crea power point también de la posición lateral de seguridad. Se preparan varios videos divulgativos del ritmo cardíaco con música moderna. Una vez visto el power point y los videos, los alumnos se colocan por parejas y practican todo lo aprendido.
- Se registra la actividad mediante la ficha de Intervención Comunitaria.
- Se pasa test pre formación para determinar conocimientos previos y post formación al terminar talleres para determinar el aprovechamiento de la actividad.

5. RESULTADOS ALCANZADOS.

- Se han proporcionado conocimientos y habilidades necesarias para la atención de la parada cardíaca y primeros auxilios por parte de los alumnos del Centro de Enseñanza Secundaria de Benasque.
- Los recursos y destrezas tanto individuales como grupales a través de los talleres se dan por superados.
- Los alumnos se familiarizan con las situaciones de los temas tratados disminuyendo el temor ante las mismas.
- Se ve que se puede aumentar la supervivencia en caso de parada.
- Se asientan conocimientos básicos de primeros auxilios.
- Se da a conocer la importancia de la cadena de supervivencia en la parada cardíaca.
- Nos entrevistamos con profesorado del Centro de Secundaria una vez terminados los talleres y valoramos como satisfactorios los talleres; de hecho, se comenta que en años posteriores se valoren otro tipo de talleres relacionados con el mismo tema.
- Valoramos mediante una entrevista final con profesorado la satisfacción tanto de profesorado como del alumnado.
- Se realizan 2 talleres dando por cumplido el primer indicador.
- Tras el post test, el cual recogemos y puntuamos tras 5 preguntas abiertas, vemos que hay un aumento del conocimiento tras la formación. También se valora la duración de la actividad como buena, el aumento de la satisfacción, si repetiría o no el taller, si se aconsejaría al resto de compañeros, y también si ha parecido o no práctico el taller. Todas las respuestas son satisfactorias, por lo que se dan los objetivos marcados como conseguidos.

6. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.

Tras reunión con Equipo de Mejora, y dada la importancia de conocer una RCP Básica y primeros auxilios, hemos determinado junto con el profesorado desarrollar talleres que engloben distintas prácticas de primeros auxilios en años posteriores para ir afianzando conceptos. Estamos en una zona rural con mucha dispersión geográfica y pocos recursos sanitarios, por lo que la instrucción a la población desde edades tempranas resulta de vital importancia.

7. OBSERVACIONES.

*** ===== Resumen del proyecto 2019/51 ===== ***

MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2019/0051

1. TÍTULO

TALLER PRACTICO PRIMEROS AUXILIOS Y RCP BASICA PARA LOS ALUMNOS DEL CENTRO DE ENSEÑANZASECUNDARIA DE BENASQUE

Nº de registro: 0051

Título
TALLER PRACTICO PRIMEROS AUXILIOS Y RCP BASICA PARA LOS ALUMNOS DEL CENTRO DE ENSEÑANZA SECUNDARIA DE BENASQUE

Autores:
CASTILLO CORTES MARIA EUGENIA, GARCIA SANJUAN MARIA GEMA, CASAS AGUSTENCH NURIA, PEREZ MELIZ MARIA PILAR, FRANCO ANGUSTO REYES, TIERZ VELEZ LETICIA, SANTABARBARA PALACIO ROSA

Centro de Trabajo del Coordinador: CS CASTEJON DE SOS

TEMAS

Sexo: Ambos sexos
Edad: Adolescentes/jóvenes
Tipo Patología: Otro (especificar en el apartado siguiente)
Otro Tipo Patología: Prevención
Línea Estratégica .: Atención Comunitaria
Tipo de Objetivos .: Otros
Otro tipo Objetivos: Educación sanitaria enmarcada dentro de de la intervención sanitaria en la comunidad

Enfoque:
Otro Enfoque.....:

PROBLEMA

La actividad nace por la necesidad manifiesta del Centro de Enseñanza Secundaria de Benasque, tras el conocimiento del desarrollo durante el año 2018 de talleres de RCP básica y primeros auxilios en el colegio de Primaria de Benasque. Vista la buena acogida en el Colegio de Primaria, se decide llevar a cabo también en Secundaria.

La Estadística en su último informe, sitúa a la enfermedad isquémica del corazón como primera causa de muerte en España. La cardiopatía isquémica provoca más de un millón de muertes cada año, y la mayoría se producen en ámbito extrahospitalario.

La educación a los alumnos del Centro de Enseñanza Secundaria de Benasque, iría orientada a iniciar las maniobras de RCP y primeros auxilios intentando conseguir la mayor supervivencia posible con las menores secuelas.

RESULTADOS ESPERADOS

Proporcionar los conocimientos y habilidades necesarias para la atención de la parada cardíaca y primeros auxilios por parte de los alumnos del Centro de Enseñanza Secundaria de Benasque.

Aumentar los recursos y destrezas tanto individuales como grupales a través de los talleres .

Familiarizarnos con las situaciones de los temas tratados disminuyendo el temor ante las mismas.

Aumentar supervivencia en caso de parada.

Asentar conocimientos básicos de primeros auxilios.

Conocer la importancia de la cadena de supervivencia en la parada cardíaca.

MÉTODO

Formar grupo de trabajo para desarrollar los talleres.

Comunicar en reunión del C.S. Castejón de Sos proyecto a desarrollar.

Hablar con el profesorado del Centro de Enseñanza Secundaria de Benasque para organizar talleres.

Preparación material necesario para desarrollar talleres.

Registrar la actividad mediante la ficha de Intervención Comunitaria.

Pasar test pre formación para determinar conocimientos previos y post formación al terminar talleres para determinar el aprovechamiento de la actividad.

INDICADORES

Entrevista con profesorado del Centro de Enseñanza Secundaria de Benasque para valorar la satisfacción al finalizar los talleres.
Nº talleres =o mayor de 2.

Aumento de la puntuación de los participantes en el test tras la formación.

DURACIÓN

Febrero- Diciembre 2019.

MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2019/0051

1. TÍTULO

TALLER PRACTICO PRIMEROS AUXILIOS Y RCP BASICA PARA LOS ALUMNOS DEL CENTRO DE ENSEÑANZASECUNDARIA DE BENASQUE

Comunicación en reunión en C.S.Castejón de Sos en Febrero 2019.

Conversaciones con Centro de Enseñanza Secundaria en Febrero 2019.

Curso Taller 2 hs por curso.

Se prevee la continuidad anual de esta actividad.

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 - 2019/0121

1. TÍTULO

TALLER HABITOS SALUDABLES PARA ESCOLARES DE PRIMARIA DEL CRA ALTA RIBAGORZA. COLEGIO LASPAULES: SOBREPESO Y OBESIDAD, SALUD BUCODENTAL Y EXPOSICION AL SOL

Fecha de entrada: 31/01/2020

2. RESPONSABLE REYES FRANCO ANGUSTO
· Profesión MEDICO/A
· Centro CS CASTEJON DE SOS
· Localidad CASTEJON DE SOS
· Servicio/Unidad .. ATENCION PRIMARIA
· Sector BARBASTRO

3. OTROS COMPONENTES DEL EQUIPO DE MEJORA.
MONTERDE GUERRERO MIGUEL
GARCIA BELLO MARIA JESUS
GARCIA SANJUAN MARIA GEMA
CASTILLO CORTES MARIA EUGENIA
GARCIA GONZALEZ JOSE ANTONIO
YSEBIE RONSE ISABEL
SANTABARBARA PALACIO ROSA

4. ACTIVIDADES REALIZADAS.
SE COMUNICA EN REUNIÓN DEL CENTRO DE SALUD EL PROYECTO A DESARROLLAR EN EL ÚLTIMO TRIMESTRE DEL CURSO ESCOLAR.
HABLAMOS CON EL PROFESORADO DEL CENTRO PARA ORGANIZAR TALLERES, DÍAS Y HORARIOS
SE PROGRAMA LA ACTIVIDAD EN DOS SESIONES, DE APROXIMADAMENTE TRES HORAS CADA UNA, EN EL ÚLTIMO TRIMESTRE.
SE DECIDE HACER EN CONJUNTO LA CHARLA, CON SOPORTE AUDIOVISUAL Y POSTERIORMENTE SE DIVIDEN LOS NIÑOS POR CURSOS, PARA REALIZAR LAS ACTIVIDADES DE LO APRENDIDO, REALIZAN DIBUJOS, MANUALIDADES, CANCIONES Y PIRÁMIDE ALIMENTARIA (CON MATERIALES QUE TIENEN EN EL COLEGIO) DIFERENCIANDO LAS DIFERENTES ESCALAS.
SE REGISTRA LA ACTIVIDAD MEDIANTE LA FICHA DE INTERVENCIÓN COMUNITARIA

5. RESULTADOS ALCANZADOS.
--SE HAN PROPORCIONADO CONOCIMIENTOS SOBRE LA ADQUISICIÓN DE HÁBITOS SALUDABLES EN CUANTO A LA ALIMENTACIÓN Y EL EJERCICIO FÍSICO ASENTANDO CONOCIMIENTOS BÁSICOS.
--RELACIONAR LA BUENA SALUD CON LOS HÁBITOS DE BUENA HIGIENE BUCODENTAL, ASÍ COMO ANIMAR A LOS A LOS PADRES PARA SU CUMPLIMIENTO EN CASA, COMO REFUERZO DEL TALLER.
--SE INCENTIVA EL USO DE CREMAS PROTECTORAS PARA EL SOL Y GAFAS PARA LA PRÁCTICA DE DEPORTES AL AIRE LIBRE.

6. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.
--VALORAMOS JUNTO CON EL PROFESOR SEGUIMIENTO DE HÁBITOS SALUDABLES Y DE GRADO DE SATISFACCIÓN
--TRAS LA EVALUACIÓN ANTES Y DESPUÉS DE LAS ACTIVIDADES, PODEMOS CONCLUIR QUE ESTÁN MÁS MOTIVADOS PARA EL SEGUIMIENTO DE HÁBITOS SALUDABLES, DIFERENCIANDO CORRECTAMENTE LOS ALIMENTOS SALUDABLES DE LOS NO SALUDABLES POR PARTE DEL ALUMNADO, COMPRENSIÓN DE LA IMPORTANCIA DE PROTEGERSE DEL SOL,, ASÍ COMO DE LA IMPORTANCIA DE LA SALUDS BUCODENTAL, COMO PARTE DEL BIENESTAR GENERAL .
--RECOMIENDO SEGUIR INSISTIENDO EN ESTOS TEMAS, ACTUALMENTE TRES DÍAS A LA SEMANATRAEN FRUTA PARA EL DESAYUNO.

7. OBSERVACIONES.

*** ===== Resumen del proyecto 2019/121 ===== ***

Nº de registro: 0121

Título
TALLER DE HABITOS SALUDABLES PARA ESCOLARES DE PRIMARIA DEL C. R. A. ALTA RIBAGORZA. COLEGIO DE LASPAULES : SOBREPESO Y OBESIDAD, SALUD BUCODENTAL Y EXPOSICION AL SOL

Autores:
FRANCO ANGUSTO REYES, MONTERDE GUERRERO MIGUEL, GARCIA BELLO MARIA JESUS, GARCIA SANJUAN MARIA GEMMA, CASTILLO CORTES MARIA EUGENIA, GARCIA GONZALEZ JOSE ANTONIO, YSEBIE RONSE ISABEL, SANTABARBARA PALACIO ROSA

Centro de Trabajo del Coordinador: CS CASTEJON DE SOS

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

Enfoque: -----

MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2019/0121

1. TÍTULO

TALLER HABITOS SALUDABLES PARA ESCOLARES DE PRIMARIA DEL CRA ALTA RIBAGORZA. COLEGIO LASPAULES: SOBREPESO Y OBESIDAD, SALUD BUCODENTAL Y EXPOSICION AL SOL

Otro Enfoque.....:

PROBLEMA

Este taller nace de la necesidad de implantar hábitos saludables desde la edad temprana e irlos afianzando poco a poco a lo largo de los años .
Está demostrado que los cambios en los hábitos de vida en la población adulta son difíciles de reconducir. La población no está concienciada del problema que supone la obesidad, la dificultad de cambiar las pautas alimenticias insanas, establecidas durante años y la instauración de ejercicio físico en personas sedentarias; la mala higiene bucodental, las repercusiones generales de la misma y la sobreexposición al sol, sin protección, sobre todo en zonas rurales.

RESULTADOS ESPERADOS

- Proporcionar los conocimientos, de acuerdo a cada edad, para adquirir hábitos saludables en cuanto a su alimentación y ejercicio físico.
- Relacionar una buena salud, con una buena higiene dental e instaurar una rutina de higiene buco-dental, así como la implicación de los padres.
- Conocer las consecuencias del consumo de azúcares refinados, tabaco y alcohol.
- Aprender a tener una buena técnica de cepillado, duración del mismo, uso del hilo dental, los enjuagues y el cepillado de lengua.
- Conocer los problemas que puede ocasionar la exposición al sol, sin protección solar adecuada, incidiendo sobre todo, en deportes relacionados con la nieve y playa o piscina .
- Conseguir mediante la prevención, que el niño sea consciente de la importancia de la promoción de la salud.

MÉTODO

- Comunicar en reunión de equipo de C. S. Castejón de Sos, el proyecto a desarrollar.
- Hablar con el profesorado y programar la actividad.
- Preparar charla-soporte audiovisual e interactuar con los niños a través de dibujos, redacciones, manualidades... (dado que es una escuela unitaria, dependiendo de la edad de los niños) .
- Registrar la actividad mediante la ficha de intervención comunitaria.

INDICADORES

Valorar el interés por parte del profesorado de la actividad y su posible continuidad en el tiempo.
Evaluar los conocimientos de los niños, antes y después de los talleres.
Nº de sesiones : mayor de 2 sesiones

DURACIÓN

Marzo - Mayo 2019

OBSERVACIONES

Al tratarse de una escuela unitaria, donde hay varios cursos, se adaptará los talleres según las edades.

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 - 2016/0165

1. TÍTULO

INTERVENCION EDUCATIVA A PACIENTES CON EPOC Y SUS CUIDADORES

Fecha de entrada: 17/01/2018

2. RESPONSABLE NURIA ARESTE ALBA
· Profesión ENFERMERO/A
· Centro CS FRAGA
· Localidad FRAGA
· Servicio/Unidad .. ATENCION PRIMARIA
· Sector BARBASTRO

3. OTROS COMPONENTES DEL EQUIPO DE MEJORA.
BITRIAN AISA PILAR
LAFUENTE PALACIN MARIA CARMEN

4. ACTIVIDADES REALIZADAS.

Pacientes EPOC con más de 6 meses desde el diagnóstico, en consulta de enfermería se explica en que consiste la intervención (al paciente y al familiar). Anatarlo en historia clínica. Cada intervención consta de 10 participantes (entre pacientes y cuidadores) y tiene que haber 4 de reserva. 4 sesiones de 1 h 30 minutos, con talleres. Se realiza cuestionario de conocimientos antes y a los 6 meses de la intervención. Questionario de uso de inhaladores antes y despues intervención.

5. RESULTADOS ALCANZADOS.

Sumatorio (%test conocimientos a los 6 meses- % test conocimientos pre, de todos los participantes)/ nº participantes = 11.44 % (el objetivo era aumentar un 5%).
Sumatorio (%test inhaladores post- %test inhaladores pre) / nº participantes = 25.97% (el objetivo era aumentar un 5%)

6. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.

Al igual que en la búsqueda bibliográfica hemos vista que la educación sanitaria aumenta los niveles de conocimientos y habilidades de los pacientes con EPOC. Se debería de realizar una sesión de mantenimiento, en los pacientes que ya han recibido la intervención, cada 2 años. Debemos continuar realizando esta intervención en todos aquellos pacientes con EPOC del CS de Fraga.

7. OBSERVACIONES.

*** ===== Resumen del proyecto 2016/165 ===== ***

Nº de registro: 0165

Título
INTERVENCION EDUCATIVA A PACIENTES CON EPOC Y SUS CUIDADORES

Autores:
ARESTE ALBA NURIA, BITRIAN AISA PILAR, LAFUENTE PALACIN CARMEN

Centro de Trabajo del Coordinador: CS FRAGA

TEMAS

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

Enfoque: Educación para la salud
Otro Enfoque.....:

PROBLEMA

En septiembre de 2011 se implantó el Programa de EPOC en el Servicio Aragonés de la Salud por parte del Departamento de Sanidad, Bienestar Social y Familia del Gobierno de Aragón. Posteriormente, en el año 2013 se realizó una revisión exhaustiva de historias clínicas, de los 113 pacientes diagnosticados de EPOC se observó que a solo un 0,86% de éstos se les había aplicado dicho programa. En los últimos datos publicados en el Epidemiologic Study of Chronic Obstructive Pulmonary Disease (COPD) in Spain (EPI-SCAN), se habla de una prevalencia de Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica (EPOC) en España de

MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2016/0165

1. TÍTULO

INTERVENCION EDUCATIVA A PACIENTES CON EPOC Y SUS CUIDADORES

10,2%, aumentando ésta con la edad, el consumo de tabaco y siendo mayor en los pacientes con menor nivel educativo. La EPOC destaca por su elevada morbimortalidad, así como por un elevado coste sanitario, un incremento en el porcentaje de absentismo laboral, y una disminución de la calidad de vida de estos pacientes. Se ha constatado que la rehabilitación pulmonar (RP) tiene efectos beneficiosos en pacientes con EPOC, a la vez que aumenta su capacidad funcional y su calidad de vida, disminuye sus exacerbaciones, las visitas a los servicios de urgencias y los ingresos hospitalarios. Lo mismo pasa con la vacuna de la gripe, ésta disminuye las exacerbaciones; En cambio, no podemos decir lo mismo de la vacuna neumocócica 23 valente, por no tener suficiente evidencia, aunque se recomienda su administración y continuar con su investigación. Los programas de RP se centran en la actividad física e incluyen educación a pacientes en autocontrol y cambios de estilos de vida, siendo el más importante el abandono del hábito tabáquico, ya que esta medida se ha demostrado eficaz y la principal para evitar el desarrollo y progresión de la EPOC.

Los cuidadores, especialmente si son familia, juegan un papel importante en la promoción de la salud de los pacientes. El hecho de cuidar pacientes con enfermedades crónicas, a menudo, tiene un impacto psicológico negativo. Aumentando sus conocimientos se puede reducir este impacto negativo, tanto en los pacientes como a en sus cuidadores.

Debido a todo lo anterior descrito, decidimos poner en marcha, en mayo de 2014, un programa de intervención educativa a pacientes con EPOC y sus cuidadores.

Para ello, se contemplan los siguientes objetivos.

RESULTADOS ESPERADOS

OBJETIVO GENERAL

Aumentar el nivel de autocuidado en los pacientes diagnosticados de EPOC mediante una intervención educativa.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

1. Mejorar la administración de los inhaladores en estos pacientes, en un 10%.
2. Autoevaluar los signos y síntomas de las exacerbaciones.
3. Realizar correctamente los ejercicios respiratorios.
4. Conseguir el abandono del hábito tabáquico del 100% de los pacientes con EPOC.
5. Disminuir el número de visitas a urgencias en un 10%
6. Aumentar el número de pacientes con EPOC vacunados de la gripe y del neumococo, en un 10%.

MÉTODO

- Intervención educativa que consta de 4 sesiones (cada una de 1 hora 30 minutos, una vez por semana). Dicha intervención se realiza dos veces al año.
- Grupos de 10-12 personas, entre pacientes y cuidadores.
- Test de conocimientos previo intervención y tras la intervención (a los 0, 3 y 6 meses).
- Test de manejo de inhaladores previo intervención y tras ella.
- Revisión del objetivo del abandono del hábito tabáquico, ya que igual es una utopía.
- Registro de las sesiones en la historia clínica de cada paciente.
- Registro de los resultados de los test en la historia clínica de cada paciente.

INDICADORES

Test de conocimientos post intervención 0 m - test pre intervención

- Test de conocimientos post intervención 3 m - test pre intervención
- Test de conocimientos post intervención 6 m - test pre intervención
- Test manejo de inhaladores post intervención - test pre intervención
- Visitas urgencias post intervención a los 6 meses- visitas urgencias 6 meses anteriores a la intervención
- Número de pacientes vacunados de la gripe post intervención - Número de pacientes vacunados de la gripe pre intervención
- Número de pacientes vacunados del pneumococo post intervención - número de pacientes vacunados del pneumococo pre intervención

Se considerará que se han conseguido los objetivos si el resultado de estos indicadores es el marcado por los objetivos específicos.

DURACIÓN

1er y 3er trimestre del año selección de los participantes.
2º y 4º trimestre realización de la intervención.
1 vez/año taller de inhaladores con los profesionales del EAP.

OBSERVACIONES

Valoración de otros apartados

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

*** ===== **

MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2016/0165

1. TÍTULO

INTERVENCION EDUCATIVA A PACIENTES CON EPOC Y SUS CUIDADORES

Fecha de entrada: 20/02/2019

2. RESPONSABLE NURIA ARESTE ALBA
· Profesión ENFERMERO/A
· Centro CS FRAGA
· Localidad FRAGA
· Servicio/Unidad .. ATENCION PRIMARIA
· Sector BARBASTRO

3. OTROS COMPONENTES DEL EQUIPO DE MEJORA.
MARIA PILAR BITRIAN AISA
MARIA PAZ NAVARRO TAUSIET

4. ACTIVIDADES REALIZADAS.

Intervención educativa que consta de 4 sesiones (cada una de 1 hora 30 minutos, una vez por semana). Este año 2018 se ha realizado un grupo en mayo y en diciembre se hizo un recordatorio a los primeros grupos.

5. RESULTADOS ALCANZADOS.

Los pacientes tras la intervención han aumentado una media de 26% en cuanto a los conocimientos. Y un 19.9 % en la técnica de inhalación. Esto en cuanto al grupo de mayo. En cuanto al grupo de recordatorio solo se les pasó el cuestionario de conocimientos habiendo un aumento del 9.2%. Aquí vemos que el aumento ha sido menor al del grupo de mayo, pero tras analizar las encuestas hemos visto que en este grupo, que ya habían realizando la intervención con anterioridad y ahora era un recordatorio, el nivel de conocimientos previo era mayor.

6. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.

Hemos visto que la intervención educativa es efectiva para aumentar los conocimientos y las habilidades. Por lo cual creemos que es necesario continuar con la intervención.

7. OBSERVACIONES.

*** ===== Resumen del proyecto 2016/165 ===== ***

Nº de registro: 0165

Título
INTERVENCION EDUCATIVA A PACIENTES CON EPOC Y SUS CUIDADORES

Autores:
ARESTE ALBA NURIA, BITRIAN AISA PILAR, LAFUENTE PALACIN CARMEN

Centro de Trabajo del Coordinador: CS FRAGA

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

Enfoque: Educación para la salud
Otro Enfoque.....:

PROBLEMA

En septiembre de 2011 se implantó el Programa de EPOC en el Servicio Aragonés de la Salud por parte del Departamento de Sanidad, Bienestar Social y Familia del Gobierno de Aragón. Posteriormente, en el año 2013 se realizó una revisión exhaustiva de historias clínicas, de los 113 pacientes diagnosticados de EPOC se observó que a solo un 0,86% de éstos se les había aplicado dicho programa. En los últimos datos publicados en el Epidemiologic Study of Chronic Obstructive Pulmonary Disease (COPD) in Spain (EPI-SCAN), se habla de una prevalencia de Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica (EPOC) en España de 10,2%, aumentando ésta con la edad, el consumo de tabaco y siendo mayor en los pacientes con menor nivel educativo. La EPOC destaca por su elevada morbimortalidad, así como por un elevado coste sanitario, un incremento en el porcentaje de absentismo laboral, y una disminución de la calidad de vida de estos pacientes. Se ha constatado que la rehabilitación pulmonar (RP) tiene efectos beneficiosos en pacientes con EPOC, a la vez que aumenta su capacidad funcional y su calidad de vida, disminuye sus exacerbaciones, las visitas a los servicios de urgencias y los ingresos hospitalarios. Lo mismo pasa con la vacuna de la gripe, ésta disminuye

MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2016/0165

1. TÍTULO

INTERVENCION EDUCATIVA A PACIENTES CON EPOC Y SUS CUIDADORES

las exacerbaciones; En cambio, no podemos decir lo mismo de la vacuna neumocócica 23 valente, por no tener suficiente evidencia, aunque se recomienda su administración y continuar con su investigación. Los programas de RP se centran en la actividad física e incluyen educación a pacientes en autocontrol y cambios de estilos de vida, siendo el más importante el abandono del hábito tabáquico, ya que esta medida se ha demostrado eficaz y la principal para evitar el desarrollo y progresión de la EPOC.

Los cuidadores, especialmente si son familia, juegan un papel importante en la promoción de la salud de los pacientes. El hecho de cuidar pacientes con enfermedades crónicas, a menudo, tiene un impacto psicológico negativo. Aumentando sus conocimientos se puede reducir este impacto negativo, tanto en los pacientes como a en sus cuidadores.

Debido a todo lo anterior descrito, decidimos poner en marcha, en mayo de 2014, un programa de intervención educativa a pacientes con EPOC y sus cuidadores.

Para ello, se contemplan los siguientes objetivos.

RESULTADOS ESPERADOS

OBJETIVO GENERAL

Aumentar el nivel de autocuidado en los pacientes diagnosticados de EPOC mediante una intervención educativa.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

1. Mejorar la administración de los inhaladores en estos pacientes, en un 10%.
2. Autoevaluar los signos y síntomas de las exacerbaciones.
3. Realizar correctamente los ejercicios respiratorios.
4. Conseguir el abandono del hábito tabáquico del 100% de los pacientes con EPOC.
5. Disminuir el número de visitas a urgencias en un 10%
6. Aumentar el número de pacientes con EPOC vacunados de la gripe y del neumococo, en un 10%.

MÉTODO

- Intervención educativa que consta de 4 sesiones (cada una de 1 hora 30 minutos, una vez por semana). Dicha intervención se realiza dos veces al año.
- Grupos de 10-12 personas, entre pacientes y cuidadores.
- Test de conocimientos previo intervención y tras la intervención (a los 0, 3 y 6 meses).
- Test de manejo de inhaladores previo intervención y tras ella.
- Revisión del objetivo del abandono del hábito tabáquico, ya que igual es una utopía.
- Registro de las sesiones en la historia clínica de cada paciente.
- Registro de los resultados de los test en la historia clínica de cada paciente.

INDICADORES

Test de conocimientos post intervención 0 m - test pre intervención

- Test de conocimientos post intervención 3 m - test pre intervención
- Test de conocimientos post intervención 6 m - test pre intervención
- Test manejo de inhaladores post intervención - test pre intervención
- Visitas urgencias post intervención a los 6 meses- visitas urgencias 6 meses anteriores a la intervención
- Número de pacientes vacunados de la gripe post intervención - Número de pacientes vacunados de la gripe pre intervención

- Número de pacientes vacunados del pneumococo post intervención - número de pacientes vacunados del pneumococo pre intervención

Se considerará que se han conseguido los objetivos si el resultado de estos indicadores es el marcado por los objetivos específicos.

DURACIÓN

1er y 3er trimestre del año selección de los participantes.

2º y 4º trimestre realización de la intervención.

1 vez/año taller de inhaladores con los profesionales del EAP.

OBSERVACIONES

Valoración de otros apartados

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

*** ===== **

MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2016/0758

1. TÍTULO

INTERVENCION EN LA COMUNIDAD

Fecha de entrada: 09/02/2018

2. RESPONSABLE JOSE MARIA LLORENTE GONZALEZ
· Profesión MEDICO/A
· Centro CS FRAGA
· Localidad FRAGA
· Servicio/Unidad .. ATENCION PRIMARIA
· Sector BARBASTRO

3. OTROS COMPONENTES DEL EQUIPO DE MEJORA.

MARTIN ARANDA MANUEL
ALBAS MARTINEZ PILAR
MILLANES GALLINAT PATRICIA
ROYES SATORRES ALICIA
CALDERO SANTIAGO LIDIA
CLEMENTE JIMENEZ SILVIA
PORTOLES CAMBREDO MARGARITA

4. ACTIVIDADES REALIZADAS.

Se realizan 3 intervenciones:

- Formación dirigida a población infantil en "Hábitos de higiene". A cargo de Alicia Royes, para aproximadamente 200 personas entre niños y adultos.

- Formación en Cribado de Cáncer de Cuello de Útero con "auto-toma" en colaboración con AECC y Asociaciones de Amas de Casa locales, realizada a cargo de las Matronas del C.S Fraga (Patricia Millanes) en conjunto con el Servicio de Ginecología de Barbastro (M^a Ángeles Aragón); y en el marco de un proyecto de calidad que se desarrolla desde 2005. Se realiza esta intervención con la comunidad en Zaidin (70 asistentes), Torrente de Cinca (40 asistentes), Mequinenza (50 asistentes) y Fraga (100 asistentes).

- Participación de 2 profesionales de C.S Fraga (Adoración Noguero, M^a Pilar Albás) en el curso de deshabituación tabáquica organizado por AECC de Bajo Cinca

5. RESULTADOS ALCANZADOS.

Indicador: 2-3 Intervenciones en comunidad en diferentes activos

Resultado Se realizan 3 intervenciones en diferentes ámbitos.

6. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.

Con el objeto de mejorar la programación de las Actividades de Intervención Comunitaria, orientada a las necesidades de la Zona Básica de Salud se presenta el Proyecto de Calidad: PROTOCOLO PARA EL DIAGNÓSTICO DEL ESTADO DE SALUD DE LA ZONA BÁSICA DE SALUD DE FRAGA Y POSTERIOR PRIORIZACIÓN DE LA ATENCIÓN COMUNITARIA.

7. OBSERVACIONES.

Actualmente en fase de diseño y recogida de datos demográficos y sanitarios de la Zona Básica de Salud.

Encuesta e indicadores de Salud creados.

Resultados y análisis cartográfico Julio.

Priorización Septiembre-Octubre.

Puesta en marcha Acción Comunitaria.

Recogida de resultados de determinantes de Salud tras un año de actuación.

Durante 1er trimestre del 2018 recomposición del grupo por cambios del personal del CS debido a los traslados, lo que implica modificación del cronograma con retrasos.

*** ===== Resumen del proyecto 2016/758 ===== ***

Nº de registro: 0758

Título
PROTOCOLO PARA EL DIAGNOSTICO DEL ESTADO DE SALUD DE LA ZONA BASICA DE SALUD DE FRAGA Y POSTERIOR PRIORIZACION DE LA ATENCION COMUNITARIA

Autores:
LLORENTE GONZALEZ JOSE MARIA, CLEMENTE JIMENEZ SILVIA, ALBAS MARTINEZ PILAR, ELIAS VILLANUEVA ESTHER, MILLANES GALLINAT PATRICIA, PORTOLES CAMBREDO MARGARITA, CALDERO SANTIAGO LIDIA, SISCART TRESANCHEZ MARIA DOLORES

Centro de Trabajo del Coordinador: CS FRAGA

MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2016/0758

1. TÍTULO

INTERVENCION EN LA COMUNIDAD

TEMAS

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

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

PROBLEMA

Ante el aumento de demanda de servicios sanitarios causados por el envejecimiento de la población, el aumento de problemática social y la población flotante (temporeros); se plantea un estudio para orientar el trabajo del Equipo de Atención Primaria (EAP), no sólo basado en la demanda de atención sanitaria, sino ofreciendo actividades centradas en la Comunidad, con el objetivo de la Salutogénesis.
Se propone una revisión del Diagnóstico de Salud Comunitaria (DSC) de la Zona Básica de Salud (ZBS), partiendo del DSC realizado en Fraga en Mayo de 2000, desde la recogida y análisis de datos: sanitarios, sociales, demográficos y cualitativos de percepción de salud tanto por parte de la población como de agentes sociales.
Se pondrá especial interés en los determinantes de salud, con la intención de orientar futuras acciones dentro de la Atención Comunitaria, con intervención multisectorial.
Tras una adecuada priorización de los problemas de salud, será fundamental la participación activa del Consejo de Salud para iniciar la Atención Comunitaria.

RESULTADOS ESPERADOS

- Mapa de la ZBS y Activos en Salud
- Identificación de problemas de Salud de la Comunidad
- Priorización de los problemas de Salud detectados y actuación sobre los mismos
- Mejoría de los determinantes de salud sobre los que se actúa

MÉTODO

- Propuesta de indicadores socio-sanitarios y demográficos que se recogerán bianualmente
- Diseño de Encuesta de Salud en dos niveles: población general y agentes sociales /profesionales sanitarios
- Realización de estadística (SPSS y Epidat) y cartografía sanitaria (ArcGis)
- Priorización de la orientación de la actividad de Atención Comunitaria a través de método Hanlon y criterio experto
- Desarrollo de la Actividad Comunitaria para los próximos 2 años

INDICADORES

- Diagnóstico de estado de Salud de la ZBS.
- Alcanzar en encuesta de Salud un número representativo de encuestas según la población en censo de la ZBS que incluya al menos 2 zonas rurales.
- Se obtendrán al menos 3 líneas de actuación para orientar la Atención Comunitaria, tras técnicas de priorización.
- Valorar mejora de índices de determinantes de Salud en un 5%.

DURACIÓN

Diseño del estudio de recogida de datos. Fecha límite 15 de Diciembre 2016
Contacto con diferentes agentes sociales y administraciones locales para desarrollo común de proyecto. Fecha límite 15 de Febrero 2017
Primeros resultados indicadores socio-sanitarios y demográficos 15 marzo de 2017
Encuesta de Salud durante mes de mayo-junio 2017
Resultados y análisis cartográfico 15 julio 2017
Priorización 15 septiembre 2017
Puesta en marcha Acción Comunitaria 15 octubre 2017
Recogida de resultados de determinantes de Salud tras un año de actuación: 15 octubre 2018.

OBSERVACIONES

Valoración de otros apartados

MEJORAR REESULTADOS DE LA ATENCIÓN: 4 Mucho
DISMINUIR RIESGOS DERIVADOS DE LA ATENCIÓN: 2 Poco
MEJORAR LA UTILIZACIÓN DE LOS RECURSOS: 4 Mucho
GARANTIZAR LOS DERECHOS DE LOS USUARIOS (y > LA SATISFACCIÓN) .: 4 Mucho
ATENDER LAS EXPECTATIVAS DE LOS PROFESIONALES: 3 Bastante

*** ===== **

MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2016/0758

1. TÍTULO

PROTOCOLO PARA EL DIAGNOSTICO DEL ESTADO DE SALUD DE LA ZONA BASICA DE SALUD DE FRAGA Y POSTERIOR PRIORIZACION DE LA ATENCION COMUNITARIA

Fecha de entrada: 10/03/2019

2. RESPONSABLE JOSE MARIA LLORENTE GONZALEZ
· Profesión MEDICO/A
· Centro CS FRAGA
· Localidad FRAGA
· Servicio/Unidad .. ATENCION PRIMARIA
· Sector BARBASTRO

3. OTROS COMPONENTES DEL EQUIPO DE MEJORA.
MILLANES GALLINAT PATRICIA
CALDERO SANTIAGO LIDIA
ALBAS MARTINEZ PILAR
SISCART TRESANCHEZ DOLORS
VELASCO MANRIQUE MARTA
NAVASA DE SUS INES
MORERA SERRA JOSE LUIS

4. ACTIVIDADES REALIZADAS.
Se ha realizado la Encuesta de Salud, en sus fases de desarrollo y acotado de preguntas a realizar a la población. Encontrándonos en este momento en fase de contactar con organizaciones, asociaciones y diversas administraciones locales tras la cual se pondrá fecha para extenderla a la población.
Por otro lado se han seleccionado indicadores de salud y sociodemográficos para complementar los resultados de la encuesta.

5. RESULTADOS ALCANZADOS.
Pendiente de resultados de la encuesta

6. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.
Durante la realización del proyecto en C.S. Fraga, hemos visto que un proyecto grande es complicado cuando se tienen varios cambios de plantilla, teniendo que ajustar el proyecto a los cambios y teniendo que reiniciar partes del mismo. No obstante con buena aceptación de los nuevos miembros del equipo, por lo que se tiene interés en seguir adelante con el mismo, ya que puede ser bueno para la población y la Zona Básica de Salud en la orientación de nuestra actividad.

7. OBSERVACIONES.

*** ===== Resumen del proyecto 2016/758 ===== ***

Nº de registro: 0758

Título
PROTOCOLO PARA EL DIAGNOSTICO DEL ESTADO DE SALUD DE LA ZONA BASICA DE SALUD DE FRAGA Y POSTERIOR PRIORIZACION DE LA ATENCION COMUNITARIA

Autores:
LLORENTE GONZALEZ JOSE MARIA, CLEMENTE JIMENEZ SILVIA, ALBAS MARTINEZ PILAR, ELIAS VILLANUEVA ESTHER, MILLANES GALLINAT PATRICIA, PORTOLES CAMBREDO MARGARITA, CALDERO SANTIAGO LIDIA, SISCART TRESANCHEZ MARIA DOLORES

Centro de Trabajo del Coordinador: CS FRAGA

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

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

PROBLEMA
Ante el aumento de demanda de servicios sanitarios causados por el envejecimiento de la población, el aumento de problemática social y la población flotante (temporeros); se plantea un estudio para orientar el trabajo del Equipo de Atención Primaria (EAP), no sólo basado en la demanda de atención sanitaria, sino ofreciendo actividades centradas en la Comunidad, con el objetivo de la Salutogénesis.

MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2016/0758

1. TÍTULO

PROTOCOLO PARA EL DIAGNOSTICO DEL ESTADO DE SALUD DE LA ZONA BASICA DE SALUD DE FRAGA Y POSTERIOR PRIORIZACION DE LA ATENCION COMUNITARIA

Se propone una revisión del Diagnóstico de Salud Comunitaria (DSC) de la Zona Básica de Salud (ZBS), partiendo del DSC realizado en Fraga en Mayo de 2000, desde la recogida y análisis de datos: sanitarios, sociales, demográficos y cualitativos de percepción de salud tanto por parte de la población como de agentes sociales. Se pondrá especial interés en los determinantes de salud, con la intención de orientar futuras acciones dentro de la Atención Comunitaria, con intervención multisectorial. Tras una adecuada priorización de los problemas de salud, será fundamental la participación activa del Consejo de Salud para iniciar la Atención Comunitaria.

RESULTADOS ESPERADOS

- Mapa de la ZBS y Activos en Salud
- Identificación de problemas de Salud de la Comunidad
- Priorización de los problemas de Salud detectados y actuación sobre los mismos
- Mejoría de los determinantes de salud sobre los que se actúa

MÉTODO

- Propuesta de indicadores socio-sanitarios y demográficos que se recogerán bianualmente
- Diseño de Encuesta de Salud en dos niveles: población general y agentes sociales /profesionales sanitarios
- Realización de estadística (SPSS y Epidat) y cartografía sanitaria (ArcGis)
- Priorización de la orientación de la actividad de Atención Comunitaria a través de método Hanlon y criterio experto
- Desarrollo de la Actividad Comunitaria para los próximos 2 años

INDICADORES

- Diagnóstico de estado de Salud de la ZBS.
- Alcanzar en encuesta de Salud un número representativo de encuestas según la población en censo de la ZBS que incluya al menos 2 zonas rurales.
- Se obtendrán al menos 3 líneas de actuación para orientar la Atención Comunitaria, tras técnicas de priorización.
- Valorar mejora de índices de determinantes de Salud en un 5%.

DURACIÓN

Diseño del estudio de recogida de datos. Fecha límite 15 de Diciembre 2016
Contacto con diferentes agentes sociales y administraciones locales para desarrollo común de proyecto. Fecha límite 15 de Febrero 2017
Primeros resultados indicadores socio-sanitarios y demográficos 15 marzo de 2017
Encuesta de Salud durante mes de mayo-junio 2017
Resultados y análisis cartográfico 15 julio 2017
Priorización 15 septiembre 2017
Puesta en marcha Acción Comunitaria 15 octubre 2017
Recogida de resultados de determinantes de Salud tras un año de actuación: 15 octubre 2018.

OBSERVACIONES

Valoración de otros apartados

MEJORAR REESULTADOS DE LA ATENCIÓN : 4 Mucho
DISMINUIR RIESGOS DERIVADOS DE LA ATENCIÓN : 2 Poco
MEJORAR LA UTILIZACIÓN DE LOS RECURSOS : 4 Mucho
GARANTIZAR LOS DERECHOS DE LOS USUARIOS (y > LA SATISFACCIÓN) . : 4 Mucho
ATENDER LAS EXPECTATIVAS DE LOS PROFESIONALES : 3 Bastante

*** ===== **

MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2019/0165

1. TÍTULO

COORDINACIÓN ASISTENCIAL ATENCIÓN PRIMARIA-ENFERMERÍA Y SERVICIO DE GINECOLOGÍA PARA FACILITAR LA CONTRACEPCIÓN EN EL SECTOR SANITARIO DE BARBASTRO

Fecha de entrada: 28/01/2020

2. RESPONSABLE PATRICIA MILLANES GALLINAT
· Profesión MATRONA
· Centro CS FRAGA
· Localidad FRAGA
· Servicio/Unidad .. OBSTETRICIA Y GINECOLOGIA DE AP
· Sector BARBASTRO

3. OTROS COMPONENTES DEL EQUIPO DE MEJORA.

BERDALA CLEMENTE RAQUEL
ARAGON SANZ MARIA ANGELES
ARIÑO BAILO VANESA
LAPEÑA LLERA ANABEL
COSTA MENEN ELENA
DUESO CORBALAN MARIA CARMEN
CALVET PALAU MARIA TERESA

4. ACTIVIDADES REALIZADAS.

- Seguimiento del Protocolo Autonómico de Contracepción, tanto por Atención Primaria, asumiendo la anticoncepción de bajo riesgo, como por Especializada, controlando solamente la contracepción en mujeres de riesgo y derivando al control y retirada de DIUS a las matronas de AP
- Reunión del grupo de trabajo
- Recogida de datos y variables por las enfermeras de consulta de ginecología de los métodos LARC instaurados
- Recogida de los datos de la actividad realcionada con la inserción y retirada de implantes por las matronas de AP de todo el Sector
- Información por la matrona de Planta a las mujeres en el puerperio inmediato, de los métodos anticonceptivos existentes y si son mujeres de riesgo, se programa la cita en consulta especializada al alta postparto

5. RESULTADOS ALCANZADOS.

- Las mujeres atendidas en el CS Fraga que solicitan información para IVES en 2019 ha sido de 21, suponen 3 más que en 2018 pero 10 menos que en 2017 . De ellas un 71,4 % son extranjeras y todas proceden de Bulgaria y Rumanía. Durante 2019 no hemos informado de IVE a mujeres extranjeras procedentes de otros países
- El 50% de las mujeres informadas tenían alguna interrupción de embarazo previa
- En 2019 se han controlado en Fraga 209 mujeres embarazadas, de las cuales 99 eran Españolas (47,3%) y Extranjeras 110 (52,6%) siendo el porcentaje mayor los correspondientes a las nacionalidades de Rumania, Bulgaria y Marruecos.
- Se han atendido a mujeres de 14 nacionalidades distintas, siendo el país de origen más frecuente Bulgaria y Rumanía que representan un 29% del total de mujeres embarazadas atendidas
- El 91,3 % de las embarazadas con edad igual o menor a 20 años son extranjeras
- El número de implantes insertados por Atención Primaria ha pasado de 51 año el año 2016 cuando se puso en marcha el Programa de Organización anticonceptiva de Aragón a 175 implantes en 2019. Su uso se ha incrementado en un 343% en tres años, debido a la mejor accesibilidad de las usuarias y a mayor conocimiento del método por parte de las usuarias. En Atención Especializada sólo se han puesto en 2019 menos de 10 implantes anticonceptivos
- Del total de mujeres atendidas para método LARC con implante, el 62,6% son extranjeras
- Se han insertado 175 implantes en todo el Sector, se han recambiado 27 y se han retirado 63 implantes, 38 de los cuales por mala tolerancia de la usuaria, siendo el sangrado continuo la causa más frecuente de no aceptación del método. La tasa de retirada de implantes por mala tolerancia se ha incrementado en un 3%
- El número total de DIUs insertados en el Sector en 2019 ha sido de 322. De éstos, 70 corresponden a DIUs de cobre (21,7%) y 252 (78,2%) a DIUs de levonogestrel.
- En 2016 se colocaron 118 DIUs de LNG, en 2017 unos 164 y en 2018 se insertaron 178. Desde la puesta en marcha del programa de organización anticonceptiva de Aragón (2016) hemos incrementado en un 213% los DIU de LNG, teniendo en cuenta tanto su uso terapéutico como anticonceptivo
- En 2019 un 64,6 % de los DIU de LNG corresponden a MIRENA y un 35,3% a Kyleena
- Sólo el 5,2% de las mujeres que optaron por el DIU como método eran nulíparas
- El 65% de las mujeres que optaron por el DIU eran españolas y el resto extranjeras
- En cuanto a la demora en las Consultas de ginecología para atender Inserción de métodos LARC, actualmente no hay demora en ninguna consulta por la realización de consultas extraordinarias y por la disminución de demanda dado que la anticoncepción de bajo riesgo la asumen los equipos de Atención Primaria.

6. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.

- Número de mujeres que se informa sobre anticoncepción en Planta de púerperas: 90 %
- Número de DIUS insertados en consultas en 2019: 322
- Numero de DIUS en nulípara 2019: 15
- Número de implantes insertados por Atención Primaria 2019: 202
- Numero de implantes insertados por Atención especializada en 2019: 9
- Numero de implantes retirados por mala tolerancia en AP en 2019 : 38
- Control de complicaciones: 0 Complicaciones en inserción de implantes y 1 migración a cavidad abdominal de un DIU de LNG

- La población en edad fértil que asistimos en el Sector Barbastro, es compleja y variada. El porcentaje de

MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2019/0165

1. TÍTULO

COORDINACIÓN ASISTENCIAL ATENCIÓN PRIMARIA-ENFERMERÍA Y SERVICIO DE GINECOLOGÍA PARA FACILITAR LA CONTRACEPCIÓN EN EL SECTOR SANITARIO DE BARBASTRO

mujeres extranjeras atendidas en el parto en el hospital es del 37% y en algunas consultas, como Fraga, llega al 52,6% con 14 nacionalidades diferentes

- Se trabaja para informar sobre anticoncepción y evitar IVES de repetición, captando a las mujeres de riesgo en las consultas de atención primaria y también con la información dada por las matronas de planta de puerperas del Hospital de Barbastro, facilitándoles el acceso a métodos seguros

- Destacar la importancia del implante anticonceptivo como método de larga duración, seguro y cuya eficacia no depende de la usuaria. La inserción del mismo por las matronas de AP permite ofertarlos a todas las mujeres del Sector en igualdad de condiciones y favorecer la atención a las mujeres de las Zonas Básicas más alejadas del hospital

- El incremento en la inserción de métodos LARC permite ofrecer una anticoncepción segura y eficaz en el Sector

- El 50% de las mujeres atendidas en el Centro de Salud de Fraga en 2019 para información de IVE, refieren haber tenido IVES previos. Este dato nos debe hacer plantearnos que se debe potenciar desde Atención Primaria la recaptación de estas mujeres de riesgo para planificación posterior al IVE ya que la mayor parte de ellas no acuden a la visita con la matrona postIVE

- Consideramos necesario trabajar de forma coordinada los equipos de AP, matronas y ginecólogos para facilitar la contracepción segura

- El hecho de que los equipos de AP asuman la anticoncepción de bajo riesgo, ha supuesto una disminución en la lista de espera en las consultas de planificación familiar de ginecología

7. OBSERVACIONES.

Con esta memoria cerramos el Proyecto de Mejora de Calidad porque consideramos que el Programa de Organización Anticonceptiva de Aragón en nuestro Sector está funcionando con unos resultados claramente positivos. La coordinación entre niveles asistenciales es uno de los objetivos del Programa y a día de hoy está conseguido y ha permitido acercar el consejo contraceptivo y los métodos LARC a todas las usuarias del Sector

*** ===== Resumen del proyecto 2019/165 ===== ***

Nº de registro: 0165

Título
COORDINACION ASISTENCIAL ATENCION PRIMARIA - ENFERMERIA Y SERVICIO DE GINECOLOGIA PARA FACILITAR LA CONTRACEPCION EN EL SECTOR SANITARIO DE BARBASTRO

Autores:
MILLANES GALLINAT PATRICIA, BERDALA CLEMENTE RAQUEL, ARAGON SANZ MARIA ANGELES, ARIÑO BAILO VANESA, LAPEÑA LLERA ANA ISABEL, COSTA MENEN ELENA, DUESO CORBALAN MARIA CARMEN, CALVET PALAU MARIA TERESA

Centro de Trabajo del Coordinador: CS FRAGA

TEMAS
Sexo: Mujeres
Edad: Todas las edades
Tipo Patología: Embarazo, parto y puerperio
Otro Tipo Patología:
Línea Estratégica .: Anticoncepción
Tipo de Objetivos .: Estratégicos
Otro tipo Objetivos:

Enfoque:
Otro Enfoque.....:

PROBLEMA
El acceso a la asistencia en materia de contracepción es un derecho de la mujer para que tenga los hijos que voluntariamente desee y pueda planificar su maternidad.
En mayo del 2016, se presentó el Programa para la organización de la Atención Anticonceptiva en Aragón.
En el Sector Barbastro, dado que no hay consulta específica de Planificación, consideramos necesario trabajar coordinadamente con las matronas de Atención Primaria, enfermería de especializada y ginecólogos, para facilitar la información en materia contraceptiva a toda la población y la accesibilidad a las consultas, en especial a las mujeres en riesgo de exclusión.
Ya en 2015, iniciamos un Plan de Mejora, ginecólogos, matronas y enfermería, para informar a las mujeres en el puerperio inmediato en planta de hospitalización y programarles las citas en consultas de ginecología, para inserción de métodos de larga duración (DIUS e Implantes hormonales). De las mujeres informadas, solo un 8% acudieron a la instauración de métodos seguros y observamos que el implante hormonal, era bien aceptado entre las mujeres de etnia gitana e inmigrantes.
Seguimos trabajando para mantener el circuito asistencial en el postparto inmediato, desde el hospital a las consultas, para que las mujeres que precisen anticoncepción segura puedan atenderse sin demora.
En 2015, se inició en Atención Primaria la inserción de implantes subdérmicos por parte de las matronas, esto

MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2019/0165

1. TÍTULO

COORDINACIÓN ASISTENCIAL ATENCIÓN PRIMARIA-ENFERMERÍA Y SERVICIO DE GINECOLOGÍA PARA FACILITAR LA CONTRACEPCIÓN EN EL SECTOR SANITARIO DE BARBASTRO

ha favorecido la instauración del método, asegurado el seguimiento de las mujeres y ha disminuido las derivaciones a Atención Especializada.

El 33% de los partos atendidos en 2017 el Hospital de Barbastro, son inmigrantes y en la consulta de Fraga un 44%. Este colectivo, es especialmente vulnerable por la dificultad idiomática y desconocimiento de los recursos y es en la consulta de la matrona donde se pueden captar con más facilidad. El 60% de las mujeres que solicitaron información sobre IVE en Fraga, fueron extranjeras.

En 2018 el porcentaje de partos de mujeres extranjeras en Barbastro ha sido de 48%.

En 2018 en la consulta de Fraga se atendieron 199 embarazadas, de ellas 47,73% son extranjeras, el número de nacionalidades ha sido de 17. El tipo población atendida en esta consulta es muy variable y se detectan dificultades para la atención sanitaria por desconocimiento del idioma y de la forma de acudir al Sistema sanitario.

RESULTADOS ESPERADOS

El Objetivo general:

- Mejorar la calidad de vida de las mujeres.

Objetivos específicos:

- Informar sobre anticoncepción a las mujeres en el puerperio inmediato.
- Facilitarles información escrita, clara y traducida de los diferentes métodos.
- Potenciar la utilización de Métodos seguros de Larga Duración (LARC)
- Espaciar el intervalo intergenésico en mujeres vulnerables.
- Facilitar la atención en consulta especializada.
- Promover medidas preventivas materno-infantiles.
- Adecuar las medidas anticonceptivas a la madre lactante.
- Apoyo a la lactancia.

MÉTODO

- Seguimiento del Programa Autonómico de contracepción, tanto por Atención Primaria, asumiendo la anticoncepción de bajo riesgo, como por especializada, controlando solamente la contracepción en mujeres de riesgo y derivando al control de DIUS a las matronas de AP

- Reunión del grupo de trabajo.

- Recogida de datos y variables por las enfermeras de consulta de ginecología y por parte de las matronas de atención Primaria del Sector, de los métodos LARC instaurados.

- Información por la matrona de Planta a las mujeres en el puerperio inmediato, de los métodos anticonceptivos existentes y si son mujeres de riesgo, se programa la cita en consulta especializada al alta postparto

- Dar a conocer el Programa de organización Anticonceptiva de Aragón tanto a los médicos de AP como a los ginecólogos de nueva incorporación en los diferentes centros (gran movilidad de personal en cortos espacios de tiempo)

INDICADORES

Nºmujeres puérperas informadas en Planta

NºDIUS insertados en 2019

Nºimplantes insertados por A. P. y A. Especializada en 2019

Nºimplantes retirados por mala tolerancia en 2019

Porcentaje de mujeres que no acuden al control postinserción

Control complicaciones

DURACIÓN

Finalización en Diciembre de 2019

Recogida complicaciones de los implantes y DIUS

Evaluación: Diciembre de 2019

OBSERVACIONES

Valoración de otros apartados

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

*** ===== **

MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2016/1418

1. TÍTULO

GRUPO DE CRIANZA DEL CENTRO DE SALUD DE GRAUS

Fecha de entrada: 14/02/2018

2. RESPONSABLE ESTHER MARIA PERALTA RUFAS
· Profesión MEDICO/A
· Centro CS GRAUS
· Localidad GRAUS
· Servicio/Unidad .. ATENCION PRIMARIA
· Sector BARBASTRO

3. OTROS COMPONENTES DEL EQUIPO DE MEJORA.
AGUELO FLORIA MARCOS
SANCHEZ ANA

4. ACTIVIDADES REALIZADAS.

Se han realizado reuniones de matrona, enfermería pediátrica y pediatra con familias y niños de 0-12 meses de edad, con una periodicidad aproximada de unos 15 días, descansando en periodos vacacionales. Las sesiones se han anunciado de forma periódica tanto de manera activa en las consultas de los pacientes diana como en el tablón de anuncios y en la página del Facebook del equipo.

Se han realizado hasta el momento desde la puesta en marcha del proyecto 14 sesiones, con temática diversa, incluyendo: lactancia materna, alimentación infantil, ritmo intestinal de los niños, trastornos digestivos funcionales, estreñimiento, masaje infantil, actuación ante un atragantamiento y RCP básica, alimentación en el postparto y lactancia, anticoncepción en el postparto, cuidados del suelo pélvico, ejercicios recomendados en el postparto... Alguno de los temas se ha repetido en varias ocasiones dado que la población asistente ha sido diferente y han sido cuestiones demandadas de forma frecuente en las encuestas iniciales realizadas.

En cada una de las sesiones llevadas a cabo se ha seguido la misma dinámica: presentación de los asistentes, resolución de dudas, introducción del tema, exposición práctica mediante preguntas a resolver por las familias y corrección de errores, y dudas finales. Se ha entregado material impreso a modo de resumen de la información más relevante en la mayoría de las sesiones. En alguna sesión se han empleado materiales audiovisuales y en otra material médico, como por ejemplo para el taller de RCP básica.

5. RESULTADOS ALCANZADOS.

Respecto de los indicadores propuestos, se han conseguido los objetivos esperados en todos los que se han evaluado hasta el momento:

- Realización de al menos 15 reuniones anuales del grupo de crianza. Hasta la fecha actual se han realizado 14 sesiones (de mayo a febrero 2018), teniendo ya programadas quincenalmente las fechas de las próximas a realizar.

- Participación de al menos un 10% de la población diana en las reuniones. Al menos un familiar de cada recién nacido a lo largo del periodo comprendido desde la puesta en marcha del proyecto ha acudido en una ocasión al grupo de crianza, exceptuando aquellas familias que, bien por barrera idiomática, distancia al centro de salud o no disponibilidad de tiempo por incorporación al trabajo, no han podido acudir.

- Reflejar el tiempo dedicado en agenda OMI. Se ha citado a todos los pacientes que han acudido al grupo de crianza como educación grupal en los días que se han realizado las sesiones, y se ha dejado constancia en cada historia de la temática tratada.

- Respecto a los indicadores de: mejora de los conocimientos maternos sobre lactancia y autocuidado tras el parto y mejora de habilidades para solucionar problemas de salud frecuentes en niños de 0-12 meses, no se disponen de resultados definitivos, porque la mayoría de los niños incluidos en el proyecto todavía no han cumplido los 12 meses y por tanto no se ha realizado dicha revisión de salud, no pudiéndose entregar la encuesta para valorar dichos aspectos. La valoración subjetiva de dichos resultados es elevada, dado que las personas que han acudido a estas sesiones han manifestado activamente su satisfacción con el desarrollo del grupo.

6. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.

El desarrollo del grupo de crianza ha sido una actividad satisfactoria tanto para los profesionales implicados como para los familiares, porque al tratarse de una actividad muy participativa, hemos podido aprender de las familias y sus experiencias así como éstas de nosotros. Asimismo, durante las consultas de demanda y revisiones programadas de los pacientes que han acudido de forma asidua, se ha objetivado un aumento de los conocimientos de los familiares y un adecuado manejo de las situaciones tratadas en dichas sesiones.

El aspecto que más dificultad supone es la capacidad de convocar a la población, dado que la asistencia es muy variable, dándose días con la sala al máximo de su capacidad, mientras que otros la asistencia ha sido baja, en ocasiones motivada por la climatología o periodos vacacionales. Principalmente acuden las madres, pero en alguna ocasión también ha acudido algún padre al grupo, mostrándose satisfecho con la actividad.

Así pues, se prevé continuar de forma regular con el proyecto, dado que la población a la que va dirigido está en constante renovación, y los resultados son positivos a varios niveles, según se ha comentado.

7. OBSERVACIONES.

*** ===== Resumen del proyecto 2016/1418

MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2016/1418

1. TÍTULO

GRUPO DE CRIANZA DEL CENTRO DE SALUD DE GRAUS

***** **

Nº de registro: 1418

Título
GRUPO DE CRIANZA DEL CENTRO DE SALUD DE GRAUS

Autores:
PERALTA RUFAS ESTHER MARIA, MUR TORRES SARA, BOSCH ALCOLEA ELISABETH

Centro de Trabajo del Coordinador: CS GRAUS

TEMAS

Sexo: Ambos sexos
Edad: Lactantes
Tipo Patología: Otro (especificar en el apartado siguiente)
Otro Tipo Patología: Consulta sobre lactancia, actividades preventivas y manejo de patologías frecuentes en el primer año de vida y en el posparto
Línea Estratégica .: Atención Comunitaria
Tipo de Objetivos .: Estratégicos
Otro tipo Objetivos:

Enfoque:
Otro Enfoque.....:

PROBLEMA

Partimos de la existencia de un grupo de lactancia en nuestro centro desde hace varios años, el cual se reúne esporádicamente, dirigido por la matrona, en el que se resuelven consultas sobre lactancia materna exclusivamente. Durante el primer año de vida de un niño, la demanda generada en consultas de pediatría por patologías banales y consultas sobre actividades preventivas y de promoción de la salud es numerosa, así como también lo son las consultas a la matrona sobre lactancia y cuidados tras el embarazo. Se decide ampliar el grupo existente, dirigiéndolo a los niños alimentados con lactancia materna y también a aquellos alimentados con lactancia artificial, así como a sus familiares. Además, la temática del grupo no sólo incluye temas sobre lactancia materna, sino también información sobre crianza y actividades preventivas y de promoción de la salud en la infancia y también atendiendo al puerperio y la salud reproductiva de la mujer.

RESULTADOS ESPERADOS

Mantener y desarrollar un grupo de apoyo para familiares en la crianza de niños de 0-12 meses.
Mejorar conocimientos y habilidades maternas en el desarrollo de una lactancia exitosa y en autocuidado tras el parto.
Proporcionar a los familiares de estos niños habilidades para solucionar problemas de salud frecuentes en esta etapa de la vida infantil
Informar sobre actividades preventivas y de promoción de la salud en la infancia.
Fomentar la relación entre las participantes fuera del ámbito sanitario.

MÉTODO

Reuniones de matrona, enfermera pediátrica y pediatría con familias y niños de 0-12 meses de edad, que se intentarán realizar con una periodicidad mínima de 15 días, de 1,5 horas de duración aproximada.
Se informa de su realización en las consultas de los profesionales que participan en la actividad, en el tablón de anuncios y en la página del facebook del equipo que desarrolla el proyecto.
Son sesiones en las que participan no sólo los profesionales de salud, sino también el resto de los asistentes. En ocasiones se utilizan recursos audiovisuales o impresos, así como demostraciones prácticas; y en otras se podrá requerir la presencia de alguna persona externa al equipo experta en algún tema concreto a tratar

INDICADORES

Realización de al menos 15 reuniones anuales del grupo de crianza
Número de reuniones realizadas en los últimos 12 meses. Resultado esperado > ó = 15)

Participación de al menos un 10% de la población diana en las reuniones
Número familias asistentes en al menos una ocasión a las reuniones/ Total de niños recién nacidos a lo largo de los 12 meses anteriores X 100 (Resultado esperado > ó = 10%)

Reflejar el tiempo dedicado en agenda OMI

Constancia de los pacientes que han acudido a la consulta en la agenda de OMI, citados como educación grupal los días que se realiza el grupo. (Resultado esperado: que todos los días que se realice grupo de crianza, consten citados pacientes como educación grupal en agenda de OMI)

Mejora de los conocimientos maternos sobre lactancia y autocuidado tras el parto en al menos el 50% de los participantes.

Medido mediante encuesta de mejora de conocimientos del primer día que acude a la reunión respecto del

MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2016/1418

1. TÍTULO

GRUPO DE CRIANZA DEL CENTRO DE SALUD DE GRAUS

momento de finalización de su participación en el grupo.

Número de familiares que consideran que han mejorado sus conocimientos / Total de familiares que acuden a reuniones de grupo de crianza X 100 (Resultado esperado > ó = 50%)

Mejora de habilidades para solucionar problemas de salud frecuentes en niños de 0-12 meses, en al menos el 50% de los participantes

Medido mediante encuesta de mejora de habilidades del primer día que acude a la reunión respecto del momento de finalización de su participación en el grupo.

Número de familiares que consideran que han mejorado sus habilidades / Total de familiares que acuden a reuniones de grupo de crianza X 100 (Resultado esperado > ó = 50%)

DURACIÓN

Fecha de inicio: 26 de mayo de 2017

Fecha de finalización: se prevé darle continuidad, dado que la población a la que va dirigido está en constante renovación.

Primera fase: Reuniones de coordinación y temas a tratar; así como ofrecer información al resto del equipo del centro de salud

Segunda fase: Realización del grupo presencial, en la primera ocasión que acudan se entregará la encuesta de valoración de conocimientos y habilidades a todas las familias. La encuesta comparativa se entregará a las familias que hayan acudido, al cumplir los niños los 12 meses, aprovechando la cita de la revisión de salud. En las reuniones participarán de forma indistinta tanto la enfermera pediátrica, la matrona como la pediatra; dependiendo del tema a tratar en cada reunión.

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 - 2016/1569

1. TÍTULO

GRUPO DE ORIENTACION EN CUIDADOS ASEO, HIGIENE, CAMBIOS POSTURALES, PREVENCION DE LESIONES POR PRESION Y SOPORTE EMOCIONAL A CUIDADORES DE PERSONAS CON DEPENDENCIA DE ZONA BASICA DE SALUD DE GRAUS

Fecha de entrada: 11/02/2018

2. RESPONSABLE NATALIA BANDRES PARDO
· Profesión ENFERMERO/A
· Centro CS GRAUS
· Localidad GRAUS
· Servicio/Unidad .. ATENCION PRIMARIA
· Sector BARBASTRO

3. OTROS COMPONENTES DEL EQUIPO DE MEJORA.
CLEMENTE ARAGUAS MARIA LUISA
SIRVENT MAZARICO IGNACIO
PUENTE CIRIA FRANCISCO JAVIER
MEGINO PEÑA VICTOR
ORDUNA NAVAS MARIA
BUCHACA PARDO NURIA

4. ACTIVIDADES REALIZADAS.

Realizamos una primera reunión de Equipo de Enfermería en enero de 2017 en la que se crea el grupo de personas que están interesadas en la realización del proyecto. En dicha reunión definimos el perfil de cuidadores que van a participar. Serán seleccionados de los Servicios 313, 314 y 320. Son los que corresponden a Inmovilizados, Terminales y Conicos- Dependientes del Sistema OMI -AP.

Todos ellos cumplirán el requisito de tener un Índice de Barthel con un resultado = a 90.

Seleccionamos los temas prioritarios a tratar:

1-Realización de cuidados en Aseo e Higiene y cambio de Absorbentes
2-Realización de cambios posturales para el mantenimiento de una alineación correcta y prevención de Lesiones por presión.

3-Mantenimiento de la ergonomía del cuidador en la realización de los cambios posturales. Muestra de dispositivos de ayuda en la movilización de pacientes.

Decidimos que de forma individual buscaremos el material que nos parezca adecuado para las sesiones.

Realizamos una segunda reunión en Abril de 2017 en la que decidimos la estructura del taller. Elegimos una sesión expositiva en la Sala de Juntas del Centro de Salud utilizando el ordenador de docencia y conexión a Internet y cañón de proyecciones y otra sesión práctica en la Sala de Fisioterapia en la que se realizarán prácticas de lo explicado anteriormente. Se acuerda dos sesiones en dos semanas consecutivas para el mismo grupo. Posteriormente vimos que no se podía realizar en este modo porque los cuidadores no podían dejar a sus familiares tanto tiempo solos porque no todos tenían otra persona que le atendiera durante su ausencia o por otras circunstancias de desplazamiento.

Del material aportado consideramos que los videos de Salud Informa pueden ser de gran utilidad en la sesión para ser visualizados y posteriormente comentados, así como darles el enlace a los cuidadores para poder ser visualizados por ellos en sus domicilios.

Discutimos el cómo medir su estado de salud para realizar el cuidado y elegimos una escala diferente a la escala Zarit et Zarit por ser más rápida y sencilla en las respuestas durante la sesión y utilizada por servicios de Salud en cuidadores. La escala elegida es la EuroQol 5D y puesto que la mencionada ya está realizada dentro del PC-DEPEND. VALORACION CUIDADOR. Añadimos la recopilación de algún dato básico (edad, ayudas externas... nivel de ayuda que precisa su familiar), su contestación es de forma anónima.

Nos planteamos la evaluación de los contenidos así que auto-creamos una encuesta que se ciña a los temas expuestos.

5. RESULTADOS ALCANZADOS.

-Dos de los ocho asistentes viajaron más de 30 Km para la asistencia a la sesión y aunque manifestaron su interés ven complicado la asistencia a sesiones de forma continuada.

-En reunión realizada el 15 de Noviembre con la incorporación al centro de nuevos profesionales se sugiere la posibilidad de realización de blog (que permita la interacción y contacto permanente entre los cuidadores y profesionales sanitarios), ya que la presencia al taller fue dificultosa. Esto no excluye la posibilidad de encuentros físicos profesionales-cuidadores pero sí el mantenimiento del grupo activo.

Uno de los cuidadores expuso que no tiene acceso a Internet el resto tiene un manejo habitual.

-Por parte del grupo de trabajo el aprendizaje de una planificación más realista de definir claramente los objetivos propuestos y su sistema de medida.

6. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.

Participación de los cuidadores. Acudieron un 80% de los cuidadores a los cuales se les ofertó el taller. Los pacientes pertenecían del Servicio de Inmovilizados y Dependientes. No acudió ninguno del Servicio de Terminales.

Todos los participantes al taller rellenaron la encuesta EuroQol 5D. La encuesta final fue entregada por algunos y otros prefirieron llevarla y ser recogida por los enfermeros durante las visitas domiciliarias programadas.

Satisfacción personal por parte de los cuidadores por la convocatoria y manifestada verbalmente. Sentimiento de pertenencia al grupo.

Alto índice de participación en diálogo abierto y tras terminar la sesión práctica.

MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2016/1569

1. TÍTULO

GRUPO DE ORIENTACION EN CUIDADOS ASEO, HIGIENE, CAMBIOS POSTURALES, PREVENCION DE LESIONES POR PRESION Y SOPORTE EMOCIONAL A CUIDADORES DE PERSONAS CON DEPENDENCIA DE ZONA BASICA DE SALUD DE GRAUS

En uno de los domicilios posteriormente se contrató a una persona para ayuda en los cambios posturales y cambio de absorbente. Se cambiaron también el tipo de absorbentes.
En otro domicilio se adecuó la cama y adquirieron una cama articulada y barandillas.
 Toda esta información se objetivó en las sucesivas Visitas a domicilio realizadas por los enfermeros de cupo.
 Se expusieron todos los contenidos que se tenían previstos.

7. OBSERVACIONES.

*** ===== Resumen del proyecto 2016/1569 ===== ***

Nº de registro: 1569

Título
GRUPO DE ORIENTACION EN CUIDADOS (ASEO/HIGIENE, CAMBIOS POSTURALES, PREVENCION DE LESIONES PP, ...) Y SOPORTE EMOCIONAL A CUIDADORES DE PERSONAS CON CUALQUIER NIVEL DE DEPENDENCIA DE ZS DE GRAUS

Autores:
BANDRES PARDO NATALIA, CLEMENTE ARAGUAS MARIA LUISA, FERNANDEZ JENTSCH GABRIELA, BAGÜES CASAS SONIA, SIRVENT MAZARICO IGNACIO, PERNA ESPOT JOSEFINA, PUENTE CIRIA JAVIER, SORO VIVAS ANA CRISTINA

Centro de Trabajo del Coordinador: CS GRAUS

TEMAS
Sexo: Ambos sexos
Edad: Adultos
Tipo Patología: Otro (especificar en el apartado siguiente)
Otro Tipo Patología: Atencion a pacientes funcionalmente dependientes
Línea Estratégica .: Atención Comunitaria
Tipo de Objetivos .: Otros
Otro tipo Objetivos: mejora atención de pacientes dependientes en domicilio. Soporte al cuidador.

Enfoque:
Otro Enfoque.....:

PROBLEMA
Los cuidados referidos serían:

ASEO/HIGIENE, CAMBIOS POSTURALES, PREVENCION DE LESIONES POR PRESION, HIGIENE POSTURAL, ALIMENTACION ...

Dado el aumento del envejecimiento de la población que conlleva a un aumento de pérdida de autonomía y mayor dependencia junto con unos cuidadores dedicados durante años al cuidado de sus familiares y detectando un riesgo de cansancio en el rol del cuidador se decide la creación de este grupo en el que se aúne el orientar a estos cuidadores en recursos (formativos, en sesiones, recursos en la red, material de ayuda al cuidado, asociaciones...) y la favorecer la comunicación entre ellos compartiendo el nexo común que es la actividad de cuidar a su familiar.

RESULTADOS ESPERADOS
Creación de un grupo de cuidadores y favorecer la relacion interpersonal entre ellos
Fomentar la relacion terapeutica de los cuidadores con el EAP
Mejora del rendimiento del cuidador en la aplicación de cuidados directos

MÉTODO
sesiones formativas/informativas programadas conjuntamente entre los miembros del grupo de cuidadores y el personas que integramos el grupo de trabajo

INDICADORES
numero de sesiones que se realizan (3 sesiones)
asistencia de cuidadores (50% de los que se ofrece)
nivel de satisfacción de los cuidadores (escala likert)

DURACIÓN
realización de sesiones. 1ª sesión ya realizada 23/06/2017
2ª sesión (final de septiembre/octubre)
3ª a determinar

OBSERVACIONES

MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2016/1569

1. TÍTULO

GRUPO DE ORIENTACION EN CUIDADOS ASEO, HIGIENE, CAMBIOS POSTURALES, PREVENCION DE LESIONES POR PRESION Y SOPORTE EMOCIONAL A CUIDADORES DE PERSONAS CON DEPENDENCIA DE ZONA BASICA DE SALUD DE GRAUS

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 - 2018/1126

1. TÍTULO

GRUPO DE APOYO A CUIDADORES DE ZONA BASICA DE SALUD DE GRAUS: CUIDANDO, CURANDO Y ALIVIANDO

Fecha de entrada: 24/02/2019

2. RESPONSABLE NATALIA BANDRES PARDO
· Profesión ENFERMERO/A
· Centro CS GRAUS
· Localidad GRAUS
· Servicio/Unidad .. ATENCION PRIMARIA
· Sector BARBASTRO

3. OTROS COMPONENTES DEL EQUIPO DE MEJORA.
MEGINO PEÑA VICTOR ENRIQUE
PUEYO GARCIA ROSA MARIA
EITO CATIVIELA JOSE LUIS
BUCHACA PARDO NURIA
AGUELO FLORIA MARCOS
PUENTE CIRIA JAVIER
ORDUNA NAVAS MARIA

4. ACTIVIDADES REALIZADAS.

-Impresión de listados de pacientes adscritos al programa 320(Atención al inmovilizado, dependiente y Terminal) en cada uno de los cupos, con el fin de cuantificar el número de cuidadores a los que ofertamos el blog.

-Determinación de criterios de inclusión para la oferta del blog y de exclusión, determinado como criterio de inclusión:

Cuidador de paciente inmovilizado/dependiente en domicilio familiar o contratado, que sea quien realice los cuidados directos en ABVDs o supervisión de las mismas, para la satisfacción de las Necesidades Humanas Básicas. Determinamos como criterio de exclusión a pacientes terminales, pacientes institucionalizados en residencias y aquellos cuyos cuidadores no tengan aptitudes para manejo del blog y/o no posean conexión a internet o dispositivo para hacerlo.

-Elaboración de hoja de registro Excel. Como método de registro de nombre y apellidos del paciente, fecha y oferta de blog, y motivo por el que no se oferta o se rechaza por parte del cuidador, I.Barthel en ese momento, sí la cuidadora es durante 24 h, si y tienen ayuda de cuidadora del Servicio Comarcal. Si el cuidador es un familiar se le entrega test de sobrecarga de Zarit.

-Valoración de pacientes en el domicilio utilizando el I de Barthel en el momento de presentación del blog y los ítems de la hoja de Excel.

-Durante el mes de Marzo a Julio diseño del blog, elección de contenidos, elección de Editor de páginas web gratuito y sencillo en su manejo.

-Presentación de trabajo realizado hasta el momento al EAP en reunión de equipo (junio 2018)

5. RESULTADOS ALCANZADOS.

Hemos revisado la cobertura de la implementación de la oferta del blog en cada uno de los ocho cupos médicos del Centro de Salud de Graus. En este momento no es posible una evaluación ya que se empezó a ofertar a principios de septiembre de 2018 y precisamos más tiempo tanto para la oferta del mismo como para el manejo por parte de los cuidadores.

En los domicilios en los que conocen el blog valoran positivamente los contenidos y la facilidad de uso del blog. Observamos que en los domicilios que hay un PC o tablet es mucho mas sencillo que la visualización que en el móvil.

6. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.

-El equipo de trabajo valoramos adecuadamente el trabajo realizado, encontramos dificultades en la búsqueda de contenidos a nivel de soporte emocional al cuidador, y que les resulten útiles, ya que consideramos que la esfera Psicológica nos es más difícil de abordar. A nivel de cuidados enlazamos con documentos de la web del salud y videos de salud informa, así como escaneando de documentos editados por diferentes Servicios de Hospitales del Salud. (HCLB, H de Barbastro...)

-Creemos que es un proyecto en desarrollo, hemos estado en contacto con personal de recursos humanos de la Comarca de la Ribagorza para que también lo conozcan las cuidadoras comarcales que acuden a los domicilios a realizar la ayuda en los cuidados, y creemos que podría publicitarse a otras zonas básicas de Salud para apoyo en el programa de Atención a pacientes Inmovilizados y Dependientes.

7. OBSERVACIONES.

*** ===== Resumen del proyecto 2018/1126 ===== ***

Nº de registro: 1126

MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2018/1126

1. TÍTULO

GRUPO DE APOYO A CUIDADORES DE ZONA BASICA DE SALUD DE GRAUS: CUIDANDO, CURANDO Y ALIVIANDO

Título
GRUPO DE APOYO A CUIDADORES DE ZONA BASICA DE SALUD DE GRAUS: CUIDANDO, CURANDO Y ALIVIANDO

Autores:
BANDRES PARDO NATALIA, MEGINO PEÑA VICTOR ENRIQUE, PUEYO GARCIA ROSA MARIA, EITO CATIVIELA JOSE LUIS, BUCHACA PARDO NURIA, AGUELO FLORIA MARCOS, PUENTE CIRIA JAVIER, ORDUNA NAVAS MARIA

Centro de Trabajo del Coordinador: CS GRAUS

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

Enfoque:
Otro Enfoque.....:

PROBLEMA
Trás taller realizado en 2017 con cuidadores de la ZBS de Graus, se observó que aunque el porcentaje de participación es elevado (80%), el desplazamiento hasta el centro y la usencia del domicilio fueron algunos aspectos que tuvieron una valoración negativa.
Se propone como nuevo proyecto la realización de un blog que permita una una plataforma de información con los cuidadores y enlaces a otros lugares de interes tanto para el cuidado de su familiar como el propio autocuidado.

RESULTADOS ESPERADOS
- Creación de un blog con información elegida por los componentes del equipo de trabajo.
- Potenciar el uso de esta herramienta en las visitas programadas a los domicilios.
- Aumento de conocimientos y aptitudes en el cuidado
-Disminución de sentimiento de dudas e inseguridad en los cuidadores.
-Disminución de sobrecarga en el cuidador

MÉTODO
- Presentación al EAP del Centro el Proyecto (objetivos, valores..)
-Obtención de listados de cartera de servicios de Inmovilizados y Dependientes de ZBS de Graus.
- Definir criterios de inclusión de los cuidadores (aptitudes físicas y posibilidades técnicas..tener acceso a internet... dispositivo para conexión.....)
-Selección de test valoración sobrecarga del cuidador.
-Enseñanza al EAP del Blog, ruta de conexión al mismo para la transmisión de esta información a los cuidadores/familiares.(3 sesiones)
-Creación de encuesta de evaluación de uso de blog para cuidadores .
-Creación de encuesta evaluación por cupos del EAP de oferta del blog.

INDICADORES
- Porcentaje de cuidadores a los que se ha enseñado el manejo del Blog en el domicilio <50 - 80 %
-Porcentaje de cuidadores que han valorado positivamente la información y han incorporado técnicas / recursos materiales para mejorar el cuidado < 40 - 80%
-Porcentaje de reducción de nivel de sobrecarga valorado según test elegido / nivel de calidad de vida

DURACIÓN
-Presentación de Proyecto al EAP (Mayo 2018)
-Obtención listados de Servicio de Inmovilizados y Dependientes(Junio18)-
-Creación de criterios de inclusión de cuidadores(junio 2018)
-Blog realizado y disponible para ser ofertado en Internet(Agosto 2018)
-Enseñanza del manejo en domicilios a cuidadores (Agosto, Sept, Oct, Nov, 2018)
-Pasar encuestas de evaluación a cuidadores y componentes del EAP.

OBSERVACIONES

Valoración de otros apartados

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

MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2018/1126

1. TÍTULO

GRUPO DE APOYO A CUIDADORES DE ZONA BASICA DE SALUD DE GRAUS: CUIDANDO, CURANDO Y ALIVIANDO

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 - 2018/1126

1. TÍTULO

GRUPO DE APOYO A CUIDADORES DE ZONA BASICA DE SALUD DE GRAUS : CUIDANDO, CURANDO Y ALIVIANDO

Fecha de entrada: 30/01/2020

2. RESPONSABLE NATALIA BANDRES PARDO
· Profesión ENFERMERO/A
· Centro CS GRAUS
· Localidad GRAUS
· Servicio/Unidad .. ATENCION PRIMARIA
· Sector BARBASTRO

3. OTROS COMPONENTES DEL EQUIPO DE MEJORA.
MEGINO PEÑA VICTOR ENRIQUE
PUEYO GARCIA ROSA MARIA
EITO CATIVIELA JOSE LUIS
BUCHACA PARDO NURIA
ORDUNA NAVAS MARIA
AGUELO FLORIA MARCOS
SUSIN LORES JORGE

4. ACTIVIDADES REALIZADAS.

Tras las actividades descritas en la memoria de seguimiento de 2018; entre ellas: configuración de los listados por cupos sanitarios, de pacientes adscritos al Programa de Inmovilizados y Dependientes (320), y elaboración de los criterios de inclusión y exclusión de ofrecimiento de la página web a los cuidadores, desde el grupo de trabajo se llevó a cabo una evaluación del desarrollo del proyecto de la página web <https://centrosaludgraus.wixsite.com/cuidadores>, creada entre los meses de Agosto a Noviembre de 2018.

En dicha evaluación, se evidenció que el Indicador que nos habíamos fijado de número de cuidadores instruidos/total de pacientes incluidos en los listados del servicio 320-pacientes Inmovilizados y Dependientes x 100; fue de un 40.26 %.

A su vez, tras una reunión con el Equipo de Atención Primaria se decide incluir este proyecto en el Acuerdo de Gestión del Centro de Salud y así conseguir la implicación de todos los profesionales del centro, ya que permite una mayor eficiencia en el seguimiento y cuidados dirigidos a pacientes Inmovilizados y Dependientes por parte de quienes los atienden tanto en domicilio como en la consulta del centro de Salud.

A través de la aplicación gratuita Wix.com, hemos creado la página web <https://centrosaludgraus.wixsite.com/cuidadores>, elegida también por su facilidad a la hora del diseño y del posterior manejo por el usuario. Puede configurarse en versión para el ordenador y/o Smartphone, desarrollando principalmente la versión para móvil que es la vía de acceso mayoritaria a la nuestra página.

La página web se ofrece tanto por el personal de medicina o personal de enfermería en cualquier visita domiciliar y se enseña a directamente a conectarse en la página a los cuidadores de los pacientes, siempre que tengan dispositivo móvil con conexión a internet y aptitudes básicas en el manejo (siendo este uno de los criterios de inclusión).

La página web se estructura comenzando con una presentación a través de una fotografía del EAP de Graus y una introducción de los objetivos de esta iniciativa, junto con una explicación sencilla sobre cómo manejarse dentro de esta web a través de un menú flotante. Éste permite acceder a los diferentes contenidos en diferentes pestañas; sobre alimentación (pirámide de alimentos, tipos, necesidades nutricionales, atención y cuidados en la disfagia...), guías visuales del cuidador editadas por el SALUD y enlaces a campañas del SALUD como la Gripe 2019/2020, (video diferenciación gripe/resfriado) y la recomendación de vacunación, Anciano y calor, correcta higiene de manos, prevención de úlceras por presión, cambios posturales y una pestaña que llamamos "El rincón del cuidador" donde tratamos temas del autocuidado del cuidador y soporte emocional a través de cuentos, fotografías...etc.. Otra de las pestañas es la que permite enviar sugerencias a través de correo electrónico por parte de los cuidadores a los profesionales que realizan la página, de modo que hay una comunicación directa .

Como se van incluyendo nuevos temas y pestañas dentro de la página web se decide crear una carpeta llamada "Cuidadores" dentro del archivo común del centro, ya que de este modo queda allí guardada toda la documentación/información/recursos que se publica en la página web y también el registro de los pacientes a los que estamos ofreciendo la conexión. Se acordó que ante un cuidador que tenga dificultad para acceder a la página web, por diferentes causas, se le proporcionen los contenidos de dicha página web en papel. Se creó también una hoja que se da al cuidador, donde consta tanto la dirección de la página web para ponerla en el navegador y poder llegar a ella, como una foto del contenido de la portada de nuestra página.

5. RESULTADOS ALCANZADOS.

Una vez realizada la evaluación del desarrollo del proyecto en el 2018 y ver que no se ha conseguido como resultado el estándar fijado, se decide implementar la publicidad y aumentar el conocimiento de esta página web colocando un cartel explicativo e informativo, en el tablón de anuncios situado en el pasillo principal del Centro de Salud, así como incidir en una mejora de la comunicación profesional/cuidador para hacer su uso más extensivo. A fecha 20 de Enero de 2020, todos los profesionales aportan los resultados de su cupos, con lo que se obtenemos un porcentaje de cobertura en la implantación del recurso del 60 % . Desde la primera evaluación en febrero de 2019 se ha aumentado un 20%. El estándar fijado fue que el 80% de los cuidadores de pacientes dependientes e inmovilizados conozcan la página web creada.

Todos los cuidadores que se han instruido en el uso de la página web y la han utilizado, hacen una valoración positiva, aunque perciben como una debilidad la forma de acceso, ya que al no tener un dominio propio, se

MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2018/1126

1. TÍTULO

GRUPO DE APOYO A CUIDADORES DE ZONA BASICA DE SALUD DE GRAUS : CUIDANDO, CURANDO Y ALIVIANDO

ralentiza la conexión y el uso, lo cual se intensifica en las poblaciones con peor acceso a internet rural. Desde la Dirección de enfermería del Sector se nos ha facilitado comunicación con el servicio de Informática para solventar este asunto.
Se ha mantenido a su vez una comunicación con la persona responsable de la Comarca de la Ribagorza del área de ayuda a domicilio, enviándole el enlace a la página web para que lo pueda divulgar entre los trabajadores de Ayuda a Domicilio a su cargo y tengan acceso al recurso.

6. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.

. A partir de febrero de 2019 se han mantenido 4 reuniones del equipo de trabajo en las que se valora y analiza el trabajo realizado hasta el momento. Cabe destacar que fuera de estas reuniones, en el día a día, la comunicación entre los miembros del equipo ha sido muy fluida y la aportación de contenidos ha sido más rápida a través de grupo de Whatsapp creado para este fin.
Se han ampliado los contenidos relativos al soporte emocional del cuidador, cuando en una valoración previa se supuso que eran más difíciles de abordar, el resultado a sido satisfactorio, a través de cuentos, textos... imágenes... en definitiva recursos sencillos pero efectivos.
En el centro se ha creado un grupo de trabajo de Atención Comunitaria y se ha incluido la página web en la Agenda Comunitaria.
En todos los cupos sanitarios se ha llevado a cabo una revisión del Programa del Inmovilizado y Dependiente, lo cual ha supuesto una mejora en la inclusión de pacientes al mismo, valoración a través de la escalas de dicho programa y que a su vez permite una mejor identificación de las necesidades de los pacientes y sus cuidadores, en definitiva una mejora en su atención.
En una discusión de grupo vemos que es factible y operativo mantener esta página web en el trabajo habitual ya que en estos dos años, desde su creación, el manejo es sencillo, y la aportación de información se genera desde las necesidades sentidas y verbalizadas por los cuidadores, en el día a día. Los usuarios/cuidadores también aportan sugerencias en la página web a través de una pestaña creada para este fin. Se incluyó un contador de visitas y a fecha 30 de Enero de 2020 se han contabilizado 916.
Se ha iniciado el taller "Cuidarte" en la Zona Básica de Salud por parte de la Comarca. Por parte de las Trabajadoras Sociales y tras reunión conjunta se han propuesto al que algún miembro del equipo de trabajo vaya a una sesión para dar a conocer la página web.
Semanalmente se revisa el correo donde se vuelcan las sugerencias de los cuidadores/usuarios y se ha establecido que mensualmente se incluirán nuevos contenidos para favorecer el dinamismo y que sea una página actualizada.

7. OBSERVACIONES.

*** ===== Resumen del proyecto 2018/1126 ===== ***

Nº de registro: 1126

Título
GRUPO DE APOYO A CUIDADORES DE ZONA BASICA DE SALUD DE GRAUS: CUIDANDO, CURANDO Y ALIVIANDO

Autores:
BANDRES PARDO NATALIA, MEGINO PEÑA VICTOR ENRIQUE, PUEYO GARCIA ROSA MARIA, EITO CATIVIELA JOSE LUIS, BUCHACA PARDO NURIA, AGUELO FLORIA MARCOS, PUENTE CIRIA JAVIER, ORDUNA NAVAS MARIA

Centro de Trabajo del Coordinador: CS GRAUS

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

Enfoque:
Otro Enfoque.....:

PROBLEMA

Trás taller realizado en 2017 con cuidadores de la ZBS de Graus, se observó que aunque el porcentaje de participación es elevado (80%), el desplazamiento hasta el centro y la usencia del domicilio fueron algunos aspectos que tuvieron una valoración negativa.
Se propone como nuevo proyecto la realización de un blog que permita una una plataforma de información con los cuidadores y enlaces a otros lugares de interes tanto para el cuidado de su familiar como el propio

MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2018/1126

1. TÍTULO

GRUPO DE APOYO A CUIDADORES DE ZONA BASICA DE SALUD DE GRAUS : CUIDANDO, CURANDO Y ALIVIANDO

autocuidado.

RESULTADOS ESPERADOS

- Creación de un blog con información elegida por los componentes del equipo de trabajo.
- Potenciar el uso de esta herramienta en las visitas programadas a los domicilios.
- Aumento de conocimientos y aptitudes en el cuidado
- Disminución de sentimiento de dudas e inseguridad en los cuidadores.
- Disminución de sobrecarga en el cuidador

MÉTODO

- Presentación al EAP del Centro el Proyecto (objetivos, valores..)
- Obtención de listados de cartera de servicios de Inmovilizados y Dependientes de ZBS de Graus.
- Definir criterios de inclusión de los cuidadores (aptitudes físicas y posibilidades técnicas..tener acceso a internet... dispositivo para conexión.....)
- Selección de test valoración sobrecarga del cuidador.
- Enseñanza al EAP del Blog, ruta de conexión al mismo para la transmisión de esta información a los cuidadores/familiares.(3 sesiones)
- Creación de encuesta de evaluación de uso de blog para cuidadores .
- Creación de encuesta evaluación por cupos del EAP de oferta del blog.

INDICADORES

- Porcentaje de cuidadores a los que se ha enseñado el manejo del Blog en el domicilio <50 - 80 %
- Porcentaje de cuidadores que han valorado positivamente la información y han incorporado técnicas / recursos materiales para mejorar el cuidado < 40 - 80%
- Porcentaje de reducción de nivel de sobrecarga valorado según test elegido / nivel de calidad de vida

DURACIÓN

- Presentación de Proyecto al EAP (Mayo 2018)
- Obtención listados de Servicio de Inmovilizados y Dependientes(Junio18)-
- Creación de criterios de inclusión de cuidadores(junio 2018)
- Blog realizado y disponible para ser ofertado en Internet(Agosto 2018)
- Enseñanza del manejo en domicilios a cuidadores (Agosto, Sept, Oct, Nov, 2018)
- Pasarse encuestas de evaluación a cuidadores y componentes del EAP.

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 - 2019/1397

1. TÍTULO

APRENDIENDO PRIMEROS AUXILIOS DESDE EL COLEGIO

Fecha de entrada: 30/01/2020

2. RESPONSABLE ESTHER MARIA PERALTA RUFAS
· Profesión MEDICO/A
· Centro CS GRAUS
· Localidad GRAUS
· Servicio/Unidad .. ATENCION PRIMARIA
· Sector BARBASTRO

3. OTROS COMPONENTES DEL EQUIPO DE MEJORA.

AGUELO FLORIA MARCOS
BANDRES PARDO NATALIA
ORDUNA NAVAS MARIA
PUEYO GARCIA ROSA
SIRVENT MAZARICO IGNACIO
CAVERO TOLOSA ANA MARIA
FERRER ASIN MARIA PAZ

4. ACTIVIDADES REALIZADAS.

Inicialmente se realizó una reunión del EAP para crear el grupo de trabajo y presentar el proyecto. Una vez formado el grupo, se realizaron varias reuniones del equipo del proyecto para programar las actividades a realizar.

Nos pusimos en contacto con los siguientes colegios de la zona, para presentar el proyecto: Colegio Joaquín Costa de Graus, CRA Baja Ribagorza y Colegio Cerbín de Campo, obteniendo respuesta favorable a realizar la actividad por parte del CRA Baja Ribagorza y del Colegio Cerbín de Campo. Programamos conjuntamente con la dirección de esos colegios las fechas de realización de los talleres, y les proporcionamos material escrito y audiovisual para prepararlo con los alumnos antes de nuestra formación presencial. Dividimos a los alumnos por grupos de edad, creando los siguientes:

En el CRA Baja Ribagorza nos desplazamos a:

- Lascaarre. Dos grupos de niños: De 3 a 6 años y de 7 a 11 años.
- Capella, acudiendo allí los niños de la Puebla de Roda también. Dos grupos de niños: De 3 a 6 años y de 7 a 11 años.
- La puebla de Castro. Dos grupos de niños: De 3 a 6 años y de 7 a 11 años.

En el Colegio Cerbín de Campo hicimos 3 grupos: Niños de 3 a 6 años, niños de 7 a 11 años y niños de 12 y 13 años.

Posteriormente realizamos varias reuniones del equipo para preparar el temario y ensayar la metodología. Las fechas acordadas en cada colegio, realizamos los talleres teórico-prácticos, de entre 1-2 horas de duración, con apoyo de material audiovisual y canciones acompañadas a la guitarra; además de un peluche que trajo cada alumno. Adaptamos el contenido de cada taller a la edad de los alumnos que lo recibieron. Los temas tratados fueron cómo reconocer una situación de emergencia, saber pedir ayuda/llamar al 112, posición lateral de seguridad, atragantamientos y RCP básica.

Por último, proporcionamos todo el material a los profesores, para que pudieran reforzar los conceptos posteriormente al taller y también, si lo deseaban, repetir la formación periódicamente.

5. RESULTADOS ALCANZADOS.

El número de niños participantes fue mayor del 80% en todos los centros y grupos realizados. El grado de satisfacción del alumnado así como del profesorado fue elevado. Como puntos a mejorar/posibles líneas para continuar trabajando, recibimos la propuesta de varios profesores de realizar talleres dirigidos a ellos, cosa que valoraremos en próximos cursos. Comprobamos asimismo, tanto mediante preguntas como casos prácticos, el aprendizaje correcto de los conceptos alcanzado por los alumnos al finalizar los talleres.

6. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.

Se trató de una experiencia muy gratificante, dado que vimos que el aprendizaje de los conceptos clave por parte de los alumnos fue muy fácil al haber trabajado previamente los profesores los materiales con ellos, y al realizar el taller de forma práctica mediante material audiovisual y canciones.

Como aspectos pendientes quedaría ofertar nuevamente la actividad al colegio del que no recibimos respuesta favorable para realizarlo; y recordar al resto de colegios que repasen al menos anualmente esta metodología y estos conceptos con los niños, existiendo la posibilidad de volver a realizar los talleres presenciales por nuestra parte de forma periódica.

7. OBSERVACIONES.

*** ===== Resumen del proyecto 2019/1397 ===== ***

Nº de registro: 1397

Título

MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2019/1397

1. TÍTULO

APRENDIENDO PRIMEROS AUXILIOS DESDE EL COLEGIO

APRENDIENDO PRIMEROS AUXILIOS DESDE EL COLEGIO

Autores:
PERALTA RUFAS ESTHER MARIA, AGUELO FLORIA MARCOS, BANDRES PARDO NATALIA, ORDUNA NAVAS MARIA, PUEYO GARCIA ROSA, RIAZUELO RAPUN CLARA, CAVERO TOLOSA ANA MARIA, FERRER ASIN MARIA PAZ

Centro de Trabajo del Coordinador: CS GRAUS

TEMAS

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

Enfoque:
Otro Enfoque.....:

PROBLEMA

Los primeros auxilios salvan vidas. Son técnicas que cualquier persona, independientemente de su edad, tiene la capacidad de aprender y poner en práctica. La actuación inmediata tras un accidente o situación de emergencia se ha demostrado que mejora mucho el pronóstico de la víctima, por ello, si los niños aprenden cómo actuar en estas situaciones desde la edad escolar, no tendrán miedo ni dudas a la hora de hacerlo en caso de necesidad cuando tengan la edad necesaria o bien se encuentren guiados por el centro coordinador de emergencias de forma telefónica.

La población infantil posee una gran capacidad de aprendizaje y motivación, por ello planteamos a los colegios de la zona la posibilidad de formar a los niños en estos contenidos, dado que acudiendo al centro escolar tenemos acceso a la mayoría de la población susceptible de recibir esta formación y posibilitando que estas actividades de realicen de forma periódica, de manera que la adquisición de conocimientos sea progresiva y duradera.

RESULTADOS ESPERADOS

La actividad propuesta está orientada a escolares de educación primaria de los centros de la zona de salud perteneciente a nuestro CS Graus.

Se ha contactado con los colegios de la zona, y, en aquellos centros en los que los alumnos están mezclados por edades y el número de los mismos es menor, se ampliará esta formación al segundo ciclo de educación infantil. El objetivo fundamental es que los alumnos conozcan el concepto de primeros auxilios, sepan activar los servicios de emergencia disponibles cuando éstos sean necesarios, y cómo actuar en dichas situaciones. Éstos deberán aprender: Cómo llamar correctamente al 112, cómo distinguir si una persona está inconsciente, la posición lateral de seguridad, cómo actuar ante un atragantamiento y qué son y cuándo comenzar las maniobras de RCP básica.

MÉTODO

-Reunión en el EAP para crear el grupo de trabajo y presentar el proyecto.

-Contacto con la dirección de los colegios de la zona, inicialmente para presentar el proyecto:

oColegio Joaquín Costa de Graus

oCRA Baja Ribagorza

oColegio Cerbín de Campo

Por el momento hemos obtenido respuesta favorable del CRA Baja Ribagorza y del Colegio Cerbín de Campo.

Posteriormente se programará la fecha de realización de los talleres presenciales y se repartirán los alumnos en grupos pequeños para trabajarlos.

-Reunión del equipo del proyecto para preparar el temario y la metodología por la que se desarrollará la formación.

-Realización de los talleres teórico-prácticos, de entre 1-2 horas de duración, con apoyo de material audiovisual y canciones, y un peluche que deberá traer cada alumno. Se adaptará el contenido de cada taller a la edad de los alumnos que lo reciban.

-Por último, se proporcionará el material a los profesores, para si lo desean, puedan repetir la formación periódicamente o reforzar los conceptos posteriormente al taller.

INDICADORES

- Número de niños participantes/total de niños del centro X100 (>ó= 80%)

- Encuestas de satisfacción y puntos de mejora a profesorado del centro escolar

- Preguntas a mano alzada al finalizar los talleres para comprobar el aprendizaje de los alumnos

DURACIÓN

Reunión y diseño de actividades: Abril - Mayo 2019

Realización de talleres: Mayo - Junio 2019 (fechas por concretar)

Evaluación y Análisis de resultados: Junio - Julio 2019

OBSERVACIONES

MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2019/1397

1. TÍTULO

APRENDIENDO PRIMEROS AUXILIOS DESDE EL COLEGIO

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 - 2019/1451

1. TÍTULO

IMPLANTACIÓN DE UN PROYECTO EDUCATIVO DE REANIMACIÓN CARDIOPULMONAR BÁSICA EN LOS CENTROS ESCOLARES Y CENTROS CULTURALES DEL VALLE DE BIELSA Y VALLE DE CHISTAU

Fecha de entrada: 30/01/2020

2. RESPONSABLE MARIA REYES ABRIL ESCO
· Profesión ENFERMERO/A
· Centro CS LAFORTUNADA
· Localidad LAFORTUNADA
· Servicio/Unidad .. ATENCION PRIMARIA
· Sector BARBASTRO

3. OTROS COMPONENTES DEL EQUIPO DE MEJORA.
LARDIES BESCOS PATRICIA
GRACIA MARCO MARIA
SARASA AQUILUE SILVIA
ROJAS VERA ADRIANA
BERNUES SANZ GUILLERMO
GIMENEZ DE MARCO BEATRIZ
LEGIDO CHAMARRO EVA

4. ACTIVIDADES REALIZADAS.

Se ha hablado con los maestros de los colegios de Saravillo, San Juan de Plan, Plan y Gistaín, acordando que días antes hablarán sobre salud y seguridad con los niños.

Acordar con el técnico de ambulancia convencional (SVB) de la zona del valle de Chistau se a enseñarles el interior de la ambulancia y explicarles su función.

Solicitar autorización a la junta de andalucía para poder utilizar el libro " Marcela la enfermera visita la escuela"

5. RESULTADOS ALCANZADOS.

Antes de las vacaciones de Semana Santa se ha establecido el día que se acudirá a cada colegio, coordinando los tiempos de consultas y disponibilidad del técnico de SVB

Se ha obtenido la autorización para el uso del contenido del libro " Marcela la enfermera visita la escuela"

6. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.

El proyecto tenía el claro objetivo de poder realizarse el año 2019, pero conseguir coordinar a todo el personal involucrado en la actividad ha sido complicado, por diferentes motivos (vacaciones del personal, enfermedad, guardias del técnico, traslado o fin de contrato de algunos de los participantes...) . Es por ello que, tras pasar el periodo invernal dónde las faltas de alumnos y/o profesores son más comunes (enfermedades víricas, procesos febriles...), se crea el calendario a partir de finales de Febrero-Marzo para cumplir los objetivos.

7. OBSERVACIONES.

*** ===== Resumen del proyecto 2019/1451 ===== ***

Nº de registro: 1451

Título
IMPLANTACION DE UN PROYECTO EDUCATIVO DE REANIMACION CARDIOPULMONAR BASICA EN LOS CENTROS ESCOLARES Y CENTROS CULTURALES DE VALLE DE BIELSA Y VALLE DE CHISTAU

Autores:
ABRUL ESCO MARIA REYES, LARDIES BESCOS PATRICIA, GRACIA MARCO MARIA, SARASA AQUILUE SILVIA, ROJAS VERA ADRIANA, BERNUES SANZ GUILLERMO, GIMENEZ DE MARCO BEATRIZ, LEGIDO CHAMARRO EVA

Centro de Trabajo del Coordinador: CS LAFORTUNADA

TEMAS

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

Enfoque:
Otro Enfoque.....:

MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2019/1451

1. TÍTULO

IMPLANTACIÓN DE UN PROYECTO EDUCATIVO DE REANIMACIÓN CARDIOPULMONAR BÁSICA EN LOS CENTROS ESCOLARES Y CENTROS CULTURALES DEL VALLE DE BIELSA Y VALLE DE CHISTAU

PROBLEMA

Un 80% de las PCR extrahospitalarias ocurren en presencia de testigos, en muchas ocasiones niños, siendo clave en los índices de supervivencia el inicio precoz de estas maniobras de RCP básica .
En España existe el Real Decreto 126 de 28/02/2014, donde se incluye en el currículum de educación primaria la enseñanza de primeros auxilios y dentro de ella la RCP básica.
El acceso a la población en núcleos rurales donde el acceso a servicios de atención de Urgencias de soporte vital avanzado es tardío dada la dispersión geográfica de los Valles de Bielsa y Chistau, la actuación precoz es fundamental, es más cercano y sencillo desde los equipos de salud .
Si los niños aprenden e interiorizan sin temor, sin dudas y sin prejuicios las técnicas de RCP básica, incrementará las probabilidades de supervivencia de las personas que sufran una PCR presenciada por ellos.
Introducir estas técnicas de estas enseñanzas a los niños escolarizados dentro de las actividades de Intervención Comunitaria de la Enfermera de AP
así ir logrando integrar las actividades sanitarias y docentes, potenciando la concepción de comunidad y la eficiencia dado su menor coste al ser llevado a cabo por profesionales sanitarios en su horario laboral.

RESULTADOS ESPERADOS

La población diana serán los niños/as de Educación infantil y Educación primaria de 2 a 12 años
Objetivo General: Capacitar a niños de 3 a 12 años para que sean capaces de actuar eficazmente ante una Parada Cardiorrespiratoria o atragantamiento y la transmisión de lo aprendido a su entorno más cercano.
Objetivos Específicos:
- En Educación Infantil y primeros ciclos de Primaria sabrán identificar una inconsciencia, pedir ayuda a un adulto y marcar el teléfono de emergencias 112. Seguir el orden ABC y masaje cardíaco de forma adecuada a su edad.
- En últimos ciclos de primaria, ESO y Bachiller identificarán inconsciencia, alertarán correctamente al 112, si respira posición lateral de seguridad (PLS) y si no respira con normalidad iniciarán un correcto masaje cardíaco hasta signos de vida o llegada de ayuda especializada.
En caso de atragantamiento: realizarán la maniobra de HEIMLICH.

MÉTODO

ACTIVIDADES:

- Se realizará una reunión con los profesores de los colegios del Valle de Chistau para explicar el proyecto y solicitar su colaboración.
- Se establecerán los días adecuados a cada uno de ellos para impartir la formación
- Pretest y post test de 4/6 preguntas básicas para valorar los conocimientos adquiridos o reforzados en cada alumno.
- Un taller teórico -práctico de 30 minutos de duración máximo en cada colegio.

METODOLOGÍA:

- 1- Elaboración de la metodología para educación infantil y primer ciclo de educación primaria creado por La junta de Andalucía de un libro titulado " Marcela la enfermera visita la escuela" utiliza un texto en forma de rima e ilustraciones aproxima a los pequeños a situaciones de peligro, enfermedad y primeros auxilios.
2. Con una sencilla canción les enseñarles cómo actuar ante una emergencia.

INDICADORES

Debemos tener en cuenta que se trabaja con niños, lo que significa que por motivos de salud u otros no todos los inscritos estén presentes.
Indicador de Proceso: alumnos que reciben la formación
Nº de alumnos que realiza el taller/ /Total de alumnos en cada colegio x 100
Indicador de Resultado: Conocimientos básicos adquiridos en el taller
Estándar: 80 - 85%
Nº de alumnos que responden de 4-6 preguntas correctas del post-test/ /Total de alumnos por taller impartido x 100
Estándar: 80-85%

La evaluación se valorará con la encuesta de 4-6 preguntas (Según la edad de los niños/as) relacionadas con el taller.

DURACIÓN

Fecha inicio del proyecto: 26 Abril de 2019
Fecha de fin del proyecto: 15 de Junio 2019

OBSERVACIONES

Valoración de otros apartados

MEJORAR REESULTADOS DE LA ATENCIÓN

MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2019/1451

1. TÍTULO

IMPLANTACIÓN DE UN PROYECTO EDUCATIVO DE REANIMACIÓN CARDIOPULMONAR BÁSICA EN LOS CENTROS ESCOLARES Y CENTROS CULTURALES DEL VALLE DE BIELSA Y VALLE DE CHISTAU

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 - 2016/1384

1. TÍTULO

INICIAR PROYECTO DE ATENCION COMUNITARIA EN EL C.S.MEQUINENZA

Fecha de entrada: 19/02/2018

2. RESPONSABLE PATRICIA BETRIAN HERRERA
· Profesión ENFERMERO/A
· Centro CS MEQUINENZA
· Localidad MEQUINENZA
· Servicio/Unidad .. ATENCION PRIMARIA
· Sector BARBASTRO

3. OTROS COMPONENTES DEL EQUIPO DE MEJORA.
JUAREZ CASTELLO PILAR

4. ACTIVIDADES REALIZADAS.
Sesión para formar un grupo de trabajo.

Curso para dejar de fumar iniciado el 27 de Septiembre 2017, fueron 5 sesiones realizadas por la enfermera Patricia Betrian y un psicólogo de la Asociación Española contra el cáncer.

5. RESULTADOS ALCANZADOS.
No se pudo formar grupo de trabajo ya que no había nadie del Equipo de Atención Primaria interesado en formar parte, así que el proyecto fue llevado a cabo de forma individual por la enfermera Patricia Betrian.
Los resultado del curso para dejar de fumar fueron muy positivos, de las 20 personas realizaron el curso 16 y 8 personas dejaron de fumar definitivamente.

6. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.
Este proyecto me ha abierto los ojos, la gente está receptiva a la educación sanitaria, esta interesada en temas y hábitos saludables. Esto nos abre muchos abanicos de trabajo a los sanitarios para conseguir una población más saludable.

7. OBSERVACIONES.

*** ===== Resumen del proyecto 2016/1384 ===== ***

Nº de registro: 1384

Título
INICIAR PROYECTO DE ATENCION COMUNITARIA EN EL C.S.MEQUINENZA

Autores:
BETRIAN HERRERA PATRICIA, FERRER SANZ MARIA JOSE, JUAREZ CASTELLO PILAR

Centro de Trabajo del Coordinador: CS MEQUINENZA

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

Enfoque:
Otro Enfoque.....:

PROBLEMA
Debido a la reunión realizada el día 15 de Mayo 2017 nos hemos dado cuenta de la importancia de la actividad comunitaria en la zona de salud, aunque siempre hemos realizado cosas puntuales (consejo de Salud, charlas de alimentación, visita guardería,...)nunca hemos dado constancia de ello. Así con este proyecto pretendemos visualizar nuestro trabajo.

RESULTADOS ESPERADOS
Establecer un grupo de trabajo
Establecer cronológicamente los pasos a seguir en el proyecto.
Conocer las necesidades de la zona de Salud.
conocer las actividades que se realizan en la zona.
Crear confianza
Aumentar conocimientos de la población, para disminuir la demanda sanitaria

MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2016/1384

1. TÍTULO

INICIAR PROYECTO DE ATENCION COMUNITARIA EN EL C.S.MEQUINENZA

MÉTODO

sesión sobre la actividad comunitaria.

INDICADORES

Disminución de la demanda sanitaria en procesos que hemos trabajado.

DURACIÓN

Aún por definir

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 - 2016/1413

1. TÍTULO

EDUCACION GRUPAL EN PACIENTES DIABETICOS DESDE EL CENTRO DE SALUD

Fecha de entrada: 19/01/2018

2. RESPONSABLE MARIA DOLORES LONCAN MARGALEJO
· Profesión TCAE
· Centro CS MONZON RURAL
· Localidad MONZON
· Servicio/Unidad .. ATENCION PRIMARIA
· Sector BARBASTRO

3. OTROS COMPONENTES DEL EQUIPO DE MEJORA.
CORONAS FUMANAL CONCEPCION
MARTIN VIDAL MARIA JESUS
PEREZ ALBIAC JOSE LUIS

4. ACTIVIDADES REALIZADAS.

Grupo de pacientes seleccionados por su motivación personal, interés en conocer la enfermedad y deseo de aumentar el uso de habilidades para el manejo de la enfermedad en el tema de autocuidados.

Todos habían recibido la información individualizada en la consulta de enfermería, pero manejar un grupo ha supuesto la formación de las enfermeras en dinámicas grupales, exposición y afrontamiento de grupos.

Estrategia de educación a pares Teach-back, enseñanza por retroalimentación.

Motivos de exclusión: inmovilizados, dependientes, dificultad desplazamiento, deterioro cognitivo, rechazo expresado a recibir educación diabetológica.

Motivos de inclusión: Interés por obtener formación o información, planteamiento individualizado de dificultad sobre como afrontar la situación y deseo de lograrlo, dudas y dificultades en el autocuidado expresadas de forma individual, tratar de potenciar las habilidades sociales.

Metodología activa-participativa, potenciando el intercambio de experiencias.

Se realizaron 6 sesiones, distribuidos en dos jornadas. Las sesiones fueron: Conceptos generales de la diabetes, ¿Qué puedo hacer para controlar mi diabetes? (de 2 a 4 sesión), Complicaciones de diabetes, tratamientos e insulinas.

Seguimiento durante un año con entrevista clínica, controles y analíticas al inicio, y a los 3-6 y 12 meses. Control de conceptos adquiridos mediante pre-test antes del inicio del curso y post-test al año del curso. Test: Escala de conocimientos en DM- ECODi. Realizado por Bueno et Col.

5. RESULTADOS ALCANZADOS.

Satisfacción de los usuarios, sensación de pertenencia a un grupo, identificación con un centro de salud rural y no solo con el consultorio local, reconocimiento de dudas elaboradas o no expresadas en la formación individual. Aumento de conocimientos y habilidades personales. Repaso de hábitos de vida saludables adaptados al entorno rural.

Satisfacción de profesionales en la elaboración del taller y satisfacción en la dinámica del taller, así como en la finalización y obtención de conocimientos, constatado con encuesta pre-curso y post-curso.

Mejoría en datos analíticos respecto a IMC, P. Cintura, HbA1C, Colesterol total, LDL col, y en conocimientos con mejora de resultados de test. Se mantuvieron igual las cifras de TA.

6. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.

Cuando se logra generar una necesidad pasa a ser una necesidad sentida y expresada, pero si no se genera, el desconocimiento puede aumentar su crítica y rechazo.

Interés de los pacientes que han participado en el grupo de contribuir en posteriores cursos de educación grupal, tanto como alumnos como discentes.

Incluir entre nuestras actividades la educación a grupos contemplada en aplicativo OMI_AP.

Incorporarnos a la Red Aragonesa de Proyectos de Promoción de la Salud.

Fomentar la participación comunitaria.

7. OBSERVACIONES.

MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2016/1413

1. TÍTULO

EDUCACION GRUPAL EN PACIENTES DIABETICOS DESDE EL CENTRO DE SALUD

*** ===== Resumen del proyecto 2016/1413 ===== ***

Nº de registro: 1413

Título
PROGRAMA DE EDUCACION GRUPAL EN DIABETES DESDE EL CENTRO DE SALUD

Autores:
LONCAN MARGALEJO MARIA DOLORES, CORONAS FUMANAL CONCEPCION, MARTIN VIDAL MARIA JESUS, CORTINA LACAMBRA RAQUEL, ALASTRUE PINILLA CARMEN, PEREZ ALBIAC JOSE LUIS, CARRION PAREJA ROSA, LERIS OLIVA JOSE MARIA

Centro de Trabajo del Coordinador: CS MONZON RURAL

TEMAS
Sexo: Hombres
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 es una patologia frecuente cronica (12%) en nuestro entorno; la educacion diabetica ha demostrado evidencia aplicada en grupos de nuestro entorno
Con el proyecto pretendemos desarrollar un protocolo educativo para personas con diabetes tipo 2 (DM2) en nuestro centro de salud de Monzon Rural, de tal forma que se garantice un abordaje educativo sistematizado, programado y evaluable de estos pacientes que contribuya al autocontrol de su enfermedad, mejorando su calidad de vida, y disminuyendo el consumo de recursos sanitarios que esta patologia crónica ocasiona.

RESULTADOS ESPERADOS
Mejorar la calidad de vida del paciente y su entorno, facilitando la responsabilidad y la toma de decisiones en el autocuidado de su enfermedad.

Los objetivos específicos de la educación son conseguir mejoras en los siguientes hábitos
Hábitos de vida saludables: alimentación, control del peso y ejercicio físico

- Control de factores de riesgo: lípidos, presión arterial y tabaquismo.
- Manejo de complicaciones asociadas a la diabetes.
- Cuidados del pie diabético
- Control glucémico adecuado.
- Adherencia a la medicación.

MÉTODO
La metodología será activa-participativa, potenciando el intercambio de experiencias entre los participantes; se pretende que el paciente sea protagonista de su aprendizaje y progreso en el manejo de su enfermedad.

El personal que participa en la Educación para Diabetes Mellitus tiene conocimientos y habilidades sobre la enfermedad
Charlas y talleres mensuales a los tres meses reevaluación y puesta en común de experiencias y al término del proceso

INDICADORES
Porcentaje de mejora en el Control glucémico de los pacientes, evaluado a los 3 meses y a los 6 meses, esperado más del 10% de mejora de hemoglobina glicada

MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2016/1413

1. TÍTULO

EDUCACION GRUPAL EN PACIENTES DIABETICOS DESDE EL CENTRO DE SALUD

Porcentaje de mejora de conocimiento sobre la diabetes y las habilidades de autocuidado evaluado a los 3 meses y a los 6 meses.

Porcentaje de reducción de la presión arterial, el peso corporal y la necesidad de medicación para la diabetes al término del programa

DURACIÓN

sesion este año en octubre 2017

evaluacion en enero 2018

OBSERVACIONES

se solicito y consiguio una subvencion en 2016 para compra de material porcedente de la DGA, salud publica

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 - 2016/1413

1. TÍTULO

EDUCACION GRUPAL EN PACIENTES DIABETICOS DESDE EL CENTRO DE SALUD MONZON RURAL

Fecha de entrada: 18/02/2019

2. RESPONSABLE MARIA DOLORES LONCAN MARGALEJO
· Profesión ENFERMERO/A
· Centro CS MONZON RURAL
· Localidad MONZON
· Servicio/Unidad .. ATENCION PRIMARIA
· Sector BARBASTRO

3. OTROS COMPONENTES DEL EQUIPO DE MEJORA.
CORONAS FUMANAL CONCEPCION
MARTIN VIDAL MARIA JESUS
CARRION PAREJA ROSA
PEREZ ALBIAC JOSE LUIS

4. ACTIVIDADES REALIZADAS.

Se realizaron 6 sesiones, distribuidos en dos jornadas. Las sesiones fueron: Conceptos generales de la diabetes, ¿Qué puedo hacer para controlar mi diabetes? (de 2 a 4 sesión), Complicaciones de diabetes, tratamientos e insulinas.

Seguimiento durante un año con entrevista clínica, controles y analíticas al inicio, y a los 3-6 y 12 meses. Control de conceptos adquiridos mediante pre-test antes del inicio del curso y post-test al año del curso. Test: Escala de conocimientos en DM- ECODi. Realizado por Bueno et Col.

5. RESULTADOS ALCANZADOS.

Respecto a los profesionales :
Aumento de las habilidades en dinámicas grupales de educación para la salud.
Mejora en las habilidades individuales y colectivas de los profesionales implicados en el proceso de educación.
Refuerzo y actualización de los conocimientos sobre la enfermedad.

Respecto al equipo de Atención Primaria
Fomentar la participación y abordaje comunitario dentro del equipo de atención primaria.
Incluir la educación grupal en la dinámica de trabajo como equipo de Atención Primaria.
Respecto a los pacientes:
Aumento de los conocimientos en relación con su proceso crónico: Diabetes Mellitus.
Lograr un cambio de hábitos en su vida diaria, aportándoles información, conocimientos y eliminando el aislamiento social y superando el tabú de la enfermedad.
Reconocimiento de errores o hallazgo de lagunas de desconocimiento.

6. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.

Mejora como EAP en los resultados de educación a grupos.

Mejora como EAP en técnicas de abordaje comunitario.

Implicación de todo el EAP, no solo enfermería: manejo de datos estadísticos, colaboración con datos médicos durante las sesiones, etc.

Proyecto como EAP.

7. OBSERVACIONES.

*** ===== Resumen del proyecto 2016/1413 ===== ***

Nº de registro: 1413

Título
PROGRAMA DE EDUCACION GRUPAL EN DIABETES DESDE EL CENTRO DE SALUD

Autores:
LONCAN MARGALEJO MARIA DOLORES, CORONAS FUMANAL CONCEPCION, MARTIN VIDAL MARIA JESUS, CORTINA LACAMBRA RAQUEL, ALASTRUE PINILLA CARMEN, PEREZ ALBIAC JOSE LUIS, CARRION PAREJA ROSA, LERIS OLIVA JOSE MARIA

Centro de Trabajo del Coordinador: CS MONZON RURAL

TEMAS
Sexo: Hombres
Edad: Adultos

MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2016/1413

1. TÍTULO

EDUCACION GRUPAL EN PACIENTES DIABETICOS DESDE EL CENTRO DE SALUD MONZON RURAL

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 es una patologia frecuente cronica (12%) en nuestro entorno; la educacion diabetica ha demostrado evidencia aplicada en grupos de nuestro entorno
Con el proyecto pretendemos desarrollar un protocolo educativo para personas con diabetes tipo 2 (DM2) en nuestro centro de salud de Monzon Rural, de tal forma que se garantice un abordaje educativo sistematizado, programado y evaluable de estos pacientes que contribuya al autocontrol de su enfermedad, mejorando su calidad de vida, y disminuyendo el consumo de recursos sanitarios que esta patologia crónica ocasiona.

RESULTADOS ESPERADOS
Mejorar la calidad de vida del paciente y su entorno, facilitando la responsabilidad y la toma de decisiones en el autocuidado de su enfermedad.

Los objetivos específicos de la educación son conseguir mejoras en los siguientes hábitos
Hábitos de vida saludables: alimentación, control del peso y ejercicio físico

- Control de factores de riesgo: lípidos, presión arterial y tabaquismo.
- Manejo de complicaciones asociadas a la diabetes.
- Cuidados del pie diabético
- Control glucémico adecuado.
- Adherencia a la medicación.

MÉTODO
La metodología será activa-participativa, potenciando el intercambio de experiencias entre los participantes; se pretende que el paciente sea protagonista de su aprendizaje y progreso en el manejo de su enfermedad.

El personal que participa en la Educación para Diabetes Mellitus tiene conocimientos y habilidades sobre la enfermedad
Charlas y talleres mensuales a los tres meses reevaluacion y puesta en comun de experiencias y al termino del proceso

INDICADORES
Porcentaje de mejora en el Control glucémico de los pacientes, evaluado a los 3 meses y a los 6 meses, esperado mas del
10% de mejora de hemoglobina glicada

Porcentaje de mejora de conocimiento sobre la diabetes y las habilidades de autocuidado evaluado a los 3 meses y a los 6 meses.

Porcentaje de reducción de la presión arterial, el peso corporal y la necesidad de medicación para la diabetes al termino del programa

DURACIÓN
sesion este año en octubre 2017
evaluacion en enero 2018

OBSERVACIONES
se solicito y consiguio una subvencion en 2016 para compra de material porcedente de la DGA, salud publica

Valoración de otros apartados

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

MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2016/1413

1. TÍTULO

EDUCACION GRUPAL EN PACIENTES DIABETICOS DESDE EL CENTRO DE SALUD MONZON RURAL

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

*** ===== **

MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2016/1414

1. TÍTULO

ANDANDO HACIA LA MEJORA DE LA CALIDAD DE VIDA

Fecha de entrada: 16/02/2018

2. RESPONSABLE CONCEPCION CORONAS FUMANAL
· Profesión ENFERMERO/A
· Centro CS MONZON RURAL
· Localidad MONZON
· Servicio/Unidad .. ATENCION PRIMARIA
· Sector BARBASTRO

3. OTROS COMPONENTES DEL EQUIPO DE MEJORA.
ALCAY MARIN FRANCISCO
PEREZ ALBIAC JOSE LUIS
ALASTRUE PINILLA CARMEN

4. ACTIVIDADES REALIZADAS.
PASEOS POPULARES CORRESPONDIENTES AL 30% DE LOS MUNICIPIOS; AZANUY, FONZ CASTEJON DEL PUENTE

5. RESULTADOS ALCANZADOS.
150 PACIENTES PARTICIPARON ENTRE TODOS LOS PASEOS
3 TRIPTICOS EDITADOS

6. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.
ES ÚTIL Y MOTIVADOR.

SE PRODUCE UN EFECTO CASCADA EN LA COMUNIDAD QUE SE IMPLICA HACIENDO MARCHAS CORTAS Y LARGAS DEPENDIENDO DEL ESTADODE SALUD DE CADA UNO, LOS AYUNTAMIENTOS COLABORAN EN LAS MARCHAS, TAMBIEN LAS ASOCIACIONES DE AMAS DE CASA

7. OBSERVACIONES.
PARA EL AÑO 2018 TENEMOS PREVISTO AMPLIAR A DOS MUNICIPIOS MAS

*** ===== Resumen del proyecto 2016/1414 ===== ***

Nº de registro: 1414

Título
ANDANDO HACIA LA MEJORA DE LA CALIDAD DE VIDA

Autores:
CORONAS FUMANAL CONCEPCION, LONCAN MARGALEJO MARIA DOLORES, ALCAY MARIN FRANCISCO JAVIER, SANMARTIN SANCHEZ ESTEBAN, PEREZ ALBIAC JOSE LUIS, CARRION PAREJA ROSA, MARTÍN VIDAL MARIA JESUS, ALASTRUE PINILLA CARMEN

Centro de Trabajo del Coordinador: CS MONZON RURAL

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

Enfoque:
Otro Enfoque.....:

PROBLEMA
Los hábitos de vida saludables son el pilar básico del equilibrio entre la salud y la enfermedad. Una causa de enfermar es el desequilibrio de esta balanza, a causa de la pérdida progresiva en nuestra vida diaria de los estilos de vida saludables. Mucho se habla de proyectos de promoción del ejercicio físico, retorno a la dieta mediterránea, etc, pero la realidad es que estos hábitos saludables van cayendo en el olvido dentro del día a día de cada paciente.

En Atención Primaria, donde una de nuestras fortalezas es la proximidad al paciente y la posibilidad del mensaje breve y reiterado de forma individualizada, vamos a tratar de fomentar la participación comunitaria y de reforzar el

MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2016/1414

1. TÍTULO

ANDANDO HACIA LA MEJORA DE LA CALIDAD DE VIDA

mensaje emitido desde nuestras consultas.

Así, en este marco, la oportunidad de mejora seleccionada es el informar, trabajar y fomentar hábitos de vida saludables desde un abordaje de participación comunitaria.

RESULTADOS ESPERADOS

Objetivos generales- Transmisión de información sobre estilos de vida saludables, fomentar y promocionar hábitos correctos y tratar de dar respuesta a dudas surgidas en relación con este tema.

Objetivos específicos- Colaborar con ayuntamientos, pedanías, asociaciones culturales y asociaciones de amas de casa en implicarlos y fomentar los hábitos saludables. También involucrar al EAP en proyectos de participación comunitaria.

MÉTODO

En el EAP- Revisión bibliográfica de datos sobre el tema, valoración de la situación actual del PACAP en Aragón (Programa de Actividades de Atención a la Comunidad en AP), actualización de conocimientos.

En la comunidad- Difusión a través de charlas divulgativas de promoción de la salud.

se hacen paseos reglados con cada comunidad y nucleo de poblacion segunse acuerdo en consejo de salud se diseña e imprime untriptico de cada ruta f los ayuntamientos marcaran caminos almenos uno por ayuntamiento

INDICADORES

Nº de paseos realizadosX100 sobre el total de ayuntamientos de la ZBS

Nº tripticos realizados X 100 Total sobre el total de ayuntamientos

DURACIÓN

se viene realizando este programa desde 2016.

ya se han realizado 3 andadas y 3 tripticos

Se espera llevar a cabo durante el otoño de 2017 2 andadas y dos tripticos mas

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 - 2016/1414

1. TÍTULO

ANDANDO HACIA LA MEJORA DE LA CALIDAD DE VIDA

Fecha de entrada: 05/03/2019

2. RESPONSABLE CONCEPCION CORONAS FUMANAL
· Profesión ENFERMERO/A
· Centro CS MONZON RURAL
· Localidad MONZON
· Servicio/Unidad .. ATENCION PRIMARIA
· Sector BARBASTRO

3. OTROS COMPONENTES DEL EQUIPO DE MEJORA.

LONCAN MARGALEJO MARIA DOLORES
ALCAY MARIN FRANCISCO
SANMARTIN SANCHEZ ESTEBAN
PEREZ ALBIAC JOSE LUIS
CARRION PAREJA ROSA
MARTIN VIDAL MARIA JESUS
ALASTRUE PINILLA CARMEN

4. ACTIVIDADES REALIZADAS.

Se han realizado paseos de 45 minutos de duracion acompañados por medico y/o enfermera durante el año 2018 en la localidad de Pomar.
En los pueblos de Castejon del Puente y Azanuy se realizan talleres de memoria, herramienta muy util para retrasar el deterioro cognitivo; promovidos por la Asociacion de Amas de Casa
En los pueblos de Pueyo de Santa Cruz y Alfantega la comarca ha organizado sesiones de Pilates una vez a la semana.
En Pueyo de Santa Cruz la juventud acompañados por el médico realizan salidas en bicicleta cada 15 días.

5. RESULTADOS ALCANZADOS.

Satisfacion de las personas que participan en las diferentes actividades enriqueciendo las relaciones interpersonales, contacto con la naturaleza en alguna de ellas e indirectamente mejorando el riesgo cardiovascular y mental.

6. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.

Promover el ejercicio físico desde los centros de salud anima a participar a la población y a organizarse por si mismos.
Queda pendiente instaurar paseos en algunas del centro y conseguir que mantengan el habito sin el acompañamiento de los profesionales de la salud.

7. OBSERVACIONES.

*** ===== Resumen del proyecto 2016/1414 ===== ***

Nº de registro: 1414

Título
ANDANDO HACIA LA MEJORA DE LA CALIDAD DE VIDA

Autores:
CORONAS FUMANAL CONCEPCION, LONCAN MARGALEJO MARIA DOLORES, ALCAY MARIN FRANCISCO JAVIER, SANMARTIN SANCHEZ ESTEBAN, PEREZ ALBIAC JOSE LUIS, CARRION PAREJA ROSA, MARTIN VIDAL MARIA JESUS, ALASTRUE PINILLA CARMEN

Centro de Trabajo del Coordinador: CS MONZON RURAL

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

Enfoque:
Otro Enfoque.....:

PROBLEMA
Los hábitos de vida saludables son el pilar básico del equilibrio entre la salud y la enfermedad. Una causa de enfermar es el desequilibrio de esta balanza, a causa de la pérdida

MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2016/1414

1. TÍTULO

ANDANDO HACIA LA MEJORA DE LA CALIDAD DE VIDA

progresiva en nuestra vida diaria de los estilos de vida saludables. Mucho se habla de proyectos de promoción del ejercicio físico, retorno a la dieta mediterránea, etc, pero la realidad es que estos hábitos saludables van cayendo en el olvido dentro del día a día de cada paciente.

En Atención Primaria, donde una de nuestras fortalezas es la proximidad al paciente y la posibilidad del mensaje breve y reiterado de forma individualizada, vamos a tratar de fomentar la participación comunitaria y de reforzar el mensaje emitido desde nuestras consultas.

Así, en este marco, la oportunidad de mejora seleccionada es el informar, trabajar y fomentar hábitos de vida saludables desde un abordaje de participación comunitaria.

RESULTADOS ESPERADOS

Objetivos generales- Transmisión de información sobre estilos de vida saludables, fomentar y promocionar hábitos correctos y tratar de dar respuesta a dudas surgidas en relación con este tema.

Objetivos específicos- Colaborar con ayuntamientos, pedanías, asociaciones culturales y asociaciones de amas de casa en implicarlos y fomentar los hábitos saludables. También involucrar al EAP en proyectos de participación comunitaria.

MÉTODO

En el EAP- Revisión bibliográfica de datos sobre el tema, valoración de la situación actual del PACAP en Aragón (Programa de Actividades de Atención a la Comunidad en AP), actualización de conocimientos.

En la comunidad- Difusión a través de charlas divulgativas de promoción de la salud.

se hacen paseos reglados con cada comunidad y nucleo de poblacion segunse acuerdo en consejo de salud se diseña e imprime untriptico de cada ruta f los ayuntamientos marcaran caminos almenos uno por ayuntamiento

INDICADORES

Nº de paseos realizadosX100 sobre el total de ayuntamientos de la ZBS

Nº tripticos realizados X 100 Total sobre el total de ayuntamientos

DURACIÓN

se viene realizando este programa desde 2016.

ya se han realizado 3 andadas y 3 tripticos

Se espera llevar a cabo durante el otoño de 2017 2 andadas y dos tripticos mas

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 - 2016/1455

1. TÍTULO

LAS CHARLAS SOBRE TEMAS SANITARIOS SON NUESTRAS MACROPROGRAMADAS DE EDUCACION SANITARIA

Fecha de entrada: 23/01/2018

2. RESPONSABLE CARMEN ALASTRUE PINILLA
· Profesión MEDICO/A
· Centro CS MONZON RURAL
· Localidad MONZON
· Servicio/Unidad .. ATENCION PRIMARIA
· Sector BARBASTRO

3. OTROS COMPONENTES DEL EQUIPO DE MEJORA.
SANMARTIN SANCHEZ ESTEBAN
LERIS OLIVA JOSE MARIA
CARRION PAREJA ROSA

4. ACTIVIDADES REALIZADAS.
CUATRO CHARLAS EN CUATRO MUNICIPIOS DISTINTOS SOBRE TABAQUISMO, CUDADOS DE SALUD, ALIMENTACION SALUDABLE, HABITOS SALUDABLES, IMPARTIDAS 4 MEDICOS Y DOS ENFERMERAS DEL EAP

5. RESULTADOS ALCANZADOS.
155 ASISTENTES EN TOTAL, CUATRO NUCLEOS DE PUBLACION HAN RECIBIDOS EDUCACION SANITARIA(= 25% DE LOS NUCLEOS DEL EAP) PARTICIPACION DE 6 PROFESIONALES DEL EAP(=60%).

SATISFACION PERCIBIDA ALTA

6. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.
DEBERIAMOS HACER UN A EVALUACION DE IMPACTO CON TEST PRE Y POST CHARLA O SIMILAR

7. OBSERVACIONES.

*** ===== Resumen del proyecto 2016/1455 ===== ***

Nº de registro: 1455

Título
LAS CHARLAS SOBRE TEMAS SANITARIOS SON NUESTRAS MACRO PROGRAMADAS DE EDUCACION SANITARIA

Autores:
PEREZ ALBIAC JOSE LUIS, LONCAN MARGALEJO MARIA DOLORES, CORONAS FUMANAL CONCEPCION, SANMARTIN SANCHEZ ESTEBAN, LERIS OLIVA JOSE MARIA, CARRION PAREJA ROSA, CORTINA LACAMBRA RAQUEL, ALASTRUE PINILLA CARMEN

Centro de Trabajo del Coordinador: CS MONZON RURAL

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

Enfoque:
Otro Enfoque.....:

PROBLEMA
nuestra sociedad tiende a olvidar los estilos de vida saludables. Mucho se habla de proyectos de promoción del ejercicio físico, retorno a la dieta mediterranea, etc, pero la realidad es que estos hábitos saludables van cayendo en el olvido dentro del día a día de cada paciente.

En Atención Primaria, donde una de nuestras fortalezas es la continuidad y la longitudinalidad, que refuerza los lazos emocionales bidireccionales entre los profesionales sanitarios(tanto médicos como enfermeras) y pacientes. Esto hace que cualquier charla dada por los sanitarios ya conocidos por la comunidad se vuelva un debate abierto con interacciones, preguntas, bidireccionalidad...muy alejado de la charla convencional, y posiblemente más potente a la hora de transmitir mensajes. Estas charlas y conferencias son buscadas y promovidas directamente desde las asociaciones de la propia comunidad cada año. Hemos querido darle forma a esta realidad con este proyecto.

MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2016/1455

1. TÍTULO

LAS CHARLAS SOBRE TEMAS SANITARIOS SON NUESTRAS MACROPROGRAMADAS DE EDUCACION SANITARIA

RESULTADOS ESPERADOS

Objetivos generales- Registro estructurado de las charlas y conferencias impartidas por miembros del EAP sobre temas sanitarios dentro del ámbito de la ZBS durante el año 2017. Valoración de la participación en las mismas y del impacto en la comunidad.

Objetivos específicos- Colaborar con ayuntamientos, asociaciones culturales y asociaciones de amas de casa en implicarlos y fomentar los hábitos saludables.

MÉTODO

En el EAP- registro sistemático de estas actividades en soporte ISO, cosa que hasta ahora no se llevaba a cabo, con anotación de las interacciones y debates habidos número de participantes y elaboración de una pequeña acta por cada charla realizada.

En la comunidad- realización de charlas divulgativas sobre temas sanitarios a petición de la comunidad. Fomento de la interacción, el debate, el diálogo durante o al final de las mismas, huyendo intencionadamente de la conferencia magistral pasiva.

INDICADORES

Nº de charlas realizadas en 2017

Nº de sanitarios que han impartido charlas/Total del personal sanitario del EAP

nº de participantes/total población MAYOR DE 14 AÑOS de las ZBS

Nº de personas que interaccionan y/o participan activamente en las charlas/total de asistentes estimados al conjunto de todas las charlas

DURACIÓN

se viene realizando este programa desde la creación del EAP en 1997, y aun antes, como PROFESIONALES APD. Ya se han impartido dos charlas este año, con 65 participantes y 9 interacciones, y 4 profesionales implicados sobre un total de 10.

Se espera participar en al menos dos más durante el otoño de 2017

se hará una evaluación del conjunto de charlas y se valorarán áreas de mejora, especialmente en el fomento de la participación activa en enero 2018, en reunión de equipo.

OBSERVACIONES

Se buscarán algún tipo de indicadores del impacto de dichas charlas en la comunidad durante 2018.

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 - 2016/1455

1. TÍTULO

LAS CHARLAS SOBRE TEMAS SANITARIOS SON NUESTRAS MACROPROGRAMADAS DE EDUCACION SANITARIA

Fecha de entrada: 12/02/2019

2. RESPONSABLE CARMEN ALASTRUE PINILLA
· Profesión MEDICO/A
· Centro CS MONZON RURAL
· Localidad MONZON
· Servicio/Unidad .. ATENCION PRIMARIA
· Sector BARBASTRO

3. OTROS COMPONENTES DEL EQUIPO DE MEJORA.
SANMARTIN SANCHEZ ESTEBAN
LERIS OLIVA JOSE MARIA
CARRION PAREJA ROSA

4. ACTIVIDADES REALIZADAS.
29-11-2018: Charla coloquio "Estado emocional: potenciar la autoestima"
Actividad realizada con la Asociación de la Tercera Edad de Pomar de Cinca.
Presentan y acompañan esta actividad la enfermera y la médico de Pomar de Cinca, pertenecientes al EAP Monzón Rural.
Se desarrolla en los locales de la asociación, con la participación de 48 personas.
Se hace una presentación de diapositivas y varias ejercicios prácticos relativos a la autoestima, terminando con un coloquio.
Participan 48 personas de Pomar de Cinca, de forma activa, tanto en los ejercicios como en el coloquio.
La actividad se termina con una merienda compartida.

5. RESULTADOS ALCANZADOS.
48 participantes
2 profesionales sanitarios, miembros del EAP Monzón Rural
Participación de la asociación de la Tercera Edad de Pomar de Cinca
Un núcleo de población del ámbito del C.S. Monzón Rural
NIVEL DE SATISFACCION: ALTO

6. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.
Este tipo de actividades, charlas sobre temas sanitarios y de educación para la salud, tienen muy buena acogida entre la población.
Se vienen haciendo desde hace muchos años. Actualmente hay menos demanda de las asociaciones, pero cuando es necesario es una actividad muy implantada que se desarrolla sin dificultad.
Creemos que no es necesario mantenerla como proyecto asistencial para el año 2019.

7. OBSERVACIONES.

*** ===== Resumen del proyecto 2016/1455 ===== ***

Nº de registro: 1455

Título
LAS CHARLAS SOBRE TEMAS SANITARIOS SON NUESTRAS MACRO PROGRAMADAS DE EDUCACION SANITARIA

Autores:
PEREZ ALBIAC JOSE LUIS, LONCAN MARGALEJO MARIA DOLORES, CORONAS FUMANAL CONCEPCION, SANMARTIN SANCHEZ ESTEBAN, LERIS OLIVA JOSE MARIA, CARRION PAREJA ROSA, CORTINA LACAMBRA RAQUEL, ALASTRUE PINILLA CARMEN

Centro de Trabajo del Coordinador: CS MONZON RURAL

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

Enfoque:
Otro Enfoque.....:

PROBLEMA
nuestra sociedad tiende a olvidar los estilos de vida saludables. Mucho se habla de proyectos de promoción

MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2016/1455

1. TÍTULO

LAS CHARLAS SOBRE TEMAS SANITARIOS SON NUESTRAS MACROPROGRAMADAS DE EDUCACION SANITARIA

del ejercicio físico, retorno a la dieta mediterranea, etc, pero la realidad es que estos hábitos saludables van cayendo en el olvido dentro del día a día de cada paciente.

En Atención Primaria, donde una de nuestras fortalezas es la continuidad y la longitudinalidad, que refuerza los lazos emocionales bidireccionales entre los profesionales sanitarios (tanto médicos como enfermeras) y pacientes. Esto hace que cualquier charla dada por los sanitarios ya conocidos por la comunidad se vuelva un debate abierto con interacciones, preguntas, bidireccionalidad... muy alejado de la charla convencional, y posiblemente más potente a la hora de transmitir mensajes. Estas charlas y conferencias son buscadas y promovidas directamente desde las asociaciones de la propia comunidad cada año. Hemos querido darle forma a esta realidad con este proyecto.

RESULTADOS ESPERADOS

Objetivos generales- Registro estructurado de las charlas y conferencias impartidas por miembros del EAP sobre temas sanitarios dentro del ámbito de la ZBS durante el año 2017. Valoración de la participación en las mismas y del impacto en la comunidad.

Objetivos específicos- Colaborar con ayuntamientos, asociaciones culturales y asociaciones de amas de casa en implicarlos y fomentar los hábitos saludables.

MÉTODO

En el EAP- registro sistemático de estas actividades en soporte ISO, cosa que hasta ahora no se llevaba a cabo, con anotación de las interacciones y debates habidos número de participantes y elaboración de una pequeña acta por cada charla realizada.

En la comunidad- realización de charlas divulgativas sobre temas sanitarios a petición de la comunidad. Fomento de la interacción, el debate, el diálogo durante o al final de las mismas, huyendo intencionadamente de la conferencia magistral pasiva.

INDICADORES

Nº de charlas realizadas en 2017

Nº de sanitarios que han impartido charlas/Total del personal sanitario del EAP

nº de participantes/total población MAYOR DE 14 AÑOS de las ZBS

Nº de personas que interactúan y/o participan activamente en las charlas/total de asistentes estimados al conjunto de todas las charlas

DURACIÓN

se viene realizando este programa desde la creación del EAP en 1997, y aun antes, como PROFESIONALES APD.

Ya se han impartido dos charlas este año, con 65 participantes y 9 interacciones, y 4 profesionales implicados sobre un total de 10.

Se espera participar en al menos dos más durante el otoño de 2017

se hará una evaluación del conjunto de charlas y se valorarán áreas de mejora, especialmente en el fomento de la participación activa en enero 2018, en reunión de equipo.

OBSERVACIONES

Se buscarán algún tipo de indicadores del impacto de dichas charlas en la comunidad durante 2018.

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 - 2016/1437

1. TÍTULO

PROYECTO DE PREVENCION DE VIOLENCIA DE GENERO EN ADOLESCENTES

Fecha de entrada: 10/02/2018

2. RESPONSABLE ELENA JAVIERRE MIRANDA
· Profesión MEDICO/A
· Centro CS MONZON URBANO
· Localidad MONZON
· Servicio/Unidad .. ATENCION PRIMARIA
· Sector BARBASTRO

3. OTROS COMPONENTES DEL EQUIPO DE MEJORA.

ALASTUEY FLETA CONCEPCION
ALLUE BLANCO MARIA
BUENO OLIVAN MILVA
GARCIA MINGUEZ MARIA
LAMARCA GAY ROCIO
LASCORZ CORTINA PILAR
LOPE DALMAU ISABEL ANGELA

4. ACTIVIDADES REALIZADAS.

Durante este año las actividades realizadas han sido:

1. Creación de un equipo de trabajo integrado por profesionales de los Servicios Sociales, Pediatría, Medicina Familiar y Comunitaria, Enfermería y Educadores.

2. Desarrollo de un trabajo grupal:

Documentación y conocimiento del tema objeto de estudio.

Elaboración de cuestionario para explorar conocimientos sobre violencia de género y detectar conductas violentas o de desigualdad entre los adolescentes.

Realización del cuestionario en un control con el fin de valorar la correcta comprensión del lenguaje utilizado y las cuestiones planteadas.

Realización individualizada del cuestionario en el centro escolar en primer ciclo de secundaria.

Recogida de datos.

5. RESULTADOS ALCANZADOS.

El cuestionario ha sido realizado por estudiantes de 2º de ESO en dos Centros de Educación Secundaria de Monzón. En total se han recogido 195 encuestas.

Actualmente estamos llevando a cabo al análisis descriptivo de los resultados.

6. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.

Con respecto al trabajo en equipo, el resultado es muy positivo: adecuada implicación de los miembros del equipo en todas las fases del proyecto.

Buena acogida de la actividad e los centros educativos implicados tanto por los educadores, como por los estudiantes y sus familias.

Como puntos de mejora destacaríamos la escasa aportación de los estudiantes en la parte cualitativa del cuestionario: escasa respuestas o muy breves en esos apartados.

Dificultad para conciliar agendas y tiempo disponible para llevar a cabo el proyecto al no disponer de espacio habilitado para ello en nuestras agendas profesionales.

7. OBSERVACIONES.

*** ===== Resumen del proyecto 2016/1437 ===== ***

Nº de registro: 1437

Título
PROYECTO DE PREVENCION DE VIOLENCIA DE GENERO EN ADOLESCENTES

Autores:
JAVIERRE MIRANDA ELENA, ALASTUEY FLETA CONCEPCION, ALLUE BLANCO MARIA, BUENO OLIVAN MILVA, GARCIA MINGUEZ MARIA, LAMARCA GAY ROCIO, LASCORZ CORTINA PILAR, LOPE DALMAU ISABEL ANGELA

Centro de Trabajo del Coordinador: CS MONZON URBANO

TEMAS
Sexo: Ambos sexos
Edad: Adolescentes/jóvenes

MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2016/1437

1. TÍTULO

PROYECTO DE PREVENCION DE VIOLENCIA DE GENERO EN ADOLESCENTES

Tipo Patología: Otro (especificar en el apartado siguiente)
Otro Tipo Patología: Violencia de género
Línea Estratégica .: Atención Comunitaria
Tipo de Objetivos .: Comunes de especialidad
Otro tipo Objetivos:

Enfoque:
Otro Enfoque.....:

PROBLEMA

Muchos adolescentes no reconocen como violencia de género (VG) conductas de desigualdad y de control a la pareja, lo cual se relaciona con la probabilidad de padecer VG en edad adulta. En nuestro entorno no se ha desarrollado una estrategia integral en los centros educativos y sanitarios. Por ello, planteamos un proyecto de prevención de VG en 2 fases: Detección e intervención.

RESULTADOS ESPERADOS

Conocer la situación actual de los y las adolescentes de un centro de educación secundaria en relación a la igualdad y la exposición a la violencia de género.

Facilitar intervenciones dirigidas a promover la igualdad y a prevenir la violencia de género en el medio educativo y sanitario a través de proyectos de promoción de salud.

MÉTODO

1. Creación de un equipo de trabajo integrado por profesionales de los Servicios Sociales, Pediatría, Medicina Familiar y Comunitaria, Enfermería y Educadores.

2. Desarrollo de un trabajo grupal en varias fases:

Documentación y conocimiento del tema objeto de estudio.

Elaboración de cuestionario para explorar conocimientos sobre violencia de género y detectar conductas violentas o de desigualdad entre los adolescentes.

Realización del cuestionario en un control con el fin de valorar la correcta comprensión del lenguaje utilizado y las cuestiones planteadas.

Realización individualizada del cuestionario en el centro escolar en primer ciclo de secundaria.

Recogida de datos y análisis de resultados.

Planificación de la intervención.

4: Realización del cuestionario en un grupo con el fin de valorar la correcta comprensión del lenguaje utilizado y las cuestiones planteadas.

5: Realización individualizada del cuestionario en el centro escolar en primer ciclo de secundaria.

6: Recogida de datos y análisis de resultados.

7: Planificación de la intervención.

INDICADORES

Análisis descriptivo de los resultados cuantitativos y cualitativos.

DURACIÓN

Fase de detección : 1 año

Fase de Intervención: 1 año

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 - 2016/1437

1. TÍTULO

PROYECTO DE PREVENCIÓN DE VIOLENCIA DE GÉNERO EN ADOLESCENTES

Fecha de entrada: 26/01/2020

2. RESPONSABLE ELENA JAVIERRE MIRANDA
· Profesión MEDICO/A
· Centro CS MONZON URBANO
· Localidad MONZON
· Servicio/Unidad .. ATENCION PRIMARIA
· Sector BARBASTRO

3. OTROS COMPONENTES DEL EQUIPO DE MEJORA.

ALASTUEY FLETA CONCEPCION
ALLUE BLANCO MARIA
BUENO OLIVAN MILVA
GARCIA MINGUEZ MARIA
LAMARCA GAY ROCIO
LASCORZ CORTINA PILAR
LOPE DALMAU ISABEL ANGELA

4. ACTIVIDADES REALIZADAS.

1. Elaboración del cuestionario con 27 preguntas tipo Liker y 2 preguntas abiertas para explorar los conocimientos sobre violencia de género (VG) y detectar conductas desiguales o violentas entre los adolescentes.
2. Realización de dicho estudio entre un total de 194 estudiantes de 2º curso de educación secundaria obligatoria en los dos centros educativos de Monzón.
3. Estudio estadístico de los datos y elaboración de resultados.
4. Devolución de resultados de forma presencial por parte de miembros del grupo de trabajo dirigido a los adolescentes participantes. Para ello se llevó a cabo la realización de un power point para poderlos presentar de forma amena y dar pie a la participación de los jóvenes y sus profesores.
5. La exposición se realizó en el mes de mayo 2019 en los correspondientes salones de actos de ambos centros educativos.
6. Presentación de los resultados obtenidos en el estudio al Equipo de Atención Primaria del centro de salud de Monzón Urbano.
7. Conmemoración del Día Internacional contra la Violencia de Género mediante la realización de carteles ubicados en la escalera del centro de salud, formando así la escalera de la violencia, el 25 de noviembre de 2019.

5. RESULTADOS ALCANZADOS.

Se obtuvieron un total de 194 encuestas (38% en IES Domingo Savio y un 62% en IES Mor de Fuentes); 49 % mujeres y 51% hombres. Hubo una escasa participación en la parte abierta del cuestionario, alto porcentaje de ausencia de respuesta o respuestas no válidas. Sin embargo destaca una idea general de considerar el patriarcado y el machismo como causa principal de la persistencia de la violencia de género en la sociedad actual y de ver como posible solución la orientación educativa hacia la coeducación y la reforma de las leyes.

En el apartado de preguntas tipo Likert lo más destacado ha sido lo siguiente:

- Las mujeres son las más adecuadas para encargarse de la casa y los hijos: Total /bastante acuerdo en 8% chicas y casi 20% chicos.
- Que una mujer cobre menos por el mismo trabajo es adecuado: Total /bastante acuerdo en 2% chicas y casi 18% chicos.
- La relación es perfecta cuando encuentras tu media naranja: Total /bastante acuerdo en 70% chicas y casi 80% chicos.
- Los celos son una prueba de amor: Total /bastante acuerdo en 42% chicas y casi 50% chicos.
- En una relación no tiene que haber secretos; se pueden compartir las contraseñas del móvil y redes sociales: Total /bastante acuerdo en 8% chicas y casi 35% chicos.
- Que un chico sepa siempre donde está su pareja es normal; tiene que protegerla: Total /bastante acuerdo en 16% chicas y casi 27% chicos.
- En el instituto hay a menudo situaciones violentas físicas o verbales: Total /bastante acuerdo en 44% chicas y casi 53% chicos.
- Que una víctima de VG siga con el maltratador es normal; todos merecen otra oportunidad: Total /bastante acuerdo en 0% chicas y casi 8% chicos.

6. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.

CONCLUSIONES

Este proyecto nos ha permitido establecer un buen equipo de trabajo y conocer y construir redes entre los profesionales del centro de salud, los servicios sociales municipales, Ayuntamiento de Monzón y los centros educativos participantes. Durante el diseño del estudio hemos podido reflexionar y formarnos mejor en esta problemática.

A su vez ha servido de acercamiento a la población adolescente de nuestra zona básica y nos ha permitido apreciar su forma de pensar, intereses, realidades...así como presentarnos fuera de nuestro ámbito de trabajo habitual y ofrecer nuestro apoyo y participación en futuros proyectos.

La actividad de devolución de resultados a los participantes ha sido en sí misma una intervención en la que hemos pretendido sensibilizar a estos jóvenes en la violencia de control y determinados roles que pueden conllevar en un futuro comportamientos de violencia de género con sus parejas.

MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2016/1437

1. TÍTULO

PROYECTO DE PREVENCIÓN DE VIOLENCIA DE GÉNERO EN ADOLESCENTES

7. OBSERVACIONES.

El grupo de trabajo se mantiene creado y no descartamos colaboraciones futuras. Nos habíamos planteado ampliar la devolución de los resultados a las familias de los jóvenes participantes e incluso a la población general de Monzón ya que creemos que puede resultar interesante y puede servir como actividad para sensibilizar de dicho problema a la sociedad.

*** ===== Resumen del proyecto 2016/1437 ===== ***

Nº de registro: 1437

Título
PROYECTO DE PREVENCIÓN DE VIOLENCIA DE GÉNERO EN ADOLESCENTES

Autores:
JAVIERRE MIRANDA ELENA, ALASTUEY FLETA CONCEPCION, ALLUE BLANCO MARIA, BUENO OLIVAN MILVA, GARCIA MINGUEZ MARIA, LAMARCA GAY ROCIO, LASCORZ CORTINA PILAR, LOPE DALMAU ISABEL ANGELA

Centro de Trabajo del Coordinador: CS MONZON URBANO

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

Enfoque:
Otro Enfoque.....:

PROBLEMA
Muchos adolescentes no reconocen como violencia de género (VG) conductas de desigualdad y de control a la pareja, lo cual se relaciona con la probabilidad de padecer VG en edad adulta. En nuestro entorno no se ha desarrollado una estrategia integral en los centros educativos y sanitarios. Por ello, planteamos un proyecto de prevención de VG en 2 fases: Detección e intervención.

RESULTADOS ESPERADOS
Conocer la situación actual de los y las adolescentes de un centro de educación secundaria en relación a la igualdad y la exposición a la violencia de género.

Facilitar intervenciones dirigidas a promover la igualdad y a prevenir la violencia de género en el medio educativo y sanitario a través de proyectos de promoción de salud.

MÉTODO
1. Creación de un equipo de trabajo integrado por profesionales de los Servicios Sociales, Pediatría, Medicina Familiar y Comunitaria, Enfermería y Educadores.

2. Desarrollo de un trabajo grupal en varias fases:

Documentación y conocimiento del tema objeto de estudio.
Elaboración de cuestionario para explorar conocimientos sobre violencia de género y detectar conductas violentas o de desigualdad entre los adolescentes.
Realización del cuestionario en un control con el fin de valorar la correcta comprensión del lenguaje utilizado y las cuestiones planteadas.
Realización individualizada del cuestionario en el centro escolar en primer ciclo de secundaria.
Recogida de datos y análisis de resultados.
Planificación de la intervención.

4: Realización del cuestionario en un grupo con el fin de valorar la correcta comprensión del lenguaje utilizado y las cuestiones planteadas.
5: Realización individualizada del cuestionario en el centro escolar en primer ciclo de secundaria.
6: Recogida de datos y análisis de resultados.
7: Planificación de la intervención.

INDICADORES
Análisis descriptivo de los resultados cuantitativos y cualitativos.

MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2016/1437

1. TÍTULO

PROYECTO DE PREVENCIÓN DE VIOLENCIA DE GÉNERO EN ADOLESCENTES

DURACIÓN

Fase de detección : 1 año
Fase de Intervención: 1 año

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 - 2019/1443

1. TÍTULO

GRUPO DE CRIANZA EN EL CENTRO DE SALUD DE MONZON

Fecha de entrada: 23/01/2020

2. RESPONSABLE ROCIO LAMARCA GAY
· Profesión MEDICO/A
· Centro CS MONZON URBANO
· Localidad MONZON
· Servicio/Unidad .. ATENCION PRIMARIA
· Sector BARBASTRO

3. OTROS COMPONENTES DEL EQUIPO DE MEJORA.

ALLUE BLANCO MARIA
ARA USIETO MARISOL
JAVIERRE MIRANDA ELENA
LOPE DALMAU ISABEL
RIVAS CALVETE MARTA
VELASCO MANRIQUE MARTA VEGA

4. ACTIVIDADES REALIZADAS.

Durante este tiempo hemos decidido variar ligeramente el contenido del proyecto. Lo planteamos inicialmente como un grupo de crianza y lactancia, pero dado que en el Centro de Salud de Monzón Urbano estamos trabajando en el proyecto IHAN, habiendo obtenido ya el certificado 1D, decidimos adecuar los contenidos del taller a los requisitos de la IHAN. El principal cambio consiste en los contenidos del taller, que van a ir dirigidos principalmente a la lactancia materna. También hemos variado la estructura, para adecuarla a los requisitos de IHAN.

Por ello, debido al incremento de trabajo que esto suponía, así como el cambio de personal que hemos tenido en el centro, incluidas personas implicadas en el proyecto, hemos retrasado ligeramente el calendario de actuación que nos habíamos marcado, habiendo trabajado otros aspectos que no habíamos incluido inicialmente.

- Hemos definido las sesiones tipo del taller de lactancia, basándonos en los requisitos de IHAN, en cuanto a duración, frecuencia y actividades del taller.
- Hemos preparado una hoja de inquietudes para rellenar por las familias el primer día que acudan al taller.
- Se ha preparado una hoja de registro de asistencia y de comentarios sobre la evolución del taller.
- La dinámica del taller consistirá en una presentación semanal de asistentes y una pequeña relajación y posteriormente se tratarán los posibles problemas o cuestiones relacionadas con la lactancia de manera libre con las madres, potenciando que se planteen dudas y cuestiones, tratando que haya la mayor participación y que madres más experimentadas puedan ayudar a otras madres que están iniciando la lactancia.
- Los días en los que no hubiera suficiente participación, hemos preparado 12 sesiones teóricas cortas, de unos 20 minutos de duración para utilizar en esas ocasiones.
- Las sesiones teóricas preparadas abordan los principales problemas y preocupaciones que pueden plantearse durante la lactancia materna:
 - Importancia de la lactancia materna.
 - Técnica y correcto agarre.
 - Piel con piel. Señales de hambre. Instinto.
 - Crecimiento del lactante amamantado. Baches de lactancia.
 - Extracción del leche materna.
 - Conservación de leche materna.
 - Porteo y colecho.
 - Páginas web recomendadas.
 - Anticoncepción durante la lactancia.
 - Planificación de la vuelta al mundo laboral.
 - Suelo pélvico y espalda sana.
- Durante el mes de enero se está realizando la captación de pacientes y la publicidad del taller.
- Se van a iniciar los talleres el jueves 30 de enero, con periodicidad semanal a partir de ese momento.

5. RESULTADOS ALCANZADOS.

- Formación del personal y preparación de los distintos talleres
- Difusión del proyecto entre las familias.

6. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.

Adaptación a las nuevas circunstancias del centro, con cambios en el personal.
Adaptación al nuevo proyecto IHAN que estamos llevando en el centro de salud.

7. OBSERVACIONES.

*** ===== Resumen del proyecto 2019/1443 ===== ***

Nº de registro: 1443

MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2019/1443

1. TÍTULO

GRUPO DE CRIANZA EN EL CENTRO DE SALUD DE MONZON

Título
GRUPO DE CRIANZA EN EL CENTRO DE SALUD DE MONZON

Autores:
LAMARCA GAY ROCIO, ALLUE BLANCO MARIA, ARA USIETO MARISOL, JAVIERRE MIRANDA ELENA, LOPE DALMAU ISABEL, RIVAS CALVETE MARTA

Centro de Trabajo del Coordinador: CS MONZON URBANO

TEMAS
Sexo: Ambos sexos
Edad: Adultos
Tipo Patología: Otro (especificar en el apartado siguiente)
Otro Tipo Patología: Sin patología, madres y padres de recién nacidos
Línea Estratégica .: Atención Comunitaria
Tipo de Objetivos .: Estratégicos, Comunes de especialidad
Otro tipo Objetivos:

Enfoque:
Otro Enfoque.....:

PROBLEMA
En la sociedad actual, es frecuente que los padres no tengan ninguna experiencia en el cuidado de un recién nacido o lactante pequeño, y cuando son padres por primera vez, se sienten desbordados. Durante los primeros meses tras el nacimiento de un bebé, las familias tienen numerosas dudas en relación al cuidado del bebé, su alimentación (en especial, la lactancia materna), el desarrollo psicomotor, el manejo de la patología banal... Por ello, las consultas de pediatría suelen estar saturadas de consultas de este tipo.
Un objetivo prioritario de las consultas de pediatría suele ser tratar de devolver la autonomía en el cuidado del bebé a las personas que les corresponde, es decir, a sus padres. También desde las consultas de pediatría y obstetricia promovimos la lactancia materna, tratando de mejorar el número de mujeres que consiguen una lactancia materna exclusiva.
La educación grupal, además de solucionar este tipo de dudas y dar mayor seguridad a las familias al aumentar los conocimientos en puericultura, tiene un papel muy importante al juntar personas con la misma situación personal, lo que permite que se sientan comprendidas y que muchas veces, puedan aportar solución a las cuestiones que plantean otras personas del grupo.
En el centro de salud existe un grupo de educación maternal prenatal, de esta manera conseguiremos dar continuación al trabajo realizado por las matronas una vez que ha nacido el bebé.

RESULTADOS ESPERADOS
Conseguir que los padres ganen en seguridad y autonomía en el cuidado de sus hijos, mediante la adquisición de conocimientos y la puesta en común de soluciones a los problemas derivados de la crianza
Potenciar la auto-estima de las madres y los padres al sentirse más seguros en los cuidados.

MÉTODO
- El grupo contará con los profesionales del equipo de atención primaria del Centro de Salud de Monzón, coordinados desde el equipo de pediatría.
- Se realizará en la sala que disponemos para la educación preparto.
- Formación de los profesionales en el área a tratar.
- Se ofrecerá la actividad a las familias en las visitas al equipo de pediatría. En esta primera toma de contacto, se le ofrecerá un programa con el calendario previsto de las sesiones.
- Será un grupo abierto, donde las madres y padres puedan ir viniendo según intereses y posibilidad de acudir. Se potenciará que las familias acudan con los bebés.
- Un día a la semana, se realizará el taller de educación grupal, que será dirigido por los distintos profesionales que integran la atención a la madre y al recién nacido, según el tema que se trate ese día.

INDICADORES
- Registro de familias que acuden al programa.
- Cuestionario de satisfacción al finalizar los talleres.

DURACIÓN
- Creación del grupo de trabajo en abril 2019.
- Formación de los profesionales y elaboración de las charlas/talleres en julio-agosto 2019.
Un posible calendario de sesiones (pendiente de consensuar y preparar por todo el equipo), flexible también según los intereses de los/as asistentes, sería:
Cuidados del recién nacido
Lactancia materna
Desarrollo psicomotor en el bebé y estimulación precoz
Sueño infantil
Vínculo afectivo o apego

MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2019/1443

1. TÍTULO

GRUPO DE CRIANZA EN EL CENTRO DE SALUD DE MONZON

Alimentación complementaria
Patología frecuente en pediatría: fiebre, catarros, diarrea.
Vacunación infantil.
- Elaboración de los cuestionarios en septiembre 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 - 2016/1484

1. TÍTULO

TALLERES FORMATIVOS EN MATERIA DE SALUD Y HABITOS SALUDABLES PARA LA POBLACION REFERENTE AL CENTRO SALUD DE TAMARITE DE LITERA

Fecha de entrada: 07/02/2018

2. RESPONSABLE GABRIEL MOTIS MONTES
· Profesión ENFERMERO/A
· Centro CS TAMARITE DE LITERA
· Localidad TAMARITE DE LITERA
· Servicio/Unidad .. ATENCION PRIMARIA
· Sector BARBASTRO

3. OTROS COMPONENTES DEL EQUIPO DE MEJORA.
LAPEÑA LLERA ANABEL
GARCIA DINNBIER AINA
PUEYO ENRIQUE CONCEPCION

4. ACTIVIDADES REALIZADAS.

Con la finalidad de conocer los temas de salud que más inquietud despiertan entre la población:
- Ya existente: Buzón de sugerencias en el Centro de Salud de Tamarite de Litera y consultorios locales.
- Mayo-junio / 2017: Información a los pacientes desde las consultas y admisión de la existencia y ubicación de los buzones de sugerencias.

Reunión del EAP (tormenta de ideas) mayo 2017.

Finalmente se decidió que en el año 2017 se realizarían talleres de primeros auxilios para la población.

Taller primeros auxilios Castillonroy: impartido por Dra. Aína García Dinnbier. N° participantes 48.

Taller primeros auxilios Albelda: impartido por Dra. Mónica Pascual Franco y enfermera Judit Ramos Español. N° participantes 45

5. RESULTADOS ALCANZADOS.

Finalmente asistieron a los talleres de formación un total de: 93 personas.
Los principales resultados de las encuestas de satisfacción mostraron los siguientes resultados:
- 90% se mostraron muy satisfechos.
- 85% indicaron que la formación recibida resultará útil para mejorar su salud.
- 100% recomendarían estos talleres a otros familiares/amigos.

6. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.

Queda pendiente contactar con las diferentes asociaciones para conocer sus inquietudes.
La EpS Comunitaria es un pilar básico de nuestro trabajo diario. Creemos que sería conveniente continuar con la realización de los talleres para empoderar a la población sobre hábitos de vida saludables. Nuestro día a día muestra como existe una importante falta de adherencia a los correctos hábitos H-D.

7. OBSERVACIONES.

*** ===== Resumen del proyecto 2016/1484 ===== ***

N° de registro: 1484

Título
TALLERES FORMATIVOS EN MATERIA DE SALUD Y HABITOS SALUDABLES PARA LA POBLACION REFERENTE AL CENTRO SALUD DE TAMARITE DE LITERA

Autores:
MOTIS MONTES GABRIEL, CASTILLON LOSCERTALES ANA, RAMOS ESPAÑOL JUDIT, CUY CODINA MARIA ANGELES, LAPEÑA LLERA ANA ISABEL, PASCUAL FRANCO MONICA, GARCIA DINNBIER AINA, CAMARA AVON ELENA

Centro de Trabajo del Coordinador: CS TAMARITE DE LITERA

TEMAS
Sexo: Ambos sexos
Edad: Todas las edades
Tipo Patología: Otro (especificar en el apartado siguiente)
Otro Tipo Patología: Habititos saludables en general

MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2016/1484

1. TÍTULO

TALLERES FORMATIVOS EN MATERIA DE SALUD Y HABITOS SALUDABLES PARA LA POBLACION REFERENTE AL CENTRO SALUD DE TAMARITE DE LITERA

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

Enfoque:
Otro Enfoque.....:

PROBLEMA

Desde el centro de salud, distintos compañeros vienen realizando a título personal, formación y talleres en distintas corporaciones y asociaciones referentes a temas de salud. Estos temas se han iniciado a propuesta de entidades o bien por observación de una falta de información en la población diana referente a un tema en cuestión. En ocasiones son charlas para adolescentes o sobre problemas de salud en la tercera edad, o población en general, jornadas de puertas abiertas del Centro para los niños de Guardería, talleres orientados a ampliar conocimientos en determinados grupos de riesgo (EPOC, DIABETICOS, HIPERTENSOS...) formación básica en RCP para la población en general...
Se propone realizar talleres orientados al cuidado de la salud en las distintas etapas de la vida, desde la infancia a la tercera edad y así dejar protocolizada la información compartida con los usuarios.

RESULTADOS ESPERADOS

Conocer cuales son los principales temas de salud que mayor interes despiertan en la poblacion
Animar a la poblacion a participar en las distintas actividades que de la formación puedan surgir
Registrar la formacion impartida a la poblacion gral, por los distintos componentes del equipo de salud

MÉTODO

Recoger informacion relevante en temas de salud, que los distintos organismos y asociaciones tengan interés en implementar.
Para ello se propone dejar un buzón de sugerencias para proponer temas en Ayuntamiento y Centro de Salud.
Recoger las inquietudes que puedan surgir del consejo de salud de zona,
Proponer a la Escuela e IES, la posibilidad de que los alumnos reciban información sobre hábitos de vida saludables, impartidos por los profesionales del centro.
Contactar con las distintas asociaciones, para conocer las inquietudes sobre temas de salud que estos puedan tener y sobre estos temas, realizar talleres.

INDICADORES

La formación impartida, tiene por finalidad aumentar los conocimientos que la población dispone sobre mantenimiento de salud y hábitos saludables, se propone realizar al menos 3 talleres repartidos a lo largo del año natural sobre distintos temas de salud. Al finalizar los talleres se pasará un cuestionario de satisfacción para conocer el grado de aceptación del taller y si los conocimientos les serán útiles para mejorar o mantener los hábitos de salud.

DURACIÓN

El presente proyecto se iniciará en el año natural 2018, desde Enero hasta Diciembre, repartiendo un taller en cada cuatrimestre.

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 - 2018/0552

1. TÍTULO

DESAYUNOS SALUDABLES, EL PILAR DE UN BUEN DIA

Fecha de entrada: 22/01/2019

2. RESPONSABLE ELENA CAMARA ABON
· Profesión MEDICO/A
· Centro CS TAMARITE DE LITERA
· Localidad TAMARITE DE LITERA
· Servicio/Unidad .. ATENCION PRIMARIA
· Sector BARBASTRO

3. OTROS COMPONENTES DEL EQUIPO DE MEJORA.
MOTIS MONTES GABRIEL

4. ACTIVIDADES REALIZADAS.

En Mayo de 2018 se informó al resto del equipo del proyecto a realizar y nos pusimos en contacto con el colegio San Miguel de Tamarite de Litera. Contactamos con SARES donde nos informaron de distintas estrategias para realizar los talleres.

En Junio de 2018 elaboramos la encuesta alimentaria. Programamos conjuntamente con el colegio la primera reunión ya comenzado el curso escolar 2018-2019.

En Noviembre de 2018 acudieron los alumnos de 2º de primaria al centro de salud donde realizamos un taller de promoción de la salud y alimentación saludable, con actividades para los niños donde dimos a conocer también la actividad que realizamos diariamente en el centro de salud.

5. RESULTADOS ALCANZADOS.

Respecto al indicador : número de niños de 2º primaria que acuden a los talleres/ número total de niños de 2º primaria: acudieron el 100% de los niños a la primera sesión. (El estándar que se esperaba alcanzar era del 95%) Como todavía no hemos realizado la segunda sesión no podemos valorar el segundo indicador.

6. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.

El taller realizado en el centro de salud tuvo muy buena acogida por parte del colegio y de los niños. La encuesta alimentaria es fácil de rellenar. Los niños son muy receptivos a la información que podemos aportar desde el sistema sanitario, por lo que nos parece interesante poder terminar este proyecto con buenos resultados y a raíz de éste elaborar nuevas estrategias de educación sanitaria en esta población diana.

7. OBSERVACIONES.

*** ===== Resumen del proyecto 2018/552 ===== ***

Nº de registro: 0552

Título
DESAYUNOS SALUDABLES, EL PILAR DE UN BUEN DIA

Autores:
CAMARA ABON ELENA, MOTIS MONTES GABRIEL

Centro de Trabajo del Coordinador: CS TAMARITE DE LITERA

TEMAS
Sexo: Ambos sexos
Edad: Niños
Tipo Patología: Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas
Otro Tipo Patología:
Línea Estratégica .: Atención Comunitaria
Tipo de Objetivos .: Sobre inputs/consumos
Otro tipo Objetivos:

Enfoque:
Otro Enfoque.....:

PROBLEMA

En esta época de aceleración y prisas, en ocasiones los niños van al colegio con un mínimo desayuno, que en ocasiones es escaso o no adecuado. Además, los alimentos que toman en almuerzo, a menudo distan de ser saludables. Por otro lado, una dieta equilibrada y sana, es primordial para asegurar un aporte adecuado de nutrientes en este periodo de desarrollo, crecimiento y aprendizaje.

En las revisiones del niño sano de los nueve años, con bastante frecuencia apreciamos un desequilibrio nutricional por exceso no presente en la revisión anterior (6 años).

Este aumento del IMC del niño, podría ser debido a la falta de buenos hábitos alimentarios.

A partir de este proyecto, se pretende en primer lugar objetivar y posteriormente mejorar la adecuación de

MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2018/0552

1. TÍTULO

DESAYUNOS SALUDABLES, EL PILAR DE UN BUEN DIA

los hábitos alimentarios en los niños de 2º y 3º de Primaria de Tamarite de Litera, edad en la que ellos mismos poseen capacidad de decisión, aprendizaje e instauración de correctos hábitos higiénico dietéticos. Se hará hincapié en potenciar un desayuno saludable.

RESULTADOS ESPERADOS

- 1.- Conocer los hábitos dietéticos de los niños de 2º y 3º de Primaria de Tamarite de Litera.
- 2.- Orientar sobre la mejor forma de alimentarse e informar sobre las repercusiones que una alimentación de baja calidad puede suponer en el rendimiento escolar y en el mantenimiento de la salud.
- 3.- Mejorar los hábitos alimentarios en el desayuno-almuerzo de los niños de 2º y 3º de Primaria de Tamarite de Litera.

MÉTODO

Al inicio del proyecto, se realizará una sesión informativa sobre del Proyecto a todos los miembros del centro de salud.

Mediante una encuesta, se recogerá información sobre los hábitos alimentarios de los niños de Tamarite de Litera que cursan 2º y 3º de Primaria, focalizándose en el desayuno-almuerzo. La misma encuesta, reflejará los alimentos que los niños han portado ese día a las aulas como almuerzo.

Posteriormente, y en colaboración con el colegio, se realizarán diferentes talleres sobre dieta sana en los que los niños aprenderán a través del juego, sobre los alimentos saludables, los que no lo son, así como a elaborar sus propios menús de desayunos saludables.

Finalizados los talleres, se realizará de nuevo la encuesta inicial para comparación de resultados.

INDICADORES

Numerador: nº de niños de 2º y 3º de Primaria del colegio de Tamarite que acuden a los talleres.

Denominador: número total de niños de 2º y 3º de Primaria del colegio de Tamarite.

El estándar que se espera alcanzar es: > 95%

Numerador: niños de 2º y 3º de Primaria que siguen un almuerzo saludable al finalizar los talleres.

Denominador: número total de niños de 2º y 3º de Primaria que acuden a los talleres

El estándar que se espera alcanzar es: incremento de 20% respecto al resultado de la primera encuesta.

Con estos indicadores valoraremos el porcentaje de éxito obtenido con los talleres.

DURACIÓN

Mayo de 2018:

Sesión informativa del Proyecto al personal del centro de salud y al colegio de Tamarite.

Elaboración de la encuesta alimentaria.

Elaboración de panfletos/pegatinas.

Contacto con SARES para solicitar préstamo de material para los talleres.

Junio de 2018:

Encuesta alimentaria a los niños.

Taller 1.- Grupos de alimentos y dieta equilibrada.

Reparto de panfletos/pegatinas.

Octubre de 2018:

Taller 2.- Preparando un desayuno saludable.

Diciembre de 2018:

Encuesta alimentaria a los niños.

Enero de 2019:

Sesión informativa/formativa a los padres y AMPA con principales resultados encontrados. Refuerzo positivo.

Presentación de resultados a los compañeros del centro de salud.

OBSERVACIONES

Valoración de otros apartados

MEJORAR REESULTADOS DE LA ATENCIÓN

DISMINUIR RIESGOS DERIVADOS DE LA ATENCIÓN

MEJORAR LA UTILIZACIÓN DE LOS RESURSOS

GARANTIZAR LOS DERECHOS DE LOS USUARIOS (y > LA SATISFACCIÓN) .:

ATENDER LAS EXPECTATIVAS DE LOS PROFESIONALES

*** ===== **

MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2018/0552

1. TÍTULO

DESAYUNOS SALUDABLES, EL PILAR DE UN BUEN DIA

Fecha de entrada: 31/01/2020

2. RESPONSABLE ELENA CAMARA ABON
· Profesión MEDICO/A
· Centro CS TAMARITE DE LITERA
· Localidad TAMARITE DE LITERA
· Servicio/Unidad .. ATENCION PRIMARIA
· Sector BARBASTRO

3. OTROS COMPONENTES DEL EQUIPO DE MEJORA.
MOTIS MONTES GABRIEL
JANER SUBIAS ELENA

4. ACTIVIDADES REALIZADAS.

En Mayo de 2018 se informó del proyecto arealizar al equipo de nuestro centro de salud, y nos pusimos en contacto con el colegio San Miguel de Tamarite de Litera. Contactamos con SARES donde nos informaron de distintas estrategias para realizar los talleres.

En Junio de 2018 elaboramos la encuesta alimentaria. Programamos conjuntamente con el colegio la primera reunión ya comenzado el curso escolar 2018-2019.

En Noviembre de 2018 acudieron los alumnos de 2º de primaria al centro de salud donde realizamos un taller de promoción de la salud y alimentación saludable, con actividades para los niños donde dimos a conocer también la actividad que realizamos diariamente en el centro de salud.

En marzo 2019, se realizó la encuesta alimentaria para pasar a los alumnos de 2º y 3º Primaria donde se refleja su edad, la comida y bebida que llevan al colegio como parte de su desayuno, y en qué consistía el desayuno de su casa.

Dados los cambios de personal en el centro de salud, todavía estamos pendientes de continuar en el desarrollo del proyecto.: contacto con el colegio para programar la realización de 2 talleres a lo largo de este año 2020: 1) grupos de alimentos y dieta equilibrada, y 2) preparando un desayuno saludable.

5. RESULTADOS ALCANZADOS.

Nº niños de 2º primaria que acuden a la sesión en el centro de salud / número total de niños de 2º primaria (95%): acudieron el 100% de los niños a la primera sesión.

Proyecto en desarrollo, pendiente de valorar el resto de indicadores:

-Nº niños de 2º y 3º de primaria que siguen un almuerzo saludable al inicio de los talleres / Nº total de niños de 2º y 3º primaria que acuden a los talleres (50%).

- Nº niños de 2º y 3º de primaria que siguen un almuerzo saludable tras los talleres / Nº total de niños de 2º y 3º primaria que acuden a los talleres (70 %).

El estándar que se espera alcanzar es: incremento de 20% respecto al resultado de la primera encuesta.

Con estos indicadores valoraremos el porcentaje de éxito obtenido con los talleres.

6. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.

El taller realizado en el centro de salud tuvo muy buena acogida por parte del colegio y de los niños. La encuesta alimentaria es fácil de rellenar por los propios niños. Los niños son muy receptivos a la información que podemos aportar desde el sistema sanitario, por lo que nos parece interesante poder terminar este proyecto con buenos resultados y a raíz de éste elaborar nuevas estrategias de educación sanitaria en esta población diana.

7. OBSERVACIONES.

*** ===== Resumen del proyecto 2018/552 ===== ***

Nº de registro: 0552

Título
DESAYUNOS SALUDABLES, EL PILAR DE UN BUEN DIA

Autores:
CAMARA ABON ELENA, MOTIS MONTES GABRIEL

Centro de Trabajo del Coordinador: CS TAMARITE DE LITERA

TEMAS
Sexo: Ambos sexos
Edad: Niños
Tipo Patología: Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas
Otro Tipo Patología:
Línea Estratégica .: Atención Comunitaria
Tipo de Objetivos .: Sobre inputs/consumos

MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2018/0552

1. TÍTULO

DESAYUNOS SALUDABLES, EL PILAR DE UN BUEN DIA

Otro tipo Objetivos:

Enfoque:

Otro Enfoque.....:

PROBLEMA

En esta época de aceleración y prisas, en ocasiones los niños van al colegio con un mínimo desayuno, que en ocasiones es escaso o no adecuado. Además, los alimentos que toman en almuerzo, a menudo distan de ser saludables. Por otro lado, una dieta equilibrada y sana, es primordial para asegurar un aporte adecuado de nutrientes en este periodo de desarrollo, crecimiento y aprendizaje.

En las revisiones del niño sano de los nueve años, con bastante frecuencia apreciamos un desequilibrio nutricional por exceso no presente en la revisión anterior (6 años).

Este aumento del IMC del niño, podría ser debido a la falta de buenos hábitos alimentarios.

A partir de este proyecto, se pretende en primer lugar objetivar y posteriormente mejorar la adecuación de los hábitos alimentarios en los niños de 2º y 3º de Primaria de Tamarite de Litera, edad en la que ellos mismos poseen capacidad de decisión, aprendizaje e instauración de correctos hábitos higiénico dietéticos. Se hará hincapié en potenciar un desayuno saludable.

RESULTADOS ESPERADOS

- 1.- Conocer los hábitos dietéticos de los niños de 2º y 3º de Primaria de Tamarite de Litera.
- 2.- Orientar sobre la mejor forma de alimentarse e informar sobre las repercusiones que una alimentación de baja calidad puede suponer en el rendimiento escolar y en el mantenimiento de la salud.
- 3.- Mejorar los hábitos alimentarios en el desayuno-almuerzo de los niños de 2º y 3º de Primaria de Tamarite de Litera.

MÉTODO

Al inicio del proyecto, se realizará una sesión informativa sobre del Proyecto a todos los miembros del centro de salud.

Mediante una encuesta, se recogerá información sobre los hábitos alimentarios de los niños de Tamarite de Litera que cursan 2º y 3º de Primaria, focalizándose en el desayuno-almuerzo. La misma encuesta, reflejará los alimentos que los niños han portado ese día a las aulas como almuerzo.

Posteriormente, y en colaboración con el colegio, se realizarán diferentes talleres sobre dieta sana en los que los niños aprenderán a través del juego, sobre los alimentos saludables, los que no lo son, así como a elaborar sus propios menús de desayunos saludables.

Finalizados los talleres, se realizará de nuevo la encuesta inicial para comparación de resultados.

INDICADORES

Numerador: nº de niños de 2º y 3º de Primaria del colegio de Tamarite que acuden a los talleres.

Denominador: número total de niños de 2º y 3º de Primaria del colegio de Tamarite.

El estándar que se espera alcanzar es: > 95%

Numerador: niños de 2º y 3º de Primaria que siguen un almuerzo saludable al finalizar los talleres.

Denominador: número total de niños de 2º y 3º de Primaria que acuden a los talleres

El estándar que se espera alcanzar es: incremento de 20% respecto al resultado de la primera encuesta.

Con estos indicadores valoraremos el porcentaje de éxito obtenido con los talleres.

DURACIÓN

Mayo de 2018:

Sesión informativa del Proyecto al personal del centro de salud y al colegio de Tamarite.

Elaboración de la encuesta alimentaria.

Elaboración de panfletos/pegatinas.

Contacto con SARES para solicitar préstamo de material para los talleres.

Junio de 2018:

Encuesta alimentaria a los niños.

Taller 1.- Grupos de alimentos y dieta equilibrada.

Reparto de panfletos/pegatinas.

Octubre de 2018:

Taller 2.- Preparando un desayuno saludable.

Diciembre de 2018:

Encuesta alimentaria a los niños.

Enero de 2019:

Sesión informativa/formativa a los padres y AMPA con principales resultados encontrados. Refuerzo positivo.

Presentación de resultados a los compañeros del centro de salud.

OBSERVACIONES

Valoración de otros apartados

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

MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2018/0552

1. TÍTULO

DESAYUNOS SALUDABLES, EL PILAR DE UN BUEN DIA

ATENDER LAS EXPECTATIVAS DE LOS PROFESIONALES:

*** ===== **

MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2018/0666

1. TÍTULO

PASITO A PASITO. PASEOS SALUDABLES EN LA LITERA. CENTRO DE SALUD DE TAMARITE

Fecha de entrada: 22/01/2019

2. RESPONSABLE JUDIT RAMOS ESPAÑOL
· Profesión ENFERMERO/A
· Centro CS TAMARITE DE LITERA
· Localidad TAMARITE DE LITERA
· Servicio/Unidad .. ATENCION PRIMARIA
· Sector BARBASTRO

3. OTROS COMPONENTES DEL EQUIPO DE MEJORA.

CASTILLO LOPEZ ANA DELIA
GALLEGO BARRABES SUSANA
BETRIAN HERRERA PATRICIA
CUI GODINA MARIA ANGELES
ESTEVE CAPDEVILA MARIA EULALIA
RAMOS ESPAÑOL PILAR
PEIRAU ESCUER MONTSERRAT

4. ACTIVIDADES REALIZADAS.

MARZO 2018

Elegimos proyecto de mejorara CS Tamarite.

ABRIL 2018

Sesión informativa a miembros de CS Tamarite.

- Explicamos a los compañeros del centro los objetivos importantes del proyecto de mejora.
- Actividades a realizar en el proyecto.
- Población diana.

MAYO 2018

Se reúne el equipo de trabajo para organizar y realizar reparto de tareas.

- Realización de trípticos informativos.
- Realización de carteles informativos para colocar en el centro de salud y consultorios pertenecientes a CS Tamarite.

(ANEXO 1).

- Encuesta de hábitos higienice dietéticos para entregar al iniciar la actividad y finalizar la actividad
- Encuesta de satisfacción (ANEXO 2).
- Realización de plantillas de seguimiento, para registrar número de participantes en cada sesión e incidencias.

JUNIO-SEPTIEMBRE 2018

- Captación de pacientes con riesgo cardiovascular en las consultas de At. Primaria.
- Entrega de trípticos en consultas, farmacias, asociaciones de Tamarite y pueblos correspondientes al centro de salud de Tamarite.
- Se colocan carteles informativos en consultas, farmacias, asociaciones de Tamarite y pueblos correspondientes al centro de salud de Tamarite.

SEPTIEMBRE 2018

- Según el cronograma presentado en el acuerdo de gestión, se iniciaban las sesiones por grupos de edad. No se pudo comenzar con la actividad por problemas de falta de personal en el equipo y cambios en el centro.

OCTUBRE 2018

- Se forman los grupos por edades para iniciar las sesiones de "Pasito a Pasito".

OCTUBRE- DICIEMBRE 2018

- Responsable del proyecto de mejora, realiza curso online "3ª Ed. Consejo en actividad física y prescripción de ejercicio para profesionales sanitarios"

DICIEMBRE 2018

- Se inicia sesiones Pasito a Pasito por la Litera. Se realizan dos sesiones por semana en Tamarite de Litera, Lunes de 10.30h a 11.30h (mayores de 65años), viernes de 10.30h a 11.30h (menores de 65años) y en Albelda (mayores de 65 años) los jueves de 10.30h a 11.30h.

ANEXO 1

Actividad Física que realiza usted:

¿Realiza ejercicio físico todos los días? (caminar, ir en bici, nadar...)

- 1-. Si
- 2-. NO

-¿Crees que realizas suficiente actividad física?

MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2018/0666

1. TÍTULO

PASITO A PASITO. PASEOS SALUDABLES EN LA LITERA. CENTRO DE SALUD DE TAMARITE

- 1-. Si
- 2-. NO

¿Crees que la actividad física que realizas es adecuada?

- 1-. Si
- 2-. NO

¿Sigues alguna rutina?

- 1-. SI
- 2-. NO

¿Va solo a caminar?

- 1-. Si
- 2-. NO

ANEXO 2

ENCUESTA DE SATISFACCIÓN

- ¿Le ha gustado la iniciativa Pasito a Pasito, Paseos saludables por la Litera?

- 1-.SI
- 2-.NO

¿Le han gustado los recorridos realizados en las sesiones?

- 1-.SI
- 2-.NO

¿Le han parecido bien los horarios?

- 1-.SI
- 2-.NO

¿ Le ha parecido bien el número de participantes?

- 1-.SI
- 2-.NO

¿Le ha parecido bien la duración de las sesiones?

- 1-.SI
- 2-.NO

¿Lo recomendaría algún amigo o vecino del pueblo?

- 1-.SI
- 2-.NO

5. RESULTADOS ALCANZADOS.

INDICADOR 1

La evaluación de los resultados se realizara mediante la cumplimentación de una encuesta al principio de la primera sesión (ANEXO 1) y otra encuesta que entregaremos a los pacientes dos meses después de terminar las sesiones (ANEXO 1). Con esta encuesta valoraremos:
A los dos meses de finalizada la actividad, el 50% de los pacientes seguirán con una correcta rutina del ejercicio diario.

Formula del indicador=

$$\frac{\text{Nº asistentes que 2 meses después sigue caminando}}{\text{Nº asistentes totales a las sesiones}} \times 100$$

Nº asistentes totales a las sesiones

INDICADOR 2

MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2018/0666

1. TÍTULO

PASITO A PASITO. PASEOS SALUDABLES EN LA LITERA. CENTRO DE SALUD DE TAMARITE

El 50% de los participantes inscritos en la actividad en cada turno completaran el total de las sesiones.

Formula del indicador=

$$\frac{\text{Nº de asistentes que completan el total de sesiones}}{\text{Nº de asistentes que se inscribieron a la actividad}} \times 100$$

INDICADOR 3

Se entregara a todos los participantes una encuesta de satisfacción (ANEXO 2). El 80% de los pacientes se mostraran satisfecho con la actividad comunitaria realizada.

Formula del indicador= $\frac{\text{Nº de asistentes satisfechos con la actividad}}{\text{Nº de asistentes que se han inscrito en la sesión}} \times 100$

6. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.

Cuando elegimos este proyecto de mejora teníamos la duda de si a los paciente les iba a gustar esta actividad, ya que desde las consultas de At. Primaria de nuestro centro se apreciaba una necesidad importante que había que abordar, la actividad física. La verdad es que casi llevamos 2 meses realizando las sesiones y ha tenido muy buena acogida por parte de los pacientes, si todo evoluciona como hasta ahora, lo más seguro es que haya que crear nuevos grupos de paciente para que no sean muy multitudinarias estas sesiones. En el pueblo de Albelda donde hay un consultorio perteneciente a nuestro centro de Salud, se ha creado grupo donde se va caminar una vez por semana por su buena acogida, ya que en un principio los paseos solo iban a realizar en Tamarite. Una de las pocas complicaciones en realizar esta actividad, es que tienen que participar muchos de los profesionales del centro ya que en cada sesión se necesitan dos profesionales (no todos los paciente llevan el mismo ritmo caminando), lo que supone bloquear consultas, en el caso de nuestro centro consultas de enfermería. Por tanto en nuestro centro seguiremos con este proyecto de mejora ya que ha tenido muy buen acogido tanto por los pacientes como por los profesionales, por el aumento de las relaciones sociales entre nuestro participantes y además de la importancia que tiene la actividad física en nuestro paciente con riesgo cardiovascular.

7. OBSERVACIONES.

*** ===== Resumen del proyecto 2018/666 ===== ***

Nº de registro: 0666

Título
PASITO A PASITO. PASEOS SALUDABLES EN LA LITERA. CENTRO DE SALUD DE TAMARITE

Autores:
RAMOS ESPAÑOL JUDIT, CASTILLO LOPEZ ANA DELIA, PASCUAL FRANCO MONICA, GALLEGO BARRABES SUSANA, BETRIAN HERRERA PATRICIA, CUY GODINA MARIA ANGELES, ESTEVE CAPDEVILA MARIA EULALIA, PUEYO ENRIQUE CONCEPCION

Centro de Trabajo del Coordinador: CS TAMARITE DE LITERA

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

Enfoque

MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2018/0666

1. TÍTULO

PASITO A PASITO. PASEOS SALUDABLES EN LA LITERA. CENTRO DE SALUD DE TAMARITE

Otro Enfoque.....:

PROBLEMA

Multitud de guías hacen énfasis en el papel fundamental que tiene la enfermería y la medicina de Atención Primaria en la promoción de un estilo de vida saludable basado entre otras cosas en el fomento de la actividad física, incorporación de una dieta saludable y el abandono del tabaco en pacientes fumadores. Desde el Centro Salud de Tamarite de Litera, apreciamos una alta frecuentación en la consulta de pacientes con la necesidad de abordar la actividad física como factor de protección para la prevención de los factores de riesgo cardiovasculares bien por falta de conocimiento sobre sus beneficios reales así como por falta de motivación.

RESULTADOS ESPERADOS

1. Mejorar la vida activa de nuestros pacientes sedentarios con factores de riesgo cardiovascular.
2. Mejorar la calidad de vida de los participantes a través del ejercicio físico.
3. Incorporar el ejercicio físico a la rutina diaria del paciente.
4. Favorecer las relaciones entre los participantes.
5. Promoción de un estilo de vida saludable.

MÉTODO

Sesión informativa a todos los miembros del centro de salud sobre el Proyecto Asistencial.
Creación folletos informativos que se repartirán en los consultorios, farmacias, centro cultural y Cruz Roja.
Captación de participantes en las consultas de Enfermería y Medicina. Entrega de folletos informativos sobre la actividad y recogida de datos de los pacientes interesados.
El proyecto se oferta a la población entre 40-65 años y 65-80 años con problemas respiratorios, cardiacos y con factor de riesgo cardiovascular. Se realizarán diferentes grupos entre 8 y 12 personas. Salida a caminar y gimnasia de mantenimiento dos días a la semana, lunes y miércoles 11.00h a 12.30h por la zona de salud
Cada día al inicio de la actividad, se realizará Educación Sanitaria sobre los factores de riesgo cardiovascular modificables ya que en ellos cabe actuar de forma preventiva: hipertensión arterial (HTA), tabaquismo, hipercolesterolemia, diabetes mellitus (DM) y sobrepeso/obesidad frecuentemente unidos a la inactividad física. Los participantes de la actividad irán acompañados de dos enfermeras del Centro de Salud.

INDICADORES

La evaluación de los resultados se realizará mediante la cumplimentación de una encuesta al principio y al finalizar la actividad. Se pasará otra encuesta vía telefónica a los dos meses de finalizada la actividad.

1. Todos los participantes que finalicen la actividad, habrán mejorado sus conocimientos sobre los hábitos higiénico dietéticos.
2. A los dos meses de finalizada la actividad, el 60% de los pacientes seguirán con una correcta rutina de ejercicio diario.
3. El 40% de los pacientes, mostrarán alta satisfacción con las relaciones personales alcanzadas gracias a esta actividad comunitaria.
4. El 50% de los participantes inscritos en la actividad en cada turno, completarán el total de las sesiones.
5. El 80% de los pacientes se mostrará satisfecho o muy satisfecho con la actividad comunitaria realizada.

DURACIÓN

- Abril 2018: Sesión informativa a miembros CS: abril 2018
- Mayo 2018: Reunión del grupo de trabajo para organización y reparto de tareas.
- Mayo 2018: Realización de una encuesta sobre hábitos higiénicos dietéticos a pasar a los pacientes al inicio y al finalizar la actividad, otra de satisfacción y planilla de seguimiento.
- Mayo 2018- agosto de 2018: Captación de pacientes en las consultas.
- Julio 2018: Elaboración/preparación del contenido de las charlas.
- Septiembre 2018: Inicio de las sesiones por grupos de edad.
- Marzo 2019: Se reunirá el grupo de trabajo para recompilaran todas las encuestas recogidas de la población que a participado en la actividad, se valorara y evaluara la actividad.

OBSERVACIONES

Valoración de otros apartados

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

*** ===== **

MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2018/0666

1. TÍTULO

PASITO A PASITO. PASEOS SALUDABLES EN LA LITERA. CENTRO SALUD DE TAMARITE

Fecha de entrada: 21/01/2020

2. RESPONSABLE JUDIT RAMOS ESPAÑOL
· Profesión ENFERMERO/A
· Centro CS TAMARITE DE LITERA
· Localidad TAMARITE DE LITERA
· Servicio/Unidad .. ATENCION PRIMARIA
· Sector BARBASTRO

3. OTROS COMPONENTES DEL EQUIPO DE MEJORA.

BETRIAN HERRERA PATRICIA
CASTILLO LOPEZ ANA DELIA
RAMOS ESPAÑOL PILAR
CUI GODINA MARIA ANGELES
GALLEGO BARRABES SUSANA
ESTEVE CAPEDEVILA MARIA EULALIA
PEIRAU ESCUER MONTSERRAT

4. ACTIVIDADES REALIZADAS.

MARZO 2018

Elegimos proyecto de mejorara CS Tamarite.

ABRIL 2018

Sesión informativa a miembros de CS Tamarite.

Explicamos a los compañeros del centro los objetivos importantes del proyecto de mejora.

Actividades a realizar en el proyecto.

Población diana.

MAYO 2018

Se reúne el equipo de trabajo para organizar y realizar reparto de tareas.

Realización de trípticos informativos.

Realización de carteles informativos para colocar en el centro de salud y consultorios pertenecientes a C. S. Tamarite.

Encuesta de hábitos higienico dietéticos para entregar al iniciar la actividad (ANEXO 1).

Encuesta de satisfacción (ANEXO 2).

Realización de plantillas de seguimiento, para registrar número de participantes en cada sesión e incidencias.

JUNIO-SEPTIEMBRE 2018

Captación de pacientes con riesgo cardiovascular en las consultas de At. Primaria.

Entrega de trípticos en consultas, farmacias, asociaciones de Tamarite y pueblos correspondientes al centro de salud de Tamarite.

Se colocan carteles informativos en consultas, farmacias, asociaciones de Tamarite y pueblos correspondientes al centro de salud de Tamarite.

SEPTIEMBRE 2018

Según el cronograma presentado en el acuerdo de gestión, se iniciaban las sesiones por grupos de edad. No se pudo comenzar con la actividad por problemas de falta de personal en el equipo y cambios en el centro.

OCTUBRE 2018

Se forman los grupos por edades para iniciar las sesiones de "Pasito a Pasito".

OCTUBRE- DICIEMBRE 2018

Responsable del proyecto de mejora, realiza curso online "3ª Ed. Consejo en actividad física y prescripción de ejercicio para profesionales sanitarios"

DICIEMBRE 2018

Se inicia sesiones Pasito a Pasito por la Litera. Se realizan dos sesiones por semana en Tamarite de Litera, Lunes de 10.30h a 11.30h (mayores de 65años), viernes de 10.30h a 11.30h (menores de 65años) y en Albelda (mayores de 65 años) los jueves de 10.30h a 11.30h.

Se entrega encuesta sobre hábitos higienico dietéticos (Anexo 1)

ENERO 2019

Se observa que hay mucha demanda de la actividad. Se decide cambiar la organización:

Se decide seguir realizando la actividad lunes y miercoles 10,30-11,30h en Tamarite, pero se harán dos grupos (no por edades) sino por trayecto. Se realizan dos tipos de trayecto largo y corto.

FEBRERO 2019

Pacientes de los consultorios que pertenecen a C.S. Tamarite demandan la actividad en los pueblos. Se incorporan a la actividad Algayon (jueves de 10,45-11,45h) y Albelda (viernes de 10,45-11,45h).

JULIO 2019

Se entrega a los participantes encuesta de satisfacción (Anexo 2)

MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2018/0666

1. TÍTULO

PASITO A PASITO. PASEOS SALUDABLES EN LA LITERA. CENTRO SALUD DE TAMARITE

Se suspende actividad hasta Septiembre tanto por calor como por necesidades del servicio.

SEPTIEMBRE 2019

Se inicia nuevamente la actividad como dejemos en Julio.

ANEXO 1

Actividad Física que realiza usted:

¿Realiza ejercicio físico todos los días? (caminar, ir en bici, nadar...)

1-. Si

2-. NO

-¿Crees que realizas suficiente actividad física?

1-. Si

2-. NO

¿Crees que la actividad física que realizas es adecuada?

1-. Si

2-. NO

¿Sigues alguna rutina?

1-. SI

2-. NO

¿Va solo a caminar?

1-. Si

2-. NO

ANEXO 2

ENCUESTA DE SATISFACCIÓN

¿Le ha gustado la iniciativa Pasito a Pasito, Paseos saludables por la Litera?

1-.SI

2-.NO

¿Le han gustado los recorridos realizados en las sesiones?

1-.SI

2-.NO

¿Le han parecido bien los horarios?

1-.SI

2-.NO

¿Le ha parecido bien el número de participantes?

1-.SI

2-.NO

¿Le ha parecido bien la duración de las sesiones?

1-.SI

2-.NO

¿Lo recomendaría algún amigo o vecino del pueblo?

1-.SI

2-.NO

5. RESULTADOS ALCANZADOS.

INDICADOR 1

La evaluación de los resultados se ha realizado mediante la cumplimentación de una encuesta al principio de la primera sesión (ANEXO 1) y otra encuesta que entregaremos a los pacientes dos meses después de terminar las sesiones (ANEXO 2). Con esta encuesta hemos valorado:
A los dos meses de finalizada la actividad, el 50% de los pacientes seguirán con una correcta rutina del ejercicio diario.

Formula del indicador=

$$\frac{\text{Nº asistentes que 2 meses después sigue caminando}}{\text{Nº asistentes totales a las sesiones (media)}} \times 100$$

Nº asistentes totales a las sesiones (media)

Indicados 1= $\frac{15}{18} \times 100 = 83,3\%$

18

MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2018/0666

1. TÍTULO

PASITO A PASITO. PASEOS SALUDABLES EN LA LITERA. CENTRO SALUD DE TAMARITE

INDICADOR 2

El 50% de los participantes inscritos en la actividad en cada turno completaran el total de las sesiones.

Formula del indicador=

$$\frac{\text{Nº de asistentes que completan el total de sesiones}}{\text{Nº de asistentes que se inscribieron a la actividad}} \times 100$$

Nº de asistentes que se inscribieron a la actividad

Indicador 2= $\frac{20}{22} \times 100 = 90,90\%$

INDICADOR 3

Se entregara a todos los participantes una encuesta de satisfacción (ANEXO 2). El 80% de los pacientes se mostraran satisfecho con la actividad comunitaria realizada.

Formula del indicador=
$$\frac{\text{Nº de asistentes satisfechos con la actividad}}{\text{Nº de asistentes que se han inscrito en la sesión}} \times 100$$

Nº de asistentes que se han inscrito en la sesión

Indicador 3= $\frac{22}{22} \times 100 = 100\%$

6. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.

Cuando pensamos en este proyecto en Marzo de 2018 teníamos nuestras dudas de que fuera a funcionar, ya que desde nuestras consultas de At. Primaria se percibía la necesidad de abordar la actividad física. Después de casi dos años con esta actividad podemos valorar que ha tenido muy buena acogida y lo más importante es que este proyecto ha evolucionado para llegar a muchas más personas de lo que nos pensábamos. Lo que empezó solo dos días por semana, ha terminado en 4 días a la semana en dos pueblos más de lo esperado, que son Albelda y Algayon.

Hemos presentado complicaciones como:

Falta de personal responsable del centro para acompañar en las caminatas.

Más participantes de lo esperado.

Pero estas complicaciones han sido fáciles de solucionar gracias al compromiso tanto de los participantes como del equipo Centro de Salud.

También comentar de forma positiva que cuando los profesionales del centro de salud no podíamos acudir a la actividad en algún momento puntual (falta de profesionales, vacaciones,..) la actividad se ha continuado realizando ya que los participantes han quedado por su cuenta.

Por la buena acogida, éxito del proyecto y por haber alcanzado los resultados esperados ya que nuestros participantes han adquirido hábitos de vida saludables, tiene el habito de realizar actividad física diariamente y han mejorado sus relaciones sociales, se finaliza el proyecto pasando a ser oferta del centro de salud.

MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2018/0666

1. TÍTULO

PASITO A PASITO. PASEOS SALUDABLES EN LA LITERA. CENTRO SALUD DE TAMARITE

7. OBSERVACIONES.

*** ===== Resumen del proyecto 2018/666 ===== ***

Nº de registro: 0666

Título
PASITO A PASITO. PASEOS SALUDABLES EN LA LITERA. CENTRO DE SALUD DE TAMARITE

Autores:
RAMOS ESPAÑOL JUDIT, CASTILLO LOPEZ ANA DELIA, PASCUAL FRANCO MONICA, GALLEGO BARRABES SUSANA, BETRIAN HERRERA PATRICIA, CUY GODINA MARIA ANGELES, ESTEVE CADEVILA MARIA EULALIA, PUEYO ENRIQUE CONCEPCION

Centro de Trabajo del Coordinador: CS TAMARITE DE LITERA

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

Enfoque:
Otro Enfoque.....:

PROBLEMA
Multitud de guías hacen énfasis en el papel fundamental que tiene la enfermería y la medicina de Atención Primaria en la promoción de un estilo de vida saludable basado entre otras cosas en el fomento de la actividad física, incorporación de una dieta saludable y el abandono del tabaco en pacientes fumadores.
Desde el Centro Salud de Tamarite de Litera, apreciamos una alta frecuentación en la consulta de pacientes con la necesidad de abordar la actividad física como factor de protección para la prevención de los factores de riesgo cardiovasculares bien por falta de conocimiento sobre sus beneficios reales así como por falta de motivación.

RESULTADOS ESPERADOS

1. Mejorar la vida activa de nuestros pacientes sedentarios con factores de riesgo cardiovascular.
2. Mejorar la calidad de vida de los participantes a través del ejercicio físico.
3. Incorporar el ejercicio físico a la rutina diaria del paciente.
4. Favorecer las relaciones entre los participantes.
5. Promoción de un estilo de vida saludable.

MÉTODO

Sesión informativa a todos los miembros del centro de salud sobre el Proyecto Asistencial.
Creación folletos informativos que se repartirán en los consultorios, farmacias, centro cultural y Cruz Roja.
Captación de participantes en las consultas de Enfermería y Medicina. Entrega de folletos informativos sobre la actividad y recogida de datos de los pacientes interesados.
El proyecto se oferta a la población entre 40-65 años y 65-80 años con problemas respiratorios, cardiacos y con factor de riesgo cardiovascular. Se realizaran diferentes grupos entre 8 y 12 personas. Salida a caminar y gimnasia de mantenimiento dos días a la semana, lunes y miércoles 11.00h a 12.30h por la zona de salud
Cada día al inicio de la actividad, se realizará Educación Sanitaria sobre los factores de riesgo cardiovascular modificables ya que en ellos cabe actuar de forma preventiva: hipertensión arterial (HTA), tabaquismo, hipercolesterolemia, diabetes mellitus (DM) y sobrepeso/obesidad frecuentemente unidos a la inactividad física.
Los participantes de la actividad irán acompañados de dos enfermeras del Centro de Salud.

INDICADORES

La evaluación de los resultados se realizará mediante la cumplimentación de una encuesta al principio y al finalizar la actividad. Se pasará otra encuesta vía telefónica a los dos meses de finalizada la actividad.

1. Todos los participantes que finalicen la actividad, habrán mejorado sus conocimientos sobre los hábitos higiénico dietéticos.
2. A los dos meses de finalizada la actividad, el 60% de los pacientes seguirán con una correcta rutina de ejercicio diario.
3. El 40% de los pacientes, mostrarán alta satisfacción con las relaciones personales alcanzadas gracias a

MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2018/0666

1. TÍTULO

PASITO A PASITO. PASEOS SALUDABLES EN LA LITERA. CENTRO SALUD DE TAMARITE

esta actividad comunitaria.

4. El 50% de los participantes inscritos en la actividad en cada turno, completarán el total de las sesiones.

5. El 80% de los pacientes se mostrará satisfecho o muy satisfecho con la actividad comunitaria realizada.

DURACIÓN

- Abril 2018: Sesión informativa a miembros CS: abril 2018
- Mayo 2018: Reunión del grupo de trabajo para organización y reparto de tareas.
- Mayo 2018: Realización de una encuesta sobre hábitos higiénicos dietéticos a pasar a los pacientes al inicio y al finalizar la actividad, otra de satisfacción y planilla de seguimiento.
- Mayo 2018- agosto de 2018: Captación de pacientes en las consultas.
- Julio 2018: Elaboración/preparación del contenido de las charlas.
- Septiembre 2018: Inicio de las sesiones por grupos de edad.
- Marzo 2019: Se reunirá el grupo de trabajo para recompilaran todas las encuestas recogidas de la población que a participado en la actividad, se valorara y evaluara la actividad.

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 - 2019/0706

1. TÍTULO

INICIAMOS PROYECTO COMUNITARIO EN EL CENTRO DE SALUD DE TAMARITE DE LITERA, A POR EL CAMBIO

Fecha de entrada: 04/01/2020

2. RESPONSABLE PATRICIA BETRIAN HERRERA
· Profesión ENFERMERO/A
· Centro CS TAMARITE DE LITERA
· Localidad TAMARITE DE LITERA
· Servicio/Unidad .. ATENCION PRIMARIA
· Sector BARBASTRO

3. OTROS COMPONENTES DEL EQUIPO DE MEJORA.

RAMOS ESPAÑOL JUDIT
CASTILLO LOPEZ ANA DELIA
RIVARES BACHES JOSE MANUEL
CUI GODINA MARIA ANGELES
MUNT ARCADIA MARIA JOSE

4. ACTIVIDADES REALIZADAS.

-Marzo del 2019 : se inician las sesiones individualizadas a los pacientes interesados, las primeras sesiones se realizan cada semana, según su evolución al transcurrir un mes(4sesiones) se alargan las sesiones a 15 días, siempre intentando ajustar según la evolución y necesidad del paciente. En cada sesión se realiza la toma de peso, talla, educación nutricional, consulta de dudas del paciente, abordaje motivacional del cambio de hábitos tanto nutricionales como en la actividad física.
En las consultas individualizadas se ofrece al paciente formar parte del proyecto que realizamos en nuestro centro "Pasito a Pasito" con el cual reforzamos los buenos hábitos.
- Mayo 2019: reunión grupo de trabajo, realizamos la encuesta para realizar la evaluación y decidimos continuar con las sesiones individuales. Se decide realizar solamente una sesión conjunta por la dificultad y poca disponibilidad de los pacientes. Tampoco pudimos realizar los 2 grupos acordados a la hora de plantear el calendario previsto ya que el número de pacientes ha oscilado desde el inicio.
- Octubre 2019: Se realiza sesión conjunta asistiendo el 79% de los pacientes que forman parte del proyecto.
- Diciembre 2019: reunión de equipo para realizar la memoria.

5. RESULTADOS ALCANZADOS.

Resultado muy positivo para el C.S. Tamarite ya que este proyecto unido al de "pasito pasito" nos ayuda a ofertar al paciente un cuidado más completo.
Según nuestras encuestas el grado de satisfacción es >95%
El 35% de los pacientes abandonaron el seguimiento entre la segunda y cuarta sesión por lo que no llegaron al estándar de 4sesiones establecidas.
Un 64,8% de los pacientes aumentaron su conocimiento sobre un estilo de vida saludable, manejo de su peso, conocimientos sobre la dieta que debe realizar según su patología, la importancia del ejercicio físico y la importancia de las relaciones sociales para tener una salud física y mental.
El 47% realizan cambios en sus hábitos alimentarios bajando su IMC.

6. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.

Cuando nuestro trabajo depende de la actitud y compromiso del paciente a veces nos damos cuenta de la dificultad que esto supone, al inicio pensamos que nos sería más fácil captar a pacientes dispuestos a realizar el cambio de hábitos pero luego no fué así. Estamos contentos con los resultados y al realizar el proyecto junto al de "Pasito a Pasito" hemos transmitido a la población coordinación y buena praxis.

7. OBSERVACIONES.

*** ===== Resumen del proyecto 2019/706 ===== ***

Nº de registro: 0706

Título
INICIAMOS PROYECTO COMUNITARIO EN EL CETRO DE SALUD DE TAMARITE DE LITERA, A POR EL CAMBIO!!

Autores:
BETRIAN HERRERA PATRICIA, RAMOS ESPAÑOL JUDITH, CASTILLO LOPEZ ANA DELIA, RIVARES BACHES JOSE MANUEL, CUI GODINA MARIA ANGELES, MUNT ARCADIA MARIA JOSE

Centro de Trabajo del Coordinador: CS TAMARITE DE LITERA

TEMAS
Sexo: Ambos sexos
Edad: Todas las edades

MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2019/0706

1. TÍTULO

INICIAMOS PROYECTO COMUNITARIO EN EL CENTRO DE SALUD DE TAMARITE DE LITERA, A POR EL CAMBIO

Tipo Patología: Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas

Otro Tipo Patología:

Línea Estratégica .: Atención Comunitaria

Tipo de Objetivos .: Comunes de especialidad

Otro tipo Objetivos:

Enfoque

Otro Enfoque.....:

PROBLEMA

La promoción de la salud es un proceso que incluye cambios individuales, grupales y de las comunidades e incorpora una amplia gama de estrategias e instrumentos, por ello es una buena arma para modificar hábitos y concienciar a la comunidad de la importancia de la salud.

Debido a las nuevas dinámicas familiares tales como la menor dedicación y falta de tiempo para cocinar y la pérdida de autoridad en cuanto a la cantidad y calidad de los alimentos se han modificado los patrones de consumo originando con ello el aumento de la obesidad, por ello es necesario la adopción de hábitos alimentarios saludables.

RESULTADOS ESPERADOS

- Aumentar conciencia entre los participantes de la importancia de los hábitos saludables en la prevención de las enfermedades crónicas.

- Conseguir que los pacientes sepan identificar y adoptar la dieta mediterránea.

- Favorecer la relación entre participantes para aumentar así su estado de ánimo y mantener una buena actitud frente al cambio de hábitos.

- Conseguir un IMC adecuado.

MÉTODO

- Captación de usuarios mediante la consulta de atención primaria.

- Unificar criterios con los diferentes profesionales y crear un protocolo de actuación.

- Sesiones individuales con los usuarios interesados.

- Sesiones grupales para poner en común dudas y estrategias ayudando así a todos los componentes del grupo.

INDICADORES

Porcentaje participantes con un alto grado de satisfacción. Estándar a alcanzar >85%

Número de sesiones formativas a lo largo del 2019. Estándar >4sesiones.

Número de pacientes que han introducido cambios en sus hábitos alimentarios/ número de pacientes captados.

Estándar >75%.

Conseguir que bajen el peso corporal al menos el 10% de los pacientes que han realizado cambios en sus hábitos alimentarios.

DURACIÓN

Inicio del proyecto: abril 2019

Abril 2019 inicio de captación de pacientes interesados.

Finales de abril 2019 reunión del grupo de trabajo para realizar el protocolo de actuación.

Mayo/Junio 2019 inicio primer grupo.

Julio 2019 valoración y mejoras

Septiembre/ Octubre inicio segundo grupo

Noviembre 2019 valoración

Fin del proyecto: diciembre 2019

OBSERVACIONES

Valoración de otros apartados

MEJORAR REESULTADOS DE LA ATENCIÓN

DISMINUIR RIESGOS DERIVADOS DE LA ATENCIÓN

MEJORAR LA UTILIZACIÓN DE LOS RECURSOS

GARANTIZAR LOS DERECHOS DE LOS USUARIOS (y > LA SATISFACCIÓN) ..

ATENDER LAS EXPECTATIVAS DE LOS PROFESIONALES

*** ===== **