

PROGRAMA DE GESTION DE PROYECTOS EN EL SERVICIO ARAGONÉS DE SALUD. ATENCIÓN COMUNITARIA

PROYECTOS RECIBIDOS EN LA CONVOCATORIA PARA 2019

Número de proyectos: 143 (Actualizado el viernes 17 de enero de 2020 a las 10:37:28 horas) (Última actualización de la semana)

El listado está ordenado por Sector->Ámbito->Centro de Trabajo->Servicio->Nº de registro

Sector HUESCA

Sector	Ámbito	Centro/ (Servicio)		Apellidos/Nombre	NReg	Tp	Título
		Cód	Denominación				
HU	AP		CS ALMUDEVAR	PUEYO VAL OLGA	2019_0619	A	RE-ANIMANDO LAS AULAS
HU	AP		CS AYERBE	PEREZ GAMAZO VANESSA	2019_0068	A	PRIMEROS AUXILIOS Y RCP EN MI COLE
HU	AP		CS BIESCAS-VALLE DE TENA	CLAVER GARCIA PAULA	2019_0327	A	PASEOS SALUDABLES
HU	AP		CS GRAÑEN	CABAÑUZ LATORRE MERCEDES	2019_0652	A	ENVEJECIMIENTO ACTIVO Y SALUDABLE. MEJORA DE LA SALUD DE LA POBLACION MAYOR DE 64 AÑOS DE EDAD EN LA LOCALIDAD DE ROBRES MEDIANTE UNA INTERVENCION COMUNITARIA EN HABITOS SALUDABLES
HU	AP	1106	CS HECHO	ESCANILLA SAMPER PILAR	2019_0130	A	TALLER DE GIMNASIA DE SUELO PELVICO Y RELAJACION
HU	AP		CS HUESCA RURAL	DELGADO BAVAI PALOMA	2019_1153	A	PROMOCION DE LA SALUD EN AL ADOELSCENIA A TRAVES DE LA ESCUELA
HU	AP	1112	CS SABIÑANIGO	RIO ABARCA TERESA	2019_0798	A	PROGRAMA DE EJERCICIO FISICO Y CONTROL DE FACTORES DE RIESGO EN PACIENTES CON ALTO RIESGO CARDIOVASCULAR
HU	AP	1112	CS SABIÑANIGO	GOMEZ TAFALLA BLANCA	2019_0492	A	LA SALUD VISITA LA ESCUELA
HU	AP	1112	CS SABIÑANIGO	RIVILLA MARUGAN LAURA	2019_0800	A	MI DIETA Y YO (CONTINUACION)
HU	AP	1108	CS SANTO GRIAL	BUIL CALVO PILAR	2019_0110	A	PIES PARA QUE OS QUIERO
HU	AP	1108	CS SANTO GRIAL	PINILLOS HERNANDEZ ZULEMA	2019_0627	A	CHISPANDO A LA VIDA
HU	AP	1108	CS SANTO GRIAL	LANAO MARTIN ADOLFO	2019_1272	A	JOVENES AUNQUE SOBRADAMENTE SALUDABLES
HU	AP	1108	CS SANTO GRIAL	ARRICIVITA AMO ANGEL LUIS	2019_0149	A	OBSERVATORIO SANITARIO DE PERSONAS SOLAS: DETECCION, PERFIL Y MAPA
HU	AP	1113	CS SARIÑENA	BORNAO CASAS SARA	2019_0159	A	QUEDADAS POR TU SALUD

PROGRAMA DE GESTION DE PROYECTOS EN EL SERVICIO ARAGONÉS DE SALUD. ATENCIÓN COMUNITARIA

PROYECTOS RECIBIDOS EN LA CONVOCATORIA PARA 2019

Número de proyectos: 143 (Actualizado el viernes 17 de enero de 2020 a las 10:37:28 horas) (Última actualización de la semana)

El listado está ordenado por Sector->Ámbito->Centro de Trabajo->Servicio->Nº de registro

Sector BARBASTRO

Sector	Ámbito	Centro/ (Servicio)		Apellidos/Nombre	NReg	Tp	Título
		Cód	Denominación				
BA	AP		CS AINSA	ULLATE JIMENEZ ISABEL MARIA	2019_0268	A	PROMOCION Y APOYO AL PROYECTO "COMEDORES ESCOLARES SOSTENIBLES EN EL MEDIO RURAL"
BA	AP		CS AINSA	ARCAS LALIENA ALBA	2019_0338	A	REANIMANDO SOBRARBE
BA	AP		CS ALBALATE DE CINCA	PARDO VAQUERO CARLOS	2019_0182	A	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	A	CUIDADOS BASICOS EN PACIENTE ENCAMADO
BA	AP		CS ALBALATE DE CINCA	AGUAVIVA BASCUÑANA JESUS JAVIER	2019_0245	A	SOORTE VITAL CON DEA PARA POBLACION NO SANITARIA
BA	AP		CS ALBALATE DE CINCA	ARNAL CALVO BLANCA	2019_0367	A	NOCIONES BASICAS DE PRIMEROS AUXILIOS EN ALUMNOS DE 5º Y 6º DE PRIMARIA
BA	AP		CS BENABARRE	LATORRE AGUILAR IGNACIO	2019_0940	A	SALUD COMUNITARIA INFANTO-JUVENIL: CIENCIA Y SALUD EN LA ESCUELA: PROYECTO "DOCTUBERS"
BA	AP		CS BENABARRE	CITOLER PEREZ FRANCISCO JAVIER	2019_0954	A	EDUCACION EN MATERIA SANITARIA DIRIGIDA A LA POBLACION DE NUESTRA ZONA DE SALUD
BA	AP	1208	CS CASTEJON DE SOS	CASTILLO CORTES MARIA EUGENIA	2019_0051	A	TALLER PRACTICO PRIMEROS AUXILIOS Y RCP BASICA PARA LOS ALUMNOS DEL CENTRO DE ENSEÑANZA SECUNDARIA DE BENASQUE
BA	AP	1208	CS CASTEJON DE SOS	FRANCO ANGUSTO REYES	2019_0121	A	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
BA	AP	1210	CS GRAUS	PERALTA RUFAS ESTHER MARIA	2019_1397	A	APRENDIENDO PRIMEROS AUXILIOS DESDE EL COLEGIO
BA	AP	1211	CS LAFORTUNADA	ABRUL ESCO MARIA REYES	2019_1451	A	IMPLANTACION DE UN PROYECTO EDUCATIVO DE REANIMACION CARDIOPULMONAR BASICA EN LOS CENTROS ESCOLARES Y CENTROS CULTURALES DE VALLE DE BIELSA Y VALLE DE CHISTAU
BA	AP	1213	CS MONZON URBANO	LAMARCA GAY ROCIO	2019_1443	A	GRUPO DE CRIANZA EN EL CENTRO DE SALUD DE MONZON
BA	AP	1214	CS TAMARITE DE LITERA	BETRIAN HERRERA PATRICIA	2019_0706	A	INICIAMOS PROYECTO COMUNITARIO EN EL CETRO DE SALUD DE TAMARITE DE LITERA, A POR EL CAMBIO!!

PROGRAMA DE GESTION DE PROYECTOS EN EL SERVICIO ARAGONÉS DE SALUD. ATENCIÓN COMUNITARIA

PROYECTOS RECIBIDOS EN LA CONVOCATORIA PARA 2019

Número de proyectos: 143 (Actualizado el viernes 17 de enero de 2020 a las 10:37:28 horas) (Última actualización de la semana)

El listado está ordenado por Sector->Ámbito->Centro de Trabajo->Servicio->Nº de registro

Sector TERUEL

Sector	Ámbito	Centro/ (Servicio)		Apellidos/Nombre	NReg	Tp	Título
		Cód	Denominación				
TE	AP	4801	CS ALBARRACIN	LASHERAS BARRIO MONICA	2019_0470	A	MAPEO DE ACTIVOS PARA LA SALUD EN LA SIERRA DE ALBARRACIN
TE	AP		CS ALFAMBRA	ESTEBAN PEREZ NURIA	2019_0212	A	CUENTOS PARA SALVAR VIDAS: PRIMEROS AUXILIOS Y RCP BASICA EN LA ESCUELA
TE	AP		CS ALIAGA	ORTIZ DOMINGUEZ LAURA	2019_0416	A	BIENESTAR MENTAL Y CORPORAL EN EL ADULTO
TE	AP	4804	CS BAGUENA	TERRADO SERRANO MARIA ASCENSION	2019_0381	A	TALLER PARA NIÑOS EN EDAD ESCOLAR: APRENDIENDO PRIMEROS AUXILIOS
TE	AP	4805	CS CALAMOCHA	TRILLO CALVO EVA	2019_0214	A	PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD. PROGRAMA RADIOFONICO: EDUCACION SANITARIA EN ZONAS BASICAS DE SALUD RURAL EN LA PROVINCIA DE TERUEL
TE	AP	4805	CS CALAMOCHA	LAHOZ ABADIAS RAQUEL	2019_0772	A	RCP BASICA Y MANEJO DEL DESA EN LA COMUNIDAD
TE	AP		CS MONREAL DEL CAMPO	FERRERAS GASCO DOMINGO ANTONIO	2019_0463	A	BLOG DEL CENTRO DE SALUD MONREAL DEL CAMPO
TE	AP		CS MONREAL DEL CAMPO	ESCRICHE AGUILAR MARIA ANGELES	2019_0481	A	MONREAL CAMINA HACIA LA SALUD
TE	AP		CS MOSQUERUELA	SANCHEZ SANCHEZ MARIA CARMEN	2019_0238	A	ESTRATEGIAS DE PREVENCION DE LA OBESIDAD INFANTIL
TE	AP		CS SANTA EULALIA DEL CAMPO	SEBASTIAN CHECA NATIVIDAD SONIA	2019_0573	A	PATOLOGIA DE SUELO PELVICO EN CENTRO SALUD DE SANTA EULALIA
TE	AP	4811	CS SANTA EULALIA DEL CAMPO	BLAS GOMEZ CONSUELO	2019_0952	A	ENSEÑAR A AUXILIAR EN EL AMBITO ESCOLAR
TE	AP		CS TERUEL CENTRO	SALESA NAVARRO LUCIA	2019_0297	A	PROYECTO DE EDUCACION EN PRIMEROS AUXILIOS EN ALUMNOS DE PRIMARIA EN CENTROS ESCOLARES DE TERUEL CENTRO
TE	AP	061ARA	CS TERUEL CENTRO	MARTIN RODRIGUEZ MARIA	2019_0906	A	TALLER FORMATIVO SOBRE MANIOBRAS Y PAUTAS BASICAS DE ACTUACION ANTE LA EMERGENCIA PARA ENTRENADORES DE EQUIPOS DEPORTIVOS
TE	AP		CS TERUEL CENTRO	CASTILLO GUILLAMON MIGUEL GERONIMO	2019_1321	A	RECETA DEPORTIVA
TE	AP		CS TERUEL ENSANCHE	MONTON BARRERA ESTRELLA	2019_0405	A	LAS DISFAGIAS EN ANCIANOS. MEDIDAS PREVENTIVAS Y COMO ACTUAR ANTE POSIBLES COMPLICACIONES
TE	AP		CS TERUEL ENSANCHE	MUÑOZ TOMAS MARIA TERESA	2019_0062	A	EDUCACION PARA LA SALUD EN ESCOLARES TUROLENSES: HABITOS POSTURALES CORRECTOS Y FOMENTO DE ACTIVIDAD FISICA (CONTINUACION)
TE	AP		CS TERUEL ENSANCHE	ROMERO POBO DOMINICA	2019_0143	A	IMPORTANCIA DE LA SALUD BUCODENTAL EN NUESTROS HIJOS
TE	AP		CS TERUEL ENSANCHE (SALUD BUCODENTAL)	ROSA MORALEDA SUSANA	2019_0059	A	SALUD BUCODENTAL EN EDAD INFANTIL. CONTINUACION
TE	AP		CS UTRILLAS	BLAZQUEZ ORNAT ISABEL	2019_0184	A	CREANDO LA ESCUELA DE PERSONAS CUIDADORAS DEL C.S. DE UTRILLAS: UNA EXPERIENCIA PILOTO
TE	AP		DAP TERUEL	GOMEZ CADENAS CONCEPCION	2019_0535	C	APRENDER A AFRONTAR LA MUERTE DIGNIFICANDO EL FINAL DE LA VIDA

PROGRAMA DE GESTION DE PROYECTOS EN EL SERVICIO ARAGONÉS DE SALUD. ATENCIÓN COMUNITARIA

PROYECTOS RECIBIDOS EN LA CONVOCATORIA PARA 2019

Número de proyectos: 143 (Actualizado el viernes 17 de enero de 2020 a las 10:37:28 horas) (Última actualización de la semana)

El listado está ordenado por Sector->Ámbito->Centro de Trabajo->Servicio->Nº de registro

Sector ALCAÑIZ

Sector	Ámbito	Centro/ (Servicio)		Apellidos/Nombre	NReg	Tp	Título
		Cód	Denominación				
AL	AP		CS ALCAÑIZ	GAN GARGALLO MARIA CARMEN	2019_0286	A	URGENCIAS EN LA ESCUELA
AL	AP		CS ALCAÑIZ	BURGUES VALERO CARMEN	2019_0330	A	TALLER DE ALIMENTACION SANA
AL	AP		CS ALCAÑIZ	LAMARRE MICHELOT	2019_0421	A	TALLER DE HERIDAS E INMOVILIZACIONES
AL	AP		CS ALCAÑIZ	NAYA PUERTO SHEILA	2019_0506	A	PROTOCOLOS DE ACTUACION ANTE ACCIDENTES EN EL CENTRO JOVEN DE ALCAÑIZ
AL	AP		CS ALCAÑIZ	FACI OLMOS MIRIAN	2019_1283	A	PODEMOS AYUDAR A SALVAR VIDAS EN ALCAÑIZ
AL	AP	4902	CS ALCORISA	GOMEZ TENA GORETI	2019_0141	A	FORMACION EN PRIMEROS AUXILIOS A ALUMNOS DE PRIMARIA DEL COLEGIO JUSTICIA DE ARAGON DE ALCORISA
AL	AP	4902	CS ALCORISA	VIDAL VILLANUEVA VERONICA	2019_0543	A	INFORMATE EN EL BLOG DEL CENTRO DE SALUD DE ALCORISA
AL	AP	4903	CS ANDORRA	VAQUE BIELSA MARIA PILAR	2019_0076	A	PROYECTO DE INTERVENCION COMUNITARIA CON ESCOLARES PARA LA PREVENCION DEL TABAQUISMO
AL	AP	4903	CS ANDORRA	LAGAR GONZALEZ ANA BELEN	2019_0082	A	FORMACION EN PRIMEROS AUXILIOS A PREESCOLARES: "MI PELUCHE ESTA MALITO"
AL	AP	4903	CS ANDORRA	ROMERO ARASANZ EMMA	2019_0258	A	CREACION DE UN BLOG DEL CENTRO DE SALUD DE ANDORRA
AL	AP		CS CALACEITE	GIL MOLINOS MARTA	2019_0101	A	SALVANDO A NUESTROS PELUCHES
AL	AP		CS CALACEITE	SIMON MELCHOR ALBA	2019_0164	A	PROYECTO "ACTIVATE" PARA EL CONTROL DE LA DIABETES EN EL CENTRO DE SALUD DE CALACEITE
AL	AP		CS CALACEITE	ORTIGA ZARAZAGA NADIA	2019_0328	A	EDUCACION GRUPAL EN DIABETES (DM) EN EL CS DE CALACEITE (CUADRO DE MANDOS EN DIABETES)
AL	AP	4907	CS CASPE	MORENO BERRUEZO SUSANA RAQUEL	2019_1267	A	SALUD BUCODENTAL EN NIÑOS INMIGRANTES DEL CENTRO DE SALUD DE CASPE
AL	AP	4907	CS CASPE	GUIU CAMPOS MIGUEL	2019_1076	A	CREACION E IMPLANTACION DE LA AGENDA COMUNITARIA EN EL CENTRO DE SALUD DE CASPE
AL	AP	4909	CS HIJAR	TORNOS PEREZ CARMELO DANIEL	2019_0852	A	SALVEMOS VIDAS DESDE EL INSTITUTO: TALLER DE RCP Y SOPORTE VITAL BASICO
AL	AP	4909	CS HIJAR	CASASNOVAS SEVILLANO RAQUEL	2019_1207	A	CAMINANDO POR LA VIDA
AL	AP	4910	CS MAS DE LAS MATAS	RICO GASCON SILVIA	2019_0155	A	RECOMENDACION DE ACTIVOS PARA LA SALUD, EN EL CENTRO DE SALUD MAS DE LAS MATAS. ¿COMENZAMOS?
AL	AP	4911	CS MUNIESA	FESSENDEN GOMEZ JESSICA	2019_1277	A	CREAMOS LA AGENDA COMUNITARIA Y PRESCRIBIMOS ACTIVOS DE SALUD
AL	AP	4911	CS MUNIESA	MALLEN EDO MARTA	2019_1445	A	CONECT@ CON TU SALUD. (CREACION DE UN BLOG)

PROGRAMA DE GESTION DE PROYECTOS EN EL SERVICIO ARAGONÉS DE SALUD. ATENCIÓN COMUNITARIA

PROYECTOS RECIBIDOS EN LA CONVOCATORIA PARA 2019

Número de proyectos: 143 (Actualizado el viernes 17 de enero de 2020 a las 10:37:28 horas) (Última actualización de la semana)

El listado está ordenado por Sector->Ámbito->Centro de Trabajo->Servicio->Nº de registro

Sector ZARAGOZA 1

Sector	Ámbito	Centro/ (Servicio)		Apellidos/Nombre	NReg	Tp	Título
		Cód	Denominación				
Z1	AP	5412	CS ACTUR NORTE	GARCIA ASCASO IGNACIO	2019_0566	A	PROYECTO DE PAGINA WEB INFORMATIVA PARA PACIENTES DEL CENTRO DE SALUD ACTUR NORTE
Z1	AP	5412	CS ACTUR NORTE	MARCO GARCIA-REOL SOFIA	2019_0896	A	¿NUNCA ES TARDE PARA APRENDER RCP! SALVEMOS VIDAS JUNTOS
Z1	AP	5412	CS ACTUR NORTE	LOPEZ CAMPOS MONICA	2019_1042	A	ACTIVOS COMUNITARIOS EN EL CENTRO DE SALUD ACTUR NORTE
Z1	AP	5413	CS ACTUR OESTE	MARTIN CATALAN NURIA	2019_0717	A	COMENZANDO CON LA COMUNITARIA EN EL CENTRO DE SALUD AMPARO POCH
Z1	AP	5413	CS ACTUR OESTE	PABLOS MUR CRISTINA	2019_0959	A	¿QUE COMO CUANDO NO ME ENCUENTRO BIEN? Y ALIMENTACION REALFOODING
Z1	AP	5413	CS ACTUR OESTE	LOSTAL GRACIA MARIA ISABEL	2019_1448	A	EDUCACION PARA EL ASMA EN LA ESCUELA.FORMACION PARA EL USO ADECUADO DE INHALADORES Y MANEJO CRISIS AGUDA DEL PERSONAL NO SANITARIO
Z1	AP	5401	CS ALFAJARIN	NAVARRO SERRANO EVA MARIA	2019_0525	A	SOBREPESO Y OBESIDAD EN PREADOLESCENTES DE 12 AÑOS : PREVALENCIA E INFLUENCIA DE LA EDUCACION EN HABITOS SALUDABLES
Z1	AP	5401	CS ALFAJARIN	BELLOD FERNANDEZ ALFREDO	2019_1370	A	EDUCACION EN RCP Y DESA EN LA COMUNIDAD EDUCATIVA DEL CEIP BRIANA DE LUNA DE ALFAJARIN (II)
Z1	AP	5407	CS ARRABAL	DOMINGUEZ GARCIA MARTA	2019_0922	A	INTERVENCION MULTIDISCIPLINAR PARA LA MEJORA DE ESTILOS DE VIDA Y PERDIDA DE PESO EN EL BARRIO DEL ARRABAL
Z1	AP	5407	CS ARRABAL	FRANCES PINILLA MARINA	2019_1089	A	EDUCACION EN MANIOBRAS DE ATENCION A LA EMERGENCIA PARA LACTANTES Y ESCOLARES. OVACE Y RCP
Z1	AP	5407	CS ARRABAL	TOLOSANA LASHERAS TERESA	2019_1147	A	TALLERES PRACTICOS "APRENDER A COMER SOLITO"
Z1	AP	5407	CS ARRABAL (TRABAJO SOCIAL)	JUAN GERMAN MARIA LUISA	2019_1016	A	RETO: "COMER CON SENTIDO, ALIMENTACION CONSCIENTE"
Z1	AP	5408	CS AVDA. CATALUÑA (LA JOTA)	PONCE SALCEDA DOMINGO	2019_1022	A	COLABORACION CON EL CENTRO SOCIO-LABORAL LA JOTA PARA FOMENTAR HABITOS SALUDABLES ENTRE LOS JOVENES
Z1	AP	5403	CS LUNA	ASENJO COBOS MONICA CLAUDIA	2019_1514	A	INTERVENCION COMUNITARIA PARA GARANTIZAR LA SEGURIDAD DEL PACIENTE EN LA ADMINISTRACION DE LOS TRATAMIENTOS FARMACOLOGICOS
Z1	AP	5414	CS PARQUE GOYA	OSSES SORIA AMALIA	2019_0691	A	HABITOS SALUDABLES ...Y UNOS PASOS MAS
Z1	AP	5405	CS ZUERA	GARCIA SALAVERA MARIA ARANZAZU	2019_1079	A	PRIMEROS AUXILIOS Y RCP BASICA PARA PERSONAL DOCENTE DEL IES GALLICUM DE ZUERA

PROGRAMA DE GESTION DE PROYECTOS EN EL SERVICIO ARAGONÉS DE SALUD. ATENCIÓN COMUNITARIA

PROYECTOS RECIBIDOS EN LA CONVOCATORIA PARA 2019

Número de proyectos: 143 (Actualizado el viernes 17 de enero de 2020 a las 10:37:28 horas) (Última actualización de la semana)

El listado está ordenado por Sector->Ámbito->Centro de Trabajo->Servicio->Nº de registro

Sector ZARAGOZA 2

Sector	Ámbito	Centro/ (Servicio)		Apellidos/Nombre	NReg	Tp	Título
		Cód	Denominación				
Z2	AP	2525	CS CAMPO DE BELCHITE	BELLO MARTINEZ AMPARO	2019_0357	A	VEN Y MUEVETE, POR TU SALUD
Z2	AP	2525	CS CAMPO DE BELCHITE	SANCHEZ GALAN PATRICIA	2019_0363	A	FORMACION EN RCP BASICA Y USO DEL DESA DE LOS ALUMNOS DEL I.E.S. BENJAMIN JARNES (BELCHITE)
Z2	AP	2503	CS FUENTES DE EBRO	NAVARRA VICENTE BEATRIZ	2019_1045	A	FORMACION EN PRIMEROS AUXILIOS Y REANIMACION CARDIOPULMONAR PARA MAESTROS
Z2	AP		CS INDEPENDENCIA (PUERTA DEL CARMEN)	SANCHO RAIMUNDO SHEILA ELENA	2019_0634	A	HACIA UNA MAYOR IMPLANTACION DEL CALENDARIO VACUNAL DEL ADULTO
Z2	AP	2509	CS LA ALMOZARA	PUEYO SALAVERA CLARA MARIA	2019_0509	A	IDENTIFICACION Y PRESCRIPCION DE ACTIVOS COMUNITARIOS EN PACIENTES DE >65 AÑOS QUE VIVEN SOLOS, EN EL CENTRO DE SALUD ALMOZARA
Z2	AP	2515	CS LAS FUENTES NORTE (SALUD BUCODENTAL)	GARCIA DE CASTRO MARIA TERESA	2019_0799	A	INTERVENCION EDUCATIVA EN SALUD BUCODENTAL DE LA 3 EDAD
Z2	AP	2508	CS MADRE VEDRUNA-MIRAFLORES	DIAZ RUBIRA MERCEDES	2019_0438	A	"MANDA A PASEO TU RUTINA" PASEOS CON CORAZON POR EL PARQUE MIRAFLORES. CENTRO DE SALUD MADRE VEDRUNA-MIRAFLORES
Z2	AP	2508	CS MADRE VEDRUNA-MIRAFLORES	DIAZ RUBIRA MERCEDES	2019_0842	A	"ASI SOMOS, ASI NOS SENTIMOS"
Z2	AP		CS REBOLERIA	CUBERO PABLO MANUEL	2019_0412	A	INCORPORACION AL C. S. REBOLERIA DEL PROGRAMA BOOKCROSSING DE LA FUNDACION "EL TRANVIA"
Z2	AP		CS REBOLERIA	ECHEVERRI OYAGA ANA ISABEL	2019_1461	A	RECOMENDACION FORMALIZADA DE ACTIVOS PARA LA SALUD DIRIGIDA A ANCIANOS CON SEDENTARISMO, AISLAMIENTO SOCIAL Y/O TRISTEZA
Z2	AP	2513	CS SAGASTA-RUISEÑORES	PASCUAL RUBIO MARIA OLGA	2019_0111	A	"MANDA A PASEO TU RUTINA" PASEOS CON CORAZON POR EL PARQUE PIGNATELLI. CENTRO DE SALUD SAGASTA-RUISEÑORES
Z2	AP	2513	CS SAGASTA-RUISEÑORES	PASCUAL RUBIO MARIA OLGA	2019_0835	A	"ASI SOMOS, ASI NOS SENTIMOS"
Z2	AP	2518	CS SAN JOSE CENTRO	MORENO MARQUEZ ROCIO	2019_0597	A	TALLERES DE REANIMACION CARDIOPULMONAR DIRIGIDOS A LA POBLACION DE SAN JOSE NORTE Y CENTRO
Z2	AP	2518	CS SAN JOSE CENTRO	LOPEZ COSCOJUELA JAVIER	2019_0927	A	AUGE Y DESARROLLO DEL "BLOG SANITARIO" DEL CENTRO DE ATENCION PRIMARIA DE SAN JOSE CENTRO Y SAN JOSE NORTE
Z2	AP	2518	CS SAN JOSE CENTRO	BARTUMEUS BARTOLOME AINHOA	2019_0410	A	ENTRENAMIENTO EN RELAJACION MUSCULAR PROGRESIVA EN PACIENTES CON ANSIEDAD E HIPERTENSION ARTERIAL Y EVALUACION DE RESULTADOS EN MEJORA DE CALIDAD DE VIDA EN CENTRO DE ATENCION PRIMARIA SAN JOSE CENTRO
Z2	AP		CS SAN JOSE SUR	DE ORTE PEREZ MARIA	2019_0025	A	PASEO SALUDABLES SAN JOSE
Z2	AP		CS SAN JOSE SUR	DE LOS ARCOS FERNANDEZ DE HEREDIA MARIA PILAR	2019_0090	A	LA SOLEDAD NO DESEADA EN SAN JOSE
Z2	AP	2510	CS SAN PABLO	MACIPE COSTA ROSA MARIA	2019_1161	A	DESARROLLO DEL PROTOCOLO DE RECOMENDACION DE ACTIVOS DEL CENTRO DE SALUD SAN PABLO
Z2	AP	2504	CS SASTAGO	SARTOLO ROMEO MARIA TERESA	2019_1404	A	TALLER DE REANIMACION CARDIOPULMONAR BASICA EN COLEGIOS DE LA ZONA BASICA DE SALUD DE SASTAGO
Z2	AP		CS TORRERO LA PAZ	VILLANUEVA RODRIGUEZ CARMEN	2019_1209	A	UN BEBE QUE ADQUIERE BUENOS HABITOS ALIMENTARIOS SERA UN ADULTO MAS SANO
Z2	AP	2524	CS VALDESPARTERA	CEMELI CANO MERCEDES	2019_0060	A	ESCUELA Y SALUD
Z2	AP	2524	CS VALDESPARTERA	GALE ANSO INES	2019_0885	A	ACTIVACION DE ESCOLARES ANTE UNA EMERGENCIA VITAL
Z2	AP		CS VENECIA	BENEDE AZAGRA CARMEN BELEN	2019_0946	A	RECOMENDACION ACTIVOS PARA LA SALUD Y SOLEDAD EN VENECIA
Z2	AP		CS VENECIA	DUPLA ARENAZ MARIA	2019_1154	A	ENSEÑAR REANIMACION CARDIOPULMONAR EN LA ESCUELA

PROGRAMA DE GESTION DE PROYECTOS EN EL SERVICIO ARAGONÉS DE SALUD. ATENCIÓN COMUNITARIA

PROYECTOS RECIBIDOS EN LA CONVOCATORIA PARA 2019

Número de proyectos: 143 (Actualizado el viernes 17 de enero de 2020 a las 10:37:28 horas) (Última actualización de la semana)

El listado está ordenado por Sector->Ámbito->Centro de Trabajo->Servicio->Nº de registro

Sector ZARAGOZA 3

Sector	Ámbito	Centro/ (Servicio)		Apellidos/Nombre	NReg	Tp	Título
		Cód	Denominación				
Z3	AP	3609	CS CARIÑENA	GARIN PORTERO NURIA	2019_0693	A	APOYO A LA CRIANZA Y MASAJE INFANTIL
Z3	AP	3609	CS CARIÑENA	ALVAREZ LAGARES MERCEDES	2019_0818	A	HABITOS SALUDABLES Y RECOMENDACIONES EN LA RADIO
Z3	AP	3609	CS CARIÑENA	JIMENEZ FERNANDEZ MARIA TERESA	2019_0875	A	RCP-ANDO EN EL COLE
Z3	AP	3609	CS CARIÑENA	MAS SANCHEZ ADORACION	2019_1479	A	ADQUISICION DE HABILIDADES PARA LA GESTION DE UNA DIETA SALUDABLE
Z3	AP		CS CASETAS	TAPIA PEREZ ANA ISABEL	2019_0125	A	C. S. CASETAS "CONOCE TU CENTRO"
Z3	AP		CS DELICIAS NORTE (TRABAJO SOCIAL)	DOMINGO HIJAR EVA	2019_1059	A	SOLEDAD NO DESEADA
Z3	AP	3612	CS DELICIAS SUR	AGUIRRE ABADIA NOELIA	2019_1030	A	MIS MARIPOSAS VUELAN LIBRES
Z3	AP	3612	CS DELICIAS SUR	GALINDO MORALES GEMA	2019_1194	A	¡CONOCENOS!
Z3	AP	3612	CS DELICIAS SUR	RUBIO REMIRO MARIA OLGA	2019_0968	A	PSICOEDUCACION EN ADOLESCENTES CON CONDUCTA AUTOLESIVA, EN UN INSTITUTO DE EDUCACION SECUNDARIA
Z3	AP		CS EJEJA DE LOS CABALLEROS	GALLEGO ROYO ALBA	2019_0982	A	ATENCION AL PACIENTE Y FAMILIAR CON CONSUMO EXCESIVO DE ALCOHOL: UTILIZACION DE ACTIVOS DE NUESTRA COMUNIDAD PARA EL APOYO DURANTE EL PROCESO DE DESHABITUACION
Z3	AP		CS EPILA	FAJARDO SOUTULLO SONIA	2019_0266	A	ELABORACION DE UNA GUIA/FOLLETO PARA FOMENTAR LA VIDA SANA
Z3	AP		CS EPILA	ASTARRIAGA CABANAS ALEJANDRO	2019_1142	A	REHABILITACION COMUNITARIA, MEJORANDO LA MOVILIDAD DE NUESTROS PACIENTES
Z3	AP		CS HERRERA DE LOS NAVARROS	MARTIN GOMEZ SUSANA	2019_0370	A	"TU PUEDES SALVAR VIDAS". FORMACION EN RCP BASICA Y MANEJO DE LA OBSTRUCCION DE LA VIA AEREA POR CUERPO EXTRAÑO DE LOS ALUMNOS DEL CEIP SAN JORGE (HERRERA DE LOS NAVARROS)
Z3	AP	3602	CS LA ALMUNIA DE DOÑA GODINA	LORENTE HERNANDEZ ANA	2019_0938	A	EDUCACION PARA LA SALUD EN EL AMBITO ESCOLAR : HABITOS DE VIDA SALUDABLES, ACTUACION ANTE SITUACIONES DE URGENCIA
Z3	AP	3602	CS LA ALMUNIA DE DOÑA GODINA	MANJON LLORENTE GENMA	2019_1068	A	EDUCACION PARA LA CRIANZA Y SALUD EN EL LACTANTE
Z3	AP		CS MIRALBUENO-GARRAPINILLOS	RODRIGUEZ ESCUREDO CRISTINA	2019_0521	A	UNA EXCURSION SALUDABLE
Z3	AP		CS MIRALBUENO-GARRAPINILLOS	SANCHEZ GARCIA ALICIA	2019_0990	A	IMPLEMENTACION CALENDARIO VACUNAL EN EL ADULTO C.S. MIRALBUENO-GARRAPINILLOS
Z3	AP		CS MIRALBUENO-GARRAPINILLOS	SANCHEZ NAVARRO SUSANA	2019_1342	A	MIMATE MUCHO
Z3	AP		CS OLIVER	LOPEZ GRANADA MANUEL	2019_1020	A	PASEOS SALUDABLES EN EL PARQUE OLIVER- PROYECTO DE CONTINUIDAD
Z3	AP		CS SADABA	MARIN MURILLO PILAR	2019_1239	A	COMPLETAR LA DIFUSION DEL BLOG DEL CONSEJO DE SALUD DE SADABA
Z3	AP	3615	CS UNIVERSITAS	MATA BORDONABA ROSARIO	2019_1148	A	PASEOS CARDIOSALUDABLES Y ACTIVIDADES COMUNITARIAS
Z3	AP	3608	CS UTEBO	GASTON FACI ANA	2019_1358	A	PROYECTO COMUNITARIO PARA ABORDAR EL SOBREPESO Y LA OBESIDAD INFANTIL EN EL MUNICIPIO DE UTEBO
Z3	AP	3608	CS UTEBO	GRAJERA SANCHEZ MARIA PILAR	2019_1489	A	ENVEJECIMIENTO ACTIVO EN MAYORES DE 65 AÑOS EN UTEBO
Z3	AP	3617	CS VALDEFIERRO	BLASCO PEREZ-ARAMENDIA MARIA JESUS	2019_1061	A	PROYECTO DE MEJORA DE LA SALUD COMUNITARIA CON DIETA MEDITERRANEA Y EJERCICIO FISICO

PROGRAMA DE GESTION DE PROYECTOS EN EL SERVICIO ARAGONÉS DE SALUD. ATENCIÓN COMUNITARIA

PROYECTOS RECIBIDOS EN LA CONVOCATORIA PARA 2019

Número de proyectos: 143 (Actualizado el viernes 17 de enero de 2020 a las 10:37:28 horas) (Última actualización de la semana)

El listado está ordenado por Sector->Ámbito->Centro de Trabajo->Servicio->Nº de registro

Sector CALATAYUD

Sector	Ámbito	Centro/ (Servicio)		Apellidos/Nombre	NReg	Tp	Título
		Cód	Denominación				
CA	AP		CS ALHAMA DE ARAGON	COMPES DEA MARTA	2019_0206	A	YO ME CUIDO. PROMOCION DE HABITOS SALUDABLES EN LOS CENTROS EDUCATIVOS
CA	AP		CS ALHAMA DE ARAGON	COMPES DEA MARTA	2019_1268	A	YO ME CUIDO. PROMOCION DE HABITOS SALUDABLES EN LOS CENTROS EDUCATIVOS
CA	AP	3702	CS ARIZA	BENDICHO ROJO CESAR	2019_1474	A	NORMAS DE CONVIVENCIA REDESCUBRIMIENTO, VALIDEZ Y APLICACION
CA	AP	3710	CS CALATAYUD NORTE	PERALES MARTINEZ JOSE IGNACIO	2019_1312	A	MEJORA DE LA CALIDAD ASISTENCIAL DEL PACIENTE PEDIATRICO MEDIANTE LA COORDINACION INTERDISCIPLINAR
CA	AP	3704	CS CALATAYUD SUR	SANMARTIN FLORENZA MARIA LAURA	2019_1151	A	TALLERES DE LAVADO DE MANOS EN LOS CENTROS ESCOLARES DEL CRA "TRES RIBERAS" Y CRA "EL MIRADOR" DESDE LA ZONA BASICA DE SALUD DEL CENTRO DE SALUD CALATAYUD RURAL
CA	AP	3704	CS CALATAYUD SUR	PEREZ BENAVIDES JULIO CESAR	2019_1229	A	HABLEMOS DE SEXO AHORA CON LOS ADOLESCENTES DE LA COMARCA DE CALATAYUD
CA	AP		CS ILLUECA	RAMON DEL CARMEN MARIA JOSE	2019_1213	A	GRUPO DE MUJERES +45
CA	AP	3707	CS MORATA DE JALON	VELAZQUEZ TRIANA ANA BELEN	2019_0844	A	CAPACITACION EN R.C.P. BASICA Y MANEJO DEL D.S.A. DE LA POBLACION GENERAL EN EL AMBITO RURAL. C.S. MORATA DE JALON. PARTE III
CA	AP	3707	CS MORATA DE JALON	MARIN LAZARO RAQUEL	2019_1510	A	ENCUESTA DE HABITOS SALUDABLES EN LA ZONA DE SALUD DE MORATA DE JALON
CA	AP	3711	CS SAVIÑAN	MARTIN CIMORRA JAVIER	2019_1012	A	PREVENCION Y CUIDADOS EN EL PIE DIABETICO PARA LA POBLACION PERTENECIENTE A LA ZBS SAVIÑAN
CA	AP	3709	CS VILLARROYA DE LA SIERRA	MORALES MERINO YOLANDA	2019_1233	A	TALLER SOBRE VIOLENCIA DE GENERO EN LA ZONA DE SALUD DE VILLARROYA DE LA SIERRA. TRABAJANDO CON LA COMUNIDAD

Proyecto: 2019_0619 (Acuerdos de Gestión)

1. TÍTULO

RE-ANIMANDO LAS AULAS

2. RESPONSABLE OLGA PUEYO VAL
· Profesión MEDICO/A
· Centro CS ALMUDEVAR
· Localidad ALMUDEVAR
· Servicio/Unidad .. ATENCION PRIMARIA
· Sector HUESCA

3. OTROS COMPONENTES DEL EQUIPO DE MEJORA.
· CABELLUD LASIERRA MIRIAM. ENFERMERO/A. CS ALMUDEVAR. ATENCION PRIMARIA
· REMARTINEZ LAFUENTE CARMEN. MEDICO/A. CS ALMUDEVAR. ATENCION PRIMARIA
· FERNANDEZ IZARBEZ MARIA DEL MAR. MEDICO/A. CS ALMUDEVAR. ATENCION PRIMARIA
· CARAZO CABRERIZO GEMA. MEDICO/A. CS ALMUDEVAR. ATENCION PRIMARIA
· VISA GONZALEZ ISABEL. ENFERMERO/A. CS ALMUDEVAR. ATENCION PRIMARIA
· VIÑALES ORDAS NATALIA. ENFERMERO/A. CS ALMUDEVAR. ATENCION PRIMARIA

4. PERTINENCIA DEL PROYECTO.

La mayoría de las situaciones que requieren RCP se producen fuera de los ámbitos sanitarios (tanto de primaria como de especializada) y son presenciados y atendidos por personal no sanitario.
Esta demostrando que el tiempo de atención es directamente proporcional a la supervivencia y las secuelas .
Por otro lado existe una ley en la comunidad autónoma que está siendo desarrollada en relación a desfibriladores semiautomáticos en lugares públicos en la que debemos de participar como docentes.
También comienza en marzo de 2019 un proyecto de formación a profesorado que se desarrollara de forma progresiva y se propone formar parte de los ejes transversales del sistema educativo
.El acceso a la población en núcleos rurales es más cercano y sencillo desde los equipos de salud de los centros de salud.

El proyecto dará a conocer los recursos y conocimientos que existen y como usarlos.
De igual manera hará llegar las recomendaciones de carácter internacional que los expertos consensuan sobre el tema.

La mejora de atención a una situación tan grave como una parada cardiorespiratoria puede ser tan evidente como la de salvar una vida.

5. OBJETIVOS DEL PROYECTO.

Formación sobre la comunidad educativa de Almudevar .
La población diana será los alumnos de secundaria del Instituto Piramide-Almudevar de Huesca y el claustro de profesores .

El instituto tiene 4 aulas con un total de 96 alumnos

1) Esperamos que ante un suceso vital sepan .:

- _ reconocer gravedad y actuar en consecuencia .
- _ reconocer una situación de parada cardiorespiratoria .Actuar según secuencia de protocolo europeo
- _ saber actuar en el orden más adecuado

2) dar a conocer los recursos sanitarios de que se dispone en la zona de salud en la que viven y los que se están implementando según las normativas de la CCAA de Aragón .

3) Conseguir comunicación y abrir posibilidades de participación activa en otras áreas sanitarias con la comunidad educativa de nuestra zona de salud.

6. ACTIVIDADES Y OFERTA DE SERVICIOS.

Se realizará con cada unidad de alumnos un taller teórico-práctico . Los grupos serán de todo el aula dividido en grupos de máximo 8 personas, cada uno de los cuales tendrá un monitor del EAP que lo desarrolla.

El mismo taller se presentará a los profesores favoreciendo la posibilidad de que sea en dos grupos .

Los recursos precisos corresponden a la elaboración de una presentación audiovisual y simuladores de torsos y desfibrilador que se prestarán por la unidad docente de sector Huesca .

Se pasará antes del taller un test de conocimientos sobre la materia de respuesta múltiple .y el mismo test post sesión .

Este test se evaluará por el equipo puntuando los conocimientos iniciales y los que se mejoran con el taller
Además una encuesta cualitativa para valorar aspecto de satisfacción y puntos de mejora.

7. INDICADORES Y EVALUACIÓN.

Numero de alumnos y de profesores formados .

Porcentaje de respuestas correctas y porcentaje de respuestas corregidas en el test post sesión.

Valoración cualitativa .

8. DURACIÓN Y CALENDARIO PREVISTOS.

Previsto sobre calendario escolar de enero a junio de 2019.

En marzo reunión del equipo de mejora para establecer distribución de tareas y unificar criterios de contenido.

En el mismo mes contacto con dirección de instituto y presentación al EAP.

Se contactará con unidad docente de sector Huesca tras conocer las fechas y las sesiones que se han de realizar .

Proyecto: 2019_0619 (Acuerdos de Gestión)

1. TÍTULO

RE-ANIMANDO LAS AULAS

Durante los meses de abril, mayo y junio realización de los 4 talleres con los alumnos y 1-2 con el profesorado. Los días concretos se han de fijar con el calustro de profesores. La duración del taller podrá ser de 90 minutos: 25 de exposición teórica con proyección de power y participación activa del alumnado y el resto práctica sobre los simuladores con presentación de situación figuradas.

Al menos estarán 3 participantes del equipo de mejora en cada taller. Será de forma rotatoria y según necesidades del centro de salud la participación de los docentes.

Una vez realizadas todas las sesiones se valoran en reunión conjunta los test y encuestas cualitativas para extraer conclusiones y presentarlas tanto al EAP como al centro educativo.

9. RECURSOS NECESARIOS.

MUÑECOS DE RCP de adultos y baby Para cada 6-8 personas contar con un muñeco..
Desfibrilador simulador.
Mascarillas desechables.
Gasas
Alcohol.

10. OBSERVACIONES.

10. ENFOQUE PRINCIPAL.

11. POBLACIÓN DIANA

- EDAD. Todas las edades
- SEXO. Ambos sexos
- TIPO DE POBLACIÓN O PACIENTES. No se corresponde con ninguna patología puesto que es una actividad preventiva y comunitaria.
- PARTICIPACIÓN DE LA POBLACIÓN. Pasiva

12. LÍNEA ESTRATÉGICA. Atención Comunitaria

Proyecto: 2019_0068 (Acuerdos de Gestión)

1. TÍTULO

PRIMEROS AUXILIOS Y RCP EN MI COLE

2. RESPONSABLE VANESSA PEREZ GAMAZO

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

3. OTROS COMPONENTES DEL EQUIPO DE MEJORA.

- CASTRO MURILLO TRINIDAD. ENFERMERO/A. CS AYERBE. ATENCION PRIMARIA
- LANZAROTE NASARRE LOURDES. ENFERMERO/A. CS AYERBE. ATENCION PRIMARIA
- FRANCO CONSEJO MARIA. PROFESOR/A. CPI RAMON Y CAJAL. EDUCACION
- ABADIAS LIESA FRANCISCO. ENFERMERO/A. CS AYERBE. ATENCION PRIMARIA
- BARECHE RIVARES MARIA. ENFERMERO/A. CS AYERBE. ATENCION PRIMARIA

4. PERTINENCIA DEL PROYECTO.

El colegio de Ayerbe valora la necesidad de realizar un taller práctico de primeros auxilios para los alumnos de 5º y 6º de Primaria.

Consideramos que la RCP básica en el medio extra hospitalario es la práctica que mayor número de vidas puede salvar y se valora la necesidad de aprenderla desde la infancia.

5. OBJETIVOS DEL PROYECTO.

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

Conocer numero de emergencia y como describir lo que ven.

Saber valorar la situación que tienen delante y si fuera necesario comenzar con la actuación recomendada para cada caso..

6. ACTIVIDADES Y OFERTA DE SERVICIOS.

Reunión con una de las profesoras del colegio de Ayerbe.

Reunión del equipo sanitario que va a realizar la actividad para organizar material y día.

Como recursos humanos, irán tres enfermeros del Centro de Salud de Ayerbe.

Como recurso material, maniqués cedidos por la unidad docente de Huesca.

7. INDICADORES Y EVALUACIÓN.

Realizar la actividad con al menos el 80 % de los alumnos (población diana: 35 alumnos) .

Realización de un test para saber los conocimientos pre y post a la actividad en el que se consiga más de un 80 % de respuestas satisfactorias.

8. DURACIÓN Y CALENDARIO PREVISTOS.

Reunión y diseño de actividades: Enero 2019.

Realización de taller : el 26 Febrero 2019.

9. RECURSOS NECESARIOS.

10. OBSERVACIONES.

10. ENFOQUE PRINCIPAL.

11. POBLACIÓN DIANA

- EDAD. Niños
- SEXO. Ambos sexos
- TIPO DE POBLACIÓN O PACIENTES. RCP BÁSICA
- PARTICIPACIÓN DE LA POBLACIÓN. Pasiva

12. LÍNEA ESTRATÉGICA. Atención Comunitaria

Proyecto: 2019_0327 (Acuerdos de Gestión)

1. TÍTULO

PASEOS SALUDABLES

2. RESPONSABLE PAULA CLAVER GARCIA

- Profesión MEDICO/A
- Centro CS BIESCAS-VALLE DE TENA
- Localidad BIESCAS
- Servicio/Unidad .. ATENCION PRIMARIA
- Sector HUESCA

3. OTROS COMPONENTES DEL EQUIPO DE MEJORA.

4. PERTINENCIA DEL PROYECTO.

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

5. OBJETIVOS DEL PROYECTO.

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

6. ACTIVIDADES Y OFERTA DE SERVICIOS.

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

7. INDICADORES Y EVALUACIÓN.

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

8. DURACIÓN Y CALENDARIO PREVISTOS.

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

9. RECURSOS NECESARIOS.

10. OBSERVACIONES.

10. ENFOQUE PRINCIPAL.

11. POBLACIÓN DIANA

- EDAD. Ancianos
- SEXO. Ambos sexos
- TIPO DE POBLACIÓN O PACIENTES. paciente anciano
- PARTICIPACIÓN DE LA POBLACIÓN. Activa

12. LÍNEA ESTRATÉGICA. Atención Comunitaria

Proyecto: 2019_0652 (Acuerdos de Gestión)

1. TÍTULO

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

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

3. OTROS COMPONENTES DEL EQUIPO DE MEJORA.
- MENDOZA ESCUER ANA. ENFERMERO/A. CS GRAÑEN. ATENCION PRIMARIA
 - VIÑUALES PALOMAR CARLOS. ENFERMERO/A. CS GRAÑEN. ATENCION PRIMARIA
 - MAZA MOREU CELIA. PERSONAL ADMINISTRATIVO. AYUNTAMIENTO DE ROBRES. ADMISION Y DOCUMENTACION
 - OLMEDO MARTINEZ NAYLA. ENFERMERO/A. AYUNTAMIENTO DE ROBRES. ATENCION PRIMARIA
 - BAGAN FORTEA SERGIO. FISIOTERAPEUTA. AYUNTAMIENTO DE ROBRES. FISIOTERAPIA EN AP
 - SOPENA GRACIA JAVIER. GRADUADO/A DE LA ACTIVIDAD FISICA Y DEL DEPORTE. AYUNTAMIENTO DE ROBRES. EDUCACION

4. PERTINENCIA DEL PROYECTO.

El envejecimiento es un proceso natural de la vida y lo deseable es que este proceso sea activo y saludable. La Zona Básica de Salud (ZBS) de Grañén cuenta con un porcentaje del 31.11% de personas mayores de 65 años respecto a la población total. En la localidad de Robrés hay censadas en la actualidad 162 personas mayores de 64 años. La población de Robrés cuenta con una instalación polideportiva además de consultas con nutricionista, fisioterapeuta y preparador físico. El equipo del ayuntamiento propone la gratuidad de los mismos para las personas mayores de 64 años residentes en la localidad. El equipo sanitario de Robrés conoce la pre valencia de hábitos no saludables relacionados con la alimentación y la actividad física en personas de esta franja de edad, así como de otros problemas relacionados con la movilidad y fragilidad. Concretamente, y aplicable a la localidad de Robrés, la tasa de sobrepeso-obesidad de esta ZBS por 1000 habitantes es de 309,54. Los trastornos de la marcha son un problema en la población adulta mayor y causa importante de limitación funcional en las actividades de la vida diaria. Por todo ello el personal sanitario del SALUD y los profesionales de diferentes ámbitos de la salud y del deporte que tiene contratados el Ayuntamiento de Robrés van a promover y desarrollar de forma coordinada este proyecto comunitario que contribuirá a mejorar los hábitos de salud de la población.

5. OBJETIVOS DEL PROYECTO.

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

6. ACTIVIDADES Y OFERTA DE SERVICIOS.

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

Criterios de inclusión:

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

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

Grupo 3. Personas con dolor osteomuscular o osteoarticular crónico

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

Intervención:

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

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

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

7. INDICADORES Y EVALUACIÓN.

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

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

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

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

Proyecto: 2019_0652 (Acuerdos de Gestión)

1. TÍTULO

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

Nª Participantes del grupo 2 con un aumento de más del 5% de la movilidad articular (medida con el goniómetro) / Nª Participantes del grupo 2. Estándar > 50%
Nª Participantes del grupo 3 con una percepción de menos dolor (> de 1 punto de diferencia medido mediante escala EVA 0-10) después-antes/ Nª Participantes del grupo 3. Estándar >20%
Nº Total de Participantes en el proyecto (grupos 1,2 y 3) que se ha conseguido que después de la intervención "entren" dentro de los valores de referencia, intervalo normal, según el género y las distintas edades/Nº participantes del proyecto que están fuera de esos valores normales antes de la intervención. Estándar: > 30%.

8. DURACIÓN Y CALENDARIO PREVISTOS.

Inicio: Marzo 2019. Final: Enero 2020

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

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

Sesión informativa del proyecto en el ayuntamiento. Marzo 2019

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

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

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

septiembre./octubre.

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

Evaluación indicadores: Enero 2020.

9. RECURSOS NECESARIOS.

10. OBSERVACIONES.

Antigua línea: Otras

10. ENFOQUE PRINCIPAL.

11. POBLACIÓN DIANA

- EDAD. Ancianos
- SEXO. Ambos sexos
- TIPO DE POBLACIÓN O PACIENTES. SOBREPESO, OBESIDAD Y TRASTORNOS DE MOVILIDAD/MARCHA
- PARTICIPACIÓN DE LA POBLACIÓN. Pasiva

12. LÍNEA ESTRATÉGICA. Atención Comunitaria

Proyecto: 2019_0130 (Acuerdos de Gestión)

1. TÍTULO

TALLER DE GIMNASIA DE SUELO PELVICO Y RELAJACION

2. RESPONSABLE PILAR ESCANILLA SAMPER

- Profesión MATRONA
- Centro CS HECHO
- Localidad HECHO
- Servicio/Unidad .. ATENCION PRIMARIA
- Sector HUESCA

3. OTROS COMPONENTES DEL EQUIPO DE MEJORA.

- GAVIN BLASCO ISABEL. ENFERMERO/A. CS HECHO. ATENCION PRIMARIA
- ZUBIAURRE BASSAS PILAR. ENFERMERO/A. CS HECHO. ATENCION PRIMARIA
- MONTON AGUARON NOELIA. ENFERMERO/A. CS HECHO. ATENCION PRIMARIA

4. PERTINENCIA DEL PROYECTO.

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

5. OBJETIVOS DEL PROYECTO.

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

6. ACTIVIDADES Y OFERTA DE SERVICIOS.

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

7. INDICADORES Y EVALUACIÓN.

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

8. DURACIÓN Y CALENDARIO PREVISTOS.

Taller semestral en Hecho.
Taller semestral en Ansó.

9. RECURSOS NECESARIOS.

Profesionales de enfermería y matrona.
Sala del C. Salud.
Encuestas de satisfacción.

10. OBSERVACIONES.

10. ENFOQUE PRINCIPAL.

11. POBLACIÓN DIANA

- EDAD. Adultos
- SEXO. Mujeres
- TIPO DE POBLACIÓN O PACIENTES. Mujeres en edad postmenopáusica
- PARTICIPACIÓN DE LA POBLACIÓN. Pasiva

12. LÍNEA ESTRATÉGICA. Atención Comunitaria

Proyecto: 2019_1153 (Acuerdos de Gestión)

1. TÍTULO

PROMOCION DE LA SALUD EN AL ADOELSCECNIA A TRAVES DE LA ESCUELA

2. RESPONSABLE PALOMA DELGADO BAVAI

- Profesión MEDICO/A
- Centro CS HUESCA RURAL
- Localidad HUESCA
- Servicio/Unidad .. ATENCION PRIMARIA
- Sector HUESCA

3. OTROS COMPONENTES DEL EQUIPO DE MEJORA.

- ASO GOTA PILAR. ENFERMERO/A. CS HUESCA RURAL. ATENCION PRIMARIA

4. PERTINENCIA DEL PROYECTO.

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

5. OBJETIVOS DEL PROYECTO.

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

6. ACTIVIDADES Y OFERTA DE SERVICIOS.

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

7. INDICADORES Y EVALUACIÓN.

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

8. DURACIÓN Y CALENDARIO PREVISTOS.

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

9. RECURSOS NECESARIOS.

material para proyectar presentaciones y práctico según el tema a tratar

10. OBSERVACIONES.

10. ENFOQUE PRINCIPAL.

11. POBLACIÓN DIANA

- EDAD. Adolescentes/jóvenes
- SEXO. Ambos sexos
- TIPO DE POBLACIÓN O PACIENTES. prevención de patología más frecuente en la población diana adolescente
- PARTICIPACIÓN DE LA POBLACIÓN. Pasiva

12. LÍNEA ESTRATÉGICA. Atención Comunitaria

Proyecto: 2019_0798 (Acuerdos de Gestión)

1. TÍTULO

PROGRAMA DE EJERCICIO FISICO Y CONTROL DE FACTORES DE RIESGO EN PACIENTES CON ALTO RIESGO CARDIOVASCULAR

2. RESPONSABLE TERESA RIO ABARCA

- Profesión ENFERMERO/A
- Centro CS SABIÑANIGO
- Localidad SABIÑANIGO
- Servicio/Unidad .. ATENCION CONTINUADA EN AP
- Sector HUESCA

3. OTROS COMPONENTES DEL EQUIPO DE MEJORA.

- HERNANDEZ AGUSTIN LUISA. ENFERMERO/A. CS SABIÑANIGO. ATENCION CONTINUADA EN AP
- PICKFORD SARAH. ENFERMERO/A. CS SABIÑANIGO. ATENCION CONTINUADA EN AP
- VICENTE CAMPOMANES ELBA. ENFERMERO/A. CS SABIÑANIGO. ATENCION CONTINUADA EN AP
- GRACIA AZNAREZ MARIA. ENFERMERO/A. H SAN JORGE. CARDIOLOGIA

4. PERTINENCIA DEL PROYECTO.

Tras detectar numerosos pacientes con riesgos cardiovasculares y/o con antecedentes de haber sufrido alguna patología de este tipo se pretende disminuir estos factores de riesgo.

5. OBJETIVOS DEL PROYECTO.

Mejora de la salud disminuyendo los factores de riesgo cardiovasculares mediante educación para la salud en población de riesgo y enfermos

6. ACTIVIDADES Y OFERTA DE SERVICIOS.

Ejercicio físico supervisado por profesional de la salud (1 hora de ejercicio en el interior y 1 hora en el exterior / 1 vez a la semana) y ejercicio físico sin supervisión aconsejado (1 hora a la semana).
Consultas individuales para valoración del ejercicio y exploración física para recogida de datos.
Consultas grupales para tratar temas comunes relacionados con la patología.

7. INDICADORES Y EVALUACIÓN.

mejora del 20% en el test de los 6 minutos
mejora en el test de la calidad de vida percibida
mejora del test del esfuerzo físico percibido

8. DURACIÓN Y CALENDARIO PREVISTOS.

Durante el año 2019

9. RECURSOS NECESARIOS.

Sala para realización de ejercicio
Consulta con ordenador

10. OBSERVACIONES.

10. ENFOQUE PRINCIPAL.

11. POBLACIÓN DIANA

- EDAD. Adultos
- SEXO. Ambos sexos
- TIPO DE POBLACIÓN O PACIENTES. Enfermedades del sistema circulatorio
- PARTICIPACIÓN DE LA POBLACIÓN. Activa

12. LÍNEA ESTRATÉGICA. Atención Comunitaria

Proyecto: 2019_0492 (Acuerdos de Gestión)

1. TÍTULO

LA SALUD VISITA LA ESCUELA

2. RESPONSABLE BLANCA GOMEZ TAFALLA
· Profesión ENFERMERO/A
· Centro CS SABIÑANIGO
· Localidad SABIÑANIGO
· Servicio/Unidad .. ATENCION PRIMARIA
· Sector HUESCA

3. OTROS COMPONENTES DEL EQUIPO DE MEJORA.
· OTO CONDON NOEMI. HIGIENISTA DENTAL. CS SABIÑANIGO. ATENCION PRIMARIA
· GIL FERRER VIRGINIA. ENFERMERO/A. CS SABIÑANIGO. ATENCION PRIMARIA
· RIO ABARCA TERESA. ENFERMERO/A. CS SABIÑANIGO. ATENCION PRIMARIA

4. PERTINENCIA DEL PROYECTO.
DETECCIÓN POR PARTE DEL COLEGIO Y DEL CENTRO SANITARIO DE REFERENCIA DE CONOCIMIENTOS BÁSICOS DEFICITARIOS (HIGIENE, HÁBITOS ALIMENTICIOS Y PRIMEROS AUXILIOS) EN LOS NIÑOS EN EDAD INFANTIL.

5. OBJETIVOS DEL PROYECTO.
CONCIENCIAR A LOS NIÑOS EN EDAD INFANTIL DE LA IMPORTANCIA DE RESPONSABILIZARSE DEL CUIDADO DE SU SALUD Y DE LA DE OTROS.

6. ACTIVIDADES Y OFERTA DE SERVICIOS.
SE PROGRAMAN ENCUENTROS EN LA ESCUELA UNA CADA TRIMESTRE, TOTAL 3 EN EL CURSO ESCOLAR.
1-HIGIENE BUCO DENTAL Y DE MANOS (toalla y jabón de manos y cepillo de dientes)
2-ALIMENTACIÓN (semaforo de alimentos, revisión de menú diario del comedor...)
3-RCP BÁSICA (un muñeco grande)

7. INDICADORES Y EVALUACIÓN.
ENCUESTA INICIO/FINAL ENCUENTRO.
ENCUESTA NIÑOS SIN FORMACIÓN/CON FORMACIÓN ANUAL.

8. DURACIÓN Y CALENDARIO PREVISTOS.
REALIZAR ENCUENTROS DURANTE 2 CURSOS ESCOLARES, UNA VEZ EN EL TRIMESTRE. LOS PROFESORES REFORZARÁN LOS CONCEPTOS DURANTE DICHO TRIMESTRE.

9. RECURSOS NECESARIOS.

10. OBSERVACIONES.

10. ENFOQUE PRINCIPAL.

11. POBLACIÓN DIANA

· EDAD. Niños
· SEXO. Ambos sexos
· TIPO DE POBLACIÓN O PACIENTES. PREVENCIÓN SANITARIA
· PARTICIPACIÓN DE LA POBLACIÓN. Pasiva

12. LÍNEA ESTRATÉGICA. Atención Comunitaria

Proyecto: 2019_0800 (Acuerdos de Gestión)

1. TÍTULO

MI DIETA Y YO (CONTINUACION)

2. RESPONSABLE LAURA RIVILLA MARUGAN
· Profesión MEDICO/A
· Centro CS SABIÑANIGO
· Localidad SABIÑANIGO
· Servicio/Unidad .. ATENCION PRIMARIA
· Sector HUESCA

3. OTROS COMPONENTES DEL EQUIPO DE MEJORA.
· GIL FERRER VIRGINIA. ENFERMERO/A. CS SABIÑANIGO. ATENCION CONTINUADA EN AP
· GOMEZ TAFALLA BLANCA. ENFERMERO/A. CS SABIÑANIGO. ATENCION PRIMARIA
· HERNANDEZ AGUSTIN LUISA. ENFERMERO/A. CS SABIÑANIGO. ATENCION CONTINUADA EN AP
· PICKFORD SARAH. ENFERMERO/A. CS SABIÑANIGO. ATENCION CONTINUADA EN AP
· VICENTE CAMPOMANES ELBA. ENFERMERO/A. CS SABIÑANIGO. ATENCION CONTINUADA EN AP

4. PERTINENCIA DEL PROYECTO.
El sobrepeso, obesidad y enfermedades asociadas son uno de los principales problemas de salud que presentan nuestros pacientes

5. OBJETIVOS DEL PROYECTO.
fomentar la alimentación saludable en pacientes con sobrepeso/obesidad
conseguir una pérdida de peso al menos el 5% a los 9 meses del inicio de proyecto

6. ACTIVIDADES Y OFERTA DE SERVICIOS.
Se formará un grupo de "x" personas que quieran participar por voluntad propia o consejo sanitario, dirigido a mejorar sus conocimientos sobre alimentación y pérdida de peso

7. INDICADORES Y EVALUACIÓN.
Peso antes y a los 9 meses: pérdida de al menos 5%
Encuesta de conocimientos pre y post intervención

8. DURACIÓN Y CALENDARIO PREVISTOS.
Durante el 2019

9. RECURSOS NECESARIOS.

10. OBSERVACIONES.

10. ENFOQUE PRINCIPAL.

11. POBLACIÓN DIANA

· EDAD. Adultos
· SEXO. Ambos sexos
· TIPO DE POBLACIÓN O PACIENTES. Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas
· PARTICIPACIÓN DE LA POBLACIÓN. Activa

12. LÍNEA ESTRATÉGICA. Atención Comunitaria

Proyecto: 2019_0110 (Acuerdos de Gestión)

1. TÍTULO

PIES PARA QUE OS QUIERO

2. RESPONSABLE PILAR BUIL CALVO
· Profesión ENFERMERO/A
· Centro CS SANTO GRIAL
· Localidad HUESCA
· Servicio/Unidad .. ATENCION PRIMARIA
· Sector HUESCA

3. OTROS COMPONENTES DEL EQUIPO DE MEJORA.
· RUIZ CARCAVILL JUANA. ENFERMERO/A. CS SANTO GRIAL. ATENCION PRIMARIA
· PICONTO NOVALES MARIA. ENFERMERO/A. CS SANTO GRIAL. ATENCION PRIMARIA
· ADOLFO LANA O MARTIN. ENFERMERO/A. CS SANTO GRIAL. ATENCION PRIMARIA
· SENAC BARDAJI MARIA JOSE. MEDICO/A. CS SANTO GRIAL. ATENCION PRIMARIA
· ESPORRIN BOSQUE CONCEPCION. ENFERMERO/A. CS SANTO GRIAL. ATENCION PRIMARIA
· BOTAYA ESTAUN ANA. ENFERMERO/A. CS SANTO GRIAL. ATENCION PRIMARIA
· VENTURA MUÑOZ YOLANDA. ENFERMERO/A. CS SANTO GRIAL. ATENCION PRIMARIA

4. PERTINENCIA DEL PROYECTO.

La población diabética correspondiente a nuestra ZBS es aproximadamente de 1156 personas, desde nuestras consultas acompañamos, informamos, educamos y tratamos de evitar complicaciones en relación con su enfermedad.

Una de las complicaciones más graves y que más invalidez puede generar es la enfermedad relacionada con el pie diabético.

Nuestro fin es visibilizar los pies de los pacientes. Trataremos de reforzar la responsabilidad individual del paciente, valorando en conjunto factores psicosociales y mejorando los estilos de vida a través de la información emitida durante este proceso.

5. OBJETIVOS DEL PROYECTO.

Continuidad del proyecto ya iniciado hace dos años, trabajo de educación en pacientes diabéticos, así como acompañantes y/o familiares. Reforzar los conocimientos adquiridos, mejora de habilidades manipulativas. Adoptar estilos de vida saludables.

6. ACTIVIDADES Y OFERTA DE SERVICIOS.

Grupo motor organizativo, selección de pacientes, se trabaja en pequeños grupos cada preparación de sesión. Varias reuniones al año, se reparte material previamente elaborado

7. INDICADORES Y EVALUACIÓN.

Nº pacientes que acuden a la formación/ Nº total de pacientes convocados >80%.
Encuestas de satisfacción

8. DURACIÓN Y CALENDARIO PREVISTOS.

Sesiones con pacientes. Realizar varias sesiones repartidas a lo largo del año.
Reunión del grupo de trabajo tras finalizar las sesiones con los pacientes para reevaluar el trabajo realizado.

9. RECURSOS NECESARIOS.

Material de exploración, material de entrega

10. OBSERVACIONES.

10. ENFOQUE PRINCIPAL.

11. POBLACIÓN DIANA

· EDAD. Todas las edades
· SEXO. Ambos sexos
· TIPO DE POBLACIÓN O PACIENTES. Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas
· PARTICIPACIÓN DE LA POBLACIÓN. Pasiva

12. LÍNEA ESTRATÉGICA. Atención Comunitaria

Proyecto: 2019_0627 (Acuerdos de Gestión)

1. TÍTULO

CHISPANDO A LA VIDA

2. RESPONSABLE ZULEMA PINILLOS HERNANDEZ

- Profesión MEDICO/A
- Centro CS SANTO GRIAL
- Localidad HUESCA
- Servicio/Unidad .. ATENCION PRIMARIA
- Sector HUESCA

3. OTROS COMPONENTES DEL EQUIPO DE MEJORA.

- ORDAS LAFARGA OLGA. MEDICO/A. CS SANTO GRIAL. ATENCION PRIMARIA
- USIETO GRACIA TERESA. ENFERMERO/A. CS SANTO GRIAL. ATENCION PRIMARIA
- DOSTE LARRULL DIVINA. PEDIATRA. CS SANTO GRIAL. PEDIATRIA DE ATENCION PRIMARIA
- ORDOÑEZ GARCIA GUADALUPE. ENFERMERO/A. CS SANTO GRIAL. ATENCION PRIMARIA
- MATEO FERRANDO ANA MARIA. PEDIATRA. CS SANTO GRIAL. PEDIATRIA DE ATENCION PRIMARIA
- GRACIA ASCASO IRENE. ENFERMERO/A. CS SANTO GRIAL. ATENCION PRIMARIA
- LATRE OTAL VANESSA. ENFERMERO/A. CS SANTO GRIAL. ATENCION PRIMARIA

4. PERTINENCIA DEL PROYECTO.

Tras la realización del proyecto acercándonos a la escuela que se ha realizado estos últimos años se ha visto la importancia de implicar a los colegios en educación sanitaria.
La parada cardiorespiratoria es un problema de salud pública que implica a todos los colectivos. El reconocimiento de la misma y saber actuar es fundamental para la supervivencia. Por lo que se hace imprescindible la educación sanitaria.
La enseñanza en edades tempranas es fundamental para la absorción de conocimientos, ya que es la etapa con mayor capacidad de motivación y aprendizaje, permitiendo modificar los hábitos de conducta y permite un acceso fácil a la población.
Así mismo la enseñanza a profesores sirve para asentar las bases del aprendizaje de la RCP básica en los colegios, la cual no es está regulada.
Según la normativa actual los colegios deberán contar con un desfibrilador semiautomático, por lo que el aprendizaje en RCP y manejo de DESA es necesario.
Desde el colegio Pedro J. Rubio nos han trasladado una demanda específica de formación sobre temas de RCP para niños y profesores por lo que se va a comenzar este proyecto de enseñanza de RCP con los alumnos de 6º curso y con el profesorado de este colegio.

5. OBJETIVOS DEL PROYECTO.

Implicar a la población en los procesos asistenciales desde edades tempranas.
Mejorar la calidad asistencial en RCP, consiguiendo actuaciones correctas desde el principio.
Aumentar la satisfacción de alumnos y profesores en cuanto a primeros auxilios.
Si el resultado es satisfactorio, ampliar la actividad a otros centros educativos de la zona de salud.

6. ACTIVIDADES Y OFERTA DE SERVICIOS.

Designar responsables y verificar la implicación tanto del personal sanitario como de los alumnos y profesores.
Preparación de un temario adecuado a la población en edad escolar y al profesorado
Coordinación con la dirección del centro educativo para la impartición de los talleres.
Realización de un taller con alumnos y otro con profesores
Realizar un test de valoración de conocimientos previos y otro posterior a la formación, para valorar objetivamente la utilidad del taller.
Pasar encuestas de satisfacción tras los talleres.

7. INDICADORES Y EVALUACIÓN.

Nº preguntas acertadas en test posterior al taller >60%
Aumento de acierto de preguntas test posterior a taller en relación a test anterior al taller >20%
Valoración como atención adecuada/Total atenciones: 70%
Nº asistentes del alumnado 6º curso/Total alumnos 6º curso>80%
Nº asistentes profesorado/Total profesorado >50%
Valoración encuestas de satisfacción: puntuación >7/10

8. DURACIÓN Y CALENDARIO PREVISTOS.

Designación equipo de trabajo Febrero 2019
Coordinación con dirección del centro Febrero 2018
Preparación del temario: Marzo a Mayo 2019
Realización de talleres con alumnos y profesorado: Mayo 2019
Evaluación y análisis de los resultados: Junio 2019

9. RECURSOS NECESARIOS.

Material necesario para realización de RCP
Medios audiovisuales

Proyecto: 2019_0627 (Acuerdos de Gestión)

1. TÍTULO

CHISPANDO A LA VIDA

10. OBSERVACIONES.

10. ENFOQUE PRINCIPAL.

11. POBLACIÓN DIANA

- EDAD. Todas las edades
- SEXO. Ambos sexos
- TIPO DE POBLACIÓN O PACIENTES. Actuación en situaciones urgentes: RCP
- PARTICIPACIÓN DE LA POBLACIÓN. Activa

12. LÍNEA ESTRATÉGICA. Atención Comunitaria

Proyecto: 2019_1272 (Acuerdos de Gestión)

1. TÍTULO

JOVENES AUNQUE SOBRODAMENTE SALUDABLES

2. RESPONSABLE ADOLFO LANA O MARTIN
· Profesión ENFERMERO/A
· Centro CS SANTO GRIAL
· Localidad HUESCA
· Servicio/Unidad .. ATENCION PRIMARIA
· Sector HUESCA

3. OTROS COMPONENTES DEL EQUIPO DE MEJORA.
· CEBOLLERO BUISAN LARA. ENFERMERO/A. CS SANTO GRIAL. ATENCION PRIMARIA
· ESCARIO PEREZ JUDITH. MEDICO/A. CS SANTO GRIAL. ATENCION PRIMARIA
· HEREDIA OLMOS MARIA JESUS. MEDICO/A. CS SANTO GRIAL. ATENCION PRIMARIA
· IZQUIERDO CUARTERO MARIA ANGELES. MEDICO/A. CS PIRINEOS. ATENCION PRIMARIA
· CANUDO AZOR MARIA DOLORES. MEDICO/A. CS PIRINEOS. ATENCION PRIMARIA
· ASENSIO GRACIA MARIA AVELINA. MEDICO/A. CS PIRINEOS. ATENCION PRIMARIA
· ROMAN ESCARTIN MANUELA. MATRONA. CS PIRINEOS. OBSTETRICIA Y GINECOLOGIA EN AP

4. PERTINENCIA DEL PROYECTO.

Siguiendo los principios de una Escuela Promotora de Salud el centro asume en su proyecto educativo los siguientes criterios:

Promover de manera activa la autoestima de todo el alumnado, potenciar su desarrollo psicosocial y capacitar al alumnado para que puedan tomar sus propias decisiones.

Fomentar lazos sólidos entre el centro y la comunidad.

Establecer relaciones de colaboración entre los centros de educación secundaria para desarrollar programas coherentes en educación para la salud.

Aprovechar el potencial educativo de los diferentes servicios de salud como apoyo al programa de educación para la salud, fomentando la responsabilidad compartida y la estrecha colaboración entre los servicios educativos y sanitarios.

Las necesidades han surgido sincrónicamente desde el IES Ramón y Cajal de Huesca, adscrito a la Red de Escuelas Promotoras de Salud y desde los centros de salud Santo Grial y Pirineos de Huesca.

La pertinencia de este proyecto radica en que todos los agentes (el IES y los dos Centros de Salud) creemos necesario capacitar a los adolescentes de nuestra zona de salud para que tengan habilidades, estrategias y recursos para la promoción de su salud y consigan un modo de vida sano teniendo la consciencia de construir un entorno saludable en el presente y en el futuro.

Siguiendo con la pertinencia, creemos que la primera acción es conocer cuáles son las necesidades que el propio alumnado detecta y demanda de nosotros para mejorar sus estrategias de afrontamiento en la promoción de su salud.

Por ello pensamos, que si queremos que sean proactivos en el cuidado y mejora de su salud la mejor forma de ayudarles es partiendo de sus demandas.

5. OBJETIVOS DEL PROYECTO.

Objetivo general: Empoderar al alumnado del IES Ramón y Cajal de Huesca en materia de promoción de la salud, teniendo en cuenta sus demandas a nivel grupal.

Objetivo específico:

Detectar las principales necesidades sentidas en salud por parte del alumnado mediante una reunión con los delegados o principales representantes de cada vía escolar.

Facilitar la colaboración y coordinación de los profesionales de educación con los profesionales sanitarios en materia de promoción de la salud mediante distintos canales de comunicación.

Preparar una sesión de educación para la salud de forma coordinada entre los profesionales sanitarios del proyecto, respondiendo a las necesidades detectadas en el alumnado.

Impartir una sesión de educación para la salud según la organización propuesta por el IES donde se trabajen las necesidades de salud sentidas por el alumnado.

6. ACTIVIDADES Y OFERTA DE SERVICIOS.

Se propone una reunión para puesta en común entre profesionales sanitarios y profesionales del centro docente, donde se exponen las diferentes visiones y se elabora una línea de acción común.

Reunión con los delegados de alumnos y principales representantes de cada vía para detectar necesidades de salud sentidas, a realizar en el Centro de Salud Pirineos.

Reuniones entre profesionales de ambos Centros de Salud para coordinar y organizar la elaboración y exposición de la sesión de educación para la salud que se impartirá en el centro educativo.

Impartir la sesión de educación para la salud elaborada para dar respuesta a las necesidades percibidas por el alumnado diana.

7. INDICADORES Y EVALUACIÓN.

Detectar las dos principales necesidades sentidas en salud del alumnado de 2º de ESO del IES Ramón y Cajal.

Realizar al menos una reunión entre sanitarios y los delegados o representantes de los alumnos para conocer sus necesidades de salud.

Se establecen al menos dos canales de comunicación entre profesionales sanitarios y docentes para favorecer la coordinación y colaboración.

Al menos el 60% de los profesionales sanitarios participarán en el diseño y preparación de la sesión de Educación Para la Salud que se impartirá con el alumnado de 2º de ESO.

Se imparte la sesión o sesiones requeridas según la organización del IES para llegar al menos al 80% del alumnado.

Existe un formulario de evaluación inicial para alumnos.

1. TÍTULO **Proyecto: 2019_1272 (Acuerdos de Gestión)**

JOVENES AUNQUE SOBRADAMENTE SALUDABLES

Existe un formulario de evaluación final para alumnos.
Existe un formulario de evaluación para los profesionales sanitarios implicados y para el equipo docente.

8. DURACIÓN Y CALENDARIO PREVISTOS.

La temporalización será desde febrero hasta junio de 2019.
Reunión de toma de contacto entre profesionales sanitarios y docentes mes de febrero.
Reunión de profesionales sanitarios y de educación con el alumnado mes de abril.
Preparación de sesión de EPS por parte de los profesionales sanitarios durante abril y mayo.
Presentación de sesión de educación para la salud mes de mayo-junio.
Análisis de la evaluación de resultados y proceso una vez finalizado.

9. RECURSOS NECESARIOS.

Recursos materiales
Salas de reunión en centro de salud y en el IES.
Medios audiovisuales y tecnológicos, en función de la sesión que se diseñe podrán variar, PC, proyector, impresora...
Herramientas de comunicación entre profesionales, correo web, teléfonos...
Material fungible: folios y bolígrafos.
Recursos humanos
Profesionales sanitarios, al menos ocho.
Profesionales de educación, contacto con algún representante: jefe de estudios, orientador, etc.

10. OBSERVACIONES.

Les envío nuevamente el formulario puesto que la vez anterior sobrepasé los 5000 caracteres, ahora ya he subsanado ese problema, muchas gracias.

10. ENFOQUE PRINCIPAL.

11. POBLACIÓN DIANA

- EDAD. Adolescentes/jóvenes
- SEXO. Ambos sexos
- TIPO DE POBLACIÓN O PACIENTES. Educación Para la Salud. Actividades preventivas.
- PARTICIPACIÓN DE LA POBLACIÓN. Activa

12. LÍNEA ESTRATÉGICA. Atención Comunitaria

Proyecto: 2019_0149 (Acuerdos de Gestión)

1. TÍTULO

OBSERVATORIO SANITARIO DE PERSONAS SOLAS: DETECCIÓN, PERFIL Y MAPA

2. RESPONSABLE ANGEL LUIS ARRICIVITA AMO
· Profesión TRABAJADOR/A SOCIAL
· Centro CS SANTO GRIAL
· Localidad HUESCA
· Servicio/Unidad .. TRABAJO SOCIAL
· Sector HUESCA

3. OTROS COMPONENTES DEL EQUIPO DE MEJORA.
· ORDAS LAFARGA OLGA. MEDICO/A. CS SANTO GRIAL. ATENCION PRIMARIA
· LANAO MARTIN ADOLFO. ENFERMERO/A. CS SANTO GRIAL. ATENCION PRIMARIA
· CEBOLLERO BUISAN LARA. ENFERMERO/A. CS SANTO GRIAL. ATENCION PRIMARIA
· ESPORRIN BOSQUE CONCEPCION. ENFERMERO/A. CS SANTO GRIAL. ATENCION PRIMARIA
· PICONTO NOVALES MARIA. ENFERMERO/A. CS SANTO GRIAL. ATENCION PRIMARIA
· GRACIA ASCASO IRENE. ENFERMERO/A. CS SANTO GRIAL. ATENCION PRIMARIA
· BOTAYA ESTAUN ANA. ENFERMERO/A. CS SANTO GRIAL. ATENCION PRIMARIA

4. PERTINENCIA DEL PROYECTO.

En el estudio PSISOSUR, llevado a cabo en la provincia de Huesca (2014-15) desde la Unidad de Investigación y Docencia con el fin de conocer los problemas sociales y las reacciones psicológicas en torno a las urgencias-emergencias sanitarias, se constató que las personas solas representaron el 10%, el 2º grupo de la muestra detrás de los que viven con algún familiar.

A su vez, los profesionales del equipo de Atención Primaria del centro de salud Santo Grial de Huesca son conocedores de casos de personas que han fallecido solas en su casa y que, al parecer, no disponían de apoyos sociales.

A pesar de ello, aunque la ciudad de Huesca -incluso la provincia o la comunidad autónoma de Aragón- no alcanza los niveles de preocupación de grandes ciudades españolas y de otros países económicamente desarrollados, donde lo expuesto forma parte de la realidad cotidiana de dispositivos de atención urgente, desde el centro de salud se observa que, paulatinamente y desde hace tiempo, hay más demandas de personas que viven solas, y que no solamente se trata de personas mayores.

Por tanto, este proyecto permitiría empezar a trabajar, sobre todo desde la prevención, una realidad social inevitable conociendo el perfil personal y geográfico de la persona sola y su evolución para, así, responder mejor desde el centro de salud y otros dispositivos sanitarios y sociales -sobre todo de urgencia- tanto en el presente como a medio-largo plazo.

Por tanto, las líneas de trabajo que se proponen en este proyecto son, principalmente: Detección-captación, investigación, coordinación y seguimiento.

5. OBJETIVOS DEL PROYECTO.

Objetivo general: Detección de la posible vulnerabilidad física, psíquica y social de las personas que viven solas.

Objetivos específicos:

- Elaborar el perfil y mapa de la persona sola en la zona de salud Santo Grial de Huesca, a partir de una base registral.

- Detectar-identificar-captar personas que viven solas en situación de riesgo social sanitario*, de accidente doméstico (caída, incendio, etc.) y otros sucesos (desaparición, robo, etc.) susceptibles de generar atención sanitaria urgente, con el fin de evitar o reducir su probabilidad.

- Contribuir a evitar muertes indeseadas (suicidios y homicidios, principalmente).

- Facilitar procesos de atención sanitaria (física, psíquica y social) en sus diferentes niveles (Urgencias, Primaria y Especializada) y con otros sistemas y servicios.

6. ACTIVIDADES Y OFERTA DE SERVICIOS.

- Diseño de una base registral.

- Detección-captación de personas solas.

7. INDICADORES Y EVALUACIÓN.

- Se realizará una base registral de personas solas.

- Se realizará un procedimiento de captación-detección activa de personas que viven solas y su inclusión en dicha base registral.

8. DURACIÓN Y CALENDARIO PREVISTOS.

- Diseño de base registral: abril-mayo 2019.

Proyecto: 2019_0149 (Acuerdos de Gestión)

1. TÍTULO

OBSERVATORIO SANITARIO DE PERSONAS SOLAS: DETECCION, PERFIL Y MAPA

- Captación de personas solas: junio-noviembre 2019.

9. RECURSOS NECESARIOS.

- Colaboración del servicio de Informática.
- Colaboración de todo el equipo del Centro de Salud Santo Grial.
- Manejo estadístico de resultados.

10. OBSERVACIONES.

Es una primera fase de detección para posteriormente elaborar un proyecto de intervención comunitaria

10. ENFOQUE PRINCIPAL.

11. POBLACIÓN DIANA

- EDAD. Todas las edades
- SEXO. Ambos sexos
- TIPO DE POBLACIÓN O PACIENTES. Detección de situación de persona que vive sola, con o sin patología asociada
- PARTICIPACIÓN DE LA POBLACIÓN. Pasiva

12. LÍNEA ESTRATÉGICA. Atención Comunitaria

Proyecto: 2019_0159 (Acuerdos de Gestión)

1. TÍTULO

QUEDADAS POR TU SALUD

2. RESPONSABLE SARA BORNAO CASAS
• Profesión ENFERMERO/A
• Centro CS SARIÑENA
• Localidad SARIÑENA
• Servicio/Unidad .. ATENCION PRIMARIA
• Sector HUESCA

3. OTROS COMPONENTES DEL EQUIPO DE MEJORA.
• NICAS FIANCES CARMEN. MEDICO/A. CS SARIÑENA. ATENCION PRIMARIA
• CORTES MELERO DOLORES. MEDICO/A. CS SARIÑENA. ATENCION PRIMARIA
• BURGOS DIAZ MARIA VICTORIA. MEDICO/A. CS SARIÑENA. ATENCION PRIMARIA
• BROTO CARTAGENA ASCENSION. MEDICO/A. CS SARIÑENA. ATENCION PRIMARIA
• GRASA ARNAL ANA. MEDICO/A. CS SARIÑENA. ATENCION PRIMARIA
• ULLOD BORRUEL MARIA JESUS. ENFERMERO/A. CS SARIÑENA. ATENCION PRIMARIA
• PARALED CAMPOS MARIA TERESA. ENFERMERO/A. CS SARIÑENA. ATENCION PRIMARIA

4. PERTINENCIA DEL PROYECTO.

La ZBS de Sariñena se caracteriza por tener un 26,27% de población mayor de 65 años, con una bajo nivel socioeconómico y un 14% de población inmigrante.
Basándonos en el Plan estratégico para la promoción de la salud y prevención de la enfermedad: " La actividad física asocia múltiples beneficios para la salud, en todas las edades, en ambos sexos y en diferentes circunstancias socioeconómicas.
Ser físicamente activo es muy relevante para mejorar y mantener la salud de las personas, y para la prevención de numerosas enfermedades crónicas y condiciones de riesgo y mejora el curso de algunas de ellas"
Consideramos como prioridad estratégica de trabajo en nuestra ZBS la necesidad de promover la actividad física.

5. OBJETIVOS DEL PROYECTO.

Aumentar la actividad física que realizan los individuos que no cumplen con las recomendaciones internacionales y reforzar su mantenimiento a aquellos que las cumplen, así como reducir el sedentarismo.
Dar a conocer a la población la importancia que tiene la actividad física sobre el proceso salud-enfermedad.
Dar a conocer las actuales recomendaciones del SNS sobre la actividad física.

6. ACTIVIDADES Y OFERTA DE SERVICIOS.

Sesión clínica para recordar al EAP los criterios de inclusión en el proyecto y forma de derivación al mismo
Elaborar la información para transmitir a los medios de comunicación locales

7. INDICADORES Y EVALUACIÓN.

Nº de sesiones realizadas/Nº de sesiones convocadas
Nº de usuarios que acuden a las "Quedadas"/Nº de usuarios incluidos en el proyecto
Encuesta de satisfacción tras 6 meses de participación
Nº de medios de comunicación por donde se ha difundido la actividad/Nº de medios de comunicación a los que le ha dirigido la información

8. DURACIÓN Y CALENDARIO PREVISTOS.

La actividad se realiza todos los viernes del año excepto periodos festivos
Marzo del 19 sesión clínica con el EAP
Abril 19 elaboración de información para los medios de comunicación locales
Mayo 19 envío de información a dichos medios
Septiembre 19 pasar encuesta de satisfacción
Diciembre 19 evaluación de indicadores

9. RECURSOS NECESARIOS.

10. OBSERVACIONES.

10. ENFOQUE PRINCIPAL.

11. POBLACIÓN DIANA

• EDAD. Adultos
• SEXO. Ambos sexos
• TIPO DE POBLACIÓN O PACIENTES. Actividades preventivas y promoción de salud
• PARTICIPACIÓN DE LA POBLACIÓN. Activa

12. LÍNEA ESTRATÉGICA. Atención Comunitaria

Proyecto: 2019_0268 (Acuerdos de Gestión)

1. TÍTULO

PROMOCION Y APOYO AL PROYECTO "COMEDORES ESCOLARES SOSTENIBLES EN EL MEDIO RURAL"

2. RESPONSABLE ISABEL MARIA ULLATE JIMENEZ

- Profesión MEDICO/A
- Centro CS AINSA
- Localidad AINSA
- Servicio/Unidad .. ATENCION PRIMARIA
- Sector BARBASTRO

3. OTROS COMPONENTES DEL EQUIPO DE MEJORA.

- ARCAS LALIENA ALBA. ENFERMERO/A. CS AINSA. ATENCION PRIMARIA
- LOPEZ CALZON PATRICIA. ENFERMERO/A. CS AINSA. ATENCION PRIMARIA
- BAGÜES CASAS SONIA. ENFERMERO/A. CS AINSA. ATENCION PRIMARIA

4. PERTINENCIA DEL PROYECTO.

Tras reunirnos con los promotores del proyecto "Comedores escolares sostenibles en el medio rural", que se está llevando a cabo en el Colegio Asunción Pañart de Ainsa, se ve la necesidad de poner en valor, promocionar y ayudar a llevar a cabo este proyecto, por su capacidad transformadora y su impacto en la salud, tanto individual como colectiva.

5. OBJETIVOS DEL PROYECTO.

Apoyar la labor de los promotores, acompañar en sus actividades formativas y de concienciación. Y vertebrar nuevas redes de apoyo en su entorno.

6. ACTIVIDADES Y OFERTA DE SERVICIOS.

- Reuniones con los promotores del proyecto "Comedores escolares sostenibles en el medio rural" para valorar sus necesidades, y elaborar un calendario conjunto.
- Reuniones con el equipo docente y el equipo de cocina del colegio Asunción Pañart de Ainsa.
- Reuniones con el equipo docente y el equipo de cocina de los colegios de Boltaña y Tierrantona (posibles escuelas piloto).

7. INDICADORES Y EVALUACIÓN.

- Realizar una valoración cualitativa del proceso participativo llevado a cabo en el colegio de Asunción Pañart de Ainsa
- Evaluar el grado de participación de las instituciones implicadas
- Evaluar el grado de satisfacción de los activos sociales
- Promover y evaluar el número de reuniones con las escuelas piloto.

8. DURACIÓN Y CALENDARIO PREVISTOS.

Fecha de inicio: Marzo 2019

Calendario aún por determinar por los promotores de "Comedores escolares sostenibles en el medio rural"

Evaluación a fin de año: Reunión con los miembros del equipo y con los promotores del proyecto "Comedores escolares sostenibles en el medio rural"

9. RECURSOS NECESARIOS.

- Material para sesiones clínicas
- Aparatos de medición del entorno
- Transporte

10. OBSERVACIONES.

En función de la demanda realizaremos un plan formativo abierto e intervenciones con las instituciones y con otros activos de la zona para fomentar el trabajo en red.

10. ENFOQUE PRINCIPAL.

11. POBLACIÓN DIANA

- EDAD. Todas las edades
- SEXO. Ambos sexos
- TIPO DE POBLACIÓN O PACIENTES. Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas
- PARTICIPACIÓN DE LA POBLACIÓN. Activa

12. LÍNEA ESTRATÉGICA. Atención Comunitaria

Proyecto: 2019_0338 (Acuerdos de Gestión)

1. TÍTULO

REANIMANDO SOBRARBE

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. ENFERMERO/A. CS AINSA. ATENCION PRIMARIA
· BAGÜES CASAS SONIA. ENFERMERO/A. CS AINSA. ATENCION PRIMARIA
· LOPEZ CALZON PATRICIA. ENFERMERO/A. CS AINSA. ATENCION PRIMARIA

4. PERTINENCIA DEL PROYECTO.

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 número de gente posible.

5. OBJETIVOS DEL PROYECTO.

-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.

6. ACTIVIDADES Y OFERTA DE SERVICIOS.

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 fútbol, atletismo....)

7. INDICADORES Y EVALUACIÓN.

-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.

8. DURACIÓN Y CALENDARIO PREVISTOS.

Por el momento hay dos sesiones (5 y 7 de Marzo) en el colegio Asunción Pañart 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.

9. RECURSOS NECESARIOS.

Recursos materiales: ordenador, cañón para la proyección de un power point y maniquis de RCP (cedidos por Cruz Roja)

Transporte (para ir a buscar los maniquis a Graus) y el desplazamiento a los lugares donde se ejecutarán los talleres

Recursos humanos: Dos enfermeras de atención primaria del centro de Salud de Ainsa (una de ellas de enfermería comunitaria)

10. OBSERVACIONES.

10. ENFOQUE PRINCIPAL.

11. POBLACIÓN DIANA

· EDAD. Todas las edades
· SEXO. Ambos sexos
· TIPO DE POBLACIÓN O PACIENTES. Compromiso vital
· PARTICIPACIÓN DE LA POBLACIÓN. Activa

12. LÍNEA ESTRATÉGICA. Atención Comunitaria

Proyecto: 2019_0182 (Acuerdos de Gestión)

1. TÍTULO

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

2. RESPONSABLE CARLOS PARDO VAQUERO

- Profesión ENFERMERO/A
- Centro CS ALBALATE DE CINCA
- Localidad ALBALATE DE CINCA
- Servicio/Unidad .. ATENCION CONTINUADA EN AP
- Sector BARBASTRO

3. OTROS COMPONENTES DEL EQUIPO DE MEJORA.

- MARCEN BENEDICO TATIANA. MEDICO/A. CS ALBALATE DE CINCA. ATENCION CONTINUADA EN AP
- LOPEZ ESPOLIO MARTA. ENFERMERO/A. CS ALBALATE DE CINCA. ATENCION CONTINUADA EN AP
- AGUAVIVA BASCUÑANA JESUS JAVIER. MEDICO/A. CS ALBALATE DE CINCA. ATENCION PRIMARIA
- ARNAL CALVO BLANCA. ENFERMERO/A. CS ALBALATE DE CINCA. ATENCION CONTINUADA EN AP
- MORERA TARDOS MARIA PILAR. ENFERMERO/A. CS ALBALATE DE CINCA. ATENCION PRIMARIA
- PORQUET GRACIA HELGA MARIA. ENFERMERO/A. CS ALBALATE DE CINCA. ATENCION PRIMARIA
- GARCIA FERNANDEZ ANDREA. ENFERMERO/A. H SAN JORGE. URGENCIAS

4. PERTINENCIA DEL PROYECTO.

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

5. OBJETIVOS DEL PROYECTO.

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

6. ACTIVIDADES Y OFERTA DE SERVICIOS.

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.

7. INDICADORES Y EVALUACIÓN.

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

8. DURACIÓN Y CALENDARIO PREVISTOS.

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

9. RECURSOS NECESARIOS.

Necesitaremos un ordenador portátil, un proyector, una pantalla para la proyección, así como la asistencia de la población.

10. OBSERVACIONES.

10. ENFOQUE PRINCIPAL.

11. POBLACIÓN DIANA

- EDAD. Adultos
- SEXO. Ambos sexos
- TIPO DE POBLACIÓN O PACIENTES. Trastornos mentales y del comportamiento
- PARTICIPACIÓN DE LA POBLACIÓN. Pasiva

12. LÍNEA ESTRATÉGICA. Atención Comunitaria

Proyecto: 2019_0185 (Acuerdos de Gestión)

1. TÍTULO

CUIDADOS BASICOS EN PACIENTE ENCAMADO

2. RESPONSABLE TATIANA MARCEN BENEDICO

- Profesión MEDICO/A
- Centro CS ALBALATE DE CINCA
- Localidad ALBALATE DE CINCA
- Servicio/Unidad .. ATENCION CONTINUADA EN AP
- Sector BARBASTRO

3. OTROS COMPONENTES DEL EQUIPO DE MEJORA.

- PARDO VAQUERO CARLOS. ENFERMERO/A. CS ALBALATE DE CINCA. ATENCION CONTINUADA
- LOPEZ ESPOLIO MARTA. ENFERMERO/A. CS ALBALATE DE CINCA. ATENCION CONTINUADA
- AGUAVIVA BASCUÑANA JESUS JAVIER. MEDICO/A. CS ALBALATE DE CINCA. ATENCION PRIMARIA
- ARNAL CALVO BLANCA. ENFERMERO/A. CS ALBALATE DE CINCA. ATENCION CONTINUADA
- MORERA TARDOS MARIA PILAR. ENFERMERO/A. CS ALBALATE DE CINCA. ATENCION PRIMARIA
- PORQUET GRACIA HELGA MARIA. ENFERMERO/A. CS ALBALATE DE CINCA. ATENCION PRIMARIA
- GARCIA FERNANDEZ ANDREA. ENFERMERO/A. H SAN JORGE. URGENCIAS

4. PERTINENCIA DEL PROYECTO.

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

5. OBJETIVOS DEL PROYECTO.

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.

6. ACTIVIDADES Y OFERTA DE SERVICIOS.

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

7. INDICADORES Y EVALUACIÓN.

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

8. DURACIÓN Y CALENDARIO PREVISTOS.

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.

9. RECURSOS NECESARIOS.

Será necesario un ordenador portatil, un cañón reproductor, una pantalla, una cama o unas colchonetas y un espacio público cedido por el ayuntamiento correspondiente

10. OBSERVACIONES.

10. ENFOQUE PRINCIPAL.

11. POBLACIÓN DIANA

- EDAD. Adultos
- SEXO. Ambos sexos
- TIPO DE POBLACIÓN O PACIENTES. alteración de la integridad cutánea
- PARTICIPACIÓN DE LA POBLACIÓN. Activa

12. LÍNEA ESTRATÉGICA. Atención Comunitaria

Proyecto: 2019_0245 (Acuerdos de Gestión)

1. TÍTULO

SOPORTE VITAL CON DEA PARA POBLACION NO SANITARIA

2. RESPONSABLE JESUS JAVIER AGUAVIVA BASCUÑANA

- 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.

- VILLAS SENDER MERCEDES. ENFERMERO/A. CS ALBALATE DE CINCA. ATENCION PRIMARIA
- MORERA TARDOS MARIA PILAR. ENFERMERO/A. CS ALBALATE DE CINCA. ATENCION PRIMARIA
- BENEDICO MARCEN TATIANA. MEDICO/A. CS ALBALATE DE CINCA. ATENCION PRIMARIA
- LOPEZ ESPOLIO MARTA. ENFERMERO/A. CS ALBALATE DE CINCA. ATENCION PRIMARIA
- PARDO VAQUERO CARLOS. ENFERMERO/A. CS ALBALATE DE CINCA. ATENCION PRIMARIA

4. PERTINENCIA DEL PROYECTO.

EL AYUNTAMIENTO DE LA LOCALIDAD HA ADQUIRIDO UN DEA, QUE SE UBICARÁ EN LUGAR PÚBLICO, PABELLÓN Y PISCINAS, DONDE SE REALIZAN DIFERENTES EVENTOS, CELEBRACIONES, REUNIONES Y CONGREGACIONES. SU USO CORRECTO IMPLICA ADECUADOS CONOCIMIENTOS EN MATERIA DE SOPORTE VITAL, QUE COMO NORMA GENERAL, LA POBLACIÓN NO TIENE. POR ELLO PLANTEAMOS REALIZAR CURSOS BÁSICOS, DE NO MÁS DE 4 HORAS, DURANTE 4 MESES, CON UNA FRECUENCIA SEMANAL, DIRIGIDOS A LA POBLACIÓN EN GENERAL, Y APLICANDO LOS ALGORITMOS VIGENTES EN LA ACTUALIDAD DE LA ERC.

5. OBJETIVOS DEL PROYECTO.

DOTAR A LA POBLACIÓN NO SANITARIA DE ALBALATE DE CINCA DE LOS CONOCIMIENTOS NECESARIOS PARA SABER REALIZAR UNAS MANIOBRAS DE SOPORTE VITAL BÁSICO, CON USO DEL DEA, HASTA LA LLEGADA DE UN EQUIPO DE SOPORTE VITAL AVANZADO.

6. ACTIVIDADES Y OFERTA DE SERVICIOS.

CURSOS BÁSICOS, DE NO MÁS DE 4 HORAS, DURANTE 4 MESES, CON UNA FRECUENCIA SEMANAL, DIRIGIDOS A LA POBLACIÓN EN GENERAL, Y APLICANDO LOS ALGORITMOS VIGENTES EN LA ACTUALIDAD DE LA ERC. SE DESARROLLARÁN EN EL SALÓN DEL AYUNTAMIENTO, CON SOPORTE AUDIOVISUAL, MUÑECO DE RCP Y DEA.

7. INDICADORES Y EVALUACIÓN.

TEST INICIAL, TEST FINAL, 10 PREGUNTAS, 4 OPCIONES, SÓLO 1 ES LA CORRECTA, SOBRE EL DESARROLLO DE LA TEMÁTICA. UNA NOTA IGUAL O SUPERIOR A 8 EN EL TEST FINAL SE CONSIDERA OBJETIVO CUMPLIDO. A NIVEL PRÁCTICO. SE PROPONE EL CASO CLÍNICO. SI EN MENOS DE 2 MINUTOS SE DESARROLLA EL ALGORITMO DE FORMA CORRECTA, SE CONSIDERA OBJETIVO CUMPLIDO.

8. DURACIÓN Y CALENDARIO PREVISTOS.

15 DE MARZO A 30 DE JUNIO DE 2019.
GRUPOS DE 8 PERSONAS, DURACIÓN DEL CURSO 4 HORAS, FRECUENCIA CADA 10 DÍAS. REVISIÓN DEL MARCO TEÓRICO 1 H, PRÁCTICAS 3 HORAS. SIMULADOR CON MUÑECO Y DEA. CASOS PRÁCTICOS QUE LOS ALUMNOS EN GRUPOS DE 3 DEBERÁN RESOLVER.

9. RECURSOS NECESARIOS.

ORDENADOR-CAÑÓN. DEA. MUÑECO DE RCP. GASAS. ALCOHOL. GUANTES.

10. OBSERVACIONES.

10. ENFOQUE PRINCIPAL.

11. POBLACIÓN DIANA

- EDAD. Adultos
- SEXO. Ambos sexos
- TIPO DE POBLACIÓN O PACIENTES. Enfermedades del sistema circulatorio
- PARTICIPACIÓN DE LA POBLACIÓN. Activa

12. LÍNEA ESTRATÉGICA. Atención Comunitaria

1. TÍTULO

Proyecto: 2019_0367 (Acuerdos de Gestión)

NOCIONES BASICAS DE PRIMEROS AUXILIOS EN ALUMNOS DE 5º Y 6º DE PRIMARIA

2. RESPONSABLE BLANCA ARNAL CALVO
 - 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.
 - PARDO VAQUERO CARLOS. ENFERMERO/A. CS ALBALATE DE CINCA. ATENCION CONTINUADA EN AP
 - MARCEN BENEDICO TATIANA. MEDICO/A. CS ALBALATE DE CINCA. ATENCION CONTINUADA EN AP
 - GARCIA FERNANDEZ ANDREA. ENFERMERO/A. CS ALBALATE DE CINCA. ATENCION CONTINUADA EN AP
 - FERRAZ BURGUETE ALEGRIA. ENFERMERO/A. CS ALBALATE DE CINCA. ATENCION PRIMARIA
 - VILLAS SENDER MERCEDES. ENFERMERO/A. CS ALBALATE DE CINCA. ATENCION PRIMARIA
 - PALACIN ELTORO BEATRIZ MARIA. ENFERMERO/A. CS ALBALATE DE CINCA. ATENCION PRIMARIA
 - SORINAS FORNIES SILVIA. PERSONAL ADMINISTRATIVO. CS ALBALATE DE CINCA. ADMISION Y DOCUMENTACION
4. PERTINENCIA DEL PROYECTO.

En consenso con los colegios de la zona se detecta escaso conocimiento de primeros auxilios en niños escolarizados.
5. OBJETIVOS DEL PROYECTO.

Aumentar los conocimientos de primeros auxilios y capacidad de respuesta ante situaciones de emergencia en niños de 5º y 6º de primaria.
6. ACTIVIDADES Y OFERTA DE SERVICIOS.

Educación grupal a niños de 5º y 6º de primaria en sesión formativa en los colegios públicos de la zona. Una sesión teórico práctica en cada colegio de 1 hora de duración .
7. INDICADORES Y EVALUACIÓN.

Valoración por medio de preguntas alzadas al finalizar la sesión.
8. DURACIÓN Y CALENDARIO PREVISTOS.

Se iniciarán las sesiones en el mes de mayo. Se concretará día y hora con los colegios.
9. RECURSOS NECESARIOS.

Se necesitará de un ordenador portatil, un cañón reproductor, una pantalla de proyección y material fungible.
10. OBSERVACIONES.
10. ENFOQUE PRINCIPAL.
11. POBLACIÓN DIANA
 - EDAD. Niños
 - SEXO. Ambos sexos
 - TIPO DE POBLACIÓN O PACIENTES. Educación sanitaria
 - PARTICIPACIÓN DE LA POBLACIÓN. Pasiva
12. LÍNEA ESTRATÉGICA. Atención Comunitaria

Proyecto: 2019_0940 (Acuerdos de Gestión)

1. TÍTULO

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

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. ENFERMERO/A. CS BENABARRE. ATENCION PRIMARIA
- CODINA MARCET MIREYA. ENFERMERO/A. CS BENABARRE. ATENCION PRIMARIA
- NICOLAS ALBA MARIA JOSE. MEDICO/A. CS BENABARRE. ATENCION PRIMARIA

4. PERTINENCIA DEL PROYECTO.

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.

5. OBJETIVOS DEL PROYECTO.

- 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.

6. ACTIVIDADES Y OFERTA DE SERVICIOS.

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.

7. INDICADORES Y EVALUACIÓN.

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.

Proyecto: 2019_0940 (Acuerdos de Gestión)

1. TÍTULO

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

8. DURACIÓN Y CALENDARIO PREVISTOS.

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 .

9. RECURSOS NECESARIOS.

Maniquies RCP, DESA (material a solicitar a la unidad docente).
Ropa de sanitario,, tarjetas identificativas personalizadas.
Muñecos o peluches para los talleres. (alumnos grupo 1).

10. 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.

10. ENFOQUE PRINCIPAL.

11. POBLACIÓN DIANA

- EDAD. Niños
- SEXO. Ambos sexos
- TIPO DE POBLACIÓN O PACIENTES. Primeros auxilios básicos, actuaciones en urgencias y emergencias
- PARTICIPACIÓN DE LA POBLACIÓN. Activa

12. LÍNEA ESTRATÉGICA. Atención Comunitaria

Proyecto: 2019_0954 (Acuerdos de Gestión)

1. TÍTULO

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

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. ENFERMERO/A. CS BENABARRE. ATENCION PRIMARIA
- LACAMBRA CLAVER MARIA JOSE. ENFERMERO/A. CS BENABARRE. ATENCION PRIMARIA
- MUZAS BERGES MARIA PAZ. MEDICO/A. CS BENABARRE. ATENCION PRIMARIA
- ALQUEZAR LABAD MARISA. MEDICO/A. CS BENABARRE. ATENCION PRIMARIA
- CAZCARRA HERNANDEZ SILVIA. PERSONAL ADMINISTRATIVO. CS BENABARRE. ADMISION Y DOCUMENTACION

4. PERTINENCIA DEL PROYECTO.

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.

5. OBJETIVOS DEL PROYECTO.

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...

6. ACTIVIDADES Y OFERTA DE SERVICIOS.

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.

7. INDICADORES Y EVALUACIÓN.

- 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

8. DURACIÓN Y CALENDARIO PREVISTOS.

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.

9. RECURSOS NECESARIOS.

- Personal sanitario del centro de salud.
- Locales debidamente acondicionados .
- Material de proyección para presentaciones en PowerPoint.
- Publicitación de las sesiones por ayuntamientos y otras entidades, así como desde el consejo de salud.

10. 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.

10. ENFOQUE PRINCIPAL.

11. POBLACIÓN DIANA

- EDAD. Todas las edades
- SEXO. Ambos sexos
- TIPO DE POBLACIÓN O PACIENTES. 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.

1. TÍTULO

Proyecto: 2019_0954 (Acuerdos de Gestión)

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

· PARTICIPACIÓN DE LA POBLACIÓN. Pasiva

12. LÍNEA ESTRATÉGICA. Atención Comunitaria

Proyecto: 2019_0051 (Acuerdos de Gestión)

1. TÍTULO

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

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. MEDICO/A. CS CASTEJON DE SOS. ATENCION PRIMARIA
· CASAS AGUSTENCH NURIA. ENFERMERO/A. CS CASTEJON DE SOS. ATENCION PRIMARIA
· PEREZ MELIZ MARIA PILAR. ENFERMERO/A. CS CASTEJON DE SOS. ATENCION PRIMARIA
· FRANCO ANGUSTO REYES. MEDICO/A. CS CASTEJON DE SOS. ATENCION PRIMARIA
· TIERZ VELEZ LETICIA. ENFERMERO/A. CS CASTEJON DE SOS. ATENCION PRIMARIA
· SANTABARBARA PALACIO ROSA. MEDICO/A. CS CASTEJON DE SOS. ATENCION PRIMARIA

4. PERTINENCIA DEL PROYECTO.

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.

5. OBJETIVOS DEL PROYECTO.

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.

6. ACTIVIDADES Y OFERTA DE SERVICIOS.

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.

7. INDICADORES Y EVALUACIÓN.

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.

8. DURACIÓN Y CALENDARIO PREVISTOS.

Febrero- Diciembre 2019.

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.

Proyecto: 2019_0051 (Acuerdos de Gestión)

1. TÍTULO

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

Se prevee la continuidad anual de esta actividad.

9. RECURSOS NECESARIOS.

10. OBSERVACIONES.

10. ENFOQUE PRINCIPAL.

11. POBLACIÓN DIANA

- EDAD. Adolescentes/jóvenes
- SEXO. Ambos sexos
- TIPO DE POBLACIÓN O PACIENTES. Prevención
- PARTICIPACIÓN DE LA POBLACIÓN. Pasiva

12. LÍNEA ESTRATÉGICA. Atención Comunitaria

Proyecto: 2019_0121 (Acuerdos de Gestión)

1. 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

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. MEDICO/A. CS CASTEJON DE SOS. ATENCION PRIMARIA
• GARCIA BELLO MARIA JESUS. MEDICO/A. CS CASTEJON DE SOS. ATENCION PRIMARIA
• GARCIA SANJUAN MARIA GEMMA. MEDICO/A. CS CASTEJON DE SOS. ATENCION PRIMARIA
• CASTILLO CORTES MARIA EUGENIA. ENFERMERO/A. CS CASTEJON DE SOS. ATENCION PRIMARIA
• GARCIA GONZALEZ JOSE ANTONIO. ENFERMERO/A. CS CASTEJON DE SOS. ATENCION PRIMARIA
• YSEBIE RONSE ISABEL. MEDICO/A. CS CASTEJON DE SOS. ATENCION PRIMARIA
• SANTABARBARA PALACIO ROSA. MEDICO/A. CS CASTEJON DE SOS. ATENCION PRIMARIA

4. PERTINENCIA DEL PROYECTO.
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.

5. OBJETIVOS DEL PROYECTO.
- 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.

6. ACTIVIDADES Y OFERTA DE SERVICIOS.
- 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.

7. INDICADORES Y EVALUACIÓN.
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

8. DURACIÓN Y CALENDARIO PREVISTOS.
Marzo - Mayo 2019

9. RECURSOS NECESARIOS.
Soporte audiovisual de power-point.
Material escolar que aportará el colegio.
Boca artificial de C. S. de Castejón de Sos

10. OBSERVACIONES.
Al tratarse de una escuela unitaria, donde hay varios cursos, se adaptará los talleres según las edades.

10. ENFOQUE PRINCIPAL.

11. POBLACIÓN DIANA

• EDAD. Niños
• SEXO. Ambos sexos
• TIPO DE POBLACIÓN O PACIENTES. Promoción y prevención de la salud
• PARTICIPACIÓN DE LA POBLACIÓN. Pasiva

12. LÍNEA ESTRATÉGICA. Atención Comunitaria

Proyecto: 2019_1397 (Acuerdos de Gestión)

1. TÍTULO

APRENDIENDO PRIMEROS AUXILIOS DESDE EL COLEGIO

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. ENFERMERO/A. CS GRAUS. ATENCION PRIMARIA
- BANDRES PARDO NATALIA. ENFERMERO/A. CS GRAUS. ATENCION PRIMARIA
- ORDUNA NAVAS MARIA. ENFERMERO/A. CS GRAUS. ATENCION PRIMARIA
- PUEYO GARCIA ROSA. MEDICO/A. CS GRAUS. ATENCION PRIMARIA
- RIAZUELO RAPUN CLARA. ENFERMERO/A. CS GRAUS. ATENCION PRIMARIA
- CAVERO TOLOSA ANA MARIA. MEDICO/A. CS GRAUS. ATENCION PRIMARIA
- FERRER ASIN MARIA PAZ. MEDICO/A. CS GRAUS. ATENCION PRIMARIA

4. PERTINENCIA DEL PROYECTO.

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.

5. OBJETIVOS DEL PROYECTO.

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.

6. ACTIVIDADES Y OFERTA DE SERVICIOS.

-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.

7. INDICADORES Y EVALUACIÓN.

- Número de niños participantes/total de niños del centro X100 (>= 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

8. DURACIÓN Y CALENDARIO PREVISTOS.

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

9. RECURSOS NECESARIOS.

Se precisará de un ordenador, proyector con pantalla, material fungible y un peluche que aportará cada alumno.

10. OBSERVACIONES.

Proyecto: 2019_1397 (Acuerdos de Gestión)

1. TÍTULO

APRENDIENDO PRIMEROS AUXILIOS DESDE EL COLEGIO

10. ENFOQUE PRINCIPAL.

11. POBLACIÓN DIANA

- EDAD. Niños
- SEXO. Ambos sexos
- TIPO DE POBLACIÓN O PACIENTES. Prevención y formación sanitaria
- PARTICIPACIÓN DE LA POBLACIÓN. Activa

12. LÍNEA ESTRATÉGICA. Atención Comunitaria

Proyecto: 2019_1451 (Acuerdos de Gestión)

1. 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

2. RESPONSABLE MARIA REYES ABRUL 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. ENFERMERO/A. CS LAFORTUNADA. ATENCION PRIMARIA
· GRACIA MARCO MARIA. ENFERMERO/A. CS LAFORTUNADA. ATENCION PRIMARIA
· SARASA AQUILUE SILVIA. ENFERMERO/A. CS LAFORTUNADA. ATENCION PRIMARIA
· ROJAS VERA ADRIANA. ENFERMERO/A. CS LAFORTUNADA. ATENCION PRIMARIA
· BERNUES SANZ GUILLERMO. MEDICO/A. CS LAFORTUNADA. ATENCION PRIMARIA
· GIMENEZ DE MARCO BEATRIZ. MEDICO/A. CS LAFORTUNADA. ATENCION PRIMARIA
· LEGIDO CHAMARRO EVA. MEDICO/A. CS LAFORTUNADA. ATENCION PRIMARIA

4. PERTINENCIA DEL PROYECTO.

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 curriculum 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.

5. OBJETIVOS DEL PROYECTO.

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 Cardiorespiratoria 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.

6. ACTIVIDADES Y OFERTA DE SERVICIOS.

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.

7. INDICADORES Y EVALUACIÓN.

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%

1. TÍTULO **Proyecto: 2019_1451 (Acuerdos de Gestión)**

IMPLANTACION DE UN PROYECTO EDUCATIVO DE REANIMACION CARDIOPULMONAR BASICA EN LOS CENTROS ESCOLARES Y CENTROS CULTURALES DE VALLE DE BIELSA Y VALLE DE CHISTAU

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.

8. DURACIÓN Y CALENDARIO PREVISTOS.

Fecha inicio del proyecto: 26 Abril de 2019

Fecha de fin del proyecto: 15 de Junio 2019

9. RECURSOS NECESARIOS.

RECURSOS MATERIALES: libro formativo en PDF, muñecos de RCP de niños y adultos, mascarillas desechables, cañón de proyección audiovisuales (música y diapositivas gráficas)

10. OBSERVACIONES.

10. ENFOQUE PRINCIPAL.

11. POBLACIÓN DIANA

- EDAD. Niños
- SEXO. Ambos sexos
- TIPO DE POBLACIÓN O PACIENTES. Eps en la Escuela
- PARTICIPACIÓN DE LA POBLACIÓN. Activa

12. LÍNEA ESTRATÉGICA. Atención Comunitaria

Proyecto: 2019_1443 (Acuerdos de Gestión)

1. TÍTULO

GRUPO DE CRIANZA EN EL CENTRO DE SALUD DE MONZON

2. RESPONSABLE ROCIO LAMARCA GAY

- Profesión PEDIATRA
- Centro CS MONZON URBANO
- Localidad MONZON
- Servicio/Unidad .. PEDIATRIA DE ATENCION PRIMARIA
- Sector BARBASTRO

3. OTROS COMPONENTES DEL EQUIPO DE MEJORA.

- ALLUE BLANCO MARIA. ENFERMERO/A. CS MONZON URBANO. PEDIATRIA DE ATENCION PRIMARIA
- ARA USIETO MARISOL. PSIQUIATRA. DAP BARBASTRO. USM INFANTO JUVENIL BARBASTRO
- JAVIERRE MIRANDA ELENA. PEDIATRA. CS MONZON URBANO. PEDIATRIA DE ATENCION PRIMARIA
- LOPE DALMAU ISABEL. MEDICO/A. DAP BARBASTRO. ATENCION PRIMARIA
- RIVAS CALVETE MARTA. ENFERMERO/A DE SALUD MENTAL. DAP BARBASTRO. USM INFANTO JUVENIL BARBASTRO

4. PERTINENCIA DEL PROYECTO.

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.

5. OBJETIVOS DEL PROYECTO.

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.

6. ACTIVIDADES Y OFERTA DE SERVICIOS.

- 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.

7. INDICADORES Y EVALUACIÓN.

- Registro de familias que acuden al programa.

- Cuestionario de satisfacción al finalizar los talleres.

8. DURACIÓN Y CALENDARIO PREVISTOS.

- 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

Alimentación complementaria

Patología frecuente en pediatría: fiebre, catarros, diarrea.

Vacunación infantil.

- Elaboración de los cuestionarios en septiembre 2019

Proyecto: 2019_1443 (Acuerdos de Gestión)

1. TÍTULO

GRUPO DE CRIANZA EN EL CENTRO DE SALUD DE MONZON

9. RECURSOS NECESARIOS.
10. OBSERVACIONES.
10. ENFOQUE PRINCIPAL.
11. POBLACIÓN DIANA
 - EDAD. Adultos
 - SEXO. Ambos sexos
 - TIPO DE POBLACIÓN O PACIENTES. Sin patología, madres y padres de recién nacidos
 - PARTICIPACIÓN DE LA POBLACIÓN. Activa
12. LÍNEA ESTRATÉGICA. Atención Comunitaria

Proyecto: 2019_0706 (Acuerdos de Gestión)

1. TÍTULO

INICIAMOS PROYECTO COMUNITARIO EN EL CETRO DE SALUD DE TAMARITE DE LITERA, A POR EL CAMBIO!!

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 JUDITH. ENFERMERO/A. CS TAMARITE DE LITERA. ATENCION PRIMARIA
· CASTILLO LOPEZ ANA DELIA. MEDICO/A. CS TAMARITE DE LITERA. ATENCION PRIMARIA
· RIVARES BACHES JOSE MANUEL. MEDICO/A. CS TAMARITE DE LITERA. ATENCION PRIMARIA
· CUY GODINA MARIA ANGELES. ENFERMERO/A. CS TAMARITE DE LITERA. ATENCION PRIMARIA
· MUNT ARCADIA MARIA JOSE. ENFERMERO/A. CS TAMARITE DE LITERA. ATENCION PRIMARIA

4. PERTINENCIA DEL PROYECTO.

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.

5. OBJETIVOS DEL PROYECTO.

- 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.

6. ACTIVIDADES Y OFERTA DE SERVICIOS.

- 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.

7. INDICADORES Y EVALUACIÓN.

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.

8. DURACIÓN Y CALENDARIO PREVISTOS.

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

9. RECURSOS NECESARIOS.

10. OBSERVACIONES.

10. ENFOQUE PRINCIPAL.

11. POBLACIÓN DIANA

- EDAD. Todas las edades
- SEXO. Ambos sexos
- TIPO DE POBLACIÓN O PACIENTES. Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas
- PARTICIPACIÓN DE LA POBLACIÓN. Pasiva

Proyecto: 2019_0706 (Acuerdos de Gestión)

1. TÍTULO

INICIAMOS PROYECTO COMUNITARIO EN EL CETRO DE SALUD DE TAMARITE DE LITERA, A POR EL CAMBIO!!

12. LÍNEA ESTRATÉGICA. Atención Comunitaria

Proyecto: 2019_0470 (Acuerdos de Gestión)

1. TÍTULO

MAPEO DE ACTIVOS PARA LA SALUD EN LA SIERRA DE ALBARRACIN

2. RESPONSABLE MONICA LASHERAS BARRIO

- Profesión MEDICO/A
- Centro CS ALBARRACIN
- Localidad ALBARRACIN
- Servicio/Unidad .. ATENCION PRIMARIA
- Sector TERUEL

3. OTROS COMPONENTES DEL EQUIPO DE MEJORA.

- CASTILLON ALFAYE JUAN IGNACIO. MEDICO/A. CS ALBARRACIN. ATENCION PRIMARIA
- BESER MORTE CRISTINA. ENFERMERO/A. CS ALBARRACIN. ATENCION PRIMARIA
- MARTIN CLEMENTE MANUELA. ENFERMERO/A. CS ALBARRACIN. ATENCION PRIMARIA

4. PERTINENCIA DEL PROYECTO.

La recomendación de Activos para la Salud es una de los pilares o vías de acción de la Estrategia de Atención Comunitaria de Aragón. Para hacer dicha recomendación tenemos que tener un conocimiento de los activos de nuestra zona. Podemos definir Activo para la Salud como "Cualquier factor (o recurso) que mejora la capacidad de las personas, grupos, comunidades, poblaciones, sistemas sociales e instituciones para mantener y sostener la salud y el bienestar, y que les ayuda a reducir las desigualdades en salud" (Morgan y Ziglio, 2007). Estos recursos presentes en la comunidad pueden actuar a nivel individual, familiar y/o comunitario y tienen como denominador común la capacidad de fortalecer la habilidad de las personas o grupos para mantener o mejorar la salud física-psíquica y/o social y contrarrestar situaciones de estrés, superar las dificultades frente a la desigualdad y esenciales para articular la búsqueda de capacidades y habilidades hacia lo que genera salud y empoderamiento individual y colectivo, mejora de la estima individual y colectiva, y en consecuencia menor dependencia del sistema sanitario. Los mapas de activos, mediante su desarrollo participativo, son una herramienta útil para fomentar el empoderamiento de la población en su salud y aumentar el conocimiento de los recursos de salud disponibles en el entorno, ayudando a crear un enfoque positivo de la salud y aumentar la relación entre profesionales sanitarios, sociales y vecinos de una comunidad.

Participantes: personas clave/referentes de los municipios. Colegio de Orihuela del Tremedal. Colegio de Torres. Asociaciones de mujeres de: Orihuela del Tremedal, Guadalaviar, Jabaloyas y Torres. APSMA. Trabajadoras sociales de la Comarca. Personal del EAP y de otros EAP que abarquen municipios de la Sierra de Albarracín, que aunque no dinamicen el mapeo va a apoyar en la difusión de las encuestas.

5. OBJETIVOS DEL PROYECTO.

- Hacer un análisis de los Activos en Salud que hay en la Sierra de Albarracín, disgregada por municipios.
- Integrar en nuestra práctica diaria el abordaje comunitario y la Recomendación de Activos, incluida en la Estrategia de Atención Comunitaria de Aragón.
- Fomentar el empoderamiento de la población que vive en los municipios de la Sierra de Albarracín y el conocimiento de los factores o recursos que mejoran y mantienen su salud, sobre todo aquellas partes más intangibles como son la cohesión social, redes y asociaciones informales, el aporte de cada vecino/a, etc.

6. ACTIVIDADES Y OFERTA DE SERVICIOS.

- Encuesta a personas clave de cada pueblo de la Sierra de Albarracín. Como hay municipios que no pertenecen al EAP de Albarracín, pediremos ayuda a otros sanitarios de otros EAPs o acudiremos a los pueblos.
- Fiestas del Mapeo o Encuentros por la Salud en: Jabaloyas, Torres de Albarracín, Guadalaviar y Orihuela del Tremedal.
- Elaboración del mapa con google maps y el buscador de activos que va vinculado a OMI-AP (<http://atencioncomunitaria.aragon.es/activos-para-la-salud/>)

7. INDICADORES Y EVALUACIÓN.

- Número de Activos en salud registrados en alguna o en ambas plataformas de la Sierra de Albarracín
- Número de Profesionales que participan del abordaje comunitario y de Recomendación de activos.
- Número de población que participa en las Fiestas del mapeo.
- Valoración de la Fiestas del mapeo a través de una encuesta de satisfacción.
- Edades y sexo de las personas clave encuestadas para la elaboración del mapa.

8. DURACIÓN Y CALENDARIO PREVISTOS.

Marzo- Junio 2019: realización de Fiestas/Encuentros del Mapeo

Marzo- agosto 2019: realización y recogida de encuestas de todos los pueblos de la Sierra de Albarracín.

Septiembre-Noviembre: síntesis de los datos, elaboración de mapa.

Diciembre 2019: puesta en común al EAP, Consejo de Salud de Zona y a la población.

Este calendario es bastante exigente y por otras actividades tal vez se necesiten 2 años para completar todo el estudio, o incluso más si posteriormente queremos hacer las Fiestas del Mapeo en casi todos los municipios de la Sierra.

9. RECURSOS NECESARIOS.

- Encuestas sobre activos (ya elaboradas).
- Material de escritura: papel continuo, rotuladores, folios, bolígrafos, gomets de colores, cartulinas, post it, etc.
- Picoteo para atraer la participación de las personas en las Fiestas/Encuentros del Mapeo.
- Personal de EAPs de la Sierra que distribuyan y/o pasen la encuesta de activos a los referentes de los distintos municipios.

Proyecto: 2019_0470 (Acuerdos de Gestión)

1. TÍTULO

MAPEO DE ACTIVOS PARA LA SALUD EN LA SIERRA DE ALBARRACIN

10. OBSERVACIONES.

La actividad se va a hacer en coordinación y con el apoyo del resto de integrantes de APSMA (Helena Esteva, Cristina Yuste y Raquel González principalmente), cuyo proyecto está enmarcado en la RAPPS.

10. ENFOQUE PRINCIPAL.

11. POBLACIÓN DIANA

- EDAD. Todas las edades
- SEXO. Ambos sexos
- TIPO DE POBLACIÓN O PACIENTES. Nos centramos en lo que nos hace mantener la salud, no en lo que nos enferma.
- PARTICIPACIÓN DE LA POBLACIÓN. Activa

12. LÍNEA ESTRATÉGICA. Atención Comunitaria

Proyecto: 2019_0212 (Acuerdos de Gestión)

1. TÍTULO

CUENTOS PARA SALVAR VIDAS: PRIMEROS AUXILIOS Y RCP BASICA EN LA ESCUELA

2. RESPONSABLE NURIA ESTEBAN PEREZ
· Profesión ENFERMERO/A
· Centro CS ALFAMBRA
· Localidad ALFAMBRA
· Servicio/Unidad .. ATENCION PRIMARIA
· Sector TERUEL

3. OTROS COMPONENTES DEL EQUIPO DE MEJORA.
· MARTIN MUÑOZ GLORIA. ENFERMERO/A. CS ALFAMBRA. ATENCION PRIMARIA
· PEREZ VILLARROYA FRANCISCA. ENFERMERO/A. CS ALFAMBRA. ATENCION PRIMARIA
· GIMENO MIGUEL ANGEL. MEDICO/A. CS ALFAMBRA. ATENCION PRIMARIA
· VICARIA WITTIG GUSTAVO E. MEDICO/A. CS ALFAMBRA. ATENCION PRIMARIA
· SOFFIANTINI CAMPOAMOR DOLORES. MEDICO/A. CS ALFAMBRA. ATENCION PRIMARIA
· ARMENGOD VALERO MARIA JESUS. ENFERMERO/A. CS ALFAMBRA. ATENCION PRIMARIA
· VICENTE PEREZ MANUEL. ENFERMERO/A. CS ALFAMBRA. ATENCION PRIMARIA

4. PERTINENCIA DEL PROYECTO.

La muerte súbita extrahospitalaria es un problema de salud pública de gran magnitud: en España se calcula que el 12% de las defunciones que se producen de forma natural son súbitas y, de éstas, el 88% son de origen cardíaco. Según el Consejo Español de Reanimación Cardiopulmonar (CERCP), se estima que en España 70.000 personas sufren cada año un infarto de miocardio y alrededor de 30.000 mueren por Parada Cardiorespiratoria (PCR) antes de llegar al hospital. La supervivencia de los pacientes que sufren una PCR se ve favorecida por la realización de las acciones secuenciadas que conforman la cadena de supervivencia. En esta cadena, formada por cuatro eslabones, los dos primeros (reconocimiento precoz de la situación de PCR, activación del servicio de emergencias médicas a través del teléfono 112 e inicio inmediato de las maniobras de RCP básica), pueden ser realizados por testigos entrenados. Testigos, que según muestran los estudios, están presentes en aproximadamente el 80% de los casos, pero que sólo actúan en uno de cada cinco. Lo que quizá esos testigos que actúan no saben, es que haciéndolo triplican las posibilidades de supervivencia de la víctima. En países donde la tasa de realización de RCP por testigos es alta, el porcentaje de supervivencia puede llegar al menos al 50%; en nuestro país donde en el 80% de las muertes súbitas presenciadas los testigos no realizan ninguna maniobra, no superamos el 10% de paradas cardíacas extra hospitalarias recuperadas. Dado que el conocimiento en técnicas básicas de primeros auxilios forma parte del currículum escolar de Educación Primaria (R.D. 126/2014 de 28/02/2014) y que dentro de las competencias de práctica avanzada de la enfermera familiar y comunitaria está la de "Planificar desarrollar y evaluar programas de educación para la salud en la comunidad", creemos que la puesta en marcha de talleres dirigidos a los más pequeños en la escuela, pueden ser clave para conseguir generalizar la formación en primeros auxilios, comenzando desde los más pequeños.

5. OBJETIVOS DEL PROYECTO.

La población diana son los niños y adolescentes que estudian en los diferentes colegios pertenecientes a la zona básica de salud del CS Alfambra y PAC de Pancrudo. El objetivo principal, es que los niños adquieran los conocimientos y habilidades necesarias para actuar ante una situación de emergencia, de forma didáctica, sencilla y divertida. Los objetivos planteados son:
-Que los niños sean capaces de reconocer una situación de emergencia-parada cardiaca
-Que los niños conozcan el teléfono de emergencias y cómo usarlo
-Que los niños conozcan la cadena de supervivencia y sepan cómo ponerla en práctica
-Que los niños sean capaces de realizar maniobras de RCP
-Que los niños sepan cómo actuar ante atragantamientos
-Que los niños conozcan la actuación básica ante las emergencias más comunes.

6. ACTIVIDADES Y OFERTA DE SERVICIOS.

Entre todos los miembros del equipo se contactará con los colegios que hay en nuestra zona básica de salud (Camañas, Visiedo, Argente, Alfambra, Perales y Pancrudo) para determinar la cantidad de alumnos y las edades de los niños de los diferentes colegios, para poder adaptar mejor los talleres. Se preparará un taller de 45 minutos para cada colegio, adaptado a las características de cada uno de ellos; en el que se abarcará de forma didáctica y divertida (mediante cuentos y canciones), las actuaciones básicas ante las emergencias más frecuentes y ante una parada cardiorespiratoria. Para el taller se utilizará una presentación multimedia con diapositivas, vídeos, y prácticas con peluches. Para los docentes y aquellos adultos que quieran asistir, aprovechando que acaban de llegar DEAS a alguno de los pueblos, se preparará una sesión de unos 15 minutos para recordar el funcionamiento de éstos y un breve recordatorio de las maniobras de RCP (ya que el año pasado en esta zona de salud se realizó un taller intensivo de Capacitación de la población rural para la realización de maniobras de RCP). Se realizarán los diferentes talleres en los colegios, y tras la realización se pasará un test a los alumnos para valorar la efectividad de la intervención.

7. INDICADORES Y EVALUACIÓN.

-Número de niños que participan en el taller/ Número total de niños escolarizados
(Este indicador debería alcanzar al menos el 90%)
-Número de aciertos del test / Total de preguntas planteadas
(Este indicador debería ser superior al 80%)

Proyecto: 2019_0212 (Acuerdos de Gestión)

1. TÍTULO

CUENTOS PARA SALVAR VIDAS: PRIMEROS AUXILIOS Y RCP BASICA EN LA ESCUELA

8. DURACIÓN Y CALENDARIO PREVISTOS.

El contacto con los colegios y la preparación de los talleres se irán preparando a lo largo de los meses de Marzo y Abril.

Durante los meses de Mayo y Junio, y según la disposición de los profesores, los diferentes miembros del equipo del proyecto, realizarán los talleres en los diferentes colegios.

El mes de Septiembre, estará terminado el proyecto, con los resultados de los indicadores, que se habrán analizado durante el verano.

9. RECURSOS NECESARIOS.

Se precisará ordenador con programa informático para la presentación de diapositivas

Cañón-proyector

Muñecos o peluches (que aportarán los escolares)

Aula diáfana para la realización del taller

10. OBSERVACIONES.

10. ENFOQUE PRINCIPAL.

11. POBLACIÓN DIANA

• EDAD. Niños

• SEXO. Ambos sexos

• TIPO DE POBLACIÓN O PACIENTES. URGENCIAS Y PARADA CARDIORESPIRATORIA

• PARTICIPACIÓN DE LA POBLACIÓN. Activa

12. LÍNEA ESTRATÉGICA. Atención Comunitaria

Proyecto: 2019_0416 (Acuerdos de Gestión)

1. TÍTULO

BIENESTAR MENTAL Y CORPORAL EN EL ADULTO

2. RESPONSABLE LAURA ORTIZ DOMINGUEZ
· Profesión MEDICO/A
· Centro CS ALIAGA
· Localidad ALIAGA
· Servicio/Unidad .. ATENCION PRIMARIA
· Sector TERUEL

3. OTROS COMPONENTES DEL EQUIPO DE MEJORA.
· SANCHEZ MOLINA EVA MARIA. MEDICO/A. CS ALIAGA. ATENCION PRIMARIA
· LLERA BUESO GUILLERMINA. ENFERMERO/A. CS ALIAGA. ATENCION PRIMARIA
· YUSTE PLUMED MARIA PILAR. MEDICO/A. CS ALIAGA. ATENCION PRIMARIA
· MARTINEZ LOZANO AGUSTIN. ENFERMERO/A. CS ALIAGA. ATENCION PRIMARIA
· GUILLEN GASCON SONIA. ENFERMERO/A. CS ALIAGA. ATENCION PRIMARIA
· PEREZ LLERA MARCOS. TECNICO SUPERIOR TAFAD. CS ALIAGA. ATENCION PRIMARIA
· MORA LILLO OLGA. MAESTRO/A. CS ALIAGA. ATENCION PRIMARIA

4. PERTINENCIA DEL PROYECTO.

Tanto el personal sanitario del centro de salud como la maestra de Educación de Adultos del centro de Aliaga, hemos observado determinados problemas, dudas o preocupaciones que afectan a nuestra población y nos hemos planteado desarrollar actividades de forma conjunta, basándonos en las motivaciones de la gente, con el fin de dotarles de las herramientas necesarias para su control. Debido a que abarcamos una población tan variada en lo que a inquietudes se refiere, hemos de plantear actividades muy diversas. Las diferentes situaciones sobre las que queremos actuar se detallan a continuación:

1. Carencia de conocimientos en relación con los trastornos fisiológicos asociados a la menopausia.
2. Dificultad a la hora de controlar las emociones y carencia de habilidades para su resolución.
3. Tendencia al sedentarismo que unido a una alimentación inadecuada se asocia con sobrepeso y obesidad, hemos observado entre nuestros pacientes una prevalencia importante de sobrepeso.
4. Nos encontramos en un entorno con inviernos duros, tendencia a la despoblación... se debe fomentar la oferta de actividades que consigan que nuestros pacientes se relacionen, eviten la soledad y tengan una vida más activa.

5. OBJETIVOS DEL PROYECTO.

Los receptores serán adultos de ambos sexos mayores de 16 años y alumnos de la Escuela de Adultos de la zona.

OBJETIVOS:

Reducir el estrés en la población y lograr un adecuado equilibrio emocional sin intervención farmacológica
Eliminar los falsos mitos creados en torno a la menopausia
Promover la actividad física y el respeto al Medio Ambiente
Conocimiento de la dieta Mediterránea y su aplicación en la alimentación diaria
Promover vida activa evitando el sedentarismo

6. ACTIVIDADES Y OFERTA DE SERVICIOS.

Talleres de yoga 1 día a la semana en las diferentes poblaciones de la zona impartido por maestra de adultos.
Excursiones por diferentes entornos de la zona en el último trimestre del curso.
Taller de alimentación saludable a cargo del equipo sanitario del Centro de Salud en el tercer trimestre del curso.
Mesa Redonda: "Falsos mitos de la Menopausia", llevada a cabo por equipo sanitario del Centro de Salud.
Ejercicios destinados a la prevención de osteoporosis y sus consecuencias impartidos por un graduado en Actividad Física, Deportiva y Ciencias de la Salud.

7. INDICADORES Y EVALUACIÓN.

Evaluación inicial mediante encuesta para valorar los conocimientos previos y expectativas en lo que a alimentación, control de emociones, menopausia y actividad física se refiere.
Encuesta final para evaluar resultados.
Diferencias en hábitos alimentarios entre ambos sexos.
Nivel de aprovechamiento de los servicios por sexo.
Descenso en el número de consultas por temas fisiológicos y emocionales relacionados con la menopausia.

8. DURACIÓN Y CALENDARIO PREVISTOS.

De Enero a Diciembre de 2019.
Reunión del equipo sanitario 1 vez al mes.
Reunión con maestra de adultos cada 2 meses.
Taller de Alimentación saludable en el mes de Abril.
Mesa redonda: "Falsos mitos de la Menopausia" en el mes de Junio.

9. RECURSOS NECESARIOS.

Aula de audiovisuales dotada de proyector y ordenador.
Aula para impartir clases de yoga y actividad física con esterillas para realización de actividades.
Observación directa: cuestionarios, exposición de los profesionales...
Libros de lectura, revistas, periódicos
Alimentos saludables para realización de merienda el día de la excursión.

Proyecto: 2019_0416 (Acuerdos de Gestión)

1. TÍTULO

BIENESTAR MENTAL Y CORPORAL EN EL ADULTO

10. OBSERVACIONES.

Se contará con el apoyo de la maestra de educación de adultos, personal sanitario y graduado en Actividad física, deportiva y Ciencias de la salud.

10. ENFOQUE PRINCIPAL.

11. POBLACIÓN DIANA

- EDAD. Adultos
- SEXO. Ambos sexos
- TIPO DE POBLACIÓN O PACIENTES. Atención comunitaria: control emociones, menopausia...
- PARTICIPACIÓN DE LA POBLACIÓN. Activa

12. LÍNEA ESTRATÉGICA. Atención Comunitaria

Proyecto: 2019_0381 (Acuerdos de Gestión)

1. TÍTULO

TALLER PARA NIÑOS EN EDAD ESCOLAR: APRENDIENDO PRIMEROS AUXILIOS

2. RESPONSABLE MARIA ASCENSION TERRADO SERRANO

- Profesión ENFERMERO/A
- Centro CS BAGUENA
- Localidad BAGUENA
- Servicio/Unidad .. ATENCION PRIMARIA
- Sector TERUEL

3. OTROS COMPONENTES DEL EQUIPO DE MEJORA.

- CORBATON HERRERO JOSEFINA. ENFERMERO/A. CS BAGUENA. ATENCION PRIMARIA
- OLORIZ RUIZ INES. ENFERMERO/A. CS BAGUENA. ATENCION PRIMARIA
- RUBIO GUTIERREZ ISABEL. MEDICO/A. CS BAGUENA. ATENCION PRIMARIA
- DE LA PAZ FIGUERO LEONEL. MEDICO/A. CS BAGUENA. ATENCION PRIMARIA
- BERNAL ASENSIO ROCIO. PERSONAL ADMINISTRATIVO. CS BAGUENA. ADMISION Y DOCUMENTACION

4. PERTINENCIA DEL PROYECTO.

Desde la Dirección del Colegio de Báguena perteneciente al CRA El Poyo del Cid se nos solicitó la posibilidad de dar formación a los niños sobre la actuación de primeros auxilios frente a situaciones de accidentes y urgencia más habituales que puedan surgirles.

Dada la gran capacidad de aprendizaje en estas edades, la importancia del tema y el interés mostrado por el centro educativo queremos aprovechar la oportunidad y consideramos importante la realización de este proyecto incluyéndolo en el ámbito de actividades de educación comunitaria de nuestro centro de salud.

5. OBJETIVOS DEL PROYECTO.

Que los alumnos del colegio de Báguena adquieran conocimientos y habilidades para actuar en un primer momento ante una situación de contusión, herida, epistaxis y quemadura.

Aprender a identificar una emergencia vital.

Conocer el teléfono de emergencias 112 y cómo utilizarlo.

Conocer la Posición Lateral de Seguridad y saber como actuar ante una situación de atragantamiento.

6. ACTIVIDADES Y OFERTA DE SERVICIOS.

En primer lugar se contactará con el centro escolar para concretar la fecha de realización del taller.

Preparación del temario y del material necesario para la actividad: medios audiovisuales, plantillas para colorear. Los alumnos traerán un muñeco o peluche para poder practicar.

Preparación del test de valoración previo al inicio del taller y final así como elaboración de una encuesta de satisfacción.

7. INDICADORES Y EVALUACIÓN.

Niños participantes / total de niños del colegio.

Test previo antes de iniciar la sesión y test final para valorar los conocimientos adquiridos.

Encuesta de satisfacción.

8. DURACIÓN Y CALENDARIO PREVISTOS.

De Marzo a Junio de 2019 - Preparación de material necesario y realización del taller.

Durante el segundo semestre de 2019 - Evaluación de resultados y elaboración de la Memoria final.

Fecha prevista para la finalización del proyecto - Diciembre 2019.

9. RECURSOS NECESARIOS.

Material de oficina y audiovisual.

10. OBSERVACIONES.

10. ENFOQUE PRINCIPAL.

11. POBLACIÓN DIANA

- EDAD. Niños
- SEXO. Ambos sexos
- TIPO DE POBLACIÓN O PACIENTES. ACTIVIDADES PREVENTIVAS
- PARTICIPACIÓN DE LA POBLACIÓN. Pasiva

12. LÍNEA ESTRATÉGICA. Atención Comunitaria

Proyecto: 2019_0214 (Acuerdos de Gestión)

1. TÍTULO

PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD. PROGRAMA RADIOFONICO: EDUCACION SANITARIA EN ZONAS BASICAS DE SALUD RURAL EN LA PROVINCIA DE TERUEL

2. RESPONSABLE EVA TRILLO CALVO
· Profesión MEDICO/A
· Centro CS CALAMOCHA
· Localidad CALAMOCHA
· Servicio/Unidad .. ATENCION PRIMARIA
· Sector TERUEL

3. OTROS COMPONENTES DEL EQUIPO DE MEJORA.
· ROMERO VIGARA JUAN CARLOS. MEDICO/A. CS ALCORISA. ATENCION PRIMARIA
· TUNDIDOR SARASA NURIA. MEDICO/A. CS CALAMOCHA. ATENCION PRIMARIA

4. PERTINENCIA DEL PROYECTO.

En el EAP de Calamocha existe la cultura de realizar actividades de promoción para la salud y educación sanitaria desde hace unos años, en parte motivado por el ámbito rural, la gran dispersión geográfica, los problemas de desplazamiento, falta de infraestructuras y el envejecimiento poblacional, lo cual hace muy provechoso este tipo de actividades.

Con este proyecto se pretende hacer llegar información verídica, de rigor y supervisada por varios facultativos que desempeñan su labor asistencial en la provincia de Teruel, promoviendo la política en calidad del EAP, así como mejorar el conocimiento en Salud a nivel poblacional, facilitando el empoderamiento del paciente y la posibilidad de autocuidado desde el punto de vista de la prevención de la enfermedad, de una forma accesible, económica y lúdica.

5. OBJETIVOS DEL PROYECTO.

- Consolidación del EAP en relación con la Mejora de Calidad.
- Difundir Educación Sanitaria en zonas rurales de manera eficiente.
- Mejorar el conocimiento a nivel poblacional en temas relacionados con la Salud, el bienestar y el autocuidado.
- Fomentar el empoderamiento del paciente, promoviendo que adopte una actitud proactiva a la hora de mejorar su salud y de prevenir la enfermedad.

6. ACTIVIDADES Y OFERTA DE SERVICIOS.

Planificación:

Se planificó una reunión con una radio local de la zona básica de salud de Calamocha (Teruel) para valorar la posibilidad e interés de diseñar un programa de difusión en relación con temas de la salud a nivel poblacional. Una vez confirmado el interés potencial en la actividad, sus beneficios en relación a la labor formativa y divulgativa, se ha diseñado un cronograma, selección de temas/ patologías más prevalentes y de mayor interés a nivel de la comunidad.

Sesiones Programadas:

Se han programado diez sesiones radiofónicas, realizadas con una cadencia quincenal. Se emitirán por tanto cada quince días, todos los martes en horario de 13.30 a 14 h, desde Radio Calamocha, elaboradas e impartidas cada una de ellas por los tres miembros del equipo de mejora. Los temas, contenidos y fechas de emisión están perfectamente estructurados mediante organigrama temporal.

7. INDICADORES Y EVALUACIÓN.

Dado que la elaboración y uso de indicadores para valorar posteriormente el programa es muy dificultoso, se ha decidido elaborar posteriormente un cuestionario de valoración entre los usuarios del Sistema sanitario (pacientes que acuden a consultas médicas y de enfermería) de la zona para comprobar difusión y utilidad del programa. Además, se solicitará a la radio local los resultados del EGM (estudio general de medios) para intentar conocer el impacto local de la emisión del programa.

8. DURACIÓN Y CALENDARIO PREVISTOS.

1º programa:

Ponente: Eva Trillo Calvo
Fecha: 29 de enero de 2019
Temática: Gripe y catarros.

2º programa:

Ponente: Juan Carlos Romero Vigara
Fecha: 12 de febrero de 2019
Temática: Alimentación saludable.

3º programa:

Ponente: Nuria Tundidor Sarasa
Fecha: 26 de febrero de 2019

1. TÍTULO

Proyecto: 2019_0214 (Acuerdos de Gestión)

PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD. PROGRAMA RADIOFONICO: EDUCACION SANITARIA EN ZONAS BASICAS DE SALUD RURAL EN LA PROVINCIA DE TERUEL

Temática: Obesidad y sedentarismo.

4º programa:

Ponente: Eva Trillo Calvo

Fecha: 12 de marzo de 2019

Temática: Beneficios del ejercicio físico.

5º programa:

Ponente: Juan Carlos Romero Vigara

Fecha: 26 de marzo de 2019

Temática: Diabetes.

6º programa:

Ponente: Nuria Tundidor Sarasa

Fecha: 9 de abril de 2019

Temática: Tabaco y alcohol.

7º programa:

Ponente: Eva Trillo Calvo

Fecha: 7 de mayo de 2019

Temática: Enfermedad Pulmonar Obstructiva crónica.

8º programa:

Ponente: Juan Carlos Romero Vigara

Fecha: 21 de mayo de 2019

Temática: Cáncer.

9º programa:

Ponente: Nuria Tundidor Sarasa

Fecha: 4 de junio de 2019

Temática: Artrosis y dolor.

10º programa:

Ponente: Eva Trillo Calvo

Fecha: 18 de junio de 2019

Temática: Atención Primaria y urgencias. Uso racional.

9. RECURSOS NECESARIOS.

Colaboración con radio local.

10. OBSERVACIONES.

10. ENFOQUE PRINCIPAL.

11. POBLACIÓN DIANA

•EDAD. Todas las edades

•SEXO. Ambos sexos

•TIPO DE POBLACIÓN O PACIENTES. educación sanitaria englobando patologías frecuentes en la comunidad.

•PARTICIPACIÓN DE LA POBLACIÓN. Pasiva

12. LÍNEA ESTRATÉGICA. Atención Comunitaria

Proyecto: 2019_0772 (Acuerdos de Gestión)

1. TÍTULO

RCP BASICA Y MANEJO DEL DESA EN LA COMUNIDAD

2. RESPONSABLE RAQUEL LAHOZ ABADIAS
· Profesión MEDICO/A
· Centro CS CALAMOCHA
· Localidad CALAMOCHA
· Servicio/Unidad .. ATENCION PRIMARIA
· Sector TERUEL

3. OTROS COMPONENTES DEL EQUIPO DE MEJORA.
· LLANES LUÑO RICARDO. MEDICO/A. CS CALAMOCHA. ATENCION PRIMARIA
· CALVO CONS ANA MARIA. ENFERMERO/A. CS CALAMOCHA. ATENCION PRIMARIA
· BERNAL CEREZUELA INMACULADA. ENFERMERO/A. CS CALAMOCHA. ATENCION PRIMARIA
· ZABALA GARCIA ANA. MEDICO/A. CS CALAMOCHA. ATENCION PRIMARIA
· TUNDIDOR SARASA NURIA. MEDICO/A. CS CALAMOCHA. ATENCION PRIMARIA
· INUÑEZ PEÑA MARIA PILAR. ENFERMERO/A. CS CALAMOCHA. ATENCION PRIMARIA
· TARTAJ TOMAS JOSE LUIS. ENFERMERO/A. CS CALAMOCHA. ATENCION PRIMARIA

4. PERTINENCIA DEL PROYECTO.

Ante una parada cardio-respiratoria, prima la rapidez en la primera atención, siendo de gran importancia la actuación en los primeros minutos. La comunidad ha comenzado a percatarse de ese hecho, y se han empezado a adquirir desfibriladores semiautomáticos (DESA) en los ayuntamientos. Con ello surge la necesidad de recibir una formación básica y adecuada para saber actuar ante estas circunstancias.

5. OBJETIVOS DEL PROYECTO.

OBJETIVOS: Proporcionar los conocimientos necesarios sobre:

1. La magnitud del problema de la parada cardíaca.
2. RCP Básica.
3. Las características de los desfibriladores semiautomáticos.
4. Cadena de supervivencia y el papel de la desfibrilación temprana.

Se captará a la comunidad a través de carteles y en la propia consulta. Se realizarán grupos por zonas de población para realizar varias sesiones en grupos pequeños. Se espera que la gente al finalizar la sesión adquiera las capacidades iniciales necesarias para actuar ante una PCR, y se evaluará mediante una encuesta final.

6. ACTIVIDADES Y OFERTA DE SERVICIOS.

Se distribuirán las sesiones por grupos de población según zonas próximas territorialmente:

1. Odón, Bello, Tornos
2. El Poyo, Fuentesclaras.
3. Barrachina, Cutanda, Navarrete
4. Calamocha

Se repartirá entre los asistentes información por escrito. Por cada grupo de población se realizará una sesión de aproximadamente 90-120min, que se evaluará con unas encuestas al principio y al final de aspecto teórico.

7. INDICADORES Y EVALUACIÓN.

Como indicadores de resultados utilizaremos las encuestas teóricas (pre y post-sesión) y una encuesta de satisfacción del proyecto para valorar posibles cambios en el mismo /inquietudes /necesidades de la población.

8. DURACIÓN Y CALENDARIO PREVISTOS.

Se prevee la realización de 4 sesiones de 90-120 minutos cada una, con los responsables descritos anteriormente, a realizar durante el año 2019. Finalizando con el consiguiente análisis de resultados obtenidos.

9. RECURSOS NECESARIOS.

Será necesario la impresión de la documentación a repartir entre los asistentes, así como de los carteles informativos. Contaremos asimismo con apoyo de material audiovisual para facilitar la transmisión del mensaje.

10. OBSERVACIONES.

10. ENFOQUE PRINCIPAL.

11. POBLACIÓN DIANA

- EDAD. Adultos
- SEXO. Ambos sexos
- TIPO DE POBLACIÓN O PACIENTES. Tanto individuos sanos como con enfermedades crónicas
- PARTICIPACIÓN DE LA POBLACIÓN. Activa

12. LÍNEA ESTRATÉGICA. Atención Comunitaria

Proyecto: 2019_0463 (Acuerdos de Gestión)

1. TÍTULO

BLOG DEL CENTRO DE SALUD MONREAL DEL CAMPO

2. RESPONSABLE DOMINGO ANTONIO FERRERAS GASCO

- Profesión MEDICO/A
- Centro CS MONREAL DEL CAMPO
- Localidad MONREAL DEL CAMPO
- Servicio/Unidad .. ATENCION PRIMARIA
- Sector TERUEL

3. OTROS COMPONENTES DEL EQUIPO DE MEJORA.

- ESCRICHE AGUILAR MARIA ANGELES. ENFERMERO/A. CS MONREAL DEL CAMPO. ATENCION PRIMARIA
- GOMEZ CADENAS CONCEPCION. ENFERMERO/A. CS MONREAL DEL CAMPO. ATENCION PRIMARIA
- COSCULLUELA AISA MARIA. MEDICO/A. CS MONREAL DEL CAMPO. ATENCION PRIMARIA
- RUIZ DOMINGO ROSA. ENFERMERO/A. CS MONREAL DEL CAMPO. ATENCION PRIMARIA
- NAVARRO ROMAN CARMEN. MEDICO/A. CS MONREAL DEL CAMPO. ATENCION PRIMARIA
- MARCO AGUADO MARIA ANGELES. MEDICO/A. CS MONREAL DEL CAMPO. ATENCION PRIMARIA
- SOLER PEREZ MICHELLE ALEXANDRA. MEDICO/A. CS GALLUR. ATENCION PRIMARIA

4. PERTINENCIA DEL PROYECTO.

Los pacientes del entorno rural presentan múltiples desafíos y desventajas respecto a los pacientes del entorno urbano, el cual nos abre a un mundo infinito de información, así como formación sanitaria continua en busca de mejorar la prevención y los autocuidados necesarios en el manejo de sus patologías. Por ende esto influye directamente en una baja educación sanitaria y disminución de la salud.

Una herramienta fundamental de nuestra era y que ha cambiado el mundo es el acceso al Internet desde cualquier región, el cual nos abre a un mundo infinito de información y posibilidades. Por ello en el sector de la Salud debemos aprovechar ese empuje y colarnos para ofrecer a nuestros pacientes las herramientas e información que necesitan de forma rápida, fácil, gratuita y disponible para todos sin importar la dispersión geográfica.

Por todo esto nos hemos planteado implementar una herramienta digital que no teníamos en nuestra comarca: un Blog de salud. Es un instrumento muy efectivo para hacer llegar a las personas la información que creemos que deben conocer, sabiendo los buenos resultados obtenidos en otros Centros de Salud.

Daremos máxima difusión al Blog para que se convierta en una herramienta de contacto directo entre nuestros pacientes y el Centro de Salud. De modo que podamos compartir temas de Salud y actividades relacionadas con la Salud para todos los pacientes de nuestra comarca.

5. OBJETIVOS DEL PROYECTO.

Impartir educación sanitaria en la comunidad

Disminuir la distancia existente de nuestros pacientes al acceso a la información de salud

Resolver dudas sobre temas de salud

Crear un enlace virtual entre el Centro de Salud y los pacientes

6. ACTIVIDADES Y OFERTA DE SERVICIOS.

Actividades: se publican en el Blog cualquier actividad de promoción a la salud que se haga en la Comarca que sean realizadas por el equipo de atención primaria o por otras instituciones relacionadas con la salud.

Oferta de servicios: cada 15 días colgaremos un tema sobre prevención, autocuidado o enfermedades prevalentes en nuestra población con lenguaje fácil y dirigido a nuestra comunidad.

Añadiremos un código QR para ampliar las vías de acceso al Blog.

7. INDICADORES Y EVALUACIÓN.

Contaremos el número de visitas al Blog para valorar el impacto y acogida en la población.

Haremos encuestas aleatorias a los pacientes del Centro de salud para evaluar el grado de conocimiento y satisfacción con el Blog.

8. DURACIÓN Y CALENDARIO PREVISTOS.

Crearemos el Blog para que esté operativo en Marzo 2019.

Promocionaremos mediante carteles y redes sociales (facebook) la existencia del Blog.

Insistiremos en que todos los componentes del EAP promocionen verbalmente la existencia del Blog.

Solicitaremos ayuda a los ayuntamientos para mejorar la difusión en toda la comarca.

Se prevé un tiempo de prueba de un año, en el que valoraremos el impacto de visitas, resultado de encuestas y retroalimentación recibida por los pacientes.

9. RECURSOS NECESARIOS.

Acceso a internet.

10. OBSERVACIONES.

Dijo una vez Bill Gates: "quien no está en internet no existe". Por eso creemos que el Centro de Salud de Monreal del Campo tiene que estar presente en la Web y explotar ese canal de información para beneficio de todos nuestros pacientes. La era de papel es casi cosa del pasado, por lo que tenemos que hacer un esfuerzo para que los conocimientos lleguen de forma más fácil y cómoda a nuestros pacientes.

10. ENFOQUE PRINCIPAL.

Proyecto: 2019_0463 (Acuerdos de Gestión)

1. TÍTULO

BLOG DEL CENTRO DE SALUD MONREAL DEL CAMPO

11. POBLACIÓN DIANA

- EDAD. Todas las edades
- SEXO. Ambos sexos
- TIPO DE POBLACIÓN O PACIENTES. Todas las actividades preventivas y patologías
- PARTICIPACIÓN DE LA POBLACIÓN. Pasiva

12. LÍNEA ESTRATÉGICA. Atención Comunitaria

Proyecto: 2019_0481 (Acuerdos de Gestión)

1. TÍTULO

MONREAL CAMINA HACIA LA SALUD

2. RESPONSABLE MARIA ANGELES ESCRICHE AGUILAR
· Profesión ENFERMERO/A
· Centro CS MONREAL DEL CAMPO
· Localidad MONREAL DEL CAMPO
· Servicio/Unidad .. ATENCION PRIMARIA
· Sector TERUEL

3. OTROS COMPONENTES DEL EQUIPO DE MEJORA.
· MARCO AGUADO MARIA ANGELES. MEDICO/A. CS MONREAL DEL CAMPO. ATENCION PRIMARIA
· FERRERAS GASCO DOMINGO ANTONIO. MEDICO/A. CS MONREAL DEL CAMPO. ATENCION PRIMARIA
· NAVARRO ROMAN CARMEN. MEDICO/A. CS MONREAL DEL CAMPO. ATENCION PRIMARIA
· GOMEZ PEREZ MARIA JOSE. ENFERMERO/A. CS MONREAL DEL CAMPO. ATENCION PRIMARIA
· ZAFRA CORELLA FRANCISCA. MEDICO/A. CS MONREAL DEL CAMPO. ATENCION PRIMARIA
· FORMENTO TORRES MARIA TERESA. MEDICO/A. CS MONREAL DEL CAMPO. ATENCION PRIMARIA

4. PERTINENCIA DEL PROYECTO.

El sedentarismo es factor de riesgo común en varias enfermedades como saludables, conduce al aumento de patologías crónicas como obesidad y arteriosclerosis.

Puesto que la inactividad física es mucho más prevalente en personas mayores, hemos pensado organizar paseos saludables dirigidos a ellos, tutelados por personal sanitario de nuestro equipo, con el propósito de lograr que, al tiempo que aprendan a disfrutar de esta actividad, puedan beneficiarse de consejos de vida saludable.

Al margen de los beneficios físicos, la actividad regular contribuye a la mejora del estado de ánimo y la autoestima. A esto hay que añadir el fomento de las relaciones sociales que genera caminar en grupo. hipertensión arterial o diabetes. Unido éste a la carencia de otros hábitos

El disfrute de los parajes naturales de su entorno al aire libre supone también un acicate para estimular este buen hábito.

5. OBJETIVOS DEL PROYECTO.

- Experimentar los beneficios del ejercicio físico
- Motivar una actividad al aire libre agradable y saludable
- Promover hábitos saludables mediante la educación impartida durante los paseos
- Disminuir el aislamiento social
- Favorecer las relaciones interpersonales
- Aumentar el grado de satisfacción y bienestar de las personas participantes

6. ACTIVIDADES Y OFERTA DE SERVICIOS.

La captación de las personas se hará mediante la página web de nuestro centro de salud, por un lado, y por otro, a través de la captación en consulta y mediante carteles informativos, que serán distribuidos por la zona. Contamos para ello con la colaboración del ayuntamiento de Monreal, que pondrá también a nuestra disposición un monitor/a que será útil para apoyarnos y para garantizar la continuidad del proyecto.

La actividad consistirá en paseos de marcha moderada, de acuerdo con la condición física del grupo, de alrededor de una hora de duración con algún periodo de descanso.

Se planificarán diferentes rutas adecuadas al grupo. Los paseos tendrán lugar martes y jueves por la tarde durante dos periodos : Abril-mayo-junio y septiembre- octubre-noviembre.

Un profesional sanitario del equipo tutelaré las caminatas y aprovechará para introducir educación en hábitos saludables o solucionar dudas o demandas de información que se planteen.

Según el número de participantes y características de capacidad física, puede valorarse hacer varios grupos.

7. INDICADORES Y EVALUACIÓN.

Realización de encuestas anónimas, al comienzo del proyecto y al finalizar cada paseo, que recojan los datos de interés y valoren la satisfacción de los participantes y nos sean útiles para la posterior realización de análisis de datos y sugerencias.

INDICADORES:

- Número de participantes en cada paseo/población total a la que va dirigida la actividad.
- Edad-sexo
- Número de participantes con alguna patología crónica, como HTA-Diabetes-Obesidad/ número total de participantes en la actividad.
- Número de participantes al inicio de la actividad/ número de participantes en las últimas caminatas- Grado de asiduidad.
- Grado de percepción de mejora física y psíquica y en que aspectos
- Grado de satisfacción personal
- Grado de estimulación para continuar incluyendo los paseos en su día a día

8. DURACIÓN Y CALENDARIO PREVISTOS.

Está previsto que la actividad sea dos días por semana, con una hora de duración y en dos etapas trimestrales: Abril-mayo-junio y septiembre-octubre-noviembre

9. RECURSOS NECESARIOS.

Proyecto: 2019_0481 (Acuerdos de Gestión)

1. TÍTULO

MONREAL CAMINA HACIA LA SALUD

10. OBSERVACIONES.

10. ENFOQUE PRINCIPAL.

11. POBLACIÓN DIANA

- EDAD. Ancianos
- SEXO. Ambos sexos
- TIPO DE POBLACIÓN O PACIENTES. Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas
- PARTICIPACIÓN DE LA POBLACIÓN. Activa

12. LÍNEA ESTRATÉGICA. Atención Comunitaria

Proyecto: 2019_0238 (Acuerdos de Gestión)

1. TÍTULO

ESTRATEGIAS DE PREVENCIÓN DE LA OBESIDAD INFANTIL

2. RESPONSABLE MARIA CARMEN SANCHEZ SANCHEZ

- Profesión ENFERMERO/A
- Centro CS MOSQUERUELA
- Localidad MOSQUERUELA
- Servicio/Unidad .. ATENCION PRIMARIA
- Sector TERUEL

3. OTROS COMPONENTES DEL EQUIPO DE MEJORA.

- TENA CAMPOS MARCOS. ENFERMERO/A. CS MOSQUERUELA. ATENCION PRIMARIA
- OLIVAS GUILLEN VALERIANO. MEDICO/A. CS MOSQUERUELA. ATENCION PRIMARIA

4. PERTINENCIA DEL PROYECTO.

Los padres se desvían de los hábitos saludables de la alimentación y evidencian la necesidad de educación alimentaria para un correcto estado nutricional de sus hijos/as, ya que hemos observado que los niños no realizan las cinco comidas diarias y además se percibe una carencia en el consumo de frutas y verduras frescas en su dieta. Además en controles de peso y talla infantil, se obtienen valores en los indicadores que evidencian un sobrepeso en muchos de ellos.

5. OBJETIVOS DEL PROYECTO.

- Concienciar y explicar a los padres de la importancia de una dieta equilibrada en la primeras etapas de la vida para adquirir hábitos saludables, estableciendo unos indicadores acordes a los valores normales para su edad y talla.
- Promoción de la dieta mediterránea combatiendo la publicidad obesígena.
- Incrementar las horas de ejercicio físico semanales.
- Aumentar los conocimientos acerca de la pirámide de los alimentos.

6. ACTIVIDADES Y OFERTA DE SERVICIOS.

Se realizarán reuniones de equipo para preparar los talleres dirigidos a la población seleccionada, que consistirán en organizar una charla en la que, previa lluvia de ideas, se introducirá el tema a tratar y se valorarán los conocimientos de los padres respecto a la alimentación saludable. Posteriormente se dará paso a la exposición de un powerpoint explicativo, y se responderán las dudas e inquietudes que se planteen.

7. INDICADORES Y EVALUACIÓN.

- Se registrará el número de asistentes a las charlas, así como el número de reuniones realizadas.
- Anotaremos los conocimientos adquiridos por los asistentes al finalizar mediante un cuestionario tipo test, con 4 opciones, de las cuales solo una será correcta. El objetivo será recoger un resumen de las ideas principales mostradas en la exposición.

8. DURACIÓN Y CALENDARIO PREVISTOS.

El proyecto comenzará en marzo del 2019 y finalizará en diciembre del 2019.

9. RECURSOS NECESARIOS.

10. OBSERVACIONES.

10. ENFOQUE PRINCIPAL.

11. POBLACIÓN DIANA

- EDAD. Todas las edades
- SEXO. Ambos sexos
- TIPO DE POBLACIÓN O PACIENTES. Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas
- PARTICIPACIÓN DE LA POBLACIÓN. Activa

12. LÍNEA ESTRATÉGICA. Atención Comunitaria

Proyecto: 2019_0573 (Acuerdos de Gestión)

1. TÍTULO

PATOLOGIA DE SUELO PELVICO EN CENTRO SALUD DE SANTA EULALIA

2. RESPONSABLE NATIVIDAD SONIA SEBASTIAN CHECA

- Profesión MEDICO/A
- Centro CS SANTA EULALIA DEL CAMPO
- Localidad SANTA EULALIA DEL CAMPO
- Servicio/Unidad .. ATENCION PRIMARIA
- Sector TERUEL

3. OTROS COMPONENTES DEL EQUIPO DE MEJORA.

- ORTIZ VILLANUEVA LOURDES. MATRONA. CS SANTA EULALIA DEL CAMPO. ATENCION PRIMARIA
- GOMEZ RAMO RAQUEL. ENFERMERO/A. CS SANTA EULALIA DEL CAMPO. ATENCION PRIMARIA
- RUBIO SERRANO DOLORES. MEDICO/A. CS SANTA EULALIA DEL CAMPO. ATENCION PRIMARIA
- LATASA LATORRE PILAR. MEDICO/A. CS SANTA EULALIA DEL CAMPO. ATENCION PRIMARIA
- LAZARO BELLA JOSE ANTONIO. ENFERMERO/A. CS SANTA EULALIA DEL CAMPO. ATENCION PRIMARIA
- CALVO GARCIA FRANCISCO. MEDICO/A. CS SANTA EULALIA DEL CAMPO. ATENCION PRIMARIA
- FUSTER OMEDES ANGEL. ENFERMERO/A. CS SANTA EULALIA DEL CAMPO. ATENCION PRIMARIA

4. PERTINENCIA DEL PROYECTO.

SANTA EULALIA COMPRENDE UNA POBLACION FEMENINA MUY ENVEJECIDA, EN LA QUE ES FRECUENTE LA PATOLOGIA DEL SUELO PELVICO COMO INCONTINENCIA URINARIA, PROLAPSO GENITAL, DISPAREUNIA, SEQUEDAD VAGINAL,.... EL DESCONOCIMIENTO GENERAL DE ESTA PATOLOGIA TAN FRECUENTE ENTRE LA POBLACION FEMENINA, REQUIERE UNA LABOR DE INFORMACION CONSTANTE Y REEDUCACION DE LA MUSCULATURA DEL SUELO PELVICO ASI COMO EL FORTALECIMIENTO DE LA MISMA QUE PUEDE REALIZARSE DESDE LA ADOLESCENCIA. POR ELLO VEMOS MUY POSITIVO LA DETECCION PRECOZ DE ESTA PATOLOGIA EN MUJERES PARA DISMINUIR LOS EPISODIOS DE INCONTINENCIA, PROLAPSO Y MEJORAR CON ELLO LA CALIDAD DE VIDA DE LAS MUJERES.

5. OBJETIVOS DEL PROYECTO.

PRINCIPAL: DETECCION DE LA PATOLOGIA DE SUELO PELVICO EN POBLACION FEMENINA DE SANTA EULALIA.

POBLACION DIANA: MUJER QUE ACUDE A CONSULTA POR CUALQUIER MOTIVO ENTRE 40-70AÑOS.

SECUNDARIOS: DISMINUIR INCIDENCIA DE INCONTINENCIA URINARIA.

MEJORAR EL GRADO DE PROLAPSO.

MEJORAR LA CALIDAD DE VIDA EN LAS MUJERES EN ESE RANGO DE EDAD.

6. ACTIVIDADES Y OFERTA DE SERVICIOS.

-REALIZACION DE SESION CLINICA AL EAP PARA COMUNICAR Y EXPLICAR EL PROYECTO DESCRITO.

-CAPTACION DE LAS MUJERES ENTRE 40-70AÑOS: TODOS LOS PROFESIONALES DEL EQUIPO PREGUNTARAN A LAS MUJERES EN ESE RANGO DE EDAD POR LA PATOLOGIA DE SUELO PELVICO Y EN CASO DE DETECTAR ALGO SE ABRIRA EPISODIO Y SE DERIVARA A MATRONA O RESPONSABLE.

-CITAR EN CONSULTA A LA MUJER PARA ANAMNESIS Y EVALUACION.

-EDUCACION GRUPAL SOBRE PATOLOGIA SUELO PELVICO.

-REEVALUACION DE LAS MUJERES SEGUN PATOLOGIA PREVIA Y GRADO CAPACITACION EN LA REALIZACION DE EJERCICIOS. (AL MES, CADA 6 MESES, AL AÑO,...)

-VALORAR RESULTADOS OBTENIDOS.

7. INDICADORES Y EVALUACIÓN.

-MEJORAR LA INCONTINENCIA URINARIA. (TEST DE CONOCIMIENTOS)

-MEJORAR EL GRADO DE PROLAPSO (EXPLORACION FISICA)

- DISMINUIR INCIDENCIA DE LA PATOLOGIA DE SUELO PELVICO.

-MEJORIA DE LA CALIDAD DE VIDA. (ENCUESTA DE SATISFACCION)

8. DURACIÓN Y CALENDARIO PREVISTOS.

-MARZO 2019: ELABORACION DEL PROYECTO.

-ABRIL A NOVIEMBRE 2019: CAPTACION DE MUJERES ENTRE 40-70AÑOS.

-EDUCACION GRUPAL SOBRE PATOLOGIA DEL SUELO PELVICO: JUNIO 2019.

-SEPTIEMBRE A DICIEMBRE 2019:REEVALUACION DE MUJERES según GRADO DE PROLAPSO, INCONTINENCIA, HABILIDAD CON LOS EJERCICIOS,....

-ENERO Y FEBRERO 2020: OBJETIVOS, CONCLUSIONES Y CIERRE DEL PROYECTO.

9. RECURSOS NECESARIOS.

SALA DE EXPLORACION DE GINECOLOGIA CON CAMILLA PERTINENTE. FOTOCOPIAS O TRIPTICOS, SALA DE REUNIONES EN CENTRO DE SALUD PARA LA EDUCACION GRUPAL.

10. OBSERVACIONES.

NINGUNA

10. ENFOQUE PRINCIPAL.

11. POBLACIÓN DIANA

- EDAD. Adultos
- SEXO. Mujeres
- TIPO DE POBLACIÓN O PACIENTES. Enfermedades del aparato génitourinario
- PARTICIPACIÓN DE LA POBLACIÓN. Activa

1. TÍTULO

Proyecto: 2019_0573 (Acuerdos de Gestión)

PATOLOGIA DE SUELO PELVICO EN CENTRO SALUD DE SANTA EULALIA

12. LÍNEA ESTRATÉGICA. Atención Comunitaria

Proyecto: 2019_0952 (Acuerdos de Gestión)

1. TÍTULO

ENSEÑAR A AUXILIAR EN EL AMBITO ESCOLAR

2. RESPONSABLE CONSUELO BLAS GOMEZ
· Profesión ENFERMERO/A
· Centro CS SANTA EULALIA DEL CAMPO
· Localidad SANTA EULALIA DEL CAMPO
· Servicio/Unidad .. ATENCION PRIMARIA
· Sector TERUEL

3. OTROS COMPONENTES DEL EQUIPO DE MEJORA.
· GIL MALO INMACULADA. ENFERMERO/A. CS SANTA EULALIA DEL CAMPO. ATENCION PRIMARIA
· KOLESNYK SUMSKAYA ELENA. MEDICO/A. CS SANTA EULALIA DEL CAMPO. ATENCION PRIMARIA
· UTRIA HERNANDEZ CARLOS ANTONIO. MEDICO/A. CS SANTA EULALIA DEL CAMPO. ATENCION PRIMARIA

4. PERTINENCIA DEL PROYECTO.

La dirección del CRA Cuna del Jiloca, solicita la formación en prestación de Primeros Auxilios para Personal docente, a cargo del Equipo de Atención Continuada (MAC y EAC) del Centro de Salud de Santa Eulalia. Refieren la necesidad de adquirir conocimientos y habilidades básicas en las principales situaciones de urgencia en la población infantil del colegio de Santa Eulalia, mostrando especial interés en CONVULSIONES, al presentar entre sus alumnos algún caso de "crisis epilépticas", y en ATRAGANTAMIENTOS, presentando mayor frecuencia desde que, una vez por semana el colegio reparte fruta para el almuerzo dentro del "Plan de Consumo de Fruta en las Escuelas" del Gobierno de Aragón, siendo el equipo docente el primero en acudir ante estas situaciones críticas por lo que creen conveniente tener unos conocimientos básicos a la hora de actuar.

5. OBJETIVOS DEL PROYECTO.

Como objetivo general se plantea la realización de actividades, para la atención por parte del personal docente a los estudiantes, ante situaciones que alteren el estado de salud, mediante talleres teórico-prácticos que permitan afianzar los conocimientos impartidos por nuestro equipo.

PRIMERO: Como objetivos específicos se propone dar a conocer al equipo docente las habilidades y reconocimiento de una situación de emergencia, como accidente infantil, picaduras, pérdida de conciencia, convulsiones, atragantamiento, traumatismos.

SEGUNDO: Se propone la adquisición de habilidades para reconocer y actuar de manera correcta frente a una situación de emergencia, así como saber solicitar ayuda a servicios de emergencias (Centro de Salud, 061, 112).

6. ACTIVIDADES Y OFERTA DE SERVICIOS.

1. Sesión clínica al EAP sobre el conocimiento y desarrollo del proyecto.
2. Concreción del proyecto: nos ponemos en contacto con la dirección del CRA para concretar los temas a tratar .
3. Encuesta de valoración de conocimientos previa a cada sesión informativa.
4. Educación grupal sobre primeros auxilios en población docente, pautas, modo de actuación, cada 15 días hasta un total de tres sesiones, coincidiendo con la finalización del curso escolar.
5. Encuesta posterior a cada sesión informativa sobre conocimientos adquiridos. 6. Encuesta de satisfacción al finalizar el proyecto.

7. INDICADORES Y EVALUACIÓN.

- Número de docentes que asisten a cada una de las sesiones.
- Encuestas iniciales para determinar el grado de conocimientos previos respecto de los primeros auxilios.
- Encuestas posteriores a cada sesión.
- Encuesta de satisfacción.
- Información escrita a modo de folleto o póster con las principales protocolos de actuación.

8. DURACIÓN Y CALENDARIO PREVISTOS.

- Sesión clínica al EAP en marzo 2019.
- Educación grupal: (abril, mayo, junio) anterior a la finalización del curso escolar 2018-2019.
- Finalización del proyecto: último trimestre del 2019.

9. RECURSOS NECESARIOS.

10. OBSERVACIONES.

10. ENFOQUE PRINCIPAL.

11. POBLACIÓN DIANA

· EDAD. Adultos
· SEXO. Ambos sexos
· TIPO DE POBLACIÓN O PACIENTES. EDUCACIÓN SANITARIA
· PARTICIPACIÓN DE LA POBLACIÓN. Pasiva

12. LÍNEA ESTRATÉGICA. Atención Comunitaria

Proyecto: 2019_0297 (Acuerdos de Gestión)

1. TÍTULO

PROYECTO DE EDUCACION EN PRIMEROS AUXILIOS EN ALUMNOS DE PRIMARIA EN CENTROS ESCOLARES DE TERUEL CENTRO

2. RESPONSABLE LUCIA SALESA NAVARRO
· Profesión ENFERMERO/A
· Centro CS TERUEL CENTRO
· Localidad TERUEL
· Servicio/Unidad .. ATENCION PRIMARIA
· Sector TERUEL

3. OTROS COMPONENTES DEL EQUIPO DE MEJORA.
· MENDEZ SORIANO MARIA CARMEN. ENFERMERO/A. CS TERUEL CENTRO. ATENCION PRIMARIA
· POMAR MARTIN MARIA LOURDES. ENFERMERO/A. CS TERUEL CENTRO. ATENCION PRIMARIA

4. PERTINENCIA DEL PROYECTO.

Es evidente que la formación en prevención y RCP básica tiene una importante repercusión social y sanitaria y puede cumplir un papel educativo importante en la formación del niño al estimular los valores solidarios y el desarrollo de la responsabilidad.

Teniendo en cuenta el aumento de los medios de reanimación en lugares públicos consideramos que es importante que la mayor parte de la población conozca su funcionamiento y sepa utilizarlos.

Los primeros auxilios son un contenido que actualmente no están incluidos en la Educación Primaria (6-12 años) y cuya enseñanza da respuesta a una necesidad latente que la sociedad actualmente demanda de un modo implícito y sin duda desde el punto de vista educativo asentaría una buena base desde la que partir posteriores enfoques.

Está demostrado que las actuaciones de promoción de salud deben realizarse donde las personas viven, estudian, juegan y se relacionan.

La etapa escolar es el momento más adecuado para recibir la formación en promoción de la salud, prevención de accidentes y medidas de reanimación. Presenta numerosas ventajas:

La formación escolar permite no sólo realizar una enseñanza inicial sino un reciclaje en cursos superiores lo que refuerza significativamente el aprendizaje.

La formación se realiza en la etapa de la vida con mayor capacidad de aprendizaje y en la que existe una gran motivación.

Es fácil integrar la formación en prevención y RCP básica en la educación para la salud dentro del currículo escolar.

La formación durante el periodo escolar permite un fácil acceso a la mayoría de la población.

El efecto de la formación en prevención es más duradero y es capaz de estimular y/o modificar los hábitos de conducta.

5. OBJETIVOS DEL PROYECTO.

Este proyecto de intervención educativa en primeros auxilios va dirigido a escolares de educación primaria de los colegios de la zona de salud Teruel centro.

Se plantea como objetivo general que el alumno conozca el concepto de primeros auxilios y las diferentes pautas de actuación en cada situación y la importancia de saber activar los servicios de emergencia disponibles.

Objetivos específicos:

Conocer el teléfono de alerta sanitaria y saber desenvolverse para dar los datos básicos de la urgencia.

Aprender la maniobra de Heimlich, manejar un DESA, realizar una RCP básica, y colocación de posición lateral de seguridad.

6. ACTIVIDADES Y OFERTA DE SERVICIOS.

Nos pondremos en contacto con la dirección de los centros escolares de educación primaria de la zona básica de salud Teruel Centro, para presentarles nuestro proyecto y saber si están interesados e integrarlo en las actividades educativas de cada centro escolar.

La metodología que vamos a utilizar en la puesta en marcha de esta intervención educativa va a tener un carácter expositivo, participativo y práctico.

En cuanto a la adquisición de habilidades se empleará el aprendizaje por modelado y repetición, los ponentes realizarán las técnicas o maniobras y los alumnos las practicarán a continuación.

7. INDICADORES Y EVALUACIÓN.

Número de alumnos que participan en la sesión/Número total alumnos matriculados. Estándar de participación = 80 % de los alumnos.

Número de profesores que participan/Número total profesores. Estándar de participación =80% del profesorado.

Respuestas correctas en cuestionario realizado antes de la sesión/total preguntas del cuestionario.

Respuestas correctas en cuestionario realizado tras la sesión/total preguntas del cuestionario. Estándar respuestas correctas =70%.

8. DURACIÓN Y CALENDARIO PREVISTOS.

El proyecto se iniciará en marzo de 2019, poniéndonos en contacto con las Direcciones de los centros escolares para presentarles nuestro programa y coordinar la puesta en marcha de las intervenciones educativas en los distintos cursos escolares.

Durante el mes de marzo trabajaremos en la preparación de los contenidos a exponer.

Las intervenciones se pondrá en marcha en el último trimestre de curso escolar 2018/2019. Finalizadas las intervenciones educativas evaluaremos la participación y la adquisición de conocimientos en las sesiones.

El tiempo estimado para la sesión es 1 hora:

Proyecto: 2019_0297 (Acuerdos de Gestión)

1. TÍTULO

PROYECTO DE EDUCACION EN PRIMEROS AUXILIOS EN ALUMNOS DE PRIMARIA EN CENTROS ESCOLARES DE TERUEL CENTRO

Presentación de los componentes de la sesión.
Lluvia de ideas sobre los conceptos a tratar, breve cuestionario para evaluar los conocimientos previos a la sesión (10 minutos).
Presentación teórica a través de una exposición de diapositivas ilustrativas sobre los conceptos y pautas de actuación en situaciones de urgencias y emergencias (15 minutos).
Distribución de los alumnos en tres grupos para practicar la posición lateral de seguridad, maniobra de Heimlich, Reanimación Cardiopulmonar con la ayuda de maniquís, manejo del Desfibrilador Semiautomático DESA (25 minutos).
Se realizará de nuevo el cuestionario para valorar los conocimientos y habilidades aprendidas durante la sesión.
Resolveremos el cuestionario todos juntos para aclarar dudas y afianzar conocimientos (10 minutos).
Para finalizar se dejará un tiempo reservado para dudas y preguntas.

9. RECURSOS NECESARIOS.

Aula
Proyector
Ordenador
Fotocopias
Colchonetas o esterillas
Maniqués para las simulaciones de RCP
DESA

10. OBSERVACIONES.

10. ENFOQUE PRINCIPAL.

11. POBLACIÓN DIANA

- EDAD. Niños
- SEXO. Ambos sexos
- TIPO DE POBLACIÓN O PACIENTES. Educación Sanitaria
- PARTICIPACIÓN DE LA POBLACIÓN. Activa

12. LÍNEA ESTRATÉGICA. Atención Comunitaria

Proyecto: 2019_0906 (Acuerdos de Gestión)

1. TÍTULO

TALLER FORMATIVO SOBRE MANIOBRAS Y PAUTAS BASICAS DE ACTUACION ANTE LA EMERGENCIA PARA ENTRENADORES DE EQUIPOS DEPORTIVOS

2. RESPONSABLE MARIA MARTIN RODRIGUEZ
• Profesión ENFERMERO/A
• Centro CS TERUEL CENTRO
• Localidad TERUEL
• Servicio/Unidad .. ATENCION PRIMARIA
• Sector TERUEL

3. OTROS COMPONENTES DEL EQUIPO DE MEJORA.
• BLASCO OSTA JAVIER. ENFERMERO/A. 061 ARAGON URGENCIAS Y EMERGENCIAS. URGENCIAS Y EMERGENCIAS
• LORENZO SANCHEZ CARMEN. TCAE. CS TERUEL CENTRO. ATENCION CONTINUADA EN AP
• MESADO ZAPATA SILVIA. ENFERMERO/A. CS TERUEL CENTRO. ATENCION CONTINUADA EN AP
• SALESA NAVARRO LUCIA. ENFERMERO/A. CS TERUEL CENTRO. ATENCION CONTINUADA EN AP
• TRELLES FACHIN HILTON. MEDICO/A. 061 ARAGON URGENCIAS Y EMERGENCIAS. URGENCIAS Y EMERGENCIAS

4. PERTINENCIA DEL PROYECTO.

La patología cardiovascular, es la causa más frecuente de muerte súbita. Durante el ejercicio físico se ve incrementado el estrés que genera la competición y que exagera las respuestas de la tensión arterial, de la frecuencia cardíaca y la contractilidad miocárdica, con el consiguiente incremento del consumo de O₂ miocárdico. La estimulación simpática puede por sí sola favorecer la aparición de arritmias o agravar una situación de isquemia miocárdica. En España se producen anualmente entre 15.000 y 20.000 paros cardíacos extrahospitalarios. La tasa de supervivencia es baja, en torno a un 10%. Esta cifra podría incrementarse si el nivel de sensibilización y formación en maniobras de reanimación, soporte vital y primeros auxilios fuera mayor, ya que las mayores probabilidades de supervivencia en la parada cardíaca del adulto se producen cuando la Reanimación Cardio-Pulmonar básica se inicia de manera inmediata y se aplica la desfibrilación precoz. El atragantamiento es una obstrucción accidental, parcial o total, de la vía respiratoria por un cuerpo extraño. Si no se resuelve de forma rápida hace que el oxígeno no pueda llegar a los pulmones y al cerebro que puede desencadenar en daño cerebral o la muerte. El tiempo estimado para recuperar las vías respiratorias sin producir secuelas es de 4 minutos. La asfixia por atragantamiento es ya una de las principales causas de muerte accidental en nuestro país, mueren 1.900 personas cada año por asfixia provocada por atragantamiento, 5 fallecimientos por esta causa al día. Es la tercera causa de muerte. Sólo 4 de cada 10 adultos reconoce sentirse capacitado para responder ante este tipo de emergencias, porcentaje similar al número de ciudadanos que en caso de necesidad admite no saber utilizar un desfibrilador. Son muchas las circunstancias que pueden generar que un deportista tenga una parada cardiorrespiratoria durante el ejercicio, así como que se produzca un evento adverso de las características descritas anteriormente en las gradas, donde se acumulan gran número de personas, debido al estrés de la competición y a que con frecuencia durante ésta los espectadores ingieren alimentos que potencialmente pueden producir atragantamientos como frutos secos, gominolas, chicles y bebidas. Por eso creemos que es de vital importancia que cualquier persona que trabaje en el ámbito deportivo conozca los protocolos básicos de actuación ante una emergencia vital dado que una adecuado y pronta reacción puede salvar vidas

5. OBJETIVOS DEL PROYECTO.

Aportar a los entrenadores de actividades deportivas los conocimientos, destrezas y actitudes suficientes para ser capaces de reconocer una situación que pone en peligro la vida y poder realizar una primera atención de calidad, teniendo como prioridades conservar la vida, evitar complicaciones físicas y psicológicas y ayudar a la recuperación del paciente. Los entrenadores al finalizar la sesión deberán ser capaces de Identificar una parada cardiorrespiratoria y un atragantamiento, conocer la cadena de supervivencia, realizar una RCP de calidad y efectiva, maniobra de Heimlich y Posición Lateral de Seguridad

6. ACTIVIDADES Y OFERTA DE SERVICIOS.

Nos pondremos en contacto tanto con Federaciones deportivas como con la Dirección de diferentes colegios que cuenten con varios entrenadores de actividades deportivas extraescolares para explicarles nuestro proyecto y conocer si están interesados en llevarlo a cabo. Pasaremos a los participantes un cuestionario para valorar sus conocimientos previos a la sesión, a continuación durante unos 25 minutos realizaremos una exposición con ayuda de Power point de los conceptos teóricos, pautas de actuación y las diferentes técnicas que después llevaremos a la práctica, utilizando los maniquies y el Desa de entrenamiento cedidos por el Centro de salud, intentando que todos los participantes realicen las técnicas. Posteriormente volveremos a pasar el mismo cuestionario para valorar los conocimientos adquiridos comparándolos con los que tenían previamente

7. INDICADORES Y EVALUACIÓN.

Número de entrenadores que asisten a cada sesión con respecto al total de entrenadores citados. Porcentaje de aciertos en el cuestionario presesión y en el Postsesión, donde nuestro objetivo será conseguir entre un 80 y un 100%

8. DURACIÓN Y CALENDARIO PREVISTOS.

Pondremos en marcha el proyecto en Marzo de 2019, durante los meses de Marzo y Abril realizaremos sesiones todos los componentes de este para mediante el método de lluvia de ideas confeccionar el Power Point y los cuestionarios que pasaremos a los asistentes, luego nos pondremos en contacto con las federaciones y Direcciones de los colegios para presentarles nuestro proyecto y concertar las fechas para llevarlo a cabo, entre los meses de Mayo a Diciembre de 2019

9. RECURSOS NECESARIOS.

Ordenador, Proyector, Fotocopias de los cuestionarios, Maniqués y DESA de entrenamiento

Proyecto: 2019_0906 (Acuerdos de Gestión)

1. TÍTULO

TALLER FORMATIVO SOBRE MANIOBRAS Y PAUTAS BASICAS DE ACTUACION ANTE LA EMERGENCIA PARA ENTRENADORES DE EQUIPOS DEPORTIVOS

10. OBSERVACIONES.

10. ENFOQUE PRINCIPAL.

11. POBLACIÓN DIANA

- EDAD. Adultos
- SEXO. Ambos sexos
- TIPO DE POBLACIÓN O PACIENTES. Emergencia Extrahospitalaria
- PARTICIPACIÓN DE LA POBLACIÓN. Activa

12. LÍNEA ESTRATÉGICA. Atención Comunitaria

Proyecto: 2019_1321 (Acuerdos de Gestión)

1. TÍTULO

RECETA DEPORTIVA

2. RESPONSABLE MIGUEL GERONIMO CASTILLO GUILLAMON

- Profesión ENFERMERO/A
- Centro CS TERUEL CENTRO
- Localidad TERUEL
- Servicio/Unidad .. ATENCION PRIMARIA
- Sector TERUEL

3. OTROS COMPONENTES DEL EQUIPO DE MEJORA.

- HERRERO PEREZ ESMERALDA. ENFERMERO/A. CS TERUEL CENTRO. ATENCION PRIMARIA
- CATALAN ADIVINACION GLORIA. MEDICO/A. CS TERUEL CENTRO. ATENCION PRIMARIA
- POMAR MARTIN MARIA LOURDES. ENFERMERO/A. CS TERUEL CENTRO. ATENCION PRIMARIA
- JIMENEZ NOGUES BEATRIZ. ENFERMERO/A. CS TERUEL CENTRO. ATENCION PRIMARIA
- PUERTAS SANZ HENAR. ENFERMERO/A. CS TERUEL CENTRO. ATENCION PRIMARIA
- ABAD POLO LAURA. MEDICO/A. CS TERUEL CENTRO. ATENCION PRIMARIA
- MESADO ZAPATA SILVIA. ENFERMERO/A. CS TERUEL CENTRO. ATENCION PRIMARIA

4. PERTINENCIA DEL PROYECTO.

Tras solicitar nuestra colaboración en el proyecto "Receta Deportiva" por el IES FRANCÉS DE ARANDA, dentro de sus actividades proyectadas hacia la comunidad, nos ha parecido una buena manera de dar forma y formato a la recomendación tantas veces hecha desde el entorno sanitario y concretamente desde la "Atención Primaria", de promover el ejercicio físico para mejorar el estado de salud a través de las modificaciones del estilo de vida. Utilizando los recursos que el propio instituto tiene, tanto materiales como humanos, queremos dotar de la posibilidad de realizar actividad física (salir a caminar) a todas aquellas personas que por necesidad de salud, por edad o por incapacidad social, necesitan de dicha práctica y no les es fácil realizarla. En la mayoría de los casos de personas mayores de 69 años, no se cumple con los mínimos de actividad física que lo OMS contempla para obtener beneficios en salud. Estos datos no se pueden dejar de lado si se tiene en cuenta que la inactividad física supone la cuarta causa de mortalidad en el mundo. La práctica del ejercicio físico, además de prevenir el riesgo de muerte temprana, ayuda a reducir las enfermedades coronarias, la hipertensión arterial, la diabetes, el Ictus, la depresión. Además, previene el aumento de peso, mejora la capacidad cardiorrespiratoria, la condición ósea y muscular y la calidad del sueño.

5. OBJETIVOS DEL PROYECTO.

OBJETIVOS

Promover de forma activa e individualizada un estilo de vida saludable a través de la prescripción de ejercicio (caminar)
Hacerlo en un formato familiar "la receta deportiva"
Prestar servicios de ejercicio físico con los objetivos de prevención y tratamiento de enfermedades
Dar un servicio a la población de la Zona Básica de Salud de Teruel Centro, para intentar mejorar la calidad de vida y aumentar la actividad
Mejorar la socialización en un entorno urbano, donde hay mucha población sola y envejecida.

6. ACTIVIDADES Y OFERTA DE SERVICIOS.

ACTIVIDADES Y OFERTAS

Comunicar al EAP, la existencia del Proyecto "Receta Deportiva"
Actividades acordadas con los profesionales del IES Francés de Aranda.
Elaborar y consensuar con dicho personal, la receta deportiva con la indicación de "Caminar" y las limitaciones sanitarias pertinentes.
Entrega en consulta de Primaria de la prescripción con el calendario y dirección para acceder a dicha actividad.
Participación de algún profesional sanitario en la actividad.

7. INDICADORES Y EVALUACIÓN.

INDICADORES

Número de personas que acuden a realizar la actividad deportiva / número de personas a las que se les prescribe "receta deportiva"
Porcentaje de personas que manifiestan mejoría de su calidad de vida con respecto al total de personas que acuden a realizar la actividad deportiva
Porcentaje de personas que dejan de realizar la actividad con respecto al total de personas que comenzaron a realizarla
Encuesta de satisfacción

8. DURACIÓN Y CALENDARIO PREVISTOS.

DURACIÓN- CALENDARIO

4ª Semana de abril hasta junio de 2019

Etapas Preliminares:

Presentación del proyecto
Presentación de la receta
Elaboración de cartelería.

Proyecto: 2019_1321 (Acuerdos de Gestión)

1. TÍTULO

RECETA DEPORTIVA

Inicio: finales de abril.

Septiembre:

Valoración a través del nº de recetas prescritas desde Atención Primaria y entregadas en el IES Francés de Aranda.

Encuesta de satisfacción

Diciembre: Evaluación final

9. RECURSOS NECESARIOS.

10. OBSERVACIONES.

10. ENFOQUE PRINCIPAL.

11. POBLACIÓN DIANA

·EDAD. Todas las edades

·SEXO. Ambos sexos

·TIPO DE POBLACIÓN O PACIENTES. REALIZACIÓN ACTIVIDAD FÍSICA

·PARTICIPACIÓN DE LA POBLACIÓN. Activa

12. LÍNEA ESTRATÉGICA. Atención Comunitaria

Proyecto: 2019_0405 (Acuerdos de Gestión)

1. TÍTULO

LAS DISFAGIAS EN ANCIANOS. MEDIDAS PREVENTIVAS Y COMO ACTUAR ANTE POSIBLES COMPLICACIONES

2. RESPONSABLE ESTRELLA MONTON BARRERA

- Profesión ENFERMERO/A
- Centro CS TERUEL ENSANCHE
- Localidad TERUEL
- Servicio/Unidad .. ATENCION CONTINUADA EN AP
- Sector TERUEL

3. OTROS COMPONENTES DEL EQUIPO DE MEJORA.

- ADALID GUILLEN URSULA. ENFERMERO/A. CS TERUEL ENSANCHE. ATENCION CONTINUADA EN AP
- IBÁÑEZ JULIAN MARIA PILAR. ENFERMERO/A. CS TERUEL ENSANCHE. ATENCION CONTINUADA EN AP
- LAFUENTE SANCHEZ MARIA PILAR. ENFERMERO/A. CS TERUEL ENSANCHE. ATENCION CONTINUADA EN AP
- SANCHEZ LORENTE LAURA. ENFERMERO/A. CS TERUEL ENSANCHE. ATENCION CONTINUADA EN AP
- TOLOSA TAMAYO ESTIBALIZ. ENFERMERO/A. CS TERUEL ENSANCHE. ATENCION CONTINUADA EN AP

4. PERTINENCIA DEL PROYECTO.

Tenemos una población muy envejecida que ha conllevado la proliferación de las residencias de ancianos en nuestra ciudad. Por ello, creemos conveniente proyectar talleres para mejorar la formación y destreza ante pacientes institucionalizados en residencias que presentan disfagias. Además desde nuestro servicio de atención continuada en el centro de salud de Teruel Ensanche, hemos detectado que un número significativo de los avisos a domicilio en las residencias son "Neumonías por broncoaspiración".

5. OBJETIVOS DEL PROYECTO.

Mejorar y dotar a los cuidadores de habilidades y herramientas que les ayuden a prevenir situaciones de emergencia y actuar ante ellas.

6. ACTIVIDADES Y OFERTA DE SERVICIOS.

- Sesión clínica en el centro de salud de Teruel Ensanche en el segundo trimestre de 2019 para explicarle al Equipo de Atención Primaria nuestro proyecto y pedirles colaboración para determinar la prevalencia de las neumonías por broncoaspiración que se producen en las diferentes residencias, durante el tiempo que dure nuestro proyecto.
- Y a los cuidadores de las residencias se harán actividades para conocer que es una disfagia, medidas higiénico-dietéticas para su prevención y talleres para enseñar cómo deben de actuar ante cada tipo de atragantamiento hasta la llegada de los servicios sanitarios.

7. INDICADORES Y EVALUACIÓN.

- Encuesta inicial para determinar el grado de conocimiento previo de los cuidadores.
- Encuesta posterior para determinar el grado de adquisición de conocimientos una vez realizado los talleres.
- Número de cuidadores que han participado en el taller / número total de cuidadores.
- Encuesta de satisfacción a los que recibirán la formación.

8. DURACIÓN Y CALENDARIO PREVISTOS.

Desde Marzo 2019 hasta Febrero 2020.

9. RECURSOS NECESARIOS.

- Se harán presentaciones con power-point.
- Y se utilizarán maniqués de reanimación.

10. OBSERVACIONES.

10. ENFOQUE PRINCIPAL.

11. POBLACIÓN DIANA

- EDAD. Ancianos
- SEXO. Ambos sexos
- TIPO DE POBLACIÓN O PACIENTES. Enfermedades del aparato digestivo
- PARTICIPACIÓN DE LA POBLACIÓN. Activa

12. LÍNEA ESTRATÉGICA. Atención Comunitaria

Proyecto: 2019_0062 (Acuerdos de Gestión)

1. TÍTULO

EDUCACION PARA LA SALUD EN ESCOLARES TUROLENSES: HABITOS POSTURALES CORRECTOS Y FOMENTO DE ACTIVIDAD FISICA (CONTINUACION)

2. RESPONSABLE MARIA TERESA MUÑOZ TOMAS
· Profesión FISIOTERAPEUTA
· Centro CS TERUEL ENSANCHE
· Localidad TERUEL
· Servicio/Unidad .. ATENCION PRIMARIA
· Sector TERUEL

3. OTROS COMPONENTES DEL EQUIPO DE MEJORA.
· VILLA ORO MARIA JESUS. FISIOTERAPEUTA. CS TERUEL ENSANCHE. FISIOTERAPIA EN AP
· ROMERO POBO DOMINICA. ENFERMERO/A. CS TERUEL ENSANCHE. PEDIATRIA DE ATENCION PRIMARIA

4. PERTINENCIA DEL PROYECTO.

Actualmente las malas posturas entre la población escolar están muy extendidas tanto en los centros educativos como en actividades de su vida cotidiana. Estos hábitos y actitudes incorrectas en las posturas de los escolares pueden llegar a desencadenar patologías a nivel vertebral. Por lo tanto, la higiene postural es de gran importancia en la adquisición de posturas correctas y el mantenimiento de una buena salud en la población infantil. Además, otro gran problema actual en esta edad temprana es el aumento del sedentarismo y la inactividad física lo que conlleva un aumento de los dolores de espalda entre los escolares. La columna vertebral es un elemento imprescindible para una postura corporal correcta. Su estabilidad y un buen tono muscular son imprescindibles en la prevención de lesiones.

5. OBJETIVOS DEL PROYECTO.

- Fomentar la participación comunitaria involucrando a la población infantil de forma activa en su salud.
- Enseñar a los escolares a tomar conciencia de su esquema corporal y hábitos posturales adecuados.
- Dar recomendaciones a la población escolar sobre la correcta colocación de mochilas y sobre hábitos posturales correctos dentro del aula.
- Fomentar la realización de actividad física y la participación en aquellas actividades encaminadas a reducir el sedentarismo.
- Dar continuidad al proyecto comenzado en 2018 desde el servicio de Fisioterapia del Centro Salud Teruel Ensanche con este mismo título para completar las actuaciones propuestas en él.

6. ACTIVIDADES Y OFERTA DE SERVICIOS.

Las acciones previstas para lograr estos objetivos consistirán en una serie de charlas a los alumnos de Educación Infantil de Primer Ciclo (1º y 2º primaria) del Colegio Público Fuenfresca de Teruel, en las que se insistirá en hábitos posturales correctos por parte de un Fisioterapeuta de Área Atención Primaria y fomentar estilos saludables respecto a la inactividad física en la población infantil. Se intentará dar cobertura a otros colegios si es posible, tras plantearles a las Jefaturas de estudios de los colegios la conveniencia de realizar dicha actividad. Se realizará con una metodología activa y participativa potenciando la intervención entre los escolares para que sean protagonistas de su aprendizaje. Estas charlas serán de una hora de duración aproximadamente concertándolas previamente con la Dirección del Centro Educativo. Como actividad nueva respecto al proyecto inicial será evaluar las charlas realizadas, los colegios que hayan participado y el número de alumnos participantes.

7. INDICADORES Y EVALUACIÓN.

Número de centros educativos donde se impartirá la formación.
Número de alumnos asistentes a las charlas/ número de alumnos de Educación Primaria del centro educativo en el que se impartan las charlas.
Número de charlas impartidas/ Centro Educativo

8. DURACIÓN Y CALENDARIO PREVISTOS.

Duración de cada charla será de una hora aproximadamente.
Responsable: Un Fisioterapeuta de Área Atención Primaria.
Plan de comunicación: Los responsables del Centro Educativo informarán en tiempo y modo a los escolares de la realización de la actividad.
Fecha de inicio: Febrero 2019: Impartir las dos primeras charlas en Colegio Público Fuenfresca. Entregar folleto informativo de higiene postural.
A partir de septiembre 2019: Evaluación de resultados de actividades realizadas.

9. RECURSOS NECESARIOS.

10. OBSERVACIONES.

10. ENFOQUE PRINCIPAL.

11. POBLACIÓN DIANA

- EDAD. Niños
- SEXO. Ambos sexos

Proyecto: 2019_0062 (Acuerdos de Gestión)

1. TÍTULO

EDUCACION PARA LA SALUD EN ESCOLARES TUROLENSES: HABITOS POSTURALES CORRECTOS Y FOMENTO DE ACTIVIDAD FISICA (CONTINUACION)

·TIPO DE POBLACIÓN O PACIENTES. Enfermedades del sistema ósteomuscular y del tejido conectivo

·PARTICIPACIÓN DE LA POBLACIÓN. Pasiva

12. LÍNEA ESTRATÉGICA. Atención Comunitaria

Proyecto: 2019_0143 (Acuerdos de Gestión)

1. TÍTULO

IMPORTANCIA DE LA SALUD BUCODENTAL EN NUESTROS HIJOS

2. RESPONSABLE DOMINICA ROMERO POBO

- Profesión ENFERMERO/A
- Centro CS TERUEL ENSANCHE
- Localidad TERUEL
- Servicio/Unidad .. ATENCION PRIMARIA
- Sector TERUEL

3. OTROS COMPONENTES DEL EQUIPO DE MEJORA.

- MUÑOZ CAMPOS ANA ISABEL. PEDIATRA. CS TERUEL ENSANCHE. PEDIATRIA DE ATENCION PRIMARIA
- FELIZ DE VARGAS PASTOR JESUS. PEDIATRA. CS TERUEL ENSANCHE. PEDIATRIA DE ATENCION PRIMARIA
- ROSA MORALEDA SUSANA. TECNICO SUPERIOR DE HIGIENE BUCODENTAL. CS TERUEL ENSANCHE. UNIDAD DE SALUD BUCODENTAL

4. PERTINENCIA DEL PROYECTO.

Desde el Servicio de Pediatría y de la unidad de Salud Bucodental del Centro de Salud de Teruel Ensanche; ante la demanda de información que tenemos que facilitar a padres y familiares de niños prácticamente a diario sobre salud bucal, buenos hábitos higiénicos, buenos hábitos dietéticos, funcionamiento del programa Pabij y dudas que les surgen sobre sus hijos de qué hacer sobre problemas bucales, vemos necesario trabajar en equipo para dar una información uniforme.

Todo ello lo desarrollaremos con la creación de folletos informativos, que se les facilitarán a los padres ; donde se pretende plasmar las ideas más importantes y necesarias. Esto se reforzará con las indicaciones personales en cada consulta.

5. OBJETIVOS DEL PROYECTO.

Información sobre :

- Salud Bucal
- Alimentación Saludable
- Higiene Dental
- Revisiones correspondientes
- Problemas que nos pueden surgir

6. ACTIVIDADES Y OFERTA DE SERVICIOS.

- Realización de folletos informativos con las ideas más importantes que queremos transmitir a los padres desde Pediatría y la Unidad de Salud Bucodental.
- Complementaremos con unos posters que colocaremos en las distintas consultas de alimentación saludable y cantidad de azúcar de los alimentos.

7. INDICADORES Y EVALUACIÓN.

- N° de folletos realizados / N° folletos entregados
- N° de niños de 6 años que acuden a la Unidad de Salud Bucodental / N° niños que acuden a revisión de pediatría de 6 años

8. DURACIÓN Y CALENDARIO PREVISTOS.

De Enero a Diciembre de 2019

9. RECURSOS NECESARIOS.

Impresora para hacer las fotocopias
Cartulinas de colores
Pastificadora

10. OBSERVACIONES.

10. ENFOQUE PRINCIPAL.

11. POBLACIÓN DIANA

- EDAD. Adultos
- SEXO. Ambos sexos
- TIPO DE POBLACIÓN O PACIENTES. Caries y enfermedad de las encías.
- PARTICIPACIÓN DE LA POBLACIÓN. Pasiva

12. LÍNEA ESTRATÉGICA. Atención Comunitaria

Proyecto: 2019_0059 (Acuerdos de Gestión)

1. TÍTULO

SALUD BUCODENTAL EN EDAD INFANTIL. CONTINUACION

2. RESPONSABLE SUSANA ROSA MORALEDA
· Profesión HIGIENISTA DENTAL
· Centro CS TERUEL ENSANCHE
· Localidad TERUEL
· Servicio/Unidad .. SALUD BUCODENTAL
· Sector TERUEL

3. OTROS COMPONENTES DEL EQUIPO DE MEJORA.
· BARRERA SORIANO BEATRIZ. TCAE. H OBISPO POLANCO. QUIROFANOS
· MONTON GASCON BEATRIZ. ENFERMERO/A. H OBISPO POLANCO. QUIROFANOS
· MARTIN PRIETO MARIA LUISA. PROFESOR/A. IES VEGA DEL TURIA. EDUCACION

4. PERTINENCIA DEL PROYECTO.

En la USBD de Teruel se detectó la necesidad de llevar a cabo actuaciones dirigidas a Promoción-Prevención de la Salud Bucodental en edad infantil.

La importancia del proyecto consiste en disminuir la incidencia de caries y enfermedad de las encías, intentando cambiar los hábitos higiénico- dietéticos de los niños y en definitiva de las familias y que aprendan la importancia de cuidar su boca, de las revisiones y visitas periódicas a nuestra Unidad.

Todo esto se está desarrollando a través de Charlas y Talleres en distintos colegios de la zona.

5. OBJETIVOS DEL PROYECTO.

Educación para la salud de los asistentes respecto :

- Importancia de tener una boca sana desde la infancia, problemas que nos surjan, por qué aparecen las caries y la enfermedad de las encías.
- Lo que podemos hacer para prevenir caries y enfermedad de las encías.
- Alimentación saludable
- Correcto cepillado de dientes
- Beneficios de revisiones periódicas en la Consulta dental

Evaluación de la actividad realizada el año anterior; por medio de las encuestas que fueron entregadas a cada niño ; para valorar si han asimilado toda la información transmitida.

6. ACTIVIDADES Y OFERTA DE SERVICIOS.

Charlas y Talleres en Colegios de Primaria de la zona ; donde se aumentará el numero de colegios

7. INDICADORES Y EVALUACIÓN.

- N° de niños participantes 1° de primaria / N° de alumnos del centro de 1° de primaria
- N° de niños participantes 2° de primaria / N° de alumnos del centro de 2° de primaria

8. DURACIÓN Y CALENDARIO PREVISTOS.

De Enero 2019 a Noviembre 2019 realización de Charlas y Talleres
Diciembre 2019 Evaluación de los resultados obtenidos.

9. RECURSOS NECESARIOS.

- Cepillos de dientes y pasta de dientes
- vasos, servilletas, espejos bucales
- Reveladores de placa dental
- Ordenador
- Espejos de mesa

10. OBSERVACIONES.

Ya se está fijando fechas del próximo año a demanda de Asociaciones de Padres y profesores.

10. ENFOQUE PRINCIPAL.

11. POBLACIÓN DIANA

- EDAD. Niños
- SEXO. Ambos sexos
- TIPO DE POBLACIÓN O PACIENTES. Caries y enfermedad de las encías
- PARTICIPACIÓN DE LA POBLACIÓN. Pasiva

12. LÍNEA ESTRATÉGICA. Atención Comunitaria

Proyecto: 2019_0184 (Acuerdos de Gestión)

1. TÍTULO

CREANDO LA ESCUELA DE PERSONAS CUIDADORAS DEL C.S. DE UTRILLAS: UNA EXPERIENCIA PILOTO

2. RESPONSABLE ISABEL BLAZQUEZ ORNAT
· Profesión ENFERMERO/A
· Centro CS UTRILLAS
· Localidad UTRILLAS
· Servicio/Unidad .. ATENCION PRIMARIA
· Sector TERUEL

3. OTROS COMPONENTES DEL EQUIPO DE MEJORA.
· CALVO ABANTO ANA. ENFERMERO/A. CS UTRILLAS. ATENCION PRIMARIA
· SANZ DE GALDEANO INMACULADA. FISIOTERAPEUTA. CS UTRILLAS. FISIOTERAPIA EN AP
· SALAS FERRER VICTORIA. MEDICO/A. CS UTRILLAS. ATENCION PRIMARIA

4. PERTINENCIA DEL PROYECTO.

En las últimas décadas, el estudio de las repercusiones en la salud de las personas que cuidan ha sido una cuestión de gran interés debido, en parte, a los cambios demográficos y sociales. La prestación de cuidados familiares, entendidos como una atención no remunerada, sigue procediendo fundamentalmente de las familias y especialmente de las mujeres. Un cuidado que se presta en un ámbito doméstico, privado e invisible, con escaso reconocimiento social y con elevados costes para la salud física y emocional, y la calidad de vida. Y aunque se sabe poco de las estrategias que utilizan las cuidadoras para cuidar de sí mismas, en los últimos años se han puesto en marcha iniciativas que pretenden mitigar estos efectos como son la escuela de cuidadoras del Hospital de Guadarrama de Madrid u otras iniciativas on-line, como la página web del proyecto www.cuidadorascronicos.com, recientemente premiada.

La población mayor dependiente en la población de Utrillas es significativa así como el porcentaje de pacientes que son cuidados por sus familiares. A pesar del soporte que se puede dar desde la consulta de enfermería a las personas con rol de cuidadoras, consideramos interesante la puesta en marcha de una escuela específica para ellas en el centro de salud, de tal manera, que éste se convierta en un lugar de referencia en este sentido para la comunidad.

5. OBJETIVOS DEL PROYECTO.

Con la creación de esta escuela se pretende:

1. Facilitar herramientas de cuidado para las personas cuidadas y de autocuidado para las personas cuidadoras.
2. Establecer y consolidar la escuela como actividad de "respiro" y de empoderamiento al disminuir la incertidumbre de la persona cuidadora a través de la información, el asesoramiento y el soporte.
3. Creación de una red de apoyo mutua futura y permanente entre las personas participantes.

6. ACTIVIDADES Y OFERTA DE SERVICIOS.

Este proyecto tendrá dos fases: una primera destinada a la captación de las personas cuidadoras y otra segunda destinada a la preparación y puesta en marcha de la escuela.

1. Fase de captación de las personas participantes

La captación de las personas cuidadoras a las que se les ofrecerá la participación en la escuela se realizará desde la consulta de enfermería. Se elegirá un cupo del centro de salud de Utrillas para realizar una primera experiencia piloto. De él se seleccionarán todos los pacientes registrados con la etiqueta diagnóstica «pacientes dependientes» y se identificará al familiar persona cuidadora principal. Posteriormente, se realizará un estudio del perfil de la persona cuidada y persona cuidadora atendiendo a las siguientes características:

Persona cuidada: sexo, edad y patología principal de dependencia.

Persona cuidadora: sexo, edad, estado civil, estudios previos, parentesco con la persona cuidada, enfermedades crónicas más relevantes, y disposición de ayuda familiar o contratada para el cuidado (sí/no).

Una vez identificados, el equipo elaborará la composición de un grupo lo más homogéneo posible atendiendo a la confluencia de perfiles parecidos como es el compartir el cuidado de una persona afectada de la misma patología. Posteriormente, se contactará por teléfono con estas personas para ofrecerles la participación en la escuela. Una vez consensuada la participación, a la persona se le pasarán una serie de cuestionarios que se describen posteriormente. El compromiso de participación de 5-7 personas, se considerará suficiente para la puesta en marcha de esta experiencia piloto.

2. Fase de puesta en marcha

A lo largo del curso que comenzará en el mes de abril, se programarán 6 sesiones-taller de dos horas de duración. Se asumirán como ejes de interés o líneas de trabajo las ya utilizadas con éxito en el proyecto de investigación dirigido desde la Universitat Rovira i Virgili (Tarragona), cuyo resultado ha sido la creación de la web www.cuidadorascronicos.com. Estas líneas de trabajo, relativas a la salud física y emocional, se focalizan sobre siete aspectos concretos.

7. INDICADORES Y EVALUACIÓN.

Cuestionarios previos y posteriores al inicio y finalización del curso: Zarit, la percepción de la calidad de vida (WHOQOL-BREF) y el soporte social percibido (Duke-Unc 11). También encuesta de satisfacción con escala tipo likert que se confeccionará ad hoc.

8. DURACIÓN Y CALENDARIO PREVISTOS.

Tras una primera sesión inaugural de presentación de la escuela y de las personas participantes en abril, los talleres previstos estarán a cargo de las enfermeras de este proyecto además de la fisioterapeuta que realizará

Proyecto: 2019_0184 (Acuerdos de Gestión)

1. TÍTULO

CREANDO LA ESCUELA DE PERSONAS CUIDADORAS DEL C.S. DE UTRILLAS: UNA EXPERIENCIA PILOTO

una charla sobre higiene postural, de la trabajadora social, Carmen Garcés, que colaborará con otra sobre recursos socio-sanitarios y de una médica experta en salud mental.

9. RECURSOS NECESARIOS.

10. OBSERVACIONES.

10. ENFOQUE PRINCIPAL.

11. POBLACIÓN DIANA

- EDAD. Adultos
- SEXO. Ambos sexos
- TIPO DE POBLACIÓN O PACIENTES. RRepercusiones en la salud física y mental
- PARTICIPACIÓN DE LA POBLACIÓN. Pasiva

12. LÍNEA ESTRATÉGICA. Atención Comunitaria

Proyecto: 2019_0535 (Contrato Programa)

1. TÍTULO

APRENDER A AFRONTAR LA MUERTE DIGNIFICANDO EL FINAL DE LA VIDA

2. RESPONSABLE CONCEPCION GOMEZ CADENAS

- Profesión ENFERMERO/A
- Centro DAP TERUEL
- Localidad TERUEL
- Servicio/Unidad .. ATENCION PRIMARIA
- Sector TERUEL

3. OTROS COMPONENTES DEL EQUIPO DE MEJORA.

- LASHERAS BARRIO MONICA. MEDICO/A. CS ALBARRACIN. ATENCION PRIMARIA
- AGUDO RODRIGO MARTA. MEDICO/A. ESAD TERUEL. ATENCION PRIMARIA
- CERESUELA LOPEZ AMELIA. MEDICO/A. CS CELLA. ATENCION PRIMARIA
- LAINIZ LORENTE MARIA TERESA. MEDICO/A. DAP TERUEL. ATENCION PRIMARIA
- ORTIZ VILLANUEVA LOURDES. MATRONA. CS ALBARRACIN. ATENCION PRIMARIA
- GARCES MORERA CARMEN. TRABAJADOR/A SOCIAL. CS CALAMOCHA. ATENCION PRIMARIA
- LAYUNTA MARTINEZ ROSA MARIA. TRABAJADOR/A SOCIAL. CS TERUEL CENTRO. ATENCION PRIMARIA

4. PERTINENCIA DEL PROYECTO.

Existe confusión en los diferentes escenarios relacionados con el final de la vida. La falta de formación genera confusión sobre términos relacionados con la muerte: eutanasia, suicidio asistido, sedación, rechazo a tratamiento, limitación o adecuación del esfuerzo terapéutico. Pese a que el paternalismo médico se ha superado, la sociedad se ha infantilizado, los usuarios evitan tomar decisiones importantes sobre el proceso de enfermedad y de muerte. Se está poco preparado para tomar decisiones difíciles. Se requiere un cambio sociocultural para que se recupere la capacidad y la tranquilidad para afrontar lo que es inevitable. Se muere más y mal en los hospitales. La falta de apoyo social en el final de la vida y la falta de confianza de los pacientes ante los sanitarios para tratar el tema de la muerte preocupa y produce desajustes a todos los niveles. Vemos que existe una falta de trabajo conjunto que facilite la comunicación, es importante concienciar a los sanitarios y a la población de que la muerte es parte de la vida. Entorno al final de la vida se acumulan el mayor número de problemas éticos, tanto para los profesionales como para los pacientes y sus familias. Existen recursos que pueden ayudar en estas situaciones, como los Comités de Ética y las unidades de Cuidados Paliativos. En el primer caso, son poco conocidos por sanitarios y por la población y en el segundo, a menudo son insuficientes o no se utilizan adecuadamente. Ante los retos que plantean las sociedades tecnificadas, deberíamos revisar el porqué la población ha dejado de ocuparse del proceso del final de la vida, y hacer lo posible para devolver este fenómeno a la sociedad, tratando la muerte con normalidad y naturalidad y promoviendo actividades que faciliten la reflexión sobre todo el proceso en general de la muerte y en particular sobre la Planificación Anticipada de Decisiones (PAD).

5. OBJETIVOS DEL PROYECTO.

- Promover la reflexión en la sociedad sobre la muerte como parte de la vida.
- Reflexionar acerca del mejor entorno para morir: hospital o domicilio.
- Suscitar en la población la importancia de asumir como algo propio el proceso del final de vida, para promover su participación en la toma de decisiones.
- Promover la creación de redes de colaboración en la atención y los cuidados al final de la vida.

6. ACTIVIDADES Y OFERTA DE SERVICIOS.

1. Cineforum donde se verán y analizarán diferentes películas y documentales para promover la reflexión y el debate general. Podrían ser "Truman" y "Los demás días"
2. Charla/Coloquio sobre conceptos que generan confusión alrededor de la muerte: eutanasia, suicidio asistido, sedación paliativa, Documento Voluntades Anticipadas, Planificación Anticipada de Decisiones...
3. Café-coloquio sobre la Vida y la Muerte, donde promover la reflexión sobre la muerte. Facilitando la reflexión conjunta y compartir experiencias. Atención al duelo y creación de redes de voluntariado, acompañamiento, etc. La idea surge al conocer los Death Café, ejemplo en España es el obrador Mamia de Vitoria. Se propone hacer grupos pequeños (6 personas) en torno a una mesa con café, pastas y un mantel en el que poder escribir, dibujar, etc. Con una persona que recoja lo que se habla, y proponer preguntas clave sobre las que hablar. Para cada pregunta dar 15-20 minutos. Tras cada pregunta se hace un cambio de mesa excepto la persona que recoge lo que se habla. La idea sería hacer 3-4 preguntas con una recogida final de los puntos relevantes.
4. Encuentros tipo café-coloquio-taller, dirigidos a explorar la PAD y el DVA. Se facilitará la participación utilizando estrategias como el juego de cartas "Qué es importante para mí en el proceso final de vida". Estos encuentros irán dirigidos a promover la participación activa en el proceso del final de la vida, especialmente en la toma de decisiones que afectan a los servicios sanitarios.

7. INDICADORES Y EVALUACIÓN.

- Número de personas que reconocen correctamente los escenarios del final de vida/número de personas que personas que asisten a esta actividad (50-60%)
- Porcentaje de personas que tras asistir a los talleres se plantean la posibilidad de realizar una Planificación Anticipada de Decisiones (PAD) (15-25%)
- Porcentaje de personas que tras asistir a los talleres se plantean participar en redes de colaboración (voluntariado, docentes de talleres, colaboradores preparación talleres...) (5-10%)

8. DURACIÓN Y CALENDARIO PREVISTOS.

Febrero: Constitución del grupo de trabajo y reunión para elaborar el proyecto
Marzo-Abril: reuniones de trabajo y reparto de tareas

Proyecto: 2019_0535 (Contrato Programa)

1. TÍTULO

APRENDER A AFRONTAR LA MUERTE DIGNIFICANDO EL FINAL DE LA VIDA

Abril-Junio: 1ª y 2ª actividad. Evaluación de las actividades realizadas y adecuación a las necesidades.
Julio-Agosto: evaluar, reflexionar como grupo y programar las actividades para final de año.
Septiembre-Noviembre: 3ª y 4ª actividad.
Diciembre: análisis de resultados
La duración de las actividades será entre 1 y 3 horas

9. RECURSOS NECESARIOS.

- Local para 15-25 personas.
- Cañón, portátil y altavoces.
- Material de oficina.
- Juego de cartas.
- Película o documental para el cineforum.

10. OBSERVACIONES.

10. ENFOQUE PRINCIPAL.

11. POBLACIÓN DIANA

- EDAD. Adultos
- SEXO. Ambos sexos
- TIPO DE POBLACIÓN O PACIENTES.
- PARTICIPACIÓN DE LA POBLACIÓN. Activa

12. LÍNEA ESTRATÉGICA. Atención Comunitaria

Proyecto: 2019_0286 (Acuerdos de Gestión)

1. TÍTULO

URGENCIAS EN LA ESCUELA

2. RESPONSABLE MARIA CARMEN GAN GARGALLO
• Profesión MEDICO/A
• Centro CS ALCAÑIZ
• Localidad ALCAÑIZ
• Servicio/Unidad .. ATENCION PRIMARIA
• Sector ALCAÑIZ

3. OTROS COMPONENTES DEL EQUIPO DE MEJORA.
• PIRVULESCU MARIANA. ENFERMERO/A. CS ALCAÑIZ. ATENCION PRIMARIA
• MARTINEZ ARRIAZU SIXTO. MEDICO/A. CS ALCAÑIZ. ATENCION PRIMARIA
• BLASCO ANENTO MARIA PILAR. ENFERMERO/A. CS ALCAÑIZ. ATENCION PRIMARIA
• IBAÑEZ NAVARRO ALBERTO. MEDICO/A. CS ALCAÑIZ. ATENCION PRIMARIA
• MATTEW MATTENET GIOVANNA YVONNE. MEDICO/A. CS ALCAÑIZ. ATENCION PRIMARIA
• CLAVER ESCANILLA ESTEFANIA. ENFERMERO/A. CS ALCAÑIZ. ATENCION PRIMARIA
• ARVELO PLASENCIA MARIA DAVINIA. MEDICO/A. CS ALCAÑIZ. ATENCION PRIMARIA

4. PERTINENCIA DEL PROYECTO.

El inicio de esta actividad surgió a petición del Colegio San Valero (Escolapios) de Alcañiz en que los profesores mostraban mucho interés en como atender ciertas situaciones de emergencias en el centro escolar. Cada vez más, los alumnos presentan ciertas patologías en que los padres autorizan a la administración de cierta medicación en caso de urgencias (sobre todo adrenalinas autoinyectables y diazepam rectal) y los profesores no saben cómo actuar en estos casos. A raíz que respondimos a su demanda, varios centros escolares han mostrado esa misma preocupación y pensamos que sería una buena actividad comunitaria.

5. OBJETIVOS DEL PROYECTO.

Esta actividad va dirigida a profesores de centros escolares de infantil y primaria de Alcañiz y pueblos que pertenecen a la zona básica de salud. Se va a realizar de forma escalonada durante todo el curso escolar 2018-2019. Aunque se comenzó a realizar a principios del curso, como la finalización es en 2019, solamente se ha incluido en el Acuerdo de Gestión de 2019.

Se pretende mejorar la actuación en situaciones muy concretas como son:

Nociones de RCP básica

Atragantamiento (sobre todo para los monitores de comedor)

Convulsión

Anafilaxia (reconocerla, y cómo administrar el autoinyector de adrenalina)

Hipoglucemia (en casos en que hay niños con diabetes)

6. ACTIVIDADES Y OFERTA DE SERVICIOS.

La actividad se plantea como taller práctico, con muñecos y con simuladores de autoinyectores y cánulas rectales. Este taller tiene una duración aproximada de 2 horas y está dirigido a grupos muy reducidos para que todos tengan la posibilidad de practicar y plantear sus dudas.

Se comienza con un test de conocimientos previos, que se entrega al alumno y que responde de forma anónima. Por un lado permite que el alumno se sitúe y centre en materia y que posteriormente esté más atento para ver si ha respondido la respuesta correctamente y afianzar conocimientos. Continúa con exposición con videos y sobre muñecos de los conocimientos aprendidos. Práctica por el alumno sobre el muñeco o con los simuladores. Y planteamiento de dudas o cuestiones.

Al final se realiza de nuevo el test entre todos, discutiendo las respuestas.

7. INDICADORES Y EVALUACIÓN.

Se hace un registro de la asistencia

Los asistentes rellenan al finalizar un cuestionario de satisfacción o no del taller, con sugerencias para la realización en años sucesivos.

8. DURACIÓN Y CALENDARIO PREVISTOS.

Octubre 2018- Junio 2019 (curso escolar 2018-2019)

9. RECURSOS NECESARIOS.

SE NECESITAN MUÑECOS DE REANIMACION, SIMULADORES DE AUTOINYECTORES ADRENALINA, CANULAS RECTALES, KIT GLUCAGON INYECTABLE

10. OBSERVACIONES.

10. ENFOQUE PRINCIPAL.

Proyecto: 2019_0286 (Acuerdos de Gestión)

1. TÍTULO

URGENCIAS EN LA ESCUELA

11. POBLACIÓN DIANA

- EDAD. Adultos
- SEXO. Ambos sexos
- TIPO DE POBLACIÓN O PACIENTES. mejorar conocimientos de atención en urgencias
- PARTICIPACIÓN DE LA POBLACIÓN. Activa

12. LÍNEA ESTRATÉGICA. Atención Comunitaria

Proyecto: 2019_0330 (Acuerdos de Gestión)

1. TÍTULO

TALLER DE ALIMENTACION SANA

2. RESPONSABLE CARMEN BURGUES VALERO

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

3. OTROS COMPONENTES DEL EQUIPO DE MEJORA.

- SOLDEVILLA JIMENO MARIA ELENA. ENFERMERO/A. CS ALCAÑIZ. ATENCION PRIMARIA

4. PERTINENCIA DEL PROYECTO.

Solicitud por parte de la Escuela de Adultos de Alcañiz una colaboración en la formación de los alumnos. Debido a las distintas etnias, edades que acuden a las clases tenían dificultad para tratar la importancia de la alimentación saludable

5. OBJETIVOS DEL PROYECTO.

Apoyar a la formación recibida en Alimentación saludable.
Incrementar las destrezas en la combinación de alimentos para elaborar menús saludables teniendo en cuenta sus preferencias alimenticias debido a sus creencias religiosas y sus estados sociales y económicos.

6. ACTIVIDADES Y OFERTA DE SERVICIOS.

Presentación de la Pirámide de alimentos y su uso en la elaboración de una dieta saludable.
Distribución horaria de las ingestas y los alimentos incluidos en ellas según actividad.
Distinguir el valor energético de los alimentos.
Elaboración de menús y recetas de cocina.

7. INDICADORES Y EVALUACIÓN.

Encuesta de hábitos saludables previa y post intervención.
Encuesta satisfacción escala Likert 1-5

8. DURACIÓN Y CALENDARIO PREVISTOS.

Dos horas lectivas, se realizará la intervención en la escuela de adultos de Alcañiz y en la escuela de adultos de Puigmoreno a los distintos grupos de las escuelas.

9. RECURSOS NECESARIOS.

Pirámide de alimentos
Póster de hábitos saludables
Folletos sobre dieta mediterránea aportados por Salud Pública (SARES)

10. OBSERVACIONES.

10. ENFOQUE PRINCIPAL.

11. POBLACIÓN DIANA

- EDAD. Adultos
- SEXO. Ambos sexos
- TIPO DE POBLACIÓN O PACIENTES. Educación para la salud, prevención
- PARTICIPACIÓN DE LA POBLACIÓN. Pasiva

12. LÍNEA ESTRATÉGICA. Atención Comunitaria

Proyecto: 2019_0421 (Acuerdos de Gestión)

1. TÍTULO

TALLER DE HERIDAS E INMOVILIZACIONES

2. RESPONSABLE MICHELOT LAMARRE
· Profesión MEDICO/A
· Centro CS ALCAÑIZ
· Localidad ALCAÑIZ
· Servicio/Unidad .. ATENCION PRIMARIA
· Sector ALCAÑIZ

3. OTROS COMPONENTES DEL EQUIPO DE MEJORA.
· CARCELLER LLIDO DAVID. MIR 1º. CS ALCAÑIZ. ATENCION PRIMARIA
· CANTIN VAZQUEZ JOSE RAMON. MIR 3º. CS ALCAÑIZ. ATENCION PRIMARIA
· IBÁÑEZ CAÑO ANA. MIR 3º. CS ALCAÑIZ. ATENCION PRIMARIA
· ARZA CANDIA NEWTON. MEDICO/A. CS ALCAÑIZ. ATENCION PRIMARIA
· RODRIGUEZ ALVAREZ ERICKA. MEDICO/A. CS ALCAÑIZ. ATENCION PRIMARIA
· MUÑOZ BARBA INMACULADA. MIR 2º. CS ALCAÑIZ. ATENCION PRIMARIA
· MATTHEW MATTENET GIOVANNA YVONNE. MIR 4º. CS ALCAÑIZ. ATENCION PRIMARIA

4. PERTINENCIA DEL PROYECTO.

La propuesta de esta actividad, surge de los monitores del Grupo Scout 227 de Alcañiz, tras presenciar ciertas heridas y fracturas a lo largo de estos años, durante las dos semanas que dura el campamento de verano. En muchas ocasiones había médico que curaba o suturaba las heridas en el mismo campamento sin necesidad de evacuación del herido, pero en otras ocasiones no había por lo que con las mínimas nociones de primeros auxilios o sin ellas, se evacuaba al herido lo más rápidamente posible al centro sanitario más próximo, a veces localizado a gran distancia. En otras ocasiones han presenciado golpes, contusiones o deformidades, lo más frecuente de extremidades, que han precisado traslado unas veces para descartar fracturas y otras para tratarlas. Si esta situación sucede con médico en campamento, el traslado se realiza con correcta inmovilización, pero si no lo hay, el traslado se realiza, al igual que con las heridas, lo más rápidamente posible al centro más próximo.

5. OBJETIVOS DEL PROYECTO.

Digirido al grupo Scout de Alcañiz, concretamente a monitores, rama de compañeros y personal de comité que quiera adquirir conocimientos sobre heridas e inmovilizaciones y pauta de actuación a nivel extrasanitario.

6. ACTIVIDADES Y OFERTA DE SERVICIOS.

Vamos a realizar talleres en los locales del Grupo Scout, donde se impartirán tanto clases teóricas sobre heridas e inmovilizaciones, como clases prácticas con posibles casos y normas de actuación, así como un taller de vendajes funcionales.

Se revisarán botiquines de rama, recordando el material que tienen y el uso que le pueden dar.

Se expondrán casos más graves que pueden ocurrir durante el campamento y que precisen uso de "material de fortuna".

7. INDICADORES Y EVALUACIÓN.

- N° de participantes que realizan la actividad/ N° total de convocados a la actividad.
- N° de participantes satisfechos con la actividad / N° total de participantes que realizan la actividad.
- Pasaremos encuesta de satisfacción, donde se valorará no sólo la satisfacción, sino si la consideran útil a nivel personal para poder ayudar en caso que fuera necesario.

8. DURACIÓN Y CALENDARIO PREVISTOS.

Esta actividad se realizará en dos tardes de unas 4 horas de duración cada una, estamos pendientes de confirmación de fechas, pero se realizará antes del siguiente campamento, previsto del 14 al 28 de Julio 2019 en Eriste.

9. RECURSOS NECESARIOS.

Charlas teóricas pero sobre todo queremos que sea práctico, por lo que el taller de inmovilizaciones se realizará entre los asistentes. Tenemos también preparados unos videos tanto de curas como de inmovilizaciones.

Usaremos para las prácticas material que no se use y que se vaya a desechar tanto del propio Grupo Scout como del Centro de Salud.

10. OBSERVACIONES.

10. ENFOQUE PRINCIPAL.

11. POBLACIÓN DIANA

- EDAD. Adolescentes/jóvenes
- SEXO. Ambos sexos
- TIPO DE POBLACIÓN O PACIENTES. Enfermedades del sistema ósteomuscular y del tejido conectivo
- PARTICIPACIÓN DE LA POBLACIÓN. Pasiva

12. LÍNEA ESTRATÉGICA. Atención Comunitaria

Proyecto: 2019_0506 (Acuerdos de Gestión)

1. TÍTULO

PROTOCOLOS DE ACTUACION ANTE ACCIDENTES EN EL CENTRO JOVEN DE ALCAÑIZ

2. RESPONSABLE SHEILA NAYA PUERTO
· Profesión ENFERMERO/A
· Centro CS ALCAÑIZ
· Localidad ALCAÑIZ
· Servicio/Unidad .. ATENCION PRIMARIA
· Sector ALCAÑIZ

3. OTROS COMPONENTES DEL EQUIPO DE MEJORA.
· LAMARRE MICHELOT. MEDICO/A. CS ALCAÑIZ. ATENCION CONTINUADA EN AP
· ZURERA TORO MANUEL JESUS. MIR 2º. CS ALCAÑIZ. ATENCION PRIMARIA
· GROS MORELLON TOMAS. MEDICO/A. CS ALCAÑIZ. ATENCION PRIMARIA
· RINCON ESTRADA RAFAEL. ENFERMERO/A. CS ALCAÑIZ. ATENCION CONTINUADA EN AP
· IBÁÑEZ CANO ANA. MIR 3º. CS ALCAÑIZ. ATENCION PRIMARIA
· CARCELLER LLIDO DAVID. MIR 1º. CS ALCAÑIZ. ATENCION PRIMARIA
· MUÑOZ BARBA INMACULADA. MIR 2º. CS ALCAÑIZ. ATENCION PRIMARIA

4. PERTINENCIA DEL PROYECTO.

El Ayuntamiento de Alcañiz, en el año 2004, abrió las puertas del Centro Joven, cómo un servicio para la población infanto-juvenil para poder jugar, acudir a leer, acudir con sus familia para disfrutar de las instalaciones o a participar en las diferentes actividades que organizan cómo obras de teatro, disfraces, tertulias,..... A lo largo de sus casi 15 años de historia, han tenido multitud de incidentes unos más graves que otros, y los responsables del centro han tenido muchas dudas a la hora de actuar en los incidentes que han ido sucediendo, por lo que plantearon realizar un curso no sólo de primeros auxilios, sino también el tener un protocolo de actuación en cada una de las situaciones que pueden plantearse, para tener más seguridad ante las mismas.

5. OBJETIVOS DEL PROYECTO.

Los objetivos del proyecto son:
- Crear protocolos de actuación para personal no sanitario en función de las diferentes situaciones que pueden plantearse: contusiones, heridas, TCE, convulsiones, pérdidas de conciencia,.....
- Reconocer situaciones graves.
- Taller de RCP.

6. ACTIVIDADES Y OFERTA DE SERVICIOS.

- Sesión clínica con las normas de actuación en las diferentes situaciones creando un protocolo de actuación para cada una de ellas.
- Taller de RCP
- Botiquín mínimo en las instalaciones.

7. INDICADORES Y EVALUACIÓN.

- Número de asistentes a la actividad/ número de responsables del centro
- Grado de satisfacción de los usuarios con la actividad, mediante encuesta de satisfacción
- Conocimientos y habilidades aprendidos con la actividad, mediante evaluación final con diferentes casos clínicos.

8. DURACIÓN Y CALENDARIO PREVISTOS.

Se realizarán un mínimo de dos sesiones a pactar previamente, antes que finalice el año 2019, de unas 3 horas de duración cada una.

9. RECURSOS NECESARIOS.

- Se llevará información escrita con las últimas recomendaciones ante diferentes situaciones
- Videos

10. OBSERVACIONES.

10. ENFOQUE PRINCIPAL.

11. POBLACIÓN DIANA

· EDAD. Adultos
· SEXO. Ambos sexos
· TIPO DE POBLACIÓN O PACIENTES. Traumatismos, envenenamientos y algunas otras consecuencias de causa externa
· PARTICIPACIÓN DE LA POBLACIÓN. Pasiva

12. LÍNEA ESTRATÉGICA. Atención Comunitaria

Proyecto: 2019_1283 (Acuerdos de Gestión)

1. TÍTULO

PODEMOS AYUDAR A SALVAR VIDAS EN ALCAÑIZ

2. RESPONSABLE MIRIAN FACI OLMOS
· Profesión MEDICO/A
· Centro CS ALCAÑIZ
· Localidad ALCAÑIZ
· Servicio/Unidad .. ATENCION PRIMARIA
· Sector ALCAÑIZ

3. OTROS COMPONENTES DEL EQUIPO DE MEJORA.
· ALBESA BENAVENTE MARIA INMACULADA. MEDICO/A. CS ALCAÑIZ. ATENCION PRIMARIA
· AGUILAR JULIAN MARTA. ENFERMERO/A. CS ALCAÑIZ. ATENCION PRIMARIA
· CASTELLANO JUSTE ISABEL. ENFERMERO/A. CS ALCAÑIZ. ATENCION PRIMARIA
· MINGUEZ LACASA MARIA PILAR. ENFERMERO/A. CS ALCAÑIZ. ATENCION PRIMARIA
· OMEDES BES MARIA. ENFERMERO/A. CS ALCAÑIZ. ATENCION PRIMARIA
· PEREZ PORCAR ANA ISABEL. ENFERMERO/A. CS ALCAÑIZ. ATENCION PRIMARIA
· RINCON ESTRADA RAFAEL. ENFERMERO/A. CS ALCAÑIZ. ATENCION PRIMARIA

4. PERTINENCIA DEL PROYECTO.

Día tras día somos testigo de la poca formación sanitaria, dudas y miedos que existe en primeros auxilios y atención inicial a la urgencia.

La población infantil y adolescentes son susceptibles de sufrir tanto accidentes como patología aguda que requieran una rápida intervención y cuya evolución pueda depender de la calidad y rapidez de los primeros auxilios recibidos. El centro educativo es el espacio idóneo para iniciar a la población en el conocimiento y aprendizaje sobre primeros auxilios.

En los centros educativos de Aragón, no existe de forma reglada formación en materia de primeros auxilios, según Resolución de 7 de noviembre de 2017, del Director General de Innovación, Equidad y Participación y el Director General de Asistencia Sanitaria del Gobierno de Aragón, por la que se dictan instrucciones relativas a la atención educativa al alumnado con enfermedades crónicas así como la intervención en situaciones de urgencia y emergencia en los centros docentes de la Comunidad Autónoma de Aragón.

La actividad se origina desde el Instituto IES Bajo Aragón de Alcañiz, por la necesidad manifiesta de una de las profesoras de Biología de 3º ESO de dicho centro, acerca de que los alumnos de 3º de la ESO tengan nociones de 1º auxilios

Desde el Centro de Salud consideramos primordial que los alumnos tengan nociones sobre primeros auxilios ya que desde hace 2 años se vienen impartiendo talleres sobre esta materia a niños de 6º de primaria de los colegios de Alcañiz, con resultados muy satisfactorios.

La población a la que va dirigida esta actividad son alumnos que a día de hoy no han realizado dichos talleres, bien porque no estaban incluidos en el rango de edad en el momento que se inició la actividad comunitaria o bien son alumnos procedentes de colegios de otras localidades.

5. OBJETIVOS DEL PROYECTO.

GENERALES:

-Proporcionar a los alumnos de 3º de ESO del IES Bajo Aragón conocimientos básicos sobre primeros auxilios
-Aumentar los recursos y destrezas individuales y grupales en 1º auxilios

ESPECIFICOS:

-Fomentar el espíritu de ciudadanía y responsabilidad en la adolescencia.
-Familiarizarlos con las situaciones de los temas tratados para disminuir el temor antes las mismas
-Los alumnos, después de la actividad, identificarán situaciones sanitarias que se pueden dar en su día a día y actuarán de forma básica.

6. ACTIVIDADES Y OFERTA DE SERVICIOS.

-Reunión inicial del grupo de trabajo de la A.comunitaria, con el fin de organizar actividades a realizar
-Contactar vía telefónica con la docente responsable del curso para explicar objetivos, características, duración y concretar las fechas y horarios para la realización de los talleres formativos.

-A continuación, se le remitirá la documentación pertinente del taller a la docente responsable del IES.

-Reunión del grupo de trabajo, con objeto de planificar los talleres teórico-prácticos, así como elaboración del pre- test y post-test, para evaluar los conocimientos previos y los adquiridos en el taller.

-Solicitud de maniquí de simulación para realizar prácticas de RCP al área de formación sanitaria del IES

-Previo a la actividad los alumnos realizarán el pre-test, con el fin de determinar los conocimientos previos al taller .

- Realización de talleres formativos de carácter teórico-práctico en el IES Bajo Aragón; Consistirá en una breve exposición de 15' duración de diapositivas para fijar los conceptos de PAS, PLS, RCP, OVACE, convulsiones, epistaxis, traumatismos y quemaduras.

Posteriormente se realizarán 30` de practicas sobre la correcta la realización de RCP, PLS y OVACE.

Para ello se dividirán en 3 grupos, estando al cargo de cada uno de ellos un docente del centro de salud.

Finalmente, se realizará el post- test, para comprobar los conocimientos adquiridos.

La duración total de la actividad en cada grupo de 3º de la ESO será de 50`.

Total 5 grupos; 3º A 17 alumnos, 3ºB 14, 3º C 16, 3º E 19, 3º F 20, un total de 86 alumnos.

-Reunión del grupo de trabajo, con el fin de realizar la evaluación final e impacto del programa formativo teórico-práctico.

7. INDICADORES Y EVALUACIÓN.

Alumnos participantes/Total de niños de 3º ESO del IES

1. TÍTULO **Proyecto: 2019_1283 (Acuerdos de Gestión)**

PODEMOS AYUDAR A SALVAR VIDAS EN ALCAÑIZ

Alumnos participante por grupo/total de alumnos de grupo
Resultados del pre-test y post-test (el test consiste en 10 preguntas con dos opciones, con una sola respuesta correcta)

8. DURACIÓN Y CALENDARIO PREVISTOS.

MARZO 2019: Contacto de la docente responsable con trabajador del C.S. solicitando la actividad. Exposición en el C.S. de la actividad y creación del grupo, con los trabajadores interesados en participar.

ABRIL 2019: Reunión del grupo de trabajo (planificación de contenidos, reparto de tareas y creación de calendario de trabajo).

Entrega del pre-test a la docente para su posterior distribución a los alumnos.

Días 24, 25 y 26 de abril desarrollo de los talleres teórico-prácticos en el centro educativo.

MAYO 2019: Evaluación del pos-test.

Redacción de memoria y conclusiones.

9. RECURSOS NECESARIOS.

Recursos personales: horas de duración de los talleres.

Recursos materiales: disponemos de ellos.

10. OBSERVACIONES.

Dependemos del horario y calendario escolar.

10. ENFOQUE PRINCIPAL.

11. POBLACIÓN DIANA

- EDAD. Adolescentes/jóvenes
- SEXO. Ambos sexos
- TIPO DE POBLACIÓN O PACIENTES. PRIMEROS AUXILIOS BÁSICOS
- PARTICIPACIÓN DE LA POBLACIÓN. Pasiva

12. LÍNEA ESTRATÉGICA. Atención Comunitaria

Proyecto: 2019_0141 (Acuerdos de Gestión)

1. TÍTULO

FORMACION EN PRIMEROS AUXILIOS A ALUMNOS DE PRIMARIA DEL COLEGIO JUSTICIA DE ARAGON DE ALCORISA

2. RESPONSABLE GORETI GOMEZ TENA
· Profesión MEDICO/A
· Centro CS ALCORISA
· Localidad ALCORISA
· Servicio/Unidad .. ATENCION PRIMARIA
· Sector ALCANIZ

3. OTROS COMPONENTES DEL EQUIPO DE MEJORA.
· BONDIA HERRERO MARIA ISABEL. ENFERMERO/A. CS ALCORISA. ATENCION PRIMARIA

4. PERTINENCIA DEL PROYECTO.

Desde pediatría del centro de salud de Alcorisa se ha considerado convenientemente proponer al colegio de Alcorisa la formación de la población infantil y adulta que está en relación, en la adquisición de conocimientos y habilidades básicas para actuar en su caso ante una situación de emergencia. Se aprovecha la asignatura de Science en segundo ciclo de primaria en concreto el módulo de salud para incluir esta actividad y se propone a la dirección del centro que se a incluido este taller como actividad en el resto de cursos de primaria

5. OBJETIVOS DEL PROYECTO.

Primero: como objetivo general se plantea la realización de actividades para fomentar la educación y formación básica en temas fundamentales sobre la salud
Segundo: como objetivos específicos se propone dar a conocer a la población infantil adolescente y adulta relacionada con la misma como docentes o monitores las habilidades y reconocimiento de una situación de emergencia
Tercero: Asimismo, se propone la adquisición de habilidades para actuar frente a una emergencia y reconocer de manera correcta una situación de emergencia vital, (posición de seguridad, maniobras de reanimación cardiopulmonar básica y atragantamiento) así como saber dirigirse al servicio de emergencias a través del teléfono 112

6. ACTIVIDADES Y OFERTA DE SERVICIOS.

Reunión inicial: desde el centro de salud se propondrá a la dirección del centro escolar de la localidad (director del centro, jefa de estudios y claustro) la creación del proyecto y en su caso, su desarrollo durante el segundo y tercer trimestre del curso 2018-2019
Concreción del proyecto: se presentarán las líneas didácticas de la enseñanza de la RCP en los distintos niveles educativos adaptando los contenidos a su estado de desarrollo evolutivo, físico y mental, y se involucrará a los docentes del centro en este proyecto, tanto de forma activa como pasiva
Posteriores reuniones: se propondrán encuentros posteriores con todos los alumnos y docentes del centro para captar inquietudes y sugerencias y serán ellos los encargados de hacer resúmenes de todo lo explicado en los talleres a base de redacciones o dibujos según la edad
Contacto con docentes del grado formativo sociosanitario del IES Damián Forment de Alcorisa: se llevarán a cabo contactos para el préstamo del material necesario para la realización práctica de los talleres de RCP (maniqués)

7. INDICADORES Y EVALUACIÓN.

Encuestas iniciales con preguntas tipo test para determinar el grado de conocimiento previo a la actividad que tienen los alumnos del centro escolar sobre primeros auxilios y maniobras de RCP (0 a 10 puntos) haciendo nota media de cada clase : suma puntuaciones test/ total test rellenados
Encuesta posterior para determinar el grado de adquisición de conocimientos una vez realizados los talleres y compara la cifra con la encuesta inicial: número entero n final <>número n inicial
Valoración del profesorado. se propondrá al claustro de profesores y a la dirección del centro la incorporación de estos talleres en el plan curricular de los siguientes cursos
encuesta de satisfacción final y utilidad (0 nada/10 perfecto)

8. DURACIÓN Y CALENDARIO PREVISTOS.

Duración: se basa en el grado de atención que se pueda obtener de los alumnos, determinando en este primer curso una sesión de 2 horas de duración para cada curso de educación primaria para ofrecer talleres prácticos de formación en primeros auxilios y otra sesión dirigida al profesorado de unas 2 horas de duración para que así puedan implicarse en la impartición de próximos talleres
Calendario: segundo y tercer trimestre del curso 2018-2019, a desarrollar en los meses de Febrero a Mayo a razón de 2 cursos por mes (Febrero 1º-2º primaria, Marzo 3-4º primaria, Abril 5º-6º primaria)

9. RECURSOS NECESARIOS.

Maniqués para RCP (se pedirán al grado de auxiliar sociosanitario de la localidad)
Ordenador y proyector (está instalado en las aulas del colegio)

10. OBSERVACIONES.

10. ENFOQUE PRINCIPAL.

11. POBLACIÓN DIANA

· EDAD. Niños

Proyecto: 2019_0141 (Acuerdos de Gestión)

1. TÍTULO

FORMACION EN PRIMEROS AUXILIOS A ALUMNOS DE PRIMARIA DEL COLEGIO JUSTICIA DE ARAGON DE ALCORISA

- SEXO. Ambos sexos
- TIPO DE POBLACIÓN O PACIENTES. poblacion sana
- PARTICIPACIÓN DE LA POBLACIÓN. Pasiva

12. LÍNEA ESTRATÉGICA. Atención Comunitaria

Proyecto: 2019_0543 (Acuerdos de Gestión)

1. TÍTULO

INFORMATE EN EL BLOG DEL CENTRO DE SALUD DE ALCORISA

2. RESPONSABLE VERONICA VIDAL VILLANUEVA

- Profesión ENFERMERO/A
- Centro CS ALCORISA
- Localidad ALCORISA
- Servicio/Unidad .. ATENCION PRIMARIA
- Sector ALCANIZ

3. OTROS COMPONENTES DEL EQUIPO DE MEJORA.

- SANCHEZ-CELAYA DEL POZO MARIA CARMEN. MEDICO/A. CS ALCORISA. ATENCION PRIMARIA
- CHORDA GIRONA ESTHER. PERSONAL ADMINISTRATIVO. CS ALCORISA. ADMISION Y DOCUMENTACION

4. PERTINENCIA DEL PROYECTO.

Desde el centro de salud, se ha visto que podría resultar útil la puesta en marcha de este proyecto para que la población pudiera obtener información necesaria y actualizada en relación a su salud y al funcionamiento de nuestro equipo.

Ésta sería la manera adecuada para que toda la zona básica de salud adquiriera la misma información sobre diferentes aspectos sanitarios que puedan ser tratados en el blog, indiferentemente del lugar donde se encuentre el usuario, ya que el centro está constituido por varios consultorios y la población es amplia debido a la dispersión geográfica.

5. OBJETIVOS DEL PROYECTO.

- Mantener informada a la población sobre aspectos sanitarios que puedan ser de interés para el usuario.
- Dar a conocer el centro de salud, los trabajadores y las actividades realizadas en el mismo.
- Fomentar la promoción y educación de la salud, y la prevención de enfermedades.
- Promover la autonomía del paciente y dar a conocer los derechos y deberes.
- Ofrecer acceso a las novedades de nuestro sistema sanitario (salud informa, alertas sanitarias, actividades comunitarias, cambios de horarios...).
- Interrelacionar las diferentes poblaciones que integran la zona básica de salud.

6. ACTIVIDADES Y OFERTA DE SERVICIOS.

Para empezar, se llevará a cabo una reunión informativa con todos los profesionales para presentar el proyecto y que puedan aportar ideas sobre los temas a tratar en el blog.

Luego, se procederá a la creación del blog, y se plasmarán los conocimientos aportados por los profesionales en materia de salud para que la población pueda adquirirlos cuando haga uso del mismo.

Se dará máxima difusión del blog a través de carteles informativos en las consultas pertenecientes a la zona básica de salud, y a través de redes sociales y medios de comunicación.

Se llevarán a cabo tantas reuniones como sean necesarias entre los diferentes profesionales para mejorar el proyecto en la medida de lo posible.

Con el tiempo, se irá actualizando la información y se recogerán las sugerencias realizadas por los usuarios sobre los aspectos que son de su interés.

7. INDICADORES Y EVALUACIÓN.

- Nº de visitas registradas en el blog: permite saber cuantas veces los usuarios acceden al mismo para hacer uso de su información.
- Nº de sugerencias recibidas tras el formulario de contacto: valora el interés de la población en temas de salud y su participación.
- Encuesta para conocer el nivel de satisfacción de las personas que utilizan el blog.

8. DURACIÓN Y CALENDARIO PREVISTOS.

- Mayo: realizar la reunión y poner en marcha la creación del blog.
- Junio: informar a la población mediante carteles en las consultas y/o difusión a través de las redes sociales y medios de comunicación.
- Resto del año: hacer uso del blog, manteniéndolo siempre actualizado.

9. RECURSOS NECESARIOS.

- Búsqueda de información fiable y actualizada.
- Disponer de un ordenador y acceso a Internet para publicar la información en el blog.
- Existencia de varios administradores para poder mantener el blog al día.

10. OBSERVACIONES.

10. ENFOQUE PRINCIPAL.

11. POBLACIÓN DIANA

- EDAD. Todas las edades
- SEXO. Ambos sexos
- TIPO DE POBLACIÓN O PACIENTES. Cualquier patología
- PARTICIPACIÓN DE LA POBLACIÓN. Activa

1. TÍTULO

Proyecto: 2019_0543 (Acuerdos de Gestión)

INFORMATE EN EL BLOG DEL CENTRO DE SALUD DE ALCORISA

12. LÍNEA ESTRATÉGICA. Atención Comunitaria

1. TÍTULO

Proyecto: 2019_0076 (Acuerdos de Gestión)

PROYECTO DE INTERVENCION COMUNITARIA CON ESCOLARES PARA LA PREVENCION DEL TABAQUISMO

2. RESPONSABLE MARIA PILAR VAQUE BIELSA
· Profesión ENFERMERO/A
· Centro CS ANDORRA
· Localidad ANDORRA
· Servicio/Unidad .. ATENCION PRIMARIA
· Sector ALCAÑIZ

3. OTROS COMPONENTES DEL EQUIPO DE MEJORA.
· LAHOZ MACIPE CONCEPCION. MEDICO/A. CS ANDORRA. ATENCION PRIMARIA
· GARCIA LOPEZ ANA MARIA. ENFERMERO/A. CS ANDORRA. ATENCION PRIMARIA
· FERRER JOSE LUIS. CELADOR/A. CS ANDORRA. ATENCION PRIMARIA
· ROMERO ARASANZ EMMA. ENFERMERO/A. CS ANDORRA. ATENCION PRIMARIA

4. PERTINENCIA DEL PROYECTO.

La EPOC es una enfermedad crónica que supone la 4ª causa de muerte en el mundo y también en nuestro país suponiendo el 11'4 % de las muertes. Y la principal causa de EPOC es el tabaquismo.

La detección e intervención sobre el consumo de tabaco, en la zona básica de salud de Andorra, a los mayores de 18 años, en el pasado años 2017 fue de aproximadamente el 55 % de la población, quedando un amplio margen de mejora, por ello la sensibilización de la población es un pilar fundamental en la prevención de la EPOC y el abordaje del tabaquismo, así como la prevención del mismo.

La atención integral a la EPOC como objetivo estratégico de nuestro centro de salud, contempla como actividad preventiva la intervención comunitaria.

La actividad se dirige a escolares de 6º de primaria de los colegios de Manuel Franco Royo y Juan Ramón Alegre de la localidad de Andorra (Escuelas promotoras de salud). Entendemos que la prevención debe iniciarse en la población más joven y en especial los adolescentes entre 14 y 15 años, edad de inicio en el consumo de tabaco de la población en general.

5. OBJETIVOS DEL PROYECTO.

PRINCIPAL: Que los adolescentes de 6º de primaria no se inicien en el consumo de tabaco.

SECUNDARIOS:

1. Sensibilizar a los adolescentes de 6º de primaria sobre las consecuencias del consumo tabaco.
2. Que aumenten sus conocimientos sobre el tabaquismo y la EPOC
3. Conocer si fuman, han fumado o si son fumadores pasivos

6. ACTIVIDADES Y OFERTA DE SERVICIOS.

Reuniones previas entre los profesionales que elaboran el proyecto y la intervención así como con el profesorado.

1. Encuesta sobre consumo de tabaco, previamente al día de la intervención.

2. Charla informativa sobre el tabaquismo y la EPOC, mediante pacientes expertos (fumador activo, fumador en fase de deshabituación tabáquica, epoc leve y epoc severo)

3. Presentación en power point para reforzar conceptos.

4. Cuestionario previo y posterior de conocimientos, para evaluar la ganancia de conocimientos.

5. Cuestionario de satisfacción sobre la intervención realizada. Encuesta sobre el hábito tabáquico.

6. Entrega de hoja resumen y de recursos que ofrece el centro de salud para la prevención y deshabituación tabáquica.

7. INDICADORES Y EVALUACIÓN.

1. Número de alumnos de 6º de primaria que asisten a la intervención
2. Número y % de alumnos que de 6º de primaria que han fumado en alguna ocasión
3. Valoración de los conocimientos antes y después de la intervención
4. Valoración de la satisfacción de los alumnos.

8. DURACIÓN Y CALENDARIO PREVISTOS.

Intervención de de 50 minutos en el aula.

Calendario de intervención pendiente de cerrar fechas con los tutores de los alumnos.

9. RECURSOS NECESARIOS.

Humanos: pacientes expertos (fumador activo y ex-fumador/epoc)

Materiales: material fungible y tiempo para la organización, intervención y análisis.

10. OBSERVACIONES.

Se podría evaluar el consumo de tabaco a través de encuesta en el IES en años sucesivos pero no todos sobre los que se intervenga van a estar en el IES (esto daría para otro proyecto estudio de mayor alcance).

Valoración del consumo de tabaco en las revisiones del niño sano.

10. ENFOQUE PRINCIPAL.

Proyecto: 2019_0076 (Acuerdos de Gestión)

1. TÍTULO

PROYECTO DE INTERVENCION COMUNITARIA CON ESCOLARES PARA LA PREVENCION DEL TABAQUISMO

11. POBLACIÓN DIANA

- EDAD. Adolescentes/jóvenes
- SEXO. Ambos sexos
- TIPO DE POBLACIÓN O PACIENTES. Enfermedades del sistema respiratorio
- PARTICIPACIÓN DE LA POBLACIÓN. Activa

12. LÍNEA ESTRATÉGICA. Atención Comunitaria

Proyecto: 2019_0082 (Acuerdos de Gestión)

1. TÍTULO

FORMACION EN PRIMEROS AUXILIOS A PREESCOLARES: "MI PELUCHE ESTA MALITO"

2. RESPONSABLE ANA BELEN LAGAR GONZALEZ
- Profesión ENFERMERO/A
 - Centro CS ANDORRA
 - Localidad ANDORRA
 - Servicio/Unidad .. ATENCION PRIMARIA
 - Sector ALCAÑIZ

3. OTROS COMPONENTES DEL EQUIPO DE MEJORA.

- FERRER BUJ MARIA DEL CARMEN. MEDICO/A. H ALCAÑIZ. URGENCIAS
- ROMERO ARASANZ EMMA. ENFERMERO/A. CS ANDORRA. PEDIATRIA DE ATENCION PRIMARIA
- GALVE CIERCOLES ROSA MARIA. PERSONAL ADMINISTRATIVO. CS ANDORRA. ADMISION Y DOCUMENTACION
- GINES BIELSA MARIA JESUS. CELADOR/A. CS ANDORRA. ADMISION Y DOCUMENTACION
- MORALES VILLANUEVA JUAN CARLOS. PERSONAL ADMINISTRATIVO. CS ANDORRA. ADMINISTRACION
- NUEZ GINES MARIA TERESA. MEDICO/A. CS ANDORRA. ATENCION PRIMARIA
- VILLANUEVA AZNAR CONCEPCION. LIMPIADOR/A. CS ANDORRA. LIMPIEZA/LAVANDERIA

4. PERTINENCIA DEL PROYECTO.

La formación en primeros auxilios es fundamental para disminuir los efectos derivados de un accidente. Se ha visto que la edad no debe ser un obstáculo para esta formación, se debe adecuar la información y formación al colectivo al que se dirige.

La experiencia previa con preescolares de nuestra localidad, fue muy exitosa, tanto en satisfacción por parte de los docentes y los alumnos como del equipo de atención primaria.

La colaboración entre las escuelas promotoras de salud de nuestra localidad y nuestro centro de salud, es una dinámica que favorece las relaciones entre ambos colectivos.

5. OBJETIVOS DEL PROYECTO.

1. Qué aprendan a llamar al 112, posición lateral de seguridad, iniciación a las maniobras de RCP, así como actuación ante algunas urgencias.
2. Qué los escolares conozcan los servicios que ofrece el centro de salud, desde la perspectiva de usuario y no sólo de paciente, ya que el objeto de la visita es un tercero, su peluche, que será el paciente.

6. ACTIVIDADES Y OFERTA DE SERVICIOS.

Reuniones del grupo de comunitarias del centro de salud, para valorar la oportunidad del proyecto, y nombrar responsable del proyecto.

Reuniones con los profesores de las escuelas promotoras de salud de la localidad: Manuel Franco Royo y Juan Manuel Alegre. Valorar los conocimientos previos a la intervención (lo trabajarán en el cole antes de venir al centro).

Reunión de coordinación para definir funciones, circuitos, contenidos y responsables en cada servicio.

Taller práctico:

1. Aviso al 112, posición de lateral seguridad y maniobras de RCP, que son y cuando hay que comenzar a realizarlas.
2. Accidentes por caídas, traumatismos, quemaduras, heridas o cortes.
3. Actividades preventivas para escolares: vacunación
4. Urgencias y visitas programadas a los servicios sanitarios.
5. Visitar las instalaciones del centro de salud, para que conozcan los diferentes servicios que ofrece: rehabilitación, admisión, urgencias, pediatría, matrona, atención a adultos, servicio de limpieza y lavandería, pruebas complementarias, ambulancia del 061, almacén y farmacia y esterilización.

7. INDICADORES Y EVALUACIÓN.

1. Valoración de conocimientos previos, mediante pictogramas (adecuado al nivel de los alumnos y trabajado con el profesorado).
2. Valoración de la satisfacción y de conocimientos mediante encuesta verbal al terminar la intervención en el Centro de Salud

8. DURACIÓN Y CALENDARIO PREVISTOS.

Fecha pendiente de concretar con los tutores.

Una sesión por curso/escuela promotora de salud en el primer semestre del año.

Viernes en horario de mañanas de 12 a 14 horas.

9. RECURSOS NECESARIOS.

- Material fungible: folios, pegatinas adhesivas identificativas, Kit de primeros auxilios: gasas, jeringas de 5 cc, depresor, gorro de papel verde, guantes pequeños vinilo, vendas pequeñas,
- Ordenador (el del aula docente, colchonetas de la matrona).
- Sellos de caucho para el control del paso por de cada servicio para cumplimentar "el álbum del centro de salud".

10. OBSERVACIONES.

Se hace en horario laboral gestionar agendas para que los profesionales tengan tiempo disponible.

10. ENFOQUE PRINCIPAL.

11. POBLACIÓN DIANA

Proyecto: 2019_0082 (Acuerdos de Gestión)

1. TÍTULO

FORMACION EN PRIMEROS AUXILIOS A PREESCOLARES: "MI PELUCHE ESTA MALITO"

- EDAD. Niños
- SEXO. Ambos sexos
- TIPO DE POBLACIÓN O PACIENTES. preventivas/comunitarias
- PARTICIPACIÓN DE LA POBLACIÓN. Pasiva

12. LÍNEA ESTRATÉGICA. Atención Comunitaria

Proyecto: 2019_0258 (Acuerdos de Gestión)

1. TÍTULO

CREACION DE UN BLOG DEL CENTRO DE SALUD DE ANDORRA

2. RESPONSABLE EMMA ROMERO ARASANZ

- Profesión ENFERMERO/A
- Centro CS ANDORRA
- Localidad ANDORRA
- Servicio/Unidad .. ATENCION PRIMARIA
- Sector ALCANIZ

3. OTROS COMPONENTES DEL EQUIPO DE MEJORA.

- PEREZ CASANOVA JOSE CARLOS. MEDICO/A. CS ANDORRA. ATENCION PRIMARIA
- GARCIA LOPEZ ANA MARIA. ENFERMERO/A. CS ANDORRA. ATENCION PRIMARIA

4. PERTINENCIA DEL PROYECTO.

Las redes sociales son la clave para la difusión de eventos y la búsqueda de la participación, de la comunidad creando líneas de comunicación.

La participación comunitaria necesita de redes que aúnen las acciones, con la sociedad, colectivos, grupos y entidades para conseguir sus objetivos de salud.

Nuestro centro de salud tiene una oferta de actividades comunitarias, y consultas monográficas, que nos hemos visto en la necesidad de buscar una forma de difusión para llegar a más miembros de nuestra comunidad. Y también es una forma de dar visibilidad al trabajo que se está realizando, para que la sociedad vea otra forma de ganar salud.

5. OBJETIVOS DEL PROYECTO.

Difundir las acciones comunitarias, formativas y servicios de nuestro centro de salud.

Poner en valor las actividades que se realizan.

Llegar a la comunidad y no sólo a los que acuden a nuestro centro.

6. ACTIVIDADES Y OFERTA DE SERVICIOS.

1. Buscar un espacio/página gratuita, para publicar,
2. Crear un blog: andorraconsaludword.press.com
3. Ir creando entradas en relación a nuestras actividades.
4. Evaluación del resultado.

7. INDICADORES Y EVALUACIÓN.

1. Número total de usuarios que han visitado el blog desde su creación
2. Número de usuarios que han visitado el blog de promedio/mes
3. Número de entradas publicadas en el blog desde su creación.
4. Número de temas desde su creación.

8. DURACIÓN Y CALENDARIO PREVISTOS.

La duración prevista es de un año en función de la sostenibilidad del Blog.

1. Febrero 2019: creación del espacio blog en página gratuita
2. A partir de marzo 2019: publicaciones y entradas, de eventos y actividades
3. Diciembre 2019: evaluación de indicadores y resultados.

9. RECURSOS NECESARIOS.

10. OBSERVACIONES.

Los indicadores se pueden exportar de la página del blog.

10. ENFOQUE PRINCIPAL.

11. POBLACIÓN DIANA

- EDAD. Todas las edades
- SEXO. Ambos sexos
- TIPO DE POBLACIÓN O PACIENTES. Preventiva
- PARTICIPACIÓN DE LA POBLACIÓN. Pasiva

12. LÍNEA ESTRATÉGICA. Atención Comunitaria

Proyecto: 2019_0101 (Acuerdos de Gestión)

1. TÍTULO

SALVANDO A NUESTROS PELUCHES

2. RESPONSABLE MARTA GIL MOLINOS
· Profesión ENFERMERO/A
· Centro CS CALACEITE
· Localidad CALACEITE
· Servicio/Unidad .. ATENCIÓN PRIMARIA
· Sector ALCANIZ

3. OTROS COMPONENTES DEL EQUIPO DE MEJORA.
· GUILLEN MARIN JOSE MANUEL. ENFERMERO/A. CS CALACEITE. ATENCIÓN PRIMARIA
· GINER SANCHO ANA LUISA. ENFERMERO/A. CS CALACEITE. ATENCIÓN PRIMARIA
· MUÑIZ VEGA MARIA MERCEDES. MEDICO/A. CS CALACEITE. ATENCIÓN PRIMARIA
· PEREZ OBON JOAQUIN. MEDICO/A. CS CALACEITE. ATENCIÓN PRIMARIA
· MILLAN GINER CLEMENTE. MEDICO/A. CS CALACEITE. ATENCIÓN PRIMARIA
· BERNAD ARCUSA PEDRO IGNACIO. MEDICO/A. CS CALACEITE. ATENCIÓN PRIMARIA
· NAVARRO CALERO FRANCISCO JOSE. MEDICO/A. CS CALACEITE. ATENCIÓN PRIMARIA

4. PERTINENCIA DEL PROYECTO.

El proyecto está destinado a todos los alumnos de Educación Primaria, por ser quienes cursan la asignatura de Ciencias Naturales.

5. OBJETIVOS DEL PROYECTO.

Adiestrar a la población infantil para que sean capaces de reaccionar correctamente ante una situación de emergencia vital (parada cardiorrespiratoria, ahogamientos, quemaduras o accidentes).
Complementar la enseñanza, en lo que a materia de salud se refiere, impartida por el profesorado en sus clases (hábitos saludables e higiene).

6. ACTIVIDADES Y OFERTA DE SERVICIOS.

Las actividades a realizar son, en un primer lugar, la elaboración de material de soporte para la clase (power point), solicitar muñecos de RCP al sector, y por último concretar fecha con los colegios para la realización de la actividad.

En segundo lugar, la realización de las clases o talleres, adaptando su contenido a la edad de los alumnos:
- Alumnos de 1º a 3º: Breve explicación de en qué consisten los primeros auxilios que van a practicar ellos mismos con muñecos o peluches que habrán traído de sus casas. Práctica de posturas de seguridad (por grupos), práctica de RCP y maniobra de Heimlich (a sus propios muñecos); y turno de preguntas sobre dudas que puedan tener ante cualquier tipo de actuación en una urgencia, y explicación de experiencias personales.
- Alumnos de 4º a 6º: Explicación con el material de soporte, práctica sobre posturas de seguridad (por grupos), práctica de RCP en muñecos (por grupos y rotando por los tres maniquís), práctica de maniobra de Heimlich con el maniquí grande, nociones sobre actuación en heridas y curas, y turno de preguntas y participación del alumnado en dudas que les hayan podido surgir.

Y en tercer lugar, y por último, realización de una breve encuesta de satisfacción a los alumnos adaptada a su edad. Se les pasará un cuestionario sobre conocimientos previos antes de empezar la actividad, y el mismo cuestionario al finalizar.

7. INDICADORES Y EVALUACIÓN.

En el momento de la evaluación se tendrá en cuenta el resultado de las encuestas de satisfacción, puesto que es la forma de ver el interés del alumnado en la actividad que están realizando y de ahí pueden salir posibles modificaciones para los próximos cursos; ya que es una actividad a la que se pretende dar continuidad en el tiempo.

8. DURACIÓN Y CALENDARIO PREVISTOS.

La fecha de inicio del proyecto es el momento de su elaboración (Enero 2019) y no está prevista su fecha de finalización porque si resulta una actividad con éxito se seguirá realizando para los próximos cursos.
Elaboración de material de soporte: Actividad realizada por todos los componentes del grupo de trabajo a partir de Enero, en horario de reuniones de EAP.
Solicitud de muñecos al sector durante el mes de Septiembre, para poder disponer de ellos durante el 1er trimestre lectivo, que es cuando están trabajando el bloque de la salud.
Desarrollo de los talleres en las distintas aulas, empleando una clase de Ciencias Naturales por cada grupo (aproximadamente 60 minutos de duración), y dependiendo de la disponibilidad de los muñecos.
El número de sesiones a realizar, oscilará entre 9 y 12 en total, dependiendo del número de alumnos y de la organización de las clases en los distintos colegios del CRA. Por ello, si solamente tienen dos clases de Ciencias Naturales por semana, la actividad se irá desarrollando durante todo un mes; ya que los maniquís y el material de soporte es el mismo para todos los grupos.

9. RECURSOS NECESARIOS.

Maniquís de RCP, que nos presta el sector.
Power point elaborado por el EAP.
Ordenadores, proyectores, pantallas y tatamis que nos ponen en cada colegio.

10. OBSERVACIONES.

Proyecto: 2019_0101 (Acuerdos de Gestión)

1. TÍTULO

SALVANDO A NUESTROS PELUCHES

10. ENFOQUE PRINCIPAL.

11. POBLACIÓN DIANA

- EDAD. Niños
- SEXO. Ambos sexos
- TIPO DE POBLACIÓN O PACIENTES. Ninguna patología. Educación para la salud
- PARTICIPACIÓN DE LA POBLACIÓN. Activa

12. LÍNEA ESTRATÉGICA. Atención Comunitaria

Proyecto: 2019_0164 (Acuerdos de Gestión)

1. TÍTULO

PROYECTO "ACTIVATE" PARA EL CONTROL DE LA DIABETES EN EL CENTRO DE SALUD DE CALACEITE

2. RESPONSABLE ALBA SIMON MELCHOR
· Profesión ENFERMERO/A
· Centro CS CALACEITE
· Localidad CALACEITE
· Servicio/Unidad .. ATENCION PRIMARIA
· Sector ALCANIZ

3. OTROS COMPONENTES DEL EQUIPO DE MEJORA.
· ORTIGA ZARAZAGA NADIA. ENFERMERO/A. CS CALACEITE. ATENCION CONTINUADA EN AP
· MUNIESA CIERCOLES MARIA DEL CARMEN. ENFERMERO/A. CS CALACEITE. ATENCION CONTINUADA EN AP
· GUILLEN MARIN JOSE MANUEL. ENFERMERO/A. CS CALACEITE. ATENCION PRIMARIA
· SOLANO CASTAN JAVIER. FARMACEUTICO/A. FARMACIA LOPORZANO. ATENCION PRIMARIA

4. PERTINENCIA DEL PROYECTO.

La Diabetes Mellitus tipo II (DM II) es una patología metabólica, se caracteriza por tener los niveles de glucosa elevados en sangre de forma persistente, además tiene una elevada morbimortalidad asociada.

La DM II es una enfermedad crónica y se ha convertido en la gran amenaza del siglo XXI, incluso afecta a tantas personas que, en algunos países, está ya cerca de la pandemia.

Cada año aumenta considerablemente el número de personas que padecen DM II en la comunidad de Aragón, una tendencia que según todos los expertos no está previsto que se detenga. En 2017 afectaba a unos 120.000 aragoneses y se prevé que en 2030 esta cifra pueda superar los 220.000, es decir pueda llegar a afectar al 17% del total de la población aragonesa.

Según el cuadro de mandos de la Diabetes, en nuestro Sector Alcañiz hay 5.353 pacientes diagnosticados de DM II con una prevalencia del 7,73% y en el Centro de Salud de Calaceite hay 221 pacientes diagnosticados con una prevalencia del 9,24%.

En la mayoría de los casos los principales factores de riesgo de DM II son el sedentarismo y una alimentación incorrecta. El sedentarismo se define como aquellas actividades asociadas a un gasto energético menor de 1,5 METS (MET= Equivalente Metabólico Basal) e incluye actividades como estar sentado, ver la televisión, conducir etc...

Para combatir el sedentarismo se recomiendan de 45-60 minutos de ejercicio como paseos, natación, bicicleta etc... durante al menos 5 días por semana.

Tras analizar estos datos, nos parece un proyecto pertinente debido al aumento de la prevalencia de la DM en nuestro sector.

5. OBJETIVOS DEL PROYECTO.

- Aumentar la motivación acerca de la realización ejercicio físico, de los pacientes con DM II del Centro de Salud de Calaceite.
- Informar y sensibilizar a los ciudadanos acerca de la importancia de la DM II sobre la salud.
- Fomentar estilos de vida saludables.
- Mejorar la calidad de vida y aumentar el empoderamiento de los pacientes en el control de su enfermedad.
- Reducir el nivel de estrés mediante el fomento del ejercicio físico, el ejercicio en la naturaleza además incrementará el beneficio conseguido.
- Garantizar la continuidad del proyecto y aplicar mejoras futuras.

6. ACTIVIDADES Y OFERTA DE SERVICIOS.

Se realizarán paseos de marcha leve o moderada, según la condición física de los participantes, por los alrededores de la población de Calaceite.

Antes y después de los paseos se programarán series de estiramientos y al finalizar se realizarán 20 minutos de ejercicios de relajación.

La actividad se llevará a cabo los viernes a las 18:00 horas y tendrá una duración de 60 minutos.

7. INDICADORES Y EVALUACIÓN.

- N° de pacientes seleccionados para realizar la actividad/ N° de pacientes que realizan la actividad*100.
- N° de pacientes que realizan la actividad/N° de encuestas cumplimentadas sobre hábitos sedentarios al comenzar la actividad*100.
- N° de pacientes que realizan la actividad/N° de encuestas cumplimentadas sobre hábitos sedentarios al finalizar la actividad*100.
- N° de pacientes que realizan la actividad/N° de encuestas cumplimentadas sobre motivación, satisfacción y sugerencias de los pacientes a los dos meses de finalizar la actividad *100.
- N° de pacientes que continúan con la actividad al finalizar el año/N° de pacientes que comienzan la actividad*100.

8. DURACIÓN Y CALENDARIO PREVISTOS.

El proyecto se desarrollará desde enero hasta diciembre de 2019. Comenzará en mayo coincidiendo con la primavera y la llegada del buen tiempo para facilitar los paseos.

A pesar de la estimación de estas fechas, la pretensión es que sea un proyecto que se continúe realizando a largo plazo e incluso se pueda ampliar y promover en otros Centros de Atención Primaria.

- Búsqueda bibliográfica en bases de datos: enero-febrero de 2019.

Proyecto: 2019_0164 (Acuerdos de Gestión)

1. TÍTULO

PROYECTO "ACTIVATE" PARA EL CONTROL DE LA DIABETES EN EL CENTRO DE SALUD DE CALACEITE

- Diseño de carteles informativos: marzo de 2019.
- Difusión de los carteles informativos: marzo de 2019.
- Selección de los participantes y diseño de los paseos de marcha: abril de 2019.
- Jornada de presentación del proyecto "Actívate" a los profesionales del Centro de Salud: abril de 2019.
- Medición de constantes vitales (TA, FC y SatO2) al comenzar los paseos: mayo-octubre de 2019.
- Medición de constantes vitales al finalizar los paseos: mayo-octubre de 2019.
- Realización de los paseos, estiramientos y relajación: mayo-octubre de 2019.
- Entrega y cumplimentación de encuestas sobre hábitos sedentarios al comenzar y finalizar la actividad: mayo-octubre de 2019.
- Entrega y cumplimentación de encuestas sobre motivación, satisfacción y sugerencias de los pacientes a los dos meses de finalizar la actividad: diciembre de 2019.
- Análisis de los resultados y planteamiento de acciones correctivas: diciembre de 2019.

9. RECURSOS NECESARIOS.

La actividad la realizarán inicialmente profesionales del Centro de Salud y posteriormente se solicitará apoyo a personas de la comarca para fomentar su continuidad.

10. OBSERVACIONES.

El proyecto es susceptible de modificaciones según la disponibilidad de los profesionales y de los pacientes participantes.

10. ENFOQUE PRINCIPAL.

11. POBLACIÓN DIANA

- EDAD. Adultos
- SEXO. Ambos sexos
- TIPO DE POBLACIÓN O PACIENTES. Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas
- PARTICIPACIÓN DE LA POBLACIÓN. Activa

12. LÍNEA ESTRATÉGICA. Atención Comunitaria

Proyecto: 2019_0328 (Acuerdos de Gestión)

1. TÍTULO

EDUCACION GRUPAL EN DIABETES (DM) EN EL CS DE CALACEITE (CUADRO DE MANDOS EN DIABETES)

2. RESPONSABLE NADIA ORTIGA ZARAZAGA
- Profesión ENFERMERO/A
 - Centro CS CALACEITE
 - Localidad CALACEITE
 - Servicio/Unidad .. ATENCION PRIMARIA
 - Sector ALCAÑIZ

3. OTROS COMPONENTES DEL EQUIPO DE MEJORA.
- SIMON MELCHOR ALBA. ENFERMERO/A. CS CALACEITE. ATENCION CONTINUADA EN AP
 - ALCAINE PARICIO ANA ISABEL. MEDICO/A. CS CALACEITE. ATENCION CONTINUADA EN AP
 - LLORENS PALANCA DOLORES. ENFERMERO/A. DAP ALCAÑIZ. ATENCION PRIMARIA
 - SOLANO CASTAN JAVIER. FARMACEUTICO/A. FARMACIA LOPORZANO. FARMACIA ATENCION PRIMARIA

4. PERTINENCIA DEL PROYECTO.

La hipoglucemia (HG) es una condición que se caracteriza por niveles bajos de glucosa en sangre (por debajo de 70 mg/dl). Es una de las complicaciones agudas más frecuentes de la DM. Se puede presentar en los diabéticos insulino dependientes y en los tratados con antidiabéticos orales fundamentalmente secretagogos. La etiología es multicausal, las causas más frecuentes son: un mal seguimiento de la dieta, irregularidad en los horarios de comidas, incumplimiento del tratamiento farmacológico, errores en la administración de insulina, enfermedades intercurrentes, situaciones que alteran los requerimientos de insulina e interacciones con otros fármacos. La hemoglobina glicosilada (HbA1c) es un parámetro que evalúa el nivel promedio de glucosa en sangre durante los últimos 3 meses. Su determinación se lleva a cabo para evaluar el control de la DM, a partir de sus valores se establece el tratamiento más adecuado a cada paciente (dieta, medicación y tipo de ejercicio). Para lograr un buen control terapéutico de la DM es fundamental prevenir las HGs y lograr unos niveles de HbA1c óptimos. En el sector Alcañiz la prevalencia de DM es del 7,73% y en nuestro CS Calaceite es del 9,24%. Dada la alta frecuencia de esta patología y la posible gravedad de la misma, creemos de vital importancia instruir a nuestros pacientes en el cumplimiento de una serie de medidas higiénico-dietéticas para lograr unos niveles deseados de HbA1c, además de evitar y manejar las situaciones de HG.

5. OBJETIVOS DEL PROYECTO.

- Mejorar la calidad de vida del paciente y su entorno, facilitando la responsabilidad y la toma de decisiones en el autocuidado de su enfermedad.
- Educar al paciente y/o a sus familiares para lograr un cambio de actitudes y comportamientos inadecuados.
- Aumentar la motivación y los conocimientos acerca de la DM.
- Analizar y reducir los niveles inadecuados de HbA1c.
- Prevenir, detectar y tratar las situaciones de GH.
- Verificar si los diabéticos disponen de Glucagón para el tratamiento de las HGs. Este fármaco precisa receta médica para su dispensación, es necesaria su conservación en nevera (termolábil) y para lograr su efecto deseado y seguro no debe estar caducado.

6. ACTIVIDADES Y OFERTA DE SERVICIOS.

- Detección de la población con DM del CS Calaceite
- Distribución de encuesta para valorar los conocimientos al inicio del proyecto de los pacientes, familiares cercanos o cuidadores en cuanto a la dieta, ejercicio, medicación e HGs
- Realización de 6 sesiones grupales (se realizará 1/mes de 45 min.) de Educación para la Salud (EPS) a los diabéticos y/o a sus familiares
- Elaboración de folleto gráfico para reeducar a pacientes y/o a sus familiares
- Detección y registro de las HGs /6 meses
- Determinación y registro de los valores de HbA1c/3 meses
- Control de bases aprendidas mediante la distribución de una encuesta de evaluación formada por 9 preguntas sobre DM tras la realización de las sesiones

7. INDICADORES Y EVALUACIÓN.

- Nº pacientes y/o familiares que asisten a las sesiones grupales de EPS/Nº de pacientes y/o familiares seleccionados inicialmente*100.
- Nº profesionales del CS que asisten a la sesión clínica de presentación del proyecto/Nº de profesionales del CS*100.
- Nº pacientes y/o familiares que asisten a las sesiones grupales de EPS/ Nº encuestas de conocimientos cumplimentadas al inicio del proyecto*100.
- Nº pacientes y/o familiares que asisten a las sesiones grupales de EPS/Nº de pacientes y/o familiares que contestan correctamente las 9 preguntas de la encuesta de evaluación sobre DM tras las sesiones*100.
- Nº HGs resueltas por los pacientes y/o familiares que asisten a las sesiones grupales de EPS/Nº HGs identificadas durante 2 meses tras finalizar las sesiones*100.
- Nº pacientes con niveles aceptables de HbA1c tras 2 meses de las sesiones grupales de EPS/ Nº pacientes y/o familiares que asisten a las sesiones grupales de EPS*100.

8. DURACIÓN Y CALENDARIO PREVISTOS.

La duración inicial del proyecto será desde enero de 2019 hasta diciembre de 2019 coincidiendo con el proyecto

Proyecto: 2019_0328 (Acuerdos de Gestión)

1. TÍTULO

EDUCACION GRUPAL EN DIABETES (DM) EN EL CS DE CALACEITE (CUADRO DE MANDOS EN DIABETES)

"Actívate para el control de la diabetes en el CS de Calaceite". Es susceptible de prolongar su duración en el tiempo en base a los resultados que se vayan obteniendo.

- Búsqueda bibliográfica en bases de datos: enero-febrero de 2019.
- Diseño y distribución de folletos gráficos: marzo de 2019.
- Selección y contacto con los pacientes: marzo de 2019.
- Realización de una sesión clínica en el CS para presentar el proyecto: abril de 2019.
- Entrega y cumplimentación de encuestas de conocimientos al inicio del proyecto: abril de 2019.
- Realización de las sesiones grupales: mayo-octubre de 2019.
- Entrega y cumplimentación de encuestas de evaluación tras las sesiones: noviembre de 2019.
- Detección y registro de hipoglucemias: mayo-diciembre de 2019.
- Determinación y registro de los niveles de HbA1c: mayo-diciembre de 2019.
- Evaluación de los resultados y planteamiento de acciones de mejora: diciembre de 2019.

9. RECURSOS NECESARIOS.

La actividad se llevará a cabo por los profesionales del CS mediante el apoyo de material ofimático elaborado para las sesiones grupales y folletos informativos.

10. OBSERVACIONES.

10. ENFOQUE PRINCIPAL.

11. POBLACIÓN DIANA

- EDAD. Adultos
- SEXO. Ambos sexos
- TIPO DE POBLACIÓN O PACIENTES. Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas
- PARTICIPACIÓN DE LA POBLACIÓN. Activa

12. LÍNEA ESTRATÉGICA. Atención Comunitaria

Proyecto: 2019_1267 (Acuerdos de Gestión)

1. TÍTULO

SALUD BUCODENTAL EN NIÑOS INMIGRANTES DEL CENTRO DE SALUD DE CASPE

2. RESPONSABLE SUSANA RAQUEL MORENO BERRUEZO

- Profesión MEDICO/A
- Centro CS CASPE
- Localidad CASPE
- Servicio/Unidad .. ATENCION CONTINUADA EN AP
- Sector ALCANIZ

3. OTROS COMPONENTES DEL EQUIPO DE MEJORA.

- CALONGE VERGARA MARIA ISABEL. MEDICO/A. CS CASPE. ATENCION CONTINUADA EN AP
- ISTRATE RAMONA. ENFERMERO/A. CS CASPE. ATENCION CONTINUADA EN AP
- ROMERO SEGURA ANDREA. ENFERMERO/A. CS CASPE. ATENCION CONTINUADA EN AP
- ADELL GUIMERA LETICIA. ENFERMERO/A. CS CASPE. ATENCION CONTINUADA EN AP
- FELEZ CASTRO ANTONIO JAVIER. ENFERMERO/A. CS CASPE. ATENCION CONTINUADA EN AP

4. PERTINENCIA DEL PROYECTO.

El Proyecto surge ante la necesidad de mejorar la salud bucodental de un colectivo muy frecuentador del Servicio de Urgencias de nuestro Centro de Salud que es el colectivo de niños inmigrantes. La necesidad ha sido detectada por la alta frecuentación del Servicio de Urgencias por niños con odontalgia que lejos de acudir inicialmente a la consulta del dentista o de su pediatra, acuden en primer lugar al Servicio de Urgencias cada vez que sufren cualquier tipo de patología bucodental, observándose en todos ellos caries dental entre otras patologías.

5. OBJETIVOS DEL PROYECTO.

Objetivos aplicados desde el Servicio de Atención Continuada del Centro de Salud de Caspe sobre niños inmigrantes de edades comprendidas entre 0 y 14 años:

- a) Detectar incidencia de caries dental en la población diana.
- b) Evitar evolución de caries dental una vez detectada en la población diana.

6. ACTIVIDADES Y OFERTA DE SERVICIOS.

a) Detectar incidencia de caries dental en la población diana mediante:

Elaboración de una base de datos para registro de nuevos casos donde se recojan los siguientes items: datos de filiación con nombre y apellidos, edad del niño, detección de caries dental, realización de encuesta, realización de consejo sanitario, administración del tríptico, derivación al dentista.
Registro en base de datos de episodios de caries dental en población diana que acude a Servicio de Atención Continuada por cualquier patología y que le es detectada caries dental.
Procesado de datos y extracción de conclusiones.

b) Evitar evolución de caries dental una vez detectada en la población diana mediante:

Encuesta con dos preguntas básicas: tipo de dieta que sigue el niño; lavado diario de dientes y número de veces al día.

Consejo sanitario personalizado en función de respuestas obtenidas en la encuesta.

Elaboración de Tríptico informativo.

Derivación al dentista.

7. INDICADORES Y EVALUACIÓN.

Base de datos donde se recojan:

Datos de filiación de los casos detectados
Edad de los afectados comprendida entre 0 y 14 años

Detección de caries dental

Encuesta sobre factores de riesgo

Consejo sanitario

Administración de Tríptico informativo

Derivación al dentista

Fuente de datos:

Niños inmigrantes con edades comprendidas entre 0 y 14 años que acuden a Urgencias por cualquier tipo de patología y que son diagnosticados accidentalmente de caries dental.

Indicadores:

Nº de nuevos casos detectados de caries dental en total de niños inmigrantes censados de 0 a 14 años (datos obtenidos del censo de la población de Caspe).

Nº de Encuestas y Trípticos entregados, realizados desde el Servicio de Atención Continuada del Centro.

Nº de consultas al dentista durante el año en vigor para calcular evolutivo en años próximos.

8. DURACIÓN Y CALENDARIO PREVISTOS.

Fecha de inicio del Proyecto: Mayo

Mayo-Junio: Elaboración de base de datos, Elaboración de la encuesta sobre factores de riesgo y Elaboración de Tríptico informativo

Julio: Comienzo de recogida de datos

Agosto-Diciembre: Monitorización de indicadores

9. RECURSOS NECESARIOS.

Disponibilidad del personal de Urgencias MAC y EAC durante las guardias realizadas en el Centro de Salud, para registrar nuevos casos de caries dental en la población diana.

Base de datos para recogida de los datos a analizar.

Encuesta para detección de factores de riesgo.

Proyecto: 2019_1267 (Acuerdos de Gestión)

1. TÍTULO

SALUD BUCODENTAL EN NIÑOS INMIGRANTES DEL CENTRO DE SALUD DE CASPE

Tríptico informativo.

10. OBSERVACIONES.

10. ENFOQUE PRINCIPAL.

11. POBLACIÓN DIANA

- EDAD. Niños
- SEXO. Ambos sexos
- TIPO DE POBLACIÓN O PACIENTES. Enfermedades del aparato digestivo
- PARTICIPACIÓN DE LA POBLACIÓN. Pasiva

12. LÍNEA ESTRATÉGICA. Atención Comunitaria

Proyecto: 2019_1076 (Acuerdos de Gestión)

1. TÍTULO

CREACION E IMPLANTACION DE LA AGENDA COMUNITARIA EN EL CENTRO DE SALUD DE CASPE

2. RESPONSABLE MIGUEL GUIU CAMPOS
· Profesión MEDICO/A
· Centro CS CASPE
· Localidad CASPE
· Servicio/Unidad .. ATENCION PRIMARIA
· Sector ALCANIZ

3. OTROS COMPONENTES DEL EQUIPO DE MEJORA.
· VALLEJO GERMOSEN LORENZA. MEDICO/A. CS CASPE. ATENCION PRIMARIA
· PASCUAL GAVIN MARI CARMEN. MEDICO/A. CS CASPE. ATENCION PRIMARIA
· LAMARRE MICHELOT. MEDICO/A. CS CASPE. ATENCION PRIMARIA
· BLASCO CASORRAN MARTA. ENFERMERO/A. CS CASPE. ATENCION PRIMARIA
· RELANCIO PASCUAL PATRICIA. ENFERMERO/A. CS CASPE. ATENCION PRIMARIA
· ROMERO SEGURA ANDREA. ENFERMERO/A. CS CASPE. ATENCION PRIMARIA
· LOZANO CALAVIA CARLOS. PERSONAL ADMINISTRATIVO. CS CASPE. ADMISION Y DOCUMENTACION

4. PERTINENCIA DEL PROYECTO.

La atención comunitaria se define como "el conjunto de actuaciones con participación de la comunidad, orientadas a la detección y priorización de sus necesidades y problemas de salud, identificando los recursos comunitarios disponibles, priorizando las intervenciones y elaborando programas orientados a mejorar la salud de la comunidad, en coordinación con otros dispositivos sociales y educativos".

La Agenda Comunitaria se dirige a mejorar la salud y el bienestar de las personas de la zona, promover el autocuidado, reducir la medicalización de los problemas personales y sociales, visibilizar y potenciar los recursos y activos comunitarios y reducir las desigualdades sociales en la salud. Este último es un importante fin en nuestra Zona Básica de Salud de Caspe dadas las características de la población, con un elevado índice de población inmigrante, asalariados eventuales y desempleo. Atendiendo a las desigualdades sociales, recientemente hemos conocido que el Índice de Privación de nuestra ZBS es de los más elevados de Aragón (<https://idearagon.aragon.es/atlas/#>).

5. OBJETIVOS DEL PROYECTO.

Crear un grupo de Atención Comunitaria en el que participen varios profesionales del EAP con diferentes perfiles. Diseñar el contenido básico de la Agenda Comunitaria:
Ofertar formación dirigida a los miembros del equipo en metodologías de intervención y participación comunitaria. Integrar las actividades comunitarias en la planificación del Centro de Salud.
Difundir la Agenda Comunitaria al EAP, al Consejo de Salud de la ZBS, a la población y a la Gerencia del Sector.
Evaluar las actividades llevadas a cabo.

6. ACTIVIDADES Y OFERTA DE SERVICIOS.

Creación del Grupo de Atención Comunitaria dentro del EAP.
Reunión del grupo de trabajo.
Diseño de la Agenda Comunitaria.
Difusión de la Agenda comunitaria al EAP, al Consejo de Salud, a otras entidades de la población y la la Dirección del Sector.
Desarrollo de las actividades incluidas en la Agenda Comunitaria:
Educación grupal para la preparación al parto.
Taller en los colegios del municipio sobre Reanimación Cardiopulmonar.
Participación en la Mesa de Violencia de género.
Participación en el Consejo de Salud de Zona.
Participación en el Plan de convivencia en la diversidad cultural de Caspe.
Taller sobre Educación Sanitaria dirigido a personas inmigrantes en colaboración con la Escuela de Adultos.
Formación conjunta con Bomberos sobre la atención el accidentes de tráfico y traumas graves.
Reunión del grupo de Atención Comunitaria, evaluación de las actividades realizadas.

7. INDICADORES Y EVALUACIÓN.

El Grupo de Atención Comunitaria se reunirá con periodicidad trimestral. Al finalizar el año, se realizará una evaluación global con los siguientes indicadores:

Nº de profesionales que participan en el Grupo de Atención Comunitaria / Nº mínimo de perfiles profesionales que constituyen el grupo (3) x 100 (Estándar: 100%).
Nº de actividades planificadas realizadas en el año 2019 / Nº de actividades planificadas en la Agenda Comunitaria x 100 (Estándar 90%).
Nº de reuniones del grupo de Atención comunitaria (Estándar: 4)
Nº de actividades no previstas inicialmente que se han incluido en la Agenda Comunitaria a lo largo del año (Estándar: 2).
Nº de actividades desarrolladas en colaboración con otras entidades del entorno / Nº de actividades desarrolladas (Estándar: 80%).
Nº de actividades formativas sobre intervenciones comunitarias cursadas por los miembros del grupo de Atención Comunitaria / Nº de miembros del grupo de Atención Comunitaria (Estándar: 60%).

1. TÍTULO

Proyecto: 2019_1076 (Acuerdos de Gestión)

CREACION E IMPLANTACION DE LA AGENDA COMUNITARIA EN EL CENTRO DE SALUD DE CASPE

8. DURACIÓN Y CALENDARIO PREVISTOS.
La Agenda Comunitaria se planifica anualmente. Aún no se dispone de fecha concreta para la realización de la mayoría de actividades, si para algunas de ellas que exponemos a continuación:

Constitución y puesta en marcha del Grupo de Trabajo de Atención Comunitaria: Enero - Febrero 2019.
Diseño de la Agenda Comunitaria de 2019: Febrero - Marzo 2019.
Difusión al EAP y al Consejo de Salud: Marzo - Abril 2019.
Participación en la semana de la seguridad en colegios: 8-12 de Abril 2019 junto a bomberos, policía local y guardia civil.
Jornadas con bomberos (Intercambio de experiencias y conocimientos): 6 y 8 de mayo 2019.
Resto de actividades incluídas en la Agenda Comunitaria: Mayo - Noviembre 2019.
Formación al EAP: Mayo - Noviembre 2019.
Reunión del grupo de trabajo y evaluación de la Agenda Comunitaria: Diciembre 2019.

9. RECURSOS NECESARIOS.
Recursos humanos: La creación y desarrollo de la Agenda Comunitaria se llevará a cabo por profesionales motivados del propio EAP.

Recursos materiales:
Bibliografía de apoyo:
Recomendaciones PACAP: ¿Cómo iniciar un proceso de intervención y participación comunitaria desde un centro de salud?
Recursos del SARES
Blog Estrategia Atención Comunitaria Aragón

10. OBSERVACIONES.

10. ENFOQUE PRINCIPAL.

11. POBLACIÓN DIANA

- EDAD. Todas las edades
- SEXO. Ambos sexos
- TIPO DE POBLACIÓN O PACIENTES.
- PARTICIPACIÓN DE LA POBLACIÓN. Pasiva

12. LÍNEA ESTRATÉGICA. Atención Comunitaria

Proyecto: 2019_0852 (Acuerdos de Gestión)

1. TÍTULO

SALVEMOS VIDAS DESDE EL INSTITUTO: TALLER DE RCP Y SOPORTE VITAL BASICO

2. RESPONSABLE CARMELO DANIEL TORNOS PEREZ
· Profesión ENFERMERO/A
· Centro CS HIJAR
· Localidad HIJAR
· Servicio/Unidad .. ATENCION PRIMARIA
· Sector ALCANIZ

3. OTROS COMPONENTES DEL EQUIPO DE MEJORA.
· LAGUNA SARRIA JULIAN. MEDICO/A. CS HIJAR. ATENCION PRIMARIA
· CANTIN LÓPEZ ELISENDA. MEDICO/A. CS HIJAR. ATENCION CONTINUADA EN AP
· CASASNOVAS SEVILLANO RAQUEL. ENFERMERO/A. CS HIJAR. ATENCION CONTINUADA EN AP
· ROYO BLESIA MARIA. MEDICO/A. CS HIJAR. ATENCION CONTINUADA EN AP
· RUBIO DEL PERAL JOSE ANDRES. ENFERMERO/A. CS HIJAR. ATENCION PRIMARIA
· MEDINA MORA CRISTINA. ENFERMERO/A. CS HIJAR. ATENCION CONTINUADA EN AP
· GIL MARIN MARIA DEL MAR. PEDIATRA. CS HIJAR. PEDIATRIA DE ATENCION PRIMARIA

4. PERTINENCIA DEL PROYECTO.

Aumentar la capacidad de decisión y resolución de la población ante contingencias que pueden presentarse a lo largo de la vida, en relación con las posibles amenazas hacia la salud individual o comunitaria, se conoce en Atención Comunitaria con el término "empoderamiento". Siendo aquí donde la Educación para la Salud juega un papel importante, mediante el adiestramiento de individuos en técnicas eficaces y eficientes para el afrontamiento de problemas que puedan presentarse.

El 60% de los paros cardíacos se producen en presencia de testigos y menos del 30% de las PCR extra hospitalarias son reanimadas inicialmente por la población general. La instauración de maniobras de RCP básica por las personas que han presenciado el paro aumenta en siete veces las posibilidades de supervivencia.

La RCP básica precoz mejora el pronóstico de la PCR tanto en niños como en adultos. Es necesario que las personas que atienden inicialmente al individuo que ha sufrido una PCR realicen RCP básica hasta que lleguen los servicios de emergencias.

Enseñar y preparar a la población adolescente en el manejo de estas técnicas es importante debido a varios factores:

- La fortaleza física que presentan los niños mayores de 13 -14 años permite que realicen las compresiones torácicas con la misma calidad que los adultos.
- Los adolescentes tienen una gran posibilidad de atender a víctimas en otros escenarios y cabe la posibilidad de que en la vida adulta, esos conocimientos sean también útiles.
- Implementar en los centros escolares la docencia de la reanimación y apoyarla con estrategias de recuerdo supondría la universalización de estas habilidades en el futuro.

Se decide realizar esta actividad con los alumnos de 1º y 4º curso del Instituto de Enseñanza Secundaria de Híjar, dado que centraliza la educación de los adolescentes de la Zona de Salud, siendo más fácil su acceso sin menoscabar la labor asistencial de los profesionales sanitarios. Además, instaurando un reciclaje en la adquisición de dichas técnicas a estas edades, conseguiremos establecer dentro de la comunidad un número considerable de sus miembros como futuros agentes y/o "activos en salud" con conocimientos en la técnica.

También se podrá realizar la misma en otros centros escolares de la zona en los que pudiera surgir dicha demanda.

5. OBJETIVOS DEL PROYECTO.

Al final de la actividad, los alumnos serán capaces de:

- Enumerar las fases de la cadena de supervivencia.
- Realizar de forma correcta la técnica de RCP básica.

6. ACTIVIDADES Y OFERTA DE SERVICIOS.

Se aplicará la siguiente metodología:

- Primeramente se realizará un cuestionario tipo test previo a la actividad con 6 preguntas y 4 posibles respuestas cada una, sobre conocimientos relacionados con el tema (Anexo I). El cuestionario será anónimo, identificándose con un número para realizar la comparación posterior.
- Después, se realizará de manera breve y con apoyo de una presentación multimedia, la exposición teórica de la actividad.
- En tercer lugar, se practicará, por parte del profesorado, la técnica de RCP básica sobre un muñeco de instrucción.
- En cuarto lugar, los alumnos realizarán y escenificarán, el proceso de la cadena de supervivencia y las maniobras de RCP básica previamente mostradas bajo la supervisión de los docentes.
- En quinto lugar, responderán el mismo cuestionario que efectuaron al inicio de la actividad.
- Por último, rellenarán un cuestionario de evaluación de la actividad y los docentes de la misma (Anexo II).

Proyecto: 2019_0852 (Acuerdos de Gestión)

1. TÍTULO

SALVEMOS VIDAS DESDE EL INSTITUTO: TALLER DE RCP Y SOPORTE VITAL BASICO

7. INDICADORES Y EVALUACIÓN.

Se recogerán los resultados cualitativos de la actividad docente, según el cuestionario de evaluación de la misma por parte de los alumnos (Anexo II) y además, según las respuestas recogidas en el Anexo I, se establecerán los siguientes indicadores:

- Porcentaje de alumnos que poseen un nivel mínimo de conocimientos sobre el tema, considerado por un porcentaje de respuestas correctas superior al XX% del cuestionario, previamente a la actividad.
- Porcentaje de alumnos que poseen un nivel mínimo de conocimiento sobre el tema, considerado por un porcentaje de respuestas correctas superior al XX% del cuestionario, posteriormente a la actividad.
- Incremento del conocimiento sobre el tema, considerando los dos anteriores indicadores y la media de respuestas correctas comparando los anteriores cuestionarios.

8. DURACIÓN Y CALENDARIO PREVISTOS.

Se realizará en varias sesiones divididas por cursos, a lo largo del segundo trimestre escolar del curso (marzo - abril 2019) y en el primer trimestre del curso que viene (otoño 2019).

9. RECURSOS NECESARIOS.

- Maniqués de reanimación (adulto - niño - lactante).
- Mascarillas de reanimación desechables, o en su defecto gasas adaptadas.
- Aula con soporte informático y cañón de diapositivas.
- Fotocopias de tests (Anexo I y II).

10. OBSERVACIONES.

10. ENFOQUE PRINCIPAL.

11. POBLACIÓN DIANA

- EDAD. Adolescentes/jóvenes
- SEXO. Ambos sexos
- TIPO DE POBLACIÓN O PACIENTES. Enfermedades del sistema circulatorio
- PARTICIPACIÓN DE LA POBLACIÓN. Activa

12. LÍNEA ESTRATÉGICA. Atención Comunitaria

Proyecto: 2019_1207 (Acuerdos de Gestión)

1. TÍTULO

CAMINANDO POR LA VIDA

2. RESPONSABLE RAQUEL CASASNOVAS SEVILLANO

- Profesión ENFERMERO/A
- Centro CS HIJAR
- Localidad HIJAR
- Servicio/Unidad .. ATENCION PRIMARIA
- Sector ALCANIZ

3. OTROS COMPONENTES DEL EQUIPO DE MEJORA.

- ARTAL ENFEDAQUE MARIA DEL SOL. ENFERMERO/A. CS HIJAR. ATENCION PRIMARIA
- CASAMIAN GUERRERO ASUNCION. ENFERMERO/A. CS HIJAR. ATENCION PRIMARIA
- GIL MARIN MARIA DEL MAR. PEDIATRA. CS HIJAR. PEDIATRIA DE ATENCION PRIMARIA
- MORT GUIU CARMEN. PERSONAL ADMINISTRATIVO. CS HIJAR. ATENCION PRIMARIA
- BURRIEL AGUDO OSCAR. ENFERMERO/A. CS HIJAR. ATENCION PRIMARIA

4. PERTINENCIA DEL PROYECTO.

En Aragón, la primera causa de muerte son las enfermedades cardiovasculares. Estas enfermedades tienen factores de riesgo no modificables como son la edad, sexo y herencia genética, y factores de riesgo modificables como la hipertensión, diabetes, obesidad, sedentarismo, alcohol, tabaco y colesterol. Sobre éstos últimos son los que se puede actuar, modificando los estilos de vida no saludables.

Una gran cantidad de guías inciden en el papel fundamental que tiene la enfermería y la medicina de Atención Primaria en la promoción de hábitos de vida saludables a través del fomento de la actividad física, entre otros.

La inactividad física es uno de los factores de riesgo que causa enfermedades evitables (trastornos cardiovasculares, obesidad, algunos tipos de cáncer y la diabetes mellitus tipo 2)

Actualmente, el estilo de vida de la sociedad favorece el sedentarismo, el cual está determinado por múltiples factores de tipo sociocultural, económico y medioambiental, por lo que se requiere un abordaje multifactorial. En nuestra ZBS esta patología se agrava por la soledad.

El caminar, se considera una de las formas de actividad física que mayores beneficios aporta a la salud. Se trata de una actividad económica, fácilmente adaptable a horarios, que se puede adecuar a las características personales y que no precisa de equipamiento complejo ni instalaciones deportivas.

La pertinencia del proyecto deriva de la necesidad percibida por parte de la población atendida de motivación para caminar individualmente, lo que acaba consecuentemente en sedentarismo repercutiendo negativamente en el estado de ánimo por el aislamiento social que conlleva y en el estado de salud cardiovascular.

5. OBJETIVOS DEL PROYECTO.

- Aumentar el grado de motivación de la población para la realización de ejercicio físico
- Fomentar la práctica de ejercicio físico y crear un hábito de realizar actividad física de forma regular y continuada
- Promover la participación activa
- Mejorar el estado cardiovascular y cardiorrespiratorio
- Mejorar y/o prevenir problemas músculo-esqueléticos
- Mejorar la salud mental
- Ayudar a perder peso o mantenerlo
- Mejorar la calidad de vida a través del ejercicio
- Aumentar la autoestima y mejorar las relaciones interpersonales
- Promover un estilo de vida saludable
- Transformar a nuestros pacientes en agentes activos implicados en el cuidado de su salud, animándoles a continuar con este tipo de actividad sin tutela del personal sanitario

6. ACTIVIDADES Y OFERTA DE SERVICIOS.

La actividad se realizará los lunes a las ocho de la mañana, con una duración aproximada de una hora.

Empezará la actividad con un calentamiento y finalizará con unos ejercicios de estiramientos

Se realizarán paseos de marcha leve o moderada, en función de la condición física de los participantes

La captación se realizará desde las consultas de medicina y enfermería de Atención Primaria y Atención Continuada.

La actividad se publicitará a través de carteles colocados en el Ayuntamiento, Farmacia, bares del pueblo, Centro de Salud y a través de pregones que realizará el ayuntamiento. Todo ello con unos 15 días de antelación aproximadamente.

Previo a la puesta en marcha de la actividad, se explicará brevemente los beneficios del ejercicio y cómo se ha de ir preparado para realizar la actividad (ropa cómoda, botellín de agua, zapatillas deportivas, protección solar...)

Se colocará una lista en Admisión del centro de salud para que los participantes se puedan apuntar y así poder mirar previamente los antecedentes médicos de cada uno.

Se elaborará una hoja de Registro individual para monitorizar asistencia y constantes (se tomarán el primer día y el último), así como un cuestionario de valoración de calidad de vida relacionada con la salud el cual también se pasará el primer y último día

7. INDICADORES Y EVALUACIÓN.

Cuestionario de valoración de calidad de vida relacionada con la salud el primer y último día de la actividad

Medición de constantes (PA, FC) y el IMC el primer y último día de la actividad y comparación de resultados

2 meses después de iniciar la actividad, se pasará una encuesta para medir grado de motivación y recoger sugerencias para mejorar la actividad.

Número de personas que comenzaron y acabaron la actividad

1. TÍTULO **Proyecto: 2019_1207 (Acuerdos de Gestión)**

CAMINANDO POR LA VIDA

Encuesta de satisfacción al finalizar la actividad.

8. DURACIÓN Y CALENDARIO PREVISTOS.

El proyecto comenzará en Junio y acabará en Diciembre del 2019. Se pretende que sea un proyecto de continuidad en el que los participantes adquieran un hábito de actividad física continuo sin necesidad de ser tutelados por profesionales sanitarios

9. RECURSOS NECESARIOS.

Báscula, tallímetro, esfingomanómetro y fonendoscopio
Fotocopias

10. OBSERVACIONES.

El proyecto puede tener alguna modificación en función de la disponibilidad de los profesionales y condiciones meteorológicas

El proyecto está dirigido a todas las edades, pudiendo acudir niños. Si acuden menores de 12 años, será bajo supervisión de un adulto

10. ENFOQUE PRINCIPAL.

11. POBLACIÓN DIANA

- EDAD. Todas las edades
- SEXO. Ambos sexos
- TIPO DE POBLACIÓN O PACIENTES. Enfermedades cardiovasculares, nutricionales y metabólicas
- PARTICIPACIÓN DE LA POBLACIÓN. Activa

12. LÍNEA ESTRATÉGICA. Atención Comunitaria

Proyecto: 2019_0155 (Acuerdos de Gestión)

1. TÍTULO

RECOMENDACION DE ACTIVOS PARA LA SALUD, EN EL CENTRO DE SALUD MAS DE LAS MATAS. ¿COMENZAMOS?

2. RESPONSABLE SILVIA RICO GASCON
· Profesión ENFERMERO/A
· Centro CS MAS DE LAS MATAS
· Localidad MAS DE LAS MATAS
· Servicio/Unidad .. ATENCION PRIMARIA
· Sector ALCAÑIZ

3. OTROS COMPONENTES DEL EQUIPO DE MEJORA.
· TELMO MARTINEZ EVA MARIA. ENFERMERO/A. CS MAS DE LAS MATAS. ATENCION PRIMARIA
· GRACIA CARRASCO ELIAS. ENFERMERO/A. CS MAS DE LAS MATAS. ATENCION CONTINUADA EN AP
· CHAVES BERMEJO LORENA. ENFERMERO/A. DAP ALCAÑIZ. ATENCION CONTINUADA EN AP
· VILLALBA MIR ANA PILAR. MEDICO/A. CS MAS DE LAS MATAS. ATENCION CONTINUADA EN AP
· PEREZ TORRES FRANCISCO JAVIER. MEDICO/A. CS MAS DE LAS MATAS. ATENCION CONTINUADA EN AP
· BERLANGA RUBIO JUAN JOSE. MEDICO/A. CS MAS DE LAS MATAS. ATENCION PRIMARIA
· BORRAZ MIR MARI PILAR. MEDICO/A. CS MAS DE LAS MATAS. ATENCION PRIMARIA

4. PERTINENCIA DEL PROYECTO.

En nuestro Centro de Salud vamos a ir cambiando la visión hacia una Atención Comunitaria Basada en Activos, en la actualidad no tenemos mapa de Activos ni Agenda Comunitaria. Vamos a comenzar en este 2019 con La Recomendación de Activos.

En nuestra Zona Básica de Salud (ZBS), contamos con pequeños núcleos de población, es una zona rural dispersa. Estudiando que activos en Salud tenemos al alcance de todos y de manera prácticamente gratuita, llegamos a la conclusión que desde el servicio Comarcal de Deportes se están ofreciendo numerosas actividades, donde ya hay gente que participa (principalmente mujeres). En nuestra ZBS, trabajan dos comarcas, por un lado La Comarca del Maestrazgo, que lleva Bordón, Castellote y Cuevas de Cañart, y en el resto de municipios son de La Comarca del Bajo Aragón, así que vamos a iniciar en el lugar idóneo para Recomendar Activos, que es la consulta individual de Atención primaria.

5. OBJETIVOS DEL PROYECTO.

- Mejorar la calidad de vida, bienestar físico y emocional de las personas que acudan a las actividades y evitar el aislamiento social.
- Implicar a todo el Equipo de Atención primaria para facilitar la recomendación del uso de recursos comunitarios existentes desde el Equipo de Atención primaria
- Implicar a las comarcas para que introduzcan las actividades en el sistema de Activos de Aragón, y para coordinar un seguimiento de los mismos.

6. ACTIVIDADES Y OFERTA DE SERVICIOS.

En primer lugar hemos tenido una reunión de equipo para valorar la posibilidad de iniciar la Recomendación de Activos, una vez acordado que seguimos adelante, el primer paso es solicitar una reunión con Trabajadores sociales y coordinadores de deportes de cada una de las Comarcas, para lanzarles la idea y explicarles como introducir los activos a la plataforma de Salud Comunitaria de Aragón. Una vez ellos nos aceptan la propuesta iniciamos nuestro proyecto.

Hemos seleccionado en principio solo 2 de las actividades que ofertan, Gimnasia de Mantenimiento y Tonificación. Desde los servicios de Deportes se encargaran de introducir los activos, pueblo a pueblo, para que podamos realizar correctamente la búsqueda desde la plataforma Omi. Sin este paso, el proyecto no tiene cabida. En las comarcas nos dan un dato importante, y es que a estas actividades por lo general casi todo son mujeres, no participan de la oferta de servicio los hombres. El nexo de unión entre Atención primaria y Servicio comarcal de deportes será Enfermería y la figura del Coordinador de deportes que podrá delegar en los monitores de dicha actividad. La población a la que vamos a dirigir estos activos serán personas mayores de 50 años con alguna patología crónica, ya sea física o social. Se realizará la recomendación en la consulta programada de enfermería o medicina, sacaremos 2 copias de la recomendación para poder llevar un registro externo a Omi y para informar también al servicio de deportes, indicando a quien hemos recomendado, y así nos pueda llevar un seguimiento de su asistencia.

El día en que realicemos la recomendación les pasaremos un pequeño cuestionario de entrada, donde registraremos constantes, pasaremos la escala de Ansiedad y Depresión de Goldberg, y unas preguntas de lo que esperan de dicha actividad, de si la conocen, y si ya están acudiendo a ella. A finales de año los citaremos para realizar similar cuestionario añadiendo, grado de satisfacción con la actividad .

7. INDICADORES Y EVALUACIÓN.

- Nº de pacientes que hemos dado la recomendación/ nº de pacientes que realmente han acudido a la actividad.
- Nº de mujeres que hemos dado la recomendación /nº de mujeres que acuden a la actividad.
- Nº de hombres que hemos dado la recomendación /nº de hombres que acuden a la actividad.
- Nº de pacientes que han acudido a la actividad donde se confirma mejoría de su salud(mejoran ctes, disminuye la ansiedad o depresión, o expresan mejoría y satisfacción con la actividad)/ nº de pacientes que participan.

8. DURACIÓN Y CALENDARIO PREVISTOS.

Iniciamos en Enero de 2019 con las reuniones de equipo y a continuación con las Comarcas.

Proyecto: 2019_0155 (Acuerdos de Gestión)

1. TÍTULO

RECOMENDACION DE ACTIVOS PARA LA SALUD, EN EL CENTRO DE SALUD MAS DE LAS MATAS. ¿COMENZAMOS?

Esperamos que para Marzo ya tengamos estas actividades como Activos en Salud en la plataforma, en ese momento realizaremos una sesión clínica de la manera de registrar en Omi la actividad, y como imprimir la Recomendación, indicando a quien comunicar en comarca que lo hemos derivado. Estas actividades tienen inicio a principios de curso escolar, es decir, son desde octubre a junio, con lo cual para ser valorable y ya que nos estamos iniciando, lo vamos a extender hasta julio de 2020, realizando una memoria a finales de este año para hacer el seguimiento del proyecto.

9. RECURSOS NECESARIOS.

10. OBSERVACIONES.

Cabe destacar que estas actividades llevan un coste asociado que lo marca cada una de las Comarcas y se refleja en El Activo de Salud.

10. ENFOQUE PRINCIPAL.

11. POBLACIÓN DIANA

- EDAD. Adultos
- SEXO. Ambos sexos
- TIPO DE POBLACIÓN O PACIENTES. PATOLOGIA CRONICA
- PARTICIPACIÓN DE LA POBLACIÓN. Activa

12. LÍNEA ESTRATÉGICA. Atención Comunitaria

Proyecto: 2019_1277 (Acuerdos de Gestión)

1. TÍTULO

CREAMOS LA AGENDA COMUNITARIA Y PRESCRIBIMOS ACTIVOS DE SALUD

2. RESPONSABLE JESSICA FESSENDEN GOMEZ

- Profesión ENFERMERO/A
- Centro CS MUNIESA
- Localidad MUNIESA
- Servicio/Unidad .. ATENCION PRIMARIA
- Sector ALCANIZ

3. OTROS COMPONENTES DEL EQUIPO DE MEJORA.

- DE MINGO USON MIGUEL ANGEL. MEDICO/A. CS MUNIESA. ATENCION PRIMARIA
- NONAY LACRUZ MARIA VICTORIA. MEDICO/A. CS MUNIESA. ATENCION PRIMARIA
- ESPIN GALLARDO RICARDO. PERSONAL ADMINISTRATIVO. CS MUNIESA. ADMISION Y DOCUMENTACION
- FERREIRA PAESA JORGE. MEDICO/A. CS MUNIESA. ATENCION PRIMARIA
- SALESA ALBALATE ALBERTO. ENFERMERO/A. CS MUNIESA. ATENCION PRIMARIA
- MUNIESA NAVARRO INMACULADA. ENFERMERO/A. CS MUNIESA. ATENCION PRIMARIA

4. PERTINENCIA DEL PROYECTO.

Siguiendo la Estrategia de Atención comunitaria de Aragon, hemos decidido crear un grupo de agentes de salud comunitarios dentro del EAP del CS Muniesa. Hemos realizado una revision del mapa de salud de Aragon viendo los determinantes de salud mas importantes de la zona

La promoción de la salud es un pilar importante de la sanidad, debemos optar por ver al paciente desde un modelo biospsicosocial y tratar a la comunidad. Hay que trabajar desde la consulta pero mirando a la calle, y eso es lo que nos hemos propuesto hacer

Actualmente no disponemos de agenda comunitaria ni de mapa de activos, aunque bien es cierto que desde el centro de salud hemos ido realizando diversas actividades comunitarias pero sin darles visibilidad.

Asi mismo, hemos detectado que la comarca ofrece activos de salud para los habitantes, muchos de ellos desconocedores por parte del EAP

5. OBJETIVOS DEL PROYECTO.

1. Crear un grupo de trabajo de actividades comunitarias, implicando al mayor numero de profesionales tanto del equipo de atención primaria como del equipo de atención continuada.
2. Recoger e integrar en el mapa de activos de Aragon todos los activos de salud existentes en la Comarca para que puedan ser recomendados dese las consultas a traves de omi ap
3. Recomendacion de dos activos de salud existentes en el centro de salud: consulta monografica de deshabitacion tabaquica y paseos saludables, pudiendose ampliar el numero de recomendaciones de activos si fuese necesario

6. ACTIVIDADES Y OFERTA DE SERVICIOS.

- Reunion inicial para la creacion del grupo de trabajo el primer cuatrimestre 2019
- Captacion de activos de salud de la zona, con ayuda de la trabajadora social, asociacion de amas de casa, ayuntamientos y la comarca... via telefónica y por email
- 20 de Mayo, reunion-taller por parte de la direccion para la creacion de una agenda comunitaria para todo el EAP en las instalaciones del CS Muniesa
- Creación de la agenda comunitaria, segundo cuatrimestre 2019
- Reuniones mensuales del grupo de trabajo.
- Recomendaciones de los 2 activos de salud que tenemos actualmente en el centro: Consulta de deshabitacion y paseos saludables, registrando y utilizando la herramienta de omi-ap

7. INDICADORES Y EVALUACIÓN.

- n° de pacientes a los que se les prescribe el activo de salud/n° de pacientes que la realizan
- n° de activos de salud integrados en el mapa de activos de omi/ n° total de activos de salud existentes en la zona
- Evaluacion de la agenda comunitaria por partedel grupo de trabajo, segun su satisfaccion en el proyecto mediante encuesta

8. DURACIÓN Y CALENDARIO PREVISTOS.

Durante el año 2019

9. RECURSOS NECESARIOS.

10. OBSERVACIONES.

10. ENFOQUE PRINCIPAL.

11. POBLACIÓN DIANA

- EDAD. Todas las edades
- SEXO. Ambos sexos
- TIPO DE POBLACIÓN O PACIENTES.

Proyecto: 2019_1277 (Acuerdos de Gestión)

1. TÍTULO

CREAMOS LA AGENDA COMUNITARIA Y PRESCRIBIMOS ACTIVOS DE SALUD

·PARTICIPACIÓN DE LA POBLACIÓN. Activa

12. LÍNEA ESTRATÉGICA. Atención Comunitaria

Proyecto: 2019_1445 (Acuerdos de Gestión)

1. TÍTULO

CONECT@ CON TU SALUD. (CREACION DE UN BLOG)

2. RESPONSABLE MARTA MALLEN EDO
· Profesión ENFERMERO/A
· Centro CS MUNIESA
· Localidad MUNIESA
· Servicio/Unidad .. ATENCION PRIMARIA
· Sector ALCANIZ

3. OTROS COMPONENTES DEL EQUIPO DE MEJORA.
· VILLANUEVA CABRERA ALEX. MEDICO/A. CS MUNIESA. ATENCION PRIMARIA

4. PERTINENCIA DEL PROYECTO.
Debido a la dispersión geográfica que tenemos en nuestra zona de salud, se ha visto la necesidad de implementar una herramienta que pueda facilitar y simplificar la comunicación entre el centro de salud y sus usuarios. La creación del blog, es una herramienta idónea ya que permite una rápida difusión de los activos de salud y actividades que se desarrollan; consultas, charlas, paseos saludables, consulta monográfica del tabaco.

5. OBJETIVOS DEL PROYECTO.
-Llegar al mayor número de usuarios, independientemente del lugar donde estén.
-Poder informar en tiempo real de noticias, actividades, cambios de programación, o cualquier información que sea de interés.
-Conseguir un feedback con los usuarios para descubrir sus inquietudes y necesidades.
- Promocionar la educación sanitaria.
-Dar a conocer el centro de salud, consultorios, el equipo...

6. ACTIVIDADES Y OFERTA DE SERVICIOS.
-Reunión de equipo para presentación del proyecto, recoger ideas y sugerencias.
-Creación del blog con diversas secciones (conozca su equipo, medicina, enfermería, matrona, pediatría, enlaces de interés).
-Dar difusión del blog a través de nuestra página de facebook, carteles distribuidos por las distintas poblaciones, bandos, trípticos informativos. Información en las consultas.
-Se solicitará reunión con las amas de casa y diferentes asociaciones, para presentar proyecto y convocar reunión informativa del manejo del blog.
-Crear entradas periódicas para mantener un blog activo y dinámico que incluyan (temas de promoción de la salud, prevención de enfermedades..promoción de campañas) dando una información veraz, contrastada, fiable y adaptada a los perfiles de los usuarios.

7. INDICADORES Y EVALUACIÓN.
-Número de visitas en el blog.
- Número de usuarios en los que la satisfacción general con el blog es >7 sobre 10x 100/número de encuestas realizadas por los usuarios.

8. DURACIÓN Y CALENDARIO PREVISTOS.
Esta previsto duración de todo el año con posibilidad de continuidad.
Abril: Reunión de equipo
Mayo: Creación del blog y presentación a los usuarios
Resto del año: Mantenimiento del blog

9. RECURSOS NECESARIOS.
Acceso a internet y equipos informáticos

10. OBSERVACIONES.

10. ENFOQUE PRINCIPAL.

11. POBLACIÓN DIANA

· EDAD. Todas las edades
· SEXO. Ambos sexos
· TIPO DE POBLACIÓN O PACIENTES. Preventiva
· PARTICIPACIÓN DE LA POBLACIÓN. Pasiva

12. LÍNEA ESTRATÉGICA. Atención Comunitaria

Proyecto: 2019_0566 (Acuerdos de Gestión)

1. TÍTULO

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

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

3. OTROS COMPONENTES DEL EQUIPO DE MEJORA.

- RUBIRA MARTINEZ EMERENCIANA. PERSONAL ADMINISTRATIVO. CS ACTUR NORTE. ADMISION Y DOCUMENTACION
- DOMINGUEZ GIMENEZ MARIA DELFINA. PERSONAL ADMINISTRATIVO. CS ACTUR NORTE. ADMISION Y DOCUMENTACION
- ABAD HERNANDEZ DAVID. PERSONAL ADMINISTRATIVO. CS ACTUR NORTE. ADMISION Y DOCUMENTACION
- FERNANDEZ SANCHEZ CARMEN. TRABAJADOR/A SOCIAL. CS ACTUR NORTE. ATENCION PRIMARIA
- LOPEZ CAMPOS MONICA. PEDIATRA. CS ACTUR NORTE. PEDIATRIA DE ATENCION PRIMARIA

4. PERTINENCIA DEL PROYECTO.

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

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

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

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

POBLACION DIANA:

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

5. OBJETIVOS DEL PROYECTO.

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

6. ACTIVIDADES Y OFERTA DE SERVICIOS.

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

7. INDICADORES Y EVALUACIÓN.

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

8. DURACIÓN Y CALENDARIO PREVISTOS.

- Octubre 2018: Creación de blog.
- Octubre 2018 - Marzo 2019: Perfeccionamiento del blog.
- Febrero 2019: Presentación a la dirección del Sector para su aprobación.

Proyecto: 2019_0566 (Acuerdos de Gestión)

1. TÍTULO

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

- Febrero 2019: Reunión del equipo responsable de la creación y actualización del blog para establecer criterios de publicación y línea editorial del blog.
- Febrero 2019: Nos ponemos en contacto con Dirección y nos facilitan ordenador para generar link a farmacias de guardia más cercanas proporcionado por el Colegio de farmacéuticos.
- Febrero - Marzo 2019: Reunión de equipo para dar a conocer el blog.
- Marzo 2019: Comienzo de difusión activa del blog a la población.
- Junio 2019: Primera evaluación del blog para encontrar áreas de mejora.
- Noviembre- Diciembre 2019: Evaluación del proyecto.

9. RECURSOS NECESARIOS.

- Nuevo Ordenador en Admisión para Farmacias de Guardia.
- Carteles a color para promoción de página web.
- Trípticos informativos de inicio de promoción.

10. OBSERVACIONES.

10. ENFOQUE PRINCIPAL.

11. POBLACIÓN DIANA

- EDAD. Todas las edades
- SEXO. Ambos sexos
- TIPO DE POBLACIÓN O PACIENTES. Toda la población de zona de salud
- PARTICIPACIÓN DE LA POBLACIÓN. Pasiva

12. LÍNEA ESTRATÉGICA. Atención Comunitaria

Proyecto: 2019_0896 (Acuerdos de Gestión)

1. TÍTULO

¡NUNCA ES TARDE PARA APRENDER RCP! SALVEMOS VIDAS JUNTOS

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

3. OTROS COMPONENTES DEL EQUIPO DE MEJORA.
· SANZ CASORRAN BELEN. ENFERMERO/A. CS ACTUR NORTE. ATENCION PRIMARIA
· MARTINEZ GALLEGO TEODOSIA. ENFERMERO/A. CS ACTUR NORTE. ATENCION PRIMARIA
· GARCIA ASCASO IGNACIO. ENFERMERO/A. CS ACTUR NORTE. ATENCION PRIMARIA
· REINAO CEGOÑINO HECTOR. ENFERMERO/A. CS ACTUR NORTE. ATENCION PRIMARIA
· VILLUENDAS SOLSONA CARLOS. CELADOR/A. CS ACTUR NORTE. ATENCION PRIMARIA
· GARCIA ARENAZ DANIEL. MEDICO/A. CS ACTUR NORTE. ATENCION PRIMARIA

4. PERTINENCIA DEL PROYECTO.

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

5. OBJETIVOS DEL PROYECTO.

PRINCIPAL: Enseñar a los asistentes las nociones básicas de RCP.

SECUNDARIOS:

Concienciar a la población de la necesidad de conocer estas prácticas.

Aumentar los conocimientos sobre el manejo de DESA.

Promocionar las actividades comunitarias.

6. ACTIVIDADES Y OFERTA DE SERVICIOS.

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

7. INDICADORES Y EVALUACIÓN.

Fuentes de datos: Formulario de Registro de Actividades (una por sesión). Al inicio se pasará el cuestionario de "conocimientos SVB" y finalizar la sesión se pasarán dos formularios: el mismo que al inicio "conocimientos SVB" y otro "Cuestionario de Evaluación de Satisfacción".

Indicadores de estructura:

Nº de profesionales que participan en las sesiones x 100 / nº de profesionales. Estándar 80%

Indicadores de proceso:

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

Nº de asistentes que acuden a las sesiones programadas x 100 / nº de inscritos. Estándar 80%.

Indicadores de resultado:

Nº de asistentes en los que la satisfacción general con el Programa es de 4-5. Estándar 80%.

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

Estándar 80%.

8. DURACIÓN Y CALENDARIO PREVISTOS.

Desarrollo del proceso según el siguiente cronograma previsto:

8 abril: reunión de los miembros participantes en el proyecto, preparación presentación al EAP y distribución tareas. Desarrollo de Calendario.

17 abril: sesión de presentación al EAP por parte de los participantes del grupo.

Inicio talleres junio 2019 y los siguientes se realizarán a meses alternos.

9. RECURSOS NECESARIOS.

Tu respuesta

Personales:

3 Profesionales sanitarios por sesión (al menos)

Materiales:

Ordenador

Proyector

2 Muñecos RCP (al menos)

Colchonetas

10. OBSERVACIONES.

10. ENFOQUE PRINCIPAL.

Proyecto: 2019_0896 (Acuerdos de Gestión)

1. TÍTULO

¡NUNCA ES TARDE PARA APRENDER RCP! SALVEMOS VIDAS JUNTOS

11. POBLACIÓN DIANA

- EDAD. Todas las edades
- SEXO. Ambos sexos
- TIPO DE POBLACIÓN O PACIENTES.
- PARTICIPACIÓN DE LA POBLACIÓN. Pasiva

12. LÍNEA ESTRATÉGICA. Atención Comunitaria

Proyecto: 2019_1042 (Acuerdos de Gestión)

1. TÍTULO

ACTIVOS COMUNITARIOS EN EL CENTRO DE SALUD ACTUR NORTE

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

3. OTROS COMPONENTES DEL EQUIPO DE MEJORA.
· PUIG GARCIA CARMEN. MEDICO/A. CS ACTUR NORTE. ATENCION PRIMARIA
· VIÑAS VIAMONTE CARMEN. ENFERMERO/A. CS ACTUR NORTE. ATENCION PRIMARIA
· FERNANDEZ SANCHEZ CARMEN. TRABAJADOR/A SOCIAL. CS ACTUR NORTE. TRABAJO SOCIAL
· RODRIGO PABLO MARIA JESUS. PERSONAL ADMINISTRATIVO. CS ACTUR NORTE. ADMISION Y DOCUMENTACION

4. PERTINENCIA DEL PROYECTO.

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

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

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

Así pues, los activos para la salud pueden servirnos para reorientar nuestra práctica profesional en todos los niveles de actuación del centro de salud: consultas individuales, forma de prestar el servicio sanitario, grupos de educación para la salud o proyectos de salud comunitaria en los que participemos.

5. OBJETIVOS DEL PROYECTO.

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

SECUNDARIOS

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

POBLACIÓN DIANA

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

6. ACTIVIDADES Y OFERTA DE SERVICIOS.

- Medios informáticos para la difusión de los activos en nuestro centro y en otros centros.
- Utilización del OMI para la recomendación activa de los activos.

Utilizando estos medios el proyecto consistirá en:

- La definición de los 3 activos que vamos a recomendar en el Actur Norte a lo largo del año 2019.

o Taller del niño asmático

o Taller del cuidador

o Centro de Mayores Río Ebro.

- La difusión en todos los profesionales del centro de la dinámica de recomendación de activos de comunitaria, incluyendo la formación de los mismos en OMI.

- La difusión en los Centros de Salud próximos a nuestra zona de los talleres que se llevan a cabo en nuestro Centro. (Que ya han sido previamente actualizados en el mapa de activos).

- Evaluaciones de la realización correcta del proyecto.

7. INDICADORES Y EVALUACIÓN.

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

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

Se tendrán en cuenta los siguientes indicadores:

- Indicadores de proceso:

- N° de usuarios de la ZBS captados en el año 2019 x 100 / n° de usuarios de la ZBS previstos captar en 2019

- N° de profesionales que aceptan participar en el proyecto en el año 2019 x 100 / n° de profesionales previstos captar en el año académico

- N° de pacientes que participan en el activo recomendado x 100 / n° de pacientes a los que se les ha hecho una recomendación activa

- Indicadores de resultado:

-N° de test preprueba aprobados (> 5/10)/ n° de test preprueba realizados.

-N° de test postprueba aprobados (> 5/10)/ n° de test postprueba realizados.

-N° de profesionales en los que la satisfacción general con el proyecto es mayor de 7 sobre 10 x 100 / n° de encuestas de satisfacción en los profesionales completadas.

Proyecto: 2019_1042 (Acuerdos de Gestión)

1. TÍTULO

ACTIVOS COMUNITARIOS EN EL CENTRO DE SALUD ACTUR NORTE

-Nº de sanitarios que acceden a participar en el proyecto x 100 / nº sanitarios.
- Nº de centros de salud que acceden a participar en la recomendación de los talleres realizados en Actur Norte/ nº de centros de salud visitados para la difusión de los talleres.
- Nº de pacientes de otras áreas de salud que acuden al Actur Norte para la realización de los talleres/ nº de pacientes derivados al centro desde otros centros de salud.

8. DURACIÓN Y CALENDARIO PREVISTOS.

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

9. RECURSOS NECESARIOS.

Precisaremos la colaboración del equipo para recomendar los activos seleccionados en el Centro de Salud, medios informáticos para su difusión tanto en nuestro centro como en los demás centros interesados donde difundamos los dos activos que se desarrollan en nuestro centro.

10. OBSERVACIONES.

10. ENFOQUE PRINCIPAL.

11. POBLACIÓN DIANA

- EDAD. Todas las edades
- SEXO. Ambos sexos
- TIPO DE POBLACIÓN O PACIENTES. Activos de salud
- PARTICIPACIÓN DE LA POBLACIÓN. Activa

12. LÍNEA ESTRATÉGICA. Atención Comunitaria

Proyecto: 2019_0717 (Acuerdos de Gestión)

1. TÍTULO

COMENZANDO CON LA COMUNITARIA EN EL CENTRO DE SALUD AMPARO POCH

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

3. OTROS COMPONENTES DEL EQUIPO DE MEJORA.
· CARRERA NOGUERO ANA MARIA. MIR. CS ACTUR OESTE. ATENCION PRIMARIA
· MORALES GREGORIO MARIA JESUS. ENFERMERO/A. CS ACTUR OESTE. ATENCION PRIMARIA
· MELUS PALAZON ELENA. MEDICO/A. CS ACTUR OESTE. ATENCION PRIMARIA
· CABALLERO ALEMANY CARMEN. MEDICO/A. CS ACTUR OESTE. ATENCION PRIMARIA
· GARUZ BELLIDO ROBERTO. MEDICO/A. CS ACTUR OESTE. ATENCION PRIMARIA

4. PERTINENCIA DEL PROYECTO.

Debido a la creación de la Estrategia de Atención Comunitaria, que ha permitido la inclusión de la Atención Comunitaria en la Cartera de Servicios de Atención Primaria, creemos fundamental el análisis de la situación de la zona de nuestro centro de salud ya que en este momento no existe ningún proyecto comunitario en activo en el mismo. Posteriormente con esta iniciativa trataremos de formar un grupo de trabajo con el equipo de Atención Primaria del centro sobre Atención Comunitaria para informar y motivar al resto del personal para que hagan recomendación de activos en sus consultas.

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

5. OBJETIVOS DEL PROYECTO.

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

6. ACTIVIDADES Y OFERTA DE SERVICIOS.

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

Por otro lado se realizará un listado de las actividades existentes en el área para posteriormente generar un mapa de activos de salud que se encuentre accesible para la población. Previamente nos habremos puesto en contacto con los directivos o coordinadores de los activos de nuestro barrio. Para mejorar las recomendaciones de activos a la población se formará a todos los profesionales del centro de salud en el protocolo de OMI-AP de Atención Comunitaria mediante una sesión en la que se explicará su funcionamiento. A partir de esta sesión el grupo de trabajo se pondrá a disposición del personal del centro para responder las dudas que se planteen.

7. INDICADORES Y EVALUACIÓN.

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

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

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

8. DURACIÓN Y CALENDARIO PREVISTOS.

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

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

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

Julio-Septiembre 2019: Elaboración del mapa de activos.

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

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

9. RECURSOS NECESARIOS.

Proyecto: 2019_0717 (Acuerdos de Gestión)

1. TÍTULO

COMENZANDO CON LA COMUNITARIA EN EL CENTRO DE SALUD AMPARO POCH

Para llevarlo a cabo se contará con los recursos Humanos del centro de salud (médicos, enfermeras, trabajador social). No se precisan recursos materiales fuera de los que tenemos ya incorporados en el centro: Sala de reuniones del centro, material de difusión para las consultas..etc...

10. OBSERVACIONES.

10. ENFOQUE PRINCIPAL.

11. POBLACIÓN DIANA

·EDAD. Todas las edades

·SEXO. Ambos sexos

·TIPO DE POBLACIÓN O PACIENTES. Desmedicalización. Prevención de los problemas relacionados con la senilidad y promoción del envejecimiento saludable. Aislamiento Social. Condicionantes de vida. Educación Sanitaria

·PARTICIPACIÓN DE LA POBLACIÓN. Pasiva

12. LÍNEA ESTRATÉGICA. Atención Comunitaria

Proyecto: 2019_0959 (Acuerdos de Gestión)

1. TÍTULO

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

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

3. OTROS COMPONENTES DEL EQUIPO DE MEJORA.
· TORNOS SIMON TERESA. ENFERMERO/A. CS ACTUR OESTE. PEDIATRIA DE ATENCION PRIMARIA
· DE LA ALDEA GASULL CRISTINA. MEDICO/A. CS ACTUR OESTE. ATENCION PRIMARIA
· MARTINEZ HERNANDEZ MARIA NIEVES. PEDIATRA. CS ACTUR OESTE. PEDIATRIA DE ATENCION PRIMARIA

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

5. OBJETIVOS DEL PROYECTO.
Objetivo general :Incrementar el nivel de conocimiento en temas de alimentación y autocuidado, en la población en general del barrio, mediante intervención grupal.
Objetivos específicos:
*Ampliar conocimientos en la identificación de síntomas y sus cuidados iniciales.
*Instruir en la lectura apropiada de los ingredientes de los productos del supermercado para saber valorar e identificar los productos ultraprocesados y por tanto perjudiciales para la salud.
*Aumentar las habilidades personales para saber identificar cual es la alimentación mas apropiada para toda la unidad familiar.
*Conseguir menores visitas al C.Salud en los citados procesos.
*Fomentar su salud a largo plazo.

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

7. INDICADORES Y EVALUACIÓN.
Test de conocimientos pre y post intervención

8. DURACIÓN Y CALENDARIO PREVISTOS.
Dos sesiones en 1º y 2º semestre.

9. RECURSOS NECESARIOS.
*Aula del Centro Civico de Servicios del Actur.
*Proyector.
*Pizarra.
*Alimentos comunes para poder valorar los etiquetados.

10. OBSERVACIONES.

10. ENFOQUE PRINCIPAL.

11. POBLACIÓN DIANA

·EDAD. Todas las edades
·SEXO. Ambos sexos
·TIPO DE POBLACIÓN O PACIENTES. Obesidad
·PARTICIPACIÓN DE LA POBLACIÓN. Activa

12. LÍNEA ESTRATÉGICA. Atención Comunitaria

Proyecto: 2019_1448 (Acuerdos de Gestión)

1. TÍTULO

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

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

3. OTROS COMPONENTES DEL EQUIPO DE MEJORA.
• MARTIN DE VICENTE CARLOS LUIS. PEDIATRA. H MIGUEL SERVET. NEUMOLOGIA
• MARTINEZ HERNANDEZ MARIA NIEVES. PEDIATRA. CS ACTUR OESTE. PEDIATRIA DE ATENCION PRIMARIA
• TORNOS SIMON TERESA. ENFERMERO/A. CS ACTUR OESTE. PEDIATRIA DE ATENCION PRIMARIA
• GARCIA CASTELLANOS TERESA. MIR. H MIGUEL SERVET. PEDIATRIA
• ANDRES ZALLO LAURA. MIR. H MIGUEL SERVET. PEDIATRIA
• LORENTE RIVEROLA JUAN. ENFERMERO/A. CS ACTUR OESTE. PEDIATRIA DE ATENCION PRIMARIA
• MILLAN TARATIEL MARIA. ENFERMERO/A. CS ACTUR OESTE. PEDIATRIA DE ATENCION PRIMARIA

4. PERTINENCIA DEL PROYECTO.

El asma es la enfermedad crónica más frecuente en edad pediátrica. Se calcula una prevalencia del 10% en España, lo que supone aproximadamente 800.00 niños entre 0 y 18 años.
En un centro educativo, la posibilidad de que el profesorado se vea en la necesidad de atender al alumnado con esta patología es alta. A este respecto se han elaborado instrucciones para regular la atención sanitaria no titulada en centros docentes de Aragón (Resolución 16 Marzo 2015 de la Dirección General de Ordenación Académica, Gerencia del SAS y Dirección de Salud Pública. Resolución Noviembre 2017 Dirección General de Innovación y Participación y Dirección General de Asistencia Sanitaria del Gobierno de Aragón).
Para poder prestar esta atención sanitaria, el personal docente debe recibir formación. En el caso del asma, las condiciones del colegio deben ser óptimas para evitar en lo posible la exposición a alérgenos, implantar pautas para la prevención del asma por ejercicio, identificar los signos de reagudización y adquirir habilidades prácticas en el manejo de inhaladores, dada la variedad de dispositivos existentes, cuyo uso hay que adaptarlo a la edad y características del paciente (Dispositivos de inhalación. El Pediatra de Atención Primaria y los dispositivos de inhalación. Documentos técnicos del GVR . Disponible en: <http://aepap.org/grupos/grupo-de-vias-respiratorias>)
La Zona Básica de Salud del Actur Oeste atiende a una población de 16.000-17.000 personas, de las que el 20% es menor de 15 años . La colaboración del personal sanitario del Equipo de Atención Primaria es importante en la formación de los docentes de los Centros educativos situados en su Zona de Salud. Asimismo, es fundamental la coordinación de niveles asistenciales Primaria y Especializada, para el manejo adecuado de esta patología crónica.

5. OBJETIVOS DEL PROYECTO.

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

6. ACTIVIDADES Y OFERTA DE SERVICIOS.

PLAN DE COMUNICACIÓN:

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

ACTIVIDADES A REALIZAR:

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

La jornada educativa consistirá en :

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

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

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

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

7. INDICADORES Y EVALUACIÓN.

1. Número de Centros escolares participantes y registro de participantes en la jornada formativa.
2. * Indicadores de estructura:

Proyecto: 2019_1448 (Acuerdos de Gestión)

1. TÍTULO

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

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

8. DURACIÓN Y CALENDARIO PREVISTOS.

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

9. RECURSOS NECESARIOS.

Ordenador personal y material formativo en internet
Material disponible en los Centros de Salud que se llevará al centro escolar, para explicar el uso de inhaladores con y sin cámara, presurizados y polvo seco

10. OBSERVACIONES.

10. ENFOQUE PRINCIPAL.

11. POBLACIÓN DIANA

- EDAD. Niños
- SEXO. Ambos sexos
- TIPO DE POBLACIÓN O PACIENTES. Enfermedades del sistema respiratorio
- PARTICIPACIÓN DE LA POBLACIÓN. Pasiva

12. LÍNEA ESTRATÉGICA. Atención Comunitaria

Proyecto: 2019_0525 (Acuerdos de Gestión)

1. TÍTULO

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

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

3. OTROS COMPONENTES DEL EQUIPO DE MEJORA.
· GIMENO ABAD MARIA TERESA. MEDICO/A. CS ALFAJARIN. ATENCION PRIMARIA
· BELTRAN MONFORTE MARIA JOSE. ENFERMERO/A. CS ALFAJARIN. ATENCION PRIMARIA
· MURILLO SALVADOR RAQUEL. ENFERMERO/A. CS ALFAJARIN. ATENCION PRIMARIA
· AGUILAR FLORDELIS PAULA. ENFERMERO/A. CS ALFAJARIN. ATENCION PRIMARIA
· BLASCO SELLES TERESA. ENFERMERO/A. CS ALFAJARIN. ATENCION PRIMARIA
· GARCIA LOBERA AURELIO. MEDICO/A. CS ALFAJARIN. ATENCION PRIMARIA

4. PERTINENCIA DEL PROYECTO.

A pesar de las numerosas campañas, las cifras de sobrepeso y obesidad infantil son muy elevadas, 18.1% y 6.3% según el estudio español "enKid". Los pediatras de AP estamos obligados a responder ante la comunidad de manera decidida, comprometida y con métodos científicos para impedir que los niños actuales sean adultos enfermos, pues existe clara evidencia de que el exceso de peso infantil se relaciona con el síndrome metabólico, y éste constituye un factor de riesgo para patologías responsables en gran medida de la morbimortalidad en la edad adulta como la diabetes 2, las enfermedades cardiovasculares y algunos tipos de cáncer. Además predispone a sufrir manifestaciones psicológicas como acoso escolar, baja autoestima y patología articular.

5. OBJETIVOS DEL PROYECTO.

1-Establecer la prevalencia de sobrepeso y obesidad en preadolescentes de 12 años del CS Alfajarín
2-Verificar la eficacia que el consejo sobre alimentación saludable y actividad física tiene en la reducción de dicha prevalencia a los 6 meses de la primera medición
3-Valorar la utilidad (según los resultados obtenidos) de crear nuevas formas de informar-aconsejar a pacientes y familias sobre hábitos saludables a través de infografía, carteles divulgativos en el espacio reservado a pediatría en el CS, consejos dirigidos sobre temas concretos (alternativas de desayuno-merienda saludable, otras formas de celebrar cumpleaños, qué es la comida basura), información sobre el plato de Harvard, ideas de menús saludables

6. ACTIVIDADES Y OFERTA DE SERVICIOS.

Se estudiarán los preadolescentes de 12 años que acudan a la revisión incluida en el programa del niño sano durante 1 año, de 1/3/ 2019 a 28/2/2020 . Se estima 154, 86 varones y 68 niñas. Se medirán el peso y la talla, para calcular el IMC y determinar sobrepeso (> 1 D.E.: 21) y obesidad (> 2 D.E.: 26.2) y el perímetro de cintura abdominal para calcular el cociente cintura/talla, que es el mejor predictor de síndrome metabólico y riesgo cardiovascular en mayores de 6 años. Se establecerá como valores de corte P 75 varones 73, niñas 68 y P 90 varones 83, niñas 76. En la primera consulta se hablará de mejora de los hábitos mediante entrevista motivacional y se entregarán hojas de información escrita.
Se citará a los niños que superen el P 75 de cualquiera de ambas variables, para nueva valoración en 6 meses.

7. INDICADORES Y EVALUACIÓN.

Se utilizarán como indicadores el IMC y el cociente cintura/talla, comparando los valores de la primera y la segunda visita. Se considerará resultado positivo la mejora en cualquiera de ambos parámetros por debajo del percentil 75. Así mismo se valorará mediante escala subjetiva, la motivación y el grado de adherencia a las propuestas y compromisos adquiridos.
Al acabar el año se hará un análisis de los resultados globales para determinar la pertinencia y utilidad de la implementación del programa divulgativo en la zona de pediatría del CS.

8. DURACIÓN Y CALENDARIO PREVISTOS.

1 de marzo 2019 a 28 febrero 2020
Lo realizará el equipo de pediatría, las 2 pediatras del centro de salud y las enfermeras que trabajan de forma fija o eventual en pediatría, con el apoyo del coordinador del centro

9. RECURSOS NECESARIOS.

El Material necesario es el que habitualmente disponemos en la consulta, balanza, tallímetro, cinta métrica, aprovechando la ocasión de la revisión programada de 12 años para la captación, y la misma intervención en la 2º consulta a los 6 meses, para la que ya se les dará cita.
Acabado el plazo de un año, se hará el análisis comparativo de los resultados y si estos son positivos, comenzaremos a plantear el proyecto divulgativo-informativo

10. OBSERVACIONES.

10. ENFOQUE PRINCIPAL.

Proyecto: 2019_0525 (Acuerdos de Gestión)

1. TÍTULO

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

11. POBLACIÓN DIANA

- EDAD. Niños
- SEXO. Ambos sexos
- TIPO DE POBLACIÓN O PACIENTES. Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas
- PARTICIPACIÓN DE LA POBLACIÓN. Pasiva

12. LÍNEA ESTRATÉGICA. Atención Comunitaria

Proyecto: 2019_1370 (Acuerdos de Gestión)

1. TÍTULO

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

2. RESPONSABLE ALFREDO BELLOD FERNANDEZ

- Profesión MEDICO/A
- Centro CS ALFAJARIN
- Localidad ALFAJARIN
- Servicio/Unidad .. ATENCION PRIMARIA
- Sector ZARAGOZA 1

3. OTROS COMPONENTES DEL EQUIPO DE MEJORA.

- CABRERO CABORNERO ANA ISABEL. ENFERMERO/A. CS ALFAJARIN. ATENCION PRIMARIA
- BLASCO SELLES TERESA. ENFERMERO/A. DAP ZARAGOZA 1. ATENCION CONTINUADA EN AP
- MURILLO SALVADOR RAQUEL. ENFERMERO/A. CS ALFAJARIN. ATENCION PRIMARIA

4. PERTINENCIA DEL PROYECTO.

La mayoría de las situaciones que requieren atención urgente de RCP no se producen en contexto de atención sanitaria. Con la nueva ley de la DGA de la implementación del DESA en Aragón, la población general debe recibir la pertinente formación para su conocimiento y uso. Se realiza este proyecto como continuación del anterior.

5. OBJETIVOS DEL PROYECTO.

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

6. ACTIVIDADES Y OFERTA DE SERVICIOS.

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

7. INDICADORES Y EVALUACIÓN.

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

8. DURACIÓN Y CALENDARIO PREVISTOS.

Cada taller tendrá una duración de 90 minutos, 45' de los cuales se dedican a realizar test previo y formación teórica, resolviendo las dudas que surjan. En los siguientes 45 minutos se dividirán a los participantes en grupos entre 6 - 8 personas para realizar de forma práctica lo aprendido. Al terminar, se realizará el test post-taller y la encuesta de satisfacción. 1ª sesión con alumnos de 6ª primaria: Mayo 2019. 2ª sesión con claustro de profesores: Junio 2019.

9. RECURSOS NECESARIOS.

Recursos humanos: profesionales del centro de salud de Alfajarín (1 médico y 3 enfermeras)
Recursos materiales: Soporte informático y medios audiovisuales, materiales para la práctica (muñecos, DESA...)

10. OBSERVACIONES.

10. ENFOQUE PRINCIPAL.

11. POBLACIÓN DIANA

- EDAD. Todas las edades
- SEXO. Ambos sexos
- TIPO DE POBLACIÓN O PACIENTES. Prevención y Educación Sanitaria.
- PARTICIPACIÓN DE LA POBLACIÓN. Pasiva

12. LÍNEA ESTRATÉGICA. Atención Comunitaria

Proyecto: 2019_0922 (Acuerdos de Gestión)

1. TÍTULO

INTERVENCION MULTIDISCIPLINAR PARA LA MEJORA DE ESTILOS DE VIDA Y PERDIDA DE PESO EN EL BARRIO DEL ARRABAL

2. RESPONSABLE MARTA DOMINGUEZ GARCIA
• Profesión MIR
• Centro CS ARRABAL
• Localidad ZARAGOZA
• Servicio/Unidad .. ATENCION PRIMARIA
• Sector ZARAGOZA 1

3. OTROS COMPONENTES DEL EQUIPO DE MEJORA.
• MAGALLON BOTAYA ROSA. MEDICO/A. CS ARRABAL. ATENCION PRIMARIA
• VERA COLAS MARINA. MIR. CS ARRABAL. ATENCION PRIMARIA
• LOREN BLAS SILVIA. MIR. CS ARRABAL. ATENCION PRIMARIA

4. PERTINENCIA DEL PREOYECTO.
Según datos de la Organización Mundial de la Salud (OMS), la inactividad física ocupa el cuarto lugar entre los factores de riesgo de mortalidad mundial, siendo responsable de alrededor de un 6% de las muertes globales, de 3 a 5 millones anuales. En países desarrollados esta cifra alcanza el 8%, siendo sólo superada por el tabaquismo, la hipertensión arterial y la obesidad, las dos últimas también asociadas a la inactividad física. A pesar de los ya conocidos efectos beneficiosos, al menos un 60% de la población mundial no realiza la actividad física necesaria para obtener beneficios para la salud. La inactividad física es un factor de riesgo independiente y modificable de enfermedades no transmisibles comunes, y estas enfermedades son en la actualidad la principal causa de muerte y discapacidad en todo el mundo.

Se ha demostrado que los programas de ejercicio a medida, individualizados para cada paciente, consiguen mayor participación y satisfacción que los programas estandarizados; así como mayor eficacia para lograr las adaptaciones que mejoran la condición física y, por tanto, para el beneficio de la salud. Además, los programas integrados con los agentes activos de la comunidad tienden a ser más persistentes en el tiempo a la hora de cumplir su objetivo de que las personas incorporen estilos de vida saludable a su propia rutina de vida.

5. OBJETIVOS DEL PROYECTO.
El objetivo de este proyecto es iniciar un programa de actividad física y de formación en alimentación saludable dirigida a pacientes obesos o con sobrepeso. Evaluar los efectos que dicho programa efectúa tanto a nivel de salud como de satisfacción personal y de continuidad en la adquisición de hábitos.

Objetivos específicos:
- Evaluar la evolución de variables físicas estudiadas (índice de masa corporal, peso, tensión arterial, frecuencia cardíaca, valores de la impedanciometría)
- Evaluar el cambio en la relación con la comida en la escala de comer emocional.
- Evaluar la adherencia al ejercicio físico
- Evaluar la incorporación del ejercicio físico a su estilo de vida
- Evaluar la satisfacción con el programa

La población diana del proyecto es aquella población adulta usuaria de la zona de salud del Arrabal, con sobrepeso u obesidad (IMC= 25 kg/m²), que acepte participar en el programa y que no presente contraindicación para la realización de ejercicio físico.

6. ACTIVIDADES Y OFERTA DE SERVICIOS.
El programa de pérdida de peso se basará en un entrenamiento aeróbico complementado con trabajo de fuerza. La parte aeróbica la llevaremos a cabo en el parque Tío Jorge y la correspondiente a la fuerza en una sala del centro de salud. Para que el programa sea efectivo la frecuencia de entrenamiento debe ser alta, por lo que se les entregarán unas pautas a los sujetos para que realicen actividad física de forma autónoma, debido a que solo habrá una sesión dirigida a lo largo de la semana, de una hora de duración.
Este programa de pérdida de peso se complementará, además, con la realización semanal de dos actividades formativas sobre dieta saludable y mindfuleating, ambas de una hora de duración.

7. INDICADORES Y EVALUACIÓN.
Los indicadores del proyecto son: talla, peso, índice de masa corporal, impedanciometría, tensión arterial, frecuencia cardíaca en reposo, percepción de estado de salud, grado de actividad física, relación con la comida. Los datos necesarios serán obtenidos mediante un interrogatorio con el paciente o mediante una medición de sus variables físicas antes y después de realizar la actividad, sin acceso a la historia clínica del paciente. Cada sujeto actuará como su propio control con la medición de las variables en tres tiempos: antes de la intervención, nada más terminar la misma a los tres meses y al año de iniciada la actividad.
Se esperan notables beneficios para los participantes dado que está demostrado que el ejercicio físico mejora la salud, así como la información psicológica y nutricional que puedan recibir.

8. DURACIÓN Y CALENDARIO PREVISTOS.
La intervención tendrá una duración de 3 meses y las variables a estudio serán recogidas prospectivamente en 3 ocasiones: antes de iniciar la intervención (Febrero 2019), inmediatamente tras finalizar la intervención (Mayo 2019) y un año después del inicio de la intervención (Febrero 2020).
Las sesiones de actividad física serán de una hora de duración, una vez por semana. Serán impartidas por una estudiante del grado de actividad física y del deporte como parte de sus prácticas del grado. Las sesiones formativas sobre dieta saludable serán impartidas por una de las participantes del equipo de mejora, MIR de

Proyecto: 2019_0922 (Acuerdos de Gestión)

1. TÍTULO

INTERVENCION MULTIDISCIPLINAR PARA LA MEJORA DE ESTILOS DE VIDA Y PERDIDA DE PESO EN EL BARRIO DEL ARRABAL

MFyC y diplomada en nutrición y dietética. Las sesiones formativas sobre mindfuleating serán impartidas por un licenciado en psicología, colaborador del proyecto. La medición de las variables de interés en los tres tiempos ya indicados serán realizadas por el equipo de mejora de atención primaria del Centro de Salud. La investigadora principal será la encargada de la coordinación de las reuniones, las sesiones y el buen funcionamiento del programa.

9. RECURSOS NECESARIOS.

10. OBSERVACIONES.

10. ENFOQUE PRINCIPAL.

11. POBLACIÓN DIANA

·EDAD. Adultos

·SEXO. Ambos sexos

·TIPO DE POBLACIÓN O PACIENTES. Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas

·PARTICIPACIÓN DE LA POBLACIÓN. Pasiva

12. LÍNEA ESTRATÉGICA. Atención Comunitaria

Proyecto: 2019_1089 (Acuerdos de Gestión)

1. TÍTULO

EDUCACION EN MANIOBRAS DE ATENCION A LA EMERGENCIA PARA LACTANTES Y ESCOLARES. OVACE Y RCP

2. RESPONSABLE MARINA FRANCES PINILLA

- Profesión ENFERMERO/A
- Centro CS ARRABAL
- Localidad ZARAGOZA
- Servicio/Unidad .. ATENCION PRIMARIA
- Sector ZARAGOZA 1

3. OTROS COMPONENTES DEL EQUIPO DE MEJORA.

- UGARTE CENTENO ISABEL. ENFERMERO/A. CS ARRABAL. ATENCION PRIMARIA
- ALDANA TORNOS MARIA JESUS. PERSONAL ADMINISTRATIVO. CS ARRABAL. ADMISION Y DOCUMENTACION
- BELLIDO MORENO DANIEL. PERSONAL ADMINISTRATIVO. CS ARRABAL. ADMISION Y DOCUMENTACION

4. PERTINENCIA DEL PROYECTO.

La mayoría de los ciudadanos adultos no son capaces de reconocer una parada cardiorespiratoria y hacer una RCP eficaz, se ha demostrado que las maniobras de RCP se deben de realizar de inmediato ya que puede cuadruplicar la supervivencia de lactantes y duplicarla en adultos. Las maniobras de OVACE deben de ser inmediatas y deben de ser realizadas por las personas a cargo de los lactantes y escolares. Todo ello hace que sea fundamental fortalecer la cadena de supervivencia. Por otro lado hay un gran interés por parte de padres y educadores en que se proporcione esta educación.

5. OBJETIVOS DEL PROYECTO.

Educar en maniobras de atención urgente RCP y OVACE a educadores y padres en colegios, guarderías y usuarios de los centros de salud de Zaragoza que así lo soliciten

6. ACTIVIDADES Y OFERTA DE SERVICIOS.

Educación en forma de sesiones prácticas con muñecos, tanto en colegios, como guarderías y en el propio centro de salud. Explicando la teoría (presentación con diapositivas y videos) y poniéndola en práctica con los asistentes. Duración aproximada de cada sesión educativa 2 horas

7. INDICADORES Y EVALUACIÓN.

Encuesta de satisfacción de los asistentes

8. DURACIÓN Y CALENDARIO PREVISTOS.

Realizar al menos 4 sesiones cada semestre.

9. RECURSOS NECESARIOS.

Se necesita :Ordenador, cañón y muñecos. el ordenador del centro está roto, el cañón funciona. Se necesitaría un nuevo ordenador (para esto y para todas las otras sesiones del centro

10. OBSERVACIONES.

10. ENFOQUE PRINCIPAL.

11. POBLACIÓN DIANA

- EDAD. Adultos
- SEXO. Ambos sexos
- TIPO DE POBLACIÓN O PACIENTES. Traumatismos, envenenamientos y algunas otras consecuencias de causa externa
- PARTICIPACIÓN DE LA POBLACIÓN. Pasiva

12. LÍNEA ESTRATÉGICA. Atención Comunitaria

Proyecto: 2019_1147 (Acuerdos de Gestión)

1. TÍTULO

TALLERES PRACTICOS "APRENDER A COMER SOLITO"

2. RESPONSABLE TERESA TOLOSANA LASHERAS

- Profesión ENFERMERO/A
- Centro CS ARRABAL
- Localidad ZARAGOZA
- Servicio/Unidad .. ATENCION PRIMARIA
- Sector ZARAGOZA 1

3. OTROS COMPONENTES DEL EQUIPO DE MEJORA.

- ALDANA TORNOS MARIA JESUS. PERSONAL ADMINISTRATIVO. CS ARRABAL. ATENCION PRIMARIA
- DUESO LACORT NIEVES. LIMPIADOR/A. CS ARRABAL. ATENCION PRIMARIA
- LEAL GARCIA ENCARNA. LIMPIADOR/A. CS ARRABAL. LIMPIEZA/LAVANDERIA

4. PERTINENCIA DEL PROYECTO.

Desde hace unos cinco años las recomendaciones sobre alimentación complementaria en la infancia estan sufriendo grandes cambios.

El BLW o como podriamos traducir, "aprendiendo a comer solito" o "alimentación regulada por el propio bebé" esta teniendo una amplia difusión, entre los padres con bebés de menos de un año.

Lejos de ser una moda, estudios de mucha solvencia y todas las sociedades científicas de pediatría lo valoran como un buen método de iniciación a la alimentación complementaria, que desde el año 2002 la OMS recomienda iniciar a los 6 meses. En esta edad los bebés ya son capaces de ir iniciando el manejo de la comida.

Este método se basa fundamentalmente de pasar de la lactancia a la comida a trocitos o simplemente machacada y que sea el propio bebé el que se la lleve a la boca.

Rompe pues con las tradicionales recomendaciones de dar papillas a los niños.

En el centro de Salud Arrabal, no pretendamos desterrar las papillas de la alimentación infantil, pero sí, darles a las madres las herramientas para que puedan abordar la alimentación de sus bebés de la manera que les resulte más agradable tanto para ellas como para sus niños.

No son pocos los bebés que se resisten a tomar papillas, los padres terminan por forzar a que coman, con el resultado de niños que rechazan la comida, desde los inicios, en el primer año de vida y por lo tanto se convierten en los famosos "malos comedores". Este método es una alternativa con mucho éxito para estos casos.

En el año pasado valoramos que la explicación teórica, se quedaba un poco justa, las madres se sentían muy inseguras en sus casas por miedo al atragantamiento. Es por ese motivo, que decidimos iniciar unos talleres donde no solo diéramos nociones teóricas sobre el mismo, sino que también los niños manipularan y se llevaran a la boca la comida sin triturar.

Esta práctica, imposible de ofrecer en las consultas, tiene en el grupo un marco inigualable en el formato grupal, ya que los padres al observar, no solo viendo comer a su pequeño sino, también cómo lo hacen los demás, les dá mucha más confianza.

Al ser una actividad grupal con formato taller, el número de padres y bebés que pueden acudir al mismo está limitado, por lo que los padres deben apuntarse a esta actividad.

Tanto la comunicación de la actividad, el enlace para inscribirse y la valoración del mismo, se realiza a través del blog osinteresa.com.

5. OBJETIVOS DEL PROYECTO.

1º Dar a conocer el método BLW de forma práctica, intentando superar el miedo de los padres a dar alimentos sólidos.

2º Dar una alternativa a aquellos bebés que rechazan las papillas y que suponen un auténtico drama en las comidas familiares, evitando la típica queja de "mi niño no me come"

3º Dar indicaciones a los padres de cómo actuar ante un atragantamiento, que en general se produce por objetos ajenos a la comida.

4º Conseguir más autonomía y capacidad de decisión a los padres en temas de alimentación.

5º Aumentar la destreza y sociabilización de los bebés, ya que comparten la comida en familia.

6. ACTIVIDADES Y OFERTA DE SERVICIOS.

Se realizarán un mínimo de un taller mensual en horario de 15h a 17h el 3er miércoles de cada mes, aumentando la oferta en función del número de padres que quieran realizarlo

Cada taller los formaran como máximo 12 bebés que podrán venir acompañados de 2 adultos

El taller se compondrán de tres grandes bloques:

1º Un bloque teórico de duración aproximada de 45 minutos.

2º Un segundo bloque donde los papás o cuidadores podrán ofrecer la comida que hayan traído, ayudaremos a solventar dudas sobre que tipo de alimentos, tamaño y cocinado de los mismos, para que resulten seguros y evitar atragantamientos

3º Un tercer bloque con las maniobras recomendadas para casos de atragantamiento.

7. INDICADORES Y EVALUACIÓN.

1º Realizar la actividad en la frecuencia programada.

1ª Número de padres que acuden a los talleres.

2º Valorar la autonomía conseguida mediante encuesta que se remitirá a los padres a los tres meses de realizar el taller, al correo electrónico que nos faciliten.

3º Encuesta de satisfacción de la actividad.

4º Número de entradas a la inscripción del taller desde el blog "osinteresa.com", valorando la demanda del

Proyecto: 2019_1147 (Acuerdos de Gestión)

1. TÍTULO

TALLERES PRACTICOS "APRENDER A COMER SOLITO"

mismo.

8. DURACIÓN Y CALENDARIO PREVISTOS.

De septiembre de 2018 a agosto de 2019.

Taller mensual que se ofertará a la población fundamentalmente a través del blog "osinteresa.com" la responsable de su implantación será la misma que la responsable del proyecto

9. RECURSOS NECESARIOS.

Ordenador, proyector o T.V., presentaciones de power point, fotocopias con información pertinente. Pizarra, Alimentos en presentación adecuada, platos y vasos de plástico

10. OBSERVACIONES.

10. ENFOQUE PRINCIPAL.

11. POBLACIÓN DIANA

- EDAD. Todas las edades
- SEXO. Ambos sexos
- TIPO DE POBLACIÓN O PACIENTES. MALNUTRICIÓN, OBESIDAD
- PARTICIPACIÓN DE LA POBLACIÓN. Activa

12. LÍNEA ESTRATÉGICA. Atención Comunitaria

Proyecto: 2019_1016 (Acuerdos de Gestión)

1. TÍTULO

RETO: "COMER CON SENTIDO, ALIMENTACION CONSCIENTE"

2. RESPONSABLE MARIA LUISA JUAN GERMAN
· Profesión TRABAJADOR/A SOCIAL
· Centro CS ARRABAL
· Localidad ZARAGOZA
· Servicio/Unidad .. TRABAJO SOCIAL
· Sector ZARAGOZA 1

3. OTROS COMPONENTES DEL EQUIPO DE MEJORA.
· MONRREAL ALIAGA ISABEL. MEDICO/A. CS ARRABAL. ATENCION PRIMARIA
· LARRAGA MIGUEL MARIA JESUS. ENFERMERO/A. CS ARRABAL. ATENCION PRIMARIA
· CHECA DIEZ MARIA ANGELES. MATRONA. CS ARRABAL. OBSTETRICIA Y GINECOLOGIA EN AP

4. PERTINENCIA DEL PROYECTO.

Estamos acostumbrados a abordar el problema de sobrepeso únicamente desde el punto de vista físico, y hay otros muchos condicionantes que determinan el éxito o el fracaso de nuestro plan. Aparece en nuestro centro Natalia Barrachina Used, Licenciada en Ciencia y Tecnología de los alimentos, y Técnica superior en Dietética, vecina de nuestro barrio y usuaria de nuestro centro de salud y nos propone hacer un trabajo en grupo de forma voluntaria. Se sigue con el trabajo grupal en el centro de salud Taller de Emociones y habilidades para la Vida y les proponemos aprender a comer de forma saludable a través de EL RETO "COMER CON SENTIDO".

5. OBJETIVOS DEL PROYECTO.

Adquirir conocimientos, herramientas, la motivación y el apoyo emocional que necesitas para iniciar el proceso de cambio hacia otro tipo de alimentación que te permita alcanzar tu peso saludable y mantenerlo en el tiempo; a través de un proceso de alimentación consciente; con el apoyo y la motivación que brinda el grupo.

6. ACTIVIDADES Y OFERTA DE SERVICIOS.

Consta de 8 sesiones grupales de dos horas cada una, se lleva a cabo de forma semanal a lo largo de dos meses, además de una primera entrevista personal y una tutoría a lo largo de las 8 semanas que dura el proyecto. realizamos la sesión semanal en la Sala de usos múltiples y hacemos las fotocopias del dossier que nos entrega en el centro de salud. Cada participante se compromete a acudir todas las sesiones y a firmar su contrato con el deseo que quiere alcanzar.

7. INDICADORES Y EVALUACIÓN.

Número de participantes en el grupo son 15, se medirá número de participantes por sesión, compromiso de acudir a las sesiones y si cada una de las participantes ha llegado a su objetivo deseado, su contrato.

8. DURACIÓN Y CALENDARIO PREVISTOS.

Se comienza el día 22 de marzo, presentación y se terminará el miércoles 22 de mayo.

9. RECURSOS NECESARIOS.

Fotocopias y sala.

10. OBSERVACIONES.

10. ENFOQUE PRINCIPAL.

11. POBLACIÓN DIANA

· EDAD. Adultos
· SEXO. Mujeres
· TIPO DE POBLACIÓN O PACIENTES. Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas
· PARTICIPACIÓN DE LA POBLACIÓN. Activa

12. LÍNEA ESTRATÉGICA. Atención Comunitaria

Proyecto: 2019_1022 (Acuerdos de Gestión)

1. TÍTULO

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

2. RESPONSABLE DOMINGO PONCE SALCEDA

- Profesión ENFERMERO/A
- Centro CS AVDA. CATALUÑA (LA JOTA)
- Localidad ZARAGOZA
- Servicio/Unidad .. ATENCION PRIMARIA
- Sector ZARAGOZA 1

3. OTROS COMPONENTES DEL EQUIPO DE MEJORA.

- LOBERA LAHOZA ELENA. ENFERMERO/A. H ROYO VILLANOVA. CONSULTAS EXTERNAS
- BANDRES DE BLAS ESTHER CLARA. ENFERMERO/A. CS AVDA. CATALUÑA (LA JOTA). ATENCION PRIMARIA
- MENE LOMBARDO LUCIA. ENFERMERO/A. CS PARQUE GOYA. ATENCION PRIMARIA
- MONTESINOS ESCARTIN TAMARA. EIR. DAP ZARAGOZA 1. ATENCION PRIMARIA

4. PERTINENCIA DEL PROYECTO.

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

5. OBJETIVOS DEL PROYECTO.

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

6. ACTIVIDADES Y OFERTA DE SERVICIOS.

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

7. INDICADORES Y EVALUACIÓN.

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

8. DURACIÓN Y CALENDARIO PREVISTOS.

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

9. RECURSOS NECESARIOS.

Los recursos materiales necesarios serán los existentes en el centro de salud (sala de reuniones, equipo informático, proyector, impresora) y los ofrecidos por el centro socio-laboral (sala, equipo informático, proyector).

10. OBSERVACIONES.

10. ENFOQUE PRINCIPAL.

Proyecto: 2019_1022 (Acuerdos de Gestión)

1. TÍTULO

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

11. POBLACIÓN DIANA

- EDAD. Adolescentes/jóvenes
- SEXO. Ambos sexos
- TIPO DE POBLACIÓN O PACIENTES. (Z72) Problemas relacionados con el estilo de vida
- PARTICIPACIÓN DE LA POBLACIÓN. Activa

12. LÍNEA ESTRATÉGICA. Atención Comunitaria

Proyecto: 2019_1514 (Acuerdos de Gestión)

1. TÍTULO

INTERVENCION COMUNITARIA PARA GARANTIZAR LA SEGURIDAD DEL PACIENTE EN LA ADMINISTRACION DE LOS TRATAMIENTOS FARMACOLOGICOS

2. RESPONSABLE MONICA CLAUDIA ASENJO COBOS
· Profesión ENFERMERO/A
· Centro CS LUNA
· Localidad ZARAGOZA
· Servicio/Unidad .. ATENCION PRIMARIA
· Sector ZARAGOZA 1

3. OTROS COMPONENTES DEL EQUIPO DE MEJORA.
· HERNANDEZ ABADIAS MARIA ISABEL. ENFERMERO/A. CS LUNA. ATENCION PRIMARIA
· LAZARO AYETE MARIA TERESA. MEDICO/A. CS LUNA. ATENCION PRIMARIA

4. PERTINENCIA DEL PROYECTO.

Dado el elevado número de pacientes mayores de 65 años adscritos al Centro de Salud de Luna y siguiendo la labor que se sigue desarrollando en anteriores proyectos de calidad y atención a la comunidad, se ha detectado la necesidad de formar a este grupo de población en la autogestión correcta de su botiquín, haciendo responsables en la medida de lo posible a los pacientes de su propio cuidado para conseguir mayor adherencia a los tratamientos, mejor conocimiento de los principales grupos terapéuticos de medicamentos (grupos ATC) así como su correcta administración y control. También hemos detectado que las relaciones sociales de estos pacientes son muy reducidas (prácticamente solo en el entorno familiar) y escasas con el resto de la comunidad, por ello a través de la creación de grupos de discusión Balint podremos analizar el conocimiento, variables y problemática que interfieren en la auto gestión de la medicación, así como, mejorar sus relaciones sociales, sintiéndose identificados con los problemas del resto del grupo y dar salida a emociones y sentimientos en un entorno de confianza.

5. OBJETIVOS DEL PROYECTO.

1. Mejora de la tasa de adherencia al tratamiento .
2. Mejora de la relación personal sanitario-paciente.
3. Mejora del conocimiento, capacidad de resolución y aumento del grado de independencia en relación a la autogestión del botiquín de medicación.
4. Fomentar que el paciente se convierta en cooperador activo para poder detectar problemas relacionados con el incumplimiento de la adherencia al tratamiento.
5. Evaluar el conocimiento que tiene el paciente sobre su medicación habitual para identificar problemas asociados y dar una mejor respuesta.
6. Disminuir el sentimiento de soledad e incompreensión facilitando recursos de mejorar en relaciones sociales.

6. ACTIVIDADES Y OFERTA DE SERVICIOS.

Las actividades se relaizarán en 4 poblaciones adscritas C.S de Luna.

1. Formación de grupos de discusión Balint (personal sanitario- paciente) de 10-12 personas máximo donde el paciente pueda libremente expresar emociones, sentimientos, dudas con respecto a las medicaciones y forma de gestión del botiquín.
2. Reunión del equipo del proyecto donde con los datos obtenidos se evalúe e identifiquen los problemas detectados.
3. Elaboración de charla-presentación con los siguientes contenidos:
 - ¿Porqué y cómo tomar la medicación?
 - Problemas en la administración de la medicación
 - Breve descripción y explicación de propiedades y como administrar correctamente los principales grupos ATC medicación, grupo A (tracto alimentario y metabolismo), C (sistema cardiovascular), J (antiinfecciosos de uso sistémico), M (sistema musculoesquelético), N (sistema nervioso), R (Sistema respiratorio), S (órganos de los sentidos).
4. Realización de talleres donde cada paciente sepa identificar su medicación por patologías y horario de administración mediante pictogramas adhesivos que se les facilitarán.
5. Almuerzo saludable en colaboración con ayuntamientos y consejo de Salud.

7. INDICADORES Y EVALUACIÓN.

Número de pacientes que elaboran su lista de medicación correctamente.
Número de revisiones de paciente polimedicaado con test Morinsky-Green.
Número de charlas y talleres programados/nº talleres realizados >75%.
Número de poblaciones en las que se han formado los grupos y se han impartido las charlas y talleres/número de poblaciones previstas >75%

8. DURACIÓN Y CALENDARIO PREVISTOS.

Grupos de discusión Balint 1 hora. Persona responsable: Mónica Claudia Asenjo Cobos.
Charla-presentación 40 min. Persona responsable: Mónica Claudia Asenjo Cobos.
Talleres 1 hora. Persona responsable: Mónica Claudia Asenjo Cobos.
Almuerzo saludable 1 hora. Persona responsable: Mónica Claudia Asenjo Cobos, ayuntamientos de las localidades y miembros del Consejo de Salud.
Realización prevista meses de septiembre a diciembre 2019.

1. TÍTULO

Proyecto: 2019_1514 (Acuerdos de Gestión)

INTERVENCION COMUNITARIA PARA GARANTIZAR LA SEGURIDAD DEL PACIENTE EN LA ADMINISTRACION DE LOS TRATAMIENTOS FARMACOLOGICOS

9. RECURSOS NECESARIOS.

Sala multiusos.
Proyector.
Pictogramas adhesivos.

10. OBSERVACIONES.

10. ENFOQUE PRINCIPAL.

11. POBLACIÓN DIANA

·EDAD. Ancianos
·SEXO. Ambos sexos
·TIPO DE POBLACIÓN O PACIENTES. General
·PARTICIPACIÓN DE LA POBLACIÓN. Activa

12. LÍNEA ESTRATÉGICA. Atención Comunitaria

Proyecto: 2019_0691 (Acuerdos de Gestión)

1. TÍTULO

HABITOS SALUDABLES ...Y UNOS PASOS MAS

2. RESPONSABLE AMALIA OSES SORIA
· Profesión MEDICO/A
· Centro CS PARQUE GOYA
· Localidad ZARAGOZA
· Servicio/Unidad .. ATENCION PRIMARIA
· Sector ZARAGOZA 1

3. OTROS COMPONENTES DEL EQUIPO DE MEJORA.
· BECANA SANJUAN MARINA. ENFERMERO/A. CS PARQUE GOYA. ATENCION PRIMARIA
· PUYOD ARNAL MARIA JESUS. MEDICO/A. CS PARQUE GOYA. ATENCION PRIMARIA
· GRASA CALDEVILLA SOFIA. ENFERMERO/A. CS PARQUE GOYA. ATENCION PRIMARIA
· LOU FRANCES GRACIA MARIA. PEDIATRA. CS PARQUE GOYA. PEDIATRIA DE ATENCION PRIMARIA
· ALEBESQUE CORTES SILVIA. FISIOTERAPEUTA. CS PARQUE GOYA. FISIOTERAPIA EN AP
· MAZA SOLANAS MARIA PILAR. MEDICO/A. CS PARQUE GOYA. ATENCION PRIMARIA
· CASAS MORAGA MARIA LUISA. FISIOTERAPEUTA. DAP ZARAGOZA 1. FISIOTERAPIA EN AP

4. PERTINENCIA DEL PROYECTO.

Dada la elevada prevalencia en la población, de sobrepeso, sedentarismo y malos hábitos en la alimentación, se plantea la educación y promoción de rutinas saludables.

5. OBJETIVOS DEL PROYECTO.

- Promover y motivar el autocuidado a través de dietas adecuada, ejercicio físico y paseo saludable e intercambio de experiencias, que favorezcan una actitud de cambio y de mejora de dichos hábitos.
- La población a la que va dirigida sería, personas con sobrepeso, diabéticos, hipertensos, o que deseen realizar una actividad en grupo (socialización)
- Interacción de la población con los profesionales y entre ellos.

6. ACTIVIDADES Y OFERTA DE SERVICIOS.

- Elaboración de la parte técnica y de ejercicios
- Elaboración de encuentros
- Charlas en centros docentes y asociaciones de vecinos y mayores
- Información a la población, realización de talleres y paseos saludables
- Atención individualizada en consulta programada.
- Recogida de datos y evaluación.

7. INDICADORES Y EVALUACIÓN.

Realización de talleres programados y realizados (SI/NO)
Registro de pacientes que se apuntan a la actividad (SI/NO)
Registro de pacientes que la finalizan (SI/NO)
Encuesta de satisfacción (SI/NO)

8. DURACIÓN Y CALENDARIO PREVISTOS.

Planificación: marzo 2019
Talleres: 2º y 4º trimestre 2019
Evaluación: junio y diciembre 2019

9. RECURSOS NECESARIOS.

10. OBSERVACIONES.

10. ENFOQUE PRINCIPAL.

11. POBLACIÓN DIANA

· EDAD. Todas las edades
· SEXO. Ambos sexos
· TIPO DE POBLACIÓN O PACIENTES. Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas
· PARTICIPACIÓN DE LA POBLACIÓN. Pasiva

12. LÍNEA ESTRATÉGICA. Atención Comunitaria

1. TÍTULO

Proyecto: 2019_1079 (Acuerdos de Gestión)

PRIMEROS AUXILIOS Y RCP BASICA PARA PERSONAL DOCENTE DEL IES GALLICUM DE ZUERA

2. RESPONSABLE MARIA ARANZAZU GARCIA SALAVERA
· Profesión MEDICO/A
· Centro CS ZUERA
· Localidad ZUERA
· Servicio/Unidad .. ATENCION PRIMARIA
· Sector ZARAGOZA 1

3. OTROS COMPONENTES DEL EQUIPO DE MEJORA.
· GRASA LAMBEA INMACULADA. MEDICO/A. CS ZUERA. ATENCION PRIMARIA
· HERRAIZ GASTESI GONZALO. PEDIATRA. CS ZUERA. PEDIATRIA DE ATENCION PRIMARIA
· SIERRA SANMARTIN MARIA PILAR. PEDIATRA. CS ZUERA. PEDIATRIA DE ATENCION PRIMARIA
· TARONGI SALINAS BEGOÑA. ENFERMERO/A. CS ZUERA. ATENCION PRIMARIA
· LOPEZ PEIRONA BARBARA. ENFERMERO/A. CS ZUERA. ATENCION PRIMARIA
· BUISAC RAMON CELIA ESTHER. MEDICO/A. CS ZUERA. ATENCION PRIMARIA
· FERNANDEZ CASTRO OLGA. ENFERMERO/A. CS ZUERA. ATENCION PRIMARIA

4. PERTINENCIA DEL PROYECTO.

Hace unos meses el Instituto de Zuera solicitó al C.Salud un taller en el adiestramiento en primeros auxilios. Hemos querido aprovechar ésta iniciativa para realizar un Taller de primeros auxilios y RCP básica a los profesores del instituto, una actuación temprana y eficaz del personal no sanitario en situación de emergencia es vital en la cadena de supervivencia hasta que llega el equipo Sanitario.
El presente proyecto queda incluido dentro del Proyecto Comunitario del Acuerdo de Gestión Clínica del Salud

5. OBJETIVOS DEL PROYECTO.

Adquisición de conocimientos básicos de las técnicas de primeros auxilios.
Mejorar las habilidades y la actitud ante una situación de emergencia vital.
La población diana: profesores del Instituto Gallicum de Zuera.

6. ACTIVIDADES Y OFERTA DE SERVICIOS.

-Se comunica al Instituto y se realiza reunión para coordinar la fecha.
-Reunión del equipo de mejora para preparar el taller.
-Elaboración de material teórico para entregar a los profesores..

7. INDICADORES Y EVALUACIÓN.

-Asistencia del 80% de profesores.
-Evaluación de conocimientos: con un cuestionario previo y otro posterior al taller

8. DURACIÓN Y CALENDARIO PREVISTOS.

-Taller durante el mes de Mayo-Junio

9. RECURSOS NECESARIOS.

-Los talleres se imparten en el Centro Escolar.
-Se precisa de maniqués de RCP. Solicitud a Gerencia del Sector I.

10. OBSERVACIONES.

10. ENFOQUE PRINCIPAL.

11. POBLACIÓN DIANA

· EDAD. Adultos
· SEXO. Ambos sexos
· TIPO DE POBLACIÓN O PACIENTES.
· PARTICIPACIÓN DE LA POBLACIÓN. Activa

12. LÍNEA ESTRATÉGICA. Atención Comunitaria

Proyecto: 2019_0357 (Acuerdos de Gestión)

1. TÍTULO

VEN Y MUEVETE, POR TU SALUD

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

3. OTROS COMPONENTES DEL EQUIPO DE MEJORA.
· CALVO VERA JOSE JUAN. PEDIATRA. CS CAMPO DE BELCHITE. ATENCION PRIMARIA
· PARDOS GARCIA ROSA ANA. MEDICO/A. CS CAMPO DE BELCHITE. ATENCION PRIMARIA
· SUÑER ABADIA SILVIA. ENFERMERO/A. CS CAMPO DE BELCHITE. ATENCION PRIMARIA

4. PERTINENCIA DEL PROYECTO.

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

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

5. OBJETIVOS DEL PROYECTO.

Estimular el desarrollo de ejercicio físico aerobio entre nuestra población, como forma de mejorar FRCV entre otras patologías ampliamente prevalentes en ella.

Facilitar la socialización de los mismos, reforzando el sentimiento de comunidad y posibilitando la salida de situaciones de aislamiento social, mejorando así la calidad de vida relacionada con su salud general.

Transformar a nuestros pacientes en agentes activos implicados en el cuidado de su salud, animándolos a continuar con este tipo de actividad sin la tutela del personal sanitario.

Reforzar los vínculos sanitario-paciente fuera del ámbito asistencial habitual

6. ACTIVIDADES Y OFERTA DE SERVICIOS.

Realización de sesión informativa al resto de profesionales del CS sobre el proyecto.

Comunicación al público en general mediante bandos, carteles...de la actividad. Contacto con las asociaciones ya existentes para mayor difusión y posible colaboración mutua para el desarrollo de las andadas.

Elaboración de hoja de registro individual para monitorizar la asistencia y constantes, además de realización de un cuestionario de valoración de la calidad de vida relacionada con la salud. Esto se repetirá el primer y el último día de la actividad.

Creación de grupos, en cada uno de los pueblos participantes, para la realización de marchas de aproximadamente 45 minutos, por los alrededores de la localidad, con una periodicidad semanal.

7. INDICADORES Y EVALUACIÓN.

1. Porcentaje de asistentes (al menos a una sesión) respecto a las TIS asignadas a cada población en la que se oferta la actividad (excluidas las pediátricas). Objetivo mínimo 5%.

2. Peso (la variación existente entre la primera y última sesión). Objetivo: pérdida mayor del 3% del peso total del los asistentes

3. Calidad de vida relacionada con la salud (valorado por la escala analógica del EuroQol-5D) objetivo: mejoría de al menos 5 puntos de la puntuación de su estado de salud.

4. Cuestionario de satisfacción con la actividad realizada (al final de la última sesión) Objetivo: Al menos un 50% de los participantes que respondan a él consideren la actividad como buena/muy buena.

8. DURACIÓN Y CALENDARIO PREVISTOS.

Marzo-Abril Elaboración del proyecto y aceptación del mismo.

Comunicación de la actividad tanto en el centro de salud como a la población.

1.

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

Moyuela: martes/jueves de 11 a 11,45

Codo: miércoles de 9,30 a 1,015

Belchite: Jueves de 9 a 9,45

Diciembre: evaluación de la actividad

9. RECURSOS NECESARIOS.

Nada fuera de lo disponible ya en el Centro de Salud.

10. OBSERVACIONES.

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

Proyecto: 2019_0357 (Acuerdos de Gestión)

1. TÍTULO

VEN Y MUEVETE, POR TU SALUD

10. ENFOQUE PRINCIPAL.

11. POBLACIÓN DIANA

- EDAD. Adultos
- SEXO. Ambos sexos
- TIPO DE POBLACIÓN O PACIENTES. poblacion general
- PARTICIPACIÓN DE LA POBLACIÓN. Pasiva

12. LÍNEA ESTRATÉGICA. Atención Comunitaria

Proyecto: 2019_0363 (Acuerdos de Gestión)

1. TÍTULO

FORMACION EN RCP BASICA Y USO DEL DESA DE LOS ALUMNOS DEL I.E.S. BENJAMIN JARNES (BELCHITE)

2. RESPONSABLE PATRICIA SANCHEZ GALAN
· Profesión MEDICO/A
· Centro CS CAMPO DE BELCHITE
· Localidad BELCHITE
· Servicio/Unidad .. ATENCION PRIMARIA
· Sector ZARAGOZA 2

3. OTROS COMPONENTES DEL EQUIPO DE MEJORA.
· RAMON ARBUÉS ENRIQUE. ENFERMERO/A. CS CAMPO DE BELCHITE. ATENCION PRIMARIA
· SOLSONA MARTINEZ PILAR. MEDICO/A. CS CAMPO DE BELCHITE. ATENCION PRIMARIA
· MUÑOZ DOMINGUEZ ELENA. ENFERMERO/A. CS CAMPO DE BELCHITE. ATENCION PRIMARIA
· MAZA RODRIGUEZ RUTH. ENFERMERO/A. CS CAMPO DE BELCHITE. ATENCION PRIMARIA
· RODRIGUEZ RIVERA MARIA JOSE. MEDICO/A. CS CAMPO DE BELCHITE. ATENCION PRIMARIA
· MORENO GARCIA DAVID JESUS. ENFERMERO/A. CS CAMPO DE BELCHITE. ATENCION PRIMARIA

4. PERTINENCIA DEL PROYECTO.

La atención y puesta en marcha precoz de la cadena de supervivencia mejora de manera sustancial el pronóstico de las personas que sufren una parada cardíaca extra-hospitalaria. Asociaciones como la American Heart Association o la European Resuscitation Council (ERC), recomiendan que la formación en resucitación cardiopulmonar (RCP) se imparta en los centros educativos a niños y adolescentes a partir de los 11 años. En base a estas recomendaciones, este proyecto se dirige a todos los alumnos y trabajadores del I.E.S. de Belchite. Este centro cuenta con 99 alumnos distribuidos en 7 aulas (1º a 4º de la ESO).

5. OBJETIVOS DEL PROYECTO.

Capacitar a los alumnos de secundaria y trabajadores del I.E.S. Benjamín Jarnés en:

- El reconocimiento de una situación de parada cardíaca (PC).
- La activación de la cadena de supervivencia.
- La realización de una correcta RCP y uso precoz del desfibrilador semi-automático (DESA).
- La adecuada colocación en posición lateral de seguridad (PLS).

6. ACTIVIDADES Y OFERTA DE SERVICIOS.

-Contacto con la dirección del centro educativo, explicación de la iniciativa y concreción de objetivos y cronograma comunes.
-Creación de grupo de trabajo en el EAP Campo de Belchite, distribución de roles para la actividad educativa y preparación de materiales didácticos.
-Se realizará una sesión teórico-práctica de 120 minutos de duración dirigida a los alumnos y a profesores, donde les enseñaremos a reconocer una PCR y cómo actuar ante ella, según los criterios y recomendaciones recogidos en las guías actualizadas de la ERC. Se ofertarán tantos talleres como sean necesarios para conseguir una cobertura del 100% de los alumnos asegurando una ratio maniquí/alumno máxima de 1/6.

7. INDICADORES Y EVALUACIÓN.

En la evaluación se valorará la adquisición de conocimientos y habilidades, así como el grado de satisfacción de los participantes (educadores y educandos).
-El aumento de conocimientos se demostrará a través de la cumplimentación antes y después de la sesión educativa de un cuestionario confeccionado "ad hoc" compuesto por preguntas con múltiples opciones de respuesta siendo una única correcta.
Indicador: % de alumnos con mejoría de al menos dos puntos en la puntuación del cuestionario antes y después de la sesión. Estándar: =90%.
-El campo de las habilidades se evaluará a través de la observación del desempeño en una situación simulada con maniqués. A través de una rúbrica se valorará la secuencia de aproximación al escenario, la calidad de la RCP (frecuencia y profundidad de compresiones) la utilización del DESA y la colocación en PLS.
Indicador: % de alumnos con observación del desempeño en una situación simulada con maniqués con valoración positiva. Estándar: =90%.
-Satisfacción de los participantes: La satisfacción de los educadores y educandos se evaluará a través de un cuestionario tipo Likert (1-5) al finalizar la experiencia. Estándar: Puntuación media =4.

A los dos meses de la puesta en marcha del proyecto se analizará el número de sesiones realizadas y de participantes formados. También se realizará una evaluación inicial de los indicadores descritos en el apartado anterior. La evaluación final de estos indicadores se llevará a cabo al finalizar el año escolar.

8. DURACIÓN Y CALENDARIO PREVISTOS.

MARZO-ABRIL 2019.

- Contacto con la dirección del centro educativo.
 - Creación de grupo de trabajo, distribución de roles para la actividad y preparación de materiales.
- ABRIL a JUNIO DE 2019.
- Realización de sesiones educativas y análisis de los resultados obtenidos.

9. RECURSOS NECESARIOS.

10. OBSERVACIONES.

A la finalización de este proyecto se espera haber establecido un canal de comunicación fluido y continuo entre

Proyecto: 2019_0363 (Acuerdos de Gestión)

1. TÍTULO

FORMACION EN RCP BASICA Y USO DEL DESA DE LOS ALUMNOS DEL I.E.S. BENJAMIN JARNES (BELCHITE)

el centro educativo y los profesionales del equipo de salud que permita, en el futuro, la puesta en marcha de nuevas iniciativas dirigidas a empoderar a la población adolescente y dar respuesta a sus necesidades.

10. ENFOQUE PRINCIPAL.

11. POBLACIÓN DIANA

- EDAD. Adolescentes/jóvenes
- SEXO. Ambos sexos
- TIPO DE POBLACIÓN O PACIENTES. Enfermedades del sistema circulatorio
- PARTICIPACIÓN DE LA POBLACIÓN. Activa

12. LÍNEA ESTRATÉGICA. Atención Comunitaria

Proyecto: 2019_1045 (Acuerdos de Gestión)

1. TÍTULO

FORMACION EN PRIMEROS AUXILIOS Y REANIMACION CARDIOPULMONAR PARA MAESTROS

2. RESPONSABLE BEATRIZ NAVARRA VICENTE
• Profesión MEDICO/A
• Centro CS FUENTES DE EBRO
• Localidad FUENTES DE EBRO
• Servicio/Unidad .. ATENCION PRIMARIA
• Sector ZARAGOZA 2

3. OTROS COMPONENTES DEL EQUIPO DE MEJORA.
• LAFUENTE MIGUEL. MEDICO/A. CS FUENTES DE EBRO. ATENCION PRIMARIA
• ARNAL EVA. ENFERMERO/A. CS FUENTES DE EBRO. ATENCION PRIMARIA
• SUMELZO LISO ANA CRISTINA. MEDICO/A. CS FUENTES DE EBRO. ATENCION PRIMARIA
• CASTELLANO SUSANA. ENFERMERO/A. CS FUENTES DE EBRO. ATENCION PRIMARIA
• BARBA MARIA. MEDICO/A. CS FUENTES DE EBRO. ATENCION PRIMARIA
• ARMANGUE SILVIA. MEDICO/A. CS FUENTES DE EBRO. ATENCION PRIMARIA
• TURLAN MARTINEZ ANA CRISTINA. ENFERMERO/A. CS FUENTES DE EBRO. ATENCION PRIMARIA

4. PERTINENCIA DEL PROYECTO.

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

5. OBJETIVOS DEL PROYECTO.

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

6. ACTIVIDADES Y OFERTA DE SERVICIOS.

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

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

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

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

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

7. INDICADORES Y EVALUACIÓN.

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

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

Fuente de datos: registro de actividades formativas.

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

Fuente de datos: encuesta de satisfacción.

8. DURACIÓN Y CALENDARIO PREVISTOS.

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

Proyecto: 2019_1045 (Acuerdos de Gestión)

1. TÍTULO

FORMACION EN PRIMEROS AUXILIOS Y REANIMACION CARDIOPULMONAR PARA MAESTROS

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

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

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

9. RECURSOS NECESARIOS.

Se realizará mediante sesión en power point y vídeos explicativos. Se requerirá muñeco de reanimación cardiopulmonar (se solicitará a unidad docente) y material explicativo de las diferentes patologías

10. OBSERVACIONES.

10. ENFOQUE PRINCIPAL.

11. POBLACIÓN DIANA

- EDAD. Adultos
- SEXO. Ambos sexos
- TIPO DE POBLACIÓN O PACIENTES. Primeros auxilios
- PARTICIPACIÓN DE LA POBLACIÓN. Activa

12. LÍNEA ESTRATÉGICA. Atención Comunitaria

Proyecto: 2019_0634 (Acuerdos de Gestión)

1. TÍTULO

HACIA UNA MAYOR IMPLANTACION DEL CALENDARIO VACUNAL DEL ADULTO

2. RESPONSABLE SHEILA ELENA SANCHO RAIMUNDO

- Profesión ENFERMERO/A
- Centro CS INDEPENDENCIA (PUERTA DEL CARMEN)
- Localidad ZARAGOZA
- Servicio/Unidad .. ATENCION PRIMARIA
- Sector ZARAGOZA 2

3. OTROS COMPONENTES DEL EQUIPO DE MEJORA.

- SENRA DE LA FUENTE EVA MARIA. MEDICO/A. CS INDEPENDENCIA (PUERTA DEL CARMEN). ATENCION PRIMARIA

4. PERTINENCIA DEL PROYECTO.

Tradicionalmente, la vacunación ha sido asociada a la población infantil, si bien es cierto que parte de la población adulta actual no ha podido beneficiarse de esta medida por no existir previamente un calendario de vacunación del adulto, ser inmigrante con residencia en España desde hace pocos años, o en determinados casos no se ha llegado a desarrollar inmunidad, natural o mediante vacunación para una determinada patología infecciosa.

Con la publicación de la circular 1/2019 de la Dirección General de Salud Pública sobre recomendaciones de vacunación en población adulta en la Comunidad Autónoma de Aragón se pretende establecer un calendario vacunal del adulto como medida preventiva incluida dentro de las prestaciones de la cartera de servicios en materia de salud pública.

Desde el Departamento de Sanidad de Aragón se está procediendo a enviar cartas al domicilio de los pacientes que en este año cumplan 65 años para proceder a la vacunación antineumocócica. Nuestra propuesta de mejora consiste en hacer un seguimiento exhaustivo de los pacientes de esta edad e intentar conseguir un adecuado cumplimiento del calendario, haciendo hincapié en la educación sanitaria; siempre y cuando aportando la información adecuada para promover la vacunación, y respetando el consentimiento del paciente a ser vacunado.

5. OBJETIVOS DEL PROYECTO.

- Conseguir una mayor tasa vacunal en la población que en el año en curso cumple 65 años
- Informar acerca de los beneficios de estar correctamente vacunados.

6. ACTIVIDADES Y OFERTA DE SERVICIOS.

- Reunión con el equipo del centro de salud para explicar cómo se va a llevar el proyecto de mejora y pedir su implicación en el reparto de funciones.
- Elaboración de un folleto informativo acerca de los beneficios de una correcta vacunación para pacientes distribuidos en distintas zonas del centro de salud.
- Captación de pacientes de 65 años que acuden al centro de salud tras recibir la carta informativa de la Dirección General de Salud Pública

7. INDICADORES Y EVALUACIÓN.

- Número de pacientes de 65 años vacunados/ Número de pacientes de 65 años que acuden al centro de salud durante el periodo de estudio
- Número de pacientes de 65 años vacunados/Total de pacientes de 65 años .

8. DURACIÓN Y CALENDARIO PREVISTOS.

- Inicio desde abril-mayo de 2019 hasta abril-mayo de 2020.

9. RECURSOS NECESARIOS.

- Materiales necesarios para elaboración de díptico informativo.

10. OBSERVACIONES.

10. ENFOQUE PRINCIPAL.

11. POBLACIÓN DIANA

- EDAD. Adultos
- SEXO. Ambos sexos
- TIPO DE POBLACIÓN O PACIENTES. Adultos de 65 años sin importar patología previa
- PARTICIPACIÓN DE LA POBLACIÓN. Activa

12. LÍNEA ESTRATÉGICA. Atención Comunitaria

Proyecto: 2019_0509 (Acuerdos de Gestión)

1. TÍTULO

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

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

3. OTROS COMPONENTES DEL EQUIPO DE MEJORA.
• MARTINEZ LOPEZ MERCEDES. TRABAJADOR/A SOCIAL. CS LA ALMOZARA. ATENCION PRIMARIA
• UBIDE MARTINEZ MARIA ANGELES. MEDICO/A. CS LA ALMOZARA. ATENCION PRIMARIA
• BUJEDA CAVERO MARIA JOSE. ENFERMERO/A. CS LA ALMOZARA. ATENCION PRIMARIA
• RUIZ SANNIKOVA OLGA. MIR. CS LA ALMOZARA. ATENCION PRIMARIA
• ROCCA JIMENEZ MARTA. MIR. CS LA ALMOZARA. ATENCION PRIMARIA
• LOPEZ POSADA MARIO. MIR. CS LA ALMOZARA. ATENCION PRIMARIA
• FOGUED HERNANDEZ CARMEN. MEDICO/A. CS LA ALMOZARA. ATENCION PRIMARIA

4. PERTINENCIA DEL PROYECTO.

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

5. OBJETIVOS DEL PROYECTO.

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

6. ACTIVIDADES Y OFERTA DE SERVICIOS.

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

7. INDICADORES Y EVALUACIÓN.

Nºpacientes captados/nº hogares con 1 persona, según datos del padrón municipal %
Nºpacientes derivados a TS/ nº de pacientes captados %
Nºpacientes con prescripción comunitaria/nº pacientes captados %
Nº de pacientes derivados desde admisión / nº pacientes captados %
Nº de pacientes captados en enfermería/ nº pacientes captados %
Nº pacientes captados Medicina/ nº pacientes captados %
Nº pacientes captados TS/ nº pacientes captados %
Nº sesiones a EAP previstas/total sesiones impartidas %
NºPcientes satisfechos/ total pacientes captados %

Proyecto: 2019_0509 (Acuerdos de Gestión)

1. TÍTULO

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

Nº sanitarios satisfechos/total sanitarios implicados %
Nº instituciones satisfechas/total instituciones implicadas %
Nº pacientes en seguimiento/total pacientes captados %
Nº de pacientes con mejoría de su percepción de salud/total de pacientes captados %
Nº de prescripciones comunitarias informadas por otros organismos/nº de prescripciones realizadas %

8. DURACIÓN Y CALENDARIO PREVISTOS.

Marzo: Presentación equipo y en servicios e instituciones del barrio. Recopilación de activos comunitarios.
Captación
Abril: Captación. Recopilación de activos. Sesiones 2ª y 3ª al EAP. Seguimiento pacientes
Mayo: Captación. Seguimiento de pacientes
Junio: Evaluación parcial
Julio: Seguimiento de pacientes
Agosto: Seguimiento de pacientes
Septiembre: Seguimiento de pacientes
Noviembre : Seguimiento de pacientes. Elaboración encuestas pacientes/sanitarios/instituciones
Diciembre: Seguimiento de pacientes
Enero: Seguimiento de pacientes
Febrero: Evaluación final

9. RECURSOS NECESARIOS.

10. OBSERVACIONES.

10. ENFOQUE PRINCIPAL.

11. POBLACIÓN DIANA

- EDAD. Ancianos
- SEXO. Ambos sexos
- TIPO DE POBLACIÓN O PACIENTES. CIAP Z16 SOLEDAD
- PARTICIPACIÓN DE LA POBLACIÓN. Activa

12. LÍNEA ESTRATÉGICA. Atención Comunitaria

Proyecto: 2019_0799 (Acuerdos de Gestión)

1. TÍTULO

INTERVENCION EDUCATIVA EN SALUD BUCODENTAL DE LA 3 EDAD

2. RESPONSABLE MARIA TERESA GARCIA DE CASTRO
• Profesión ODONTOESTOMATOLOGO/A
• Centro CS LAS FUENTES NORTE
• Localidad ZARAGOZA
• Servicio/Unidad .. SALUD BUCODENTAL
• Sector ZARAGOZA 2

3. OTROS COMPONENTES DEL EQUIPO DE MEJORA.
• RELLO PEDRO DE ALCANTARA MARTA. HIGIENISTA DENTAL. CS LAS FUENTES NORTE. SALUD BUCODENTAL
• FERNANDEZ ZUECO MARIA FE. MEDICO/A. CS LAS FUENTES NORTE. ATENCION PRIMARIA
• HERNANDEZ SERRANO MIGUEL. MEDICO/A. CS LAS FUENTES NORTE. ATENCION PRIMARIA
• SANCHEZ CALAVERA MARIA ANTONIA. MEDICO/A. CS LAS FUENTES NORTE. ATENCION PRIMARIA
• SARSA GOMEZ ANA. MEDICO/A. CS LAS FUENTES NORTE. ATENCION PRIMARIA
• BAILO VINUES LORENA. MEDICO/A. CS LAS FUENTES NORTE. ATENCION PRIMARIA
• SASTRE MOHAMED SARA. MEDICO/A. CS LAS FUENTES NORTE. ATENCION PRIMARIA

4. PERTINENCIA DEL PROYECTO.

Se ha detectado en la población de mayor edad (>75 años) del barrio urbano Las Fuentes de Zaragoza, un desconocimiento en relación con la salud bucodental. A esta conclusión se ha llegado en la consulta de Odontología del Centro de Salud en las visitas que los pacientes realizan con frecuencia para la realización de exodoncias dentarias y otras patologías.

Este desconocimiento esta motivado por la falta de información que esta población presenta con respecto a la higiene bucodental, el mantenimiento y la reposición de piezas dentarias. Existe la falsa creencia de que la edad conlleva el abandono de la cavidad oral y el deterioro de la función masticatoria

5. OBJETIVOS DEL PROYECTO.

-Identificar los principales problemas bucodentales que afectan a las personas mayores
-Determinar las necesidades educativas en materia de salud bucodental de la población mayor, del Centro de Salud " Las Fuentes Norte "
-Elaboración de un programa educativo de salud bucodental,
-Implementar el programa educativo de salud oral.

6. ACTIVIDADES Y OFERTA DE SERVICIOS.

- Se realizará la exploración de la cavidad oral a aquellos pacientes >75 años que acudan a la consulta de Odontología del Centro de Salud, para así determinar los principales problemas bucodentales en esta población
- Se preparará un cuestionario con preguntas simples para determinar el grado de conocimiento del paciente y valorar el interés y la importancia que la salud bucodental tiene para el paciente; dicho cuestionario se facilitará a los pacientes en el momento de ser atendidos en la unidad. Será presentado también por los médicos de familia en sus respectivas consultas.
- Elaboración del programa educativo de salud bucodental en base a la información obtenida con el cuestionario.
- Realización de la intervención educativa mediante de charlas educativas para ayudar a los pacientes a mejorar su salud bucodental: higiene, cambios orales con la edad, prótesis dentarias, Se facilitara la participacion activa de los asistentes para que puedan exponer sus inquietudes.
- Realización de encuesta de satisfacción de los usuarios

7. INDICADORES Y EVALUACIÓN.

- % de pacientes atendidos en la unidad USB que han participado en el programa educativo. Estandar 70 %
- % de desconocimientos que han sido abordadas en la programa educativo. Estándar: 80 %
- Grado de satisfacción de los pacientes mayores de >75 en relación programa educativo de salud bucodental. Estándar: Nota media >4 sobre 5

8. DURACIÓN Y CALENDARIO PREVISTOS.

Marzo:
Se elaborará un cuestionario con preguntas simples para determinar el grado de conocimiento del paciente y valorar el interés y la importancia que la salud bucodental tiene para el paciente.
Responsables: M^a Teresa García de Castro. Marta Rello Pedro de Alcantara

Abril- Septiembre

- Exploración de la cavidad oral a ellos pacientes >75 años que acudan a la consulta de odontología del Centro de Salud, para así determinar los principales problemas bucodentales en esta población.

Responsable: M^a Teresa García de Castro.

- Cuestionario en materia de salud bucodental

Responsable

Octubre-Noviembre

1. TÍTULO **Proyecto: 2019_0799 (Acuerdos de Gestión)**

INTERVENCION EDUCATIVA EN SALUD BUCODENTAL DE LA 3 EDAD

Elaboración del programa educativo de salud bucodental en base a la información obtenida con el cuestionario y en la exploración de cavidad oral.

Responsable: M^a Teresa Garcia de Castro

Implementación de la intervención educativa con soporte audiovisual y la realización de charlas educativas para ayudar a los pacientes a mejorar su salud bucodental: higiene, cambios orales con la edad, prótesis dentarias, ...Esta previsto la realización de 3 sesiones en la biblioteca del centro de salud..

Responsables: M^a Teresa García de Castro (Médico-estomatólogo). Marta Rello Pedro de Alcantara. (higienista dental)

Realización de encuesta de satisfacción de los usuarios a finalizar la charla educativa

Evaluación a final de año.

Responsable . M^a Teresa Garcia de Castro

9. RECURSOS NECESARIOS.

En la unidad de reprografía se solicitara la impresion de los cuestionarios y de folletos informativos. Se solicitara al Centro de salud el aula biblioteca para las sesiones asi como el proyector.

10. OBSERVACIONES.

10. ENFOQUE PRINCIPAL.

11. POBLACIÓN DIANA

- EDAD. Ancianos
- SEXO. Ambos sexos
- TIPO DE POBLACIÓN O PACIENTES. Bucodental
- PARTICIPACIÓN DE LA POBLACIÓN. Activa

12. LÍNEA ESTRATÉGICA. Atención Comunitaria

Proyecto: 2019_0438 (Acuerdos de Gestión)

1. TÍTULO

"MANDA A PASEO TU RUTINA" PASEOS CON CORAZON POR EL PARQUE MIRAFLORES. CENTRO DE SALUD MADRE VEDRUNA-MIRAFLORES

2. RESPONSABLE MERCEDES DIAZ RUBIRA

- Profesión ENFERMERO/A
- Centro CS MADRE VEDRUNA-MIRAFLORES
- Localidad ZARAGOZA
- Servicio/Unidad .. ATENCION PRIMARIA
- Sector ZARAGOZA 2

3. OTROS COMPONENTES DEL EQUIPO DE MEJORA.

- GRACIA RUIZ DIANA. ENFERMERO/A. CS MADRE VEDRUNA-MIRAFLORES. ATENCION PRIMARIA
- CASTILLERO CANTERIA MARIA ROSA. ENFERMERO/A. CS MADRE VEDRUNA-MIRAFLORES. ATENCION PRIMARIA

4. PERTINENCIA DEL PROYECTO.

- 1-Vistas las necesidades y características de nuestra población, una comunidad envejecida y en la que hay muchas personas que viven solas, vemos necesario promover una actividad física asequible, como es pasear en grupo.
- 2-Aprovechar esta actividad para la promoción de la salud, informando sobre los aspectos beneficiosos del ejercicio y dando la oportunidad de resolver cuestiones que les preocupan de su salud.

5. OBJETIVOS DEL PROYECTO.

- 1-Mejorar la movilidad articular, tonificación muscular y sistema cardio-respiratorio de los participantes.
- 2-Fomentar las relaciones interpersonales que ayuden a mejorar el aspecto afectivo emocional.
- 3-Ofrecer la posibilidad de crear entre los participantes un grupo de apoyo.

6. ACTIVIDADES Y OFERTA DE SERVICIOS.

- La actividad surgió a iniciativa del Centro de Salud y en colaboración con el proyecto Parques con Corazón del Ayuntamiento de Zaragoza, avalado por la sociedad aragonesa de cardiología y tutelado por voluntarios del Ayuntamiento, y en la que participará activamente el personal de enfermería.
- Se ha mantenido contacto telefónico y por e-mail con la Agencia de Medioambiente y sostenibilidad.
- La comisión creada para esta actividad del Centro de salud, se reúne una vez por semana para planificar el desarrollo de la misma.
- La captación de participantes se va a hacer desde las consultas y através de carteles y folletos informativos.
- La actividad empezará diariamente a las 9.50h. frente al Centro y consistirá en 10 minutos de calentamiento, 30 minutos de paseo por el parque Miraflores y 10 minutos finales de estiramiento
- Se dará una encuesta a los participantes al inicio de la actividad y otra a los 3 meses para evaluar el beneficio obtenido.

7. INDICADORES Y EVALUACIÓN.

- 1- Evaluación mediante encuesta a los participantes, al inicio y a los tres meses de comenzar la actividad.
- 2- La encuesta constará de preguntas objetivas: TA, pulso, satur. O2, peso, etc y subjetivas : ¿ Que pretende mejorar de su salud con el ejercicio?, etc.
- 3- Realizar la actividad durante al menos dos periodos de tres meses.
- 4- Que terminen la actividad al menos el 50% de los participantes.

8. DURACIÓN Y CALENDARIO PREVISTOS.

- Comenzaremos hacia finales de Marzo de 2019 hasta el 30 de Junio, descanso estival y retomaremos la actividad el 1 de Septiembre según los resultados obtenidos.
- Presentación del Proyecto al Equipo a primeros de Marzo

9. RECURSOS NECESARIOS.

Carteles y folletos informativos, pulsioxímetros.

10. OBSERVACIONES.

10. ENFOQUE PRINCIPAL.

11. POBLACIÓN DIANA

- EDAD. Adultos
- SEXO. Ambos sexos
- TIPO DE POBLACIÓN O PACIENTES. Patología crónica no grave.
- PARTICIPACIÓN DE LA POBLACIÓN. Activa

12. LÍNEA ESTRATÉGICA. Atención Comunitaria

Proyecto: 2019_0842 (Acuerdos de Gestión)

1. TÍTULO

“ASI SOMOS, ASI NOS SENTIMOS”

2. RESPONSABLE MERCEDES DIAZ RUBIRA
• Profesión ENFERMERO/A
• Centro CS MADRE VEDRUNA-MIRAFLORES
• Localidad ZARAGOZA
• Servicio/Unidad .. ATENCION PRIMARIA
• Sector ZARAGOZA 2

3. OTROS COMPONENTES DEL EQUIPO DE MEJORA.
• GRACIA RUIZ DIANA. ENFERMERO/A. CS MADRE VEDRUNA-MIRAFLORES. ATENCION PRIMARIA
• CASTILLERO CANTERIA MARIA ROSA. ENFERMERO/A. CS MADRE VEDRUNA-MIRAFLORES. ATENCION PRIMARIA
• FUERTES ROCAÑIN PILAR. MEDICO/A. CS MADRE VEDRUNA-MIRAFLORES. ATENCION PRIMARIA
• VELA CONDON PILAR. TRABAJADOR/A SOCIAL. CS MADRE VEDRUNA-MIRAFLORES. ATENCION PRIMARIA
• LINARES QUERO JESUS. ENFERMERO/A. CS MADRE VEDRUNA-MIRAFLORES. ATENCION PRIMARIA
• DEL PILAR ORTA BERNAL TATIANA. ENFERMERO/A. CS MADRE VEDRUNA-MIRAFLORES. ATENCION PRIMARIA

4. PERTINENCIA DEL PROYECTO.

Consideramos que realizar el Diagnóstico de Salud de una Comunidad permite conocer su territorio, factores sanitarios, no sanitarios, necesidades y recursos que la población considera que determinan su Salud. Solo sabiendo de donde partimos, podremos avanzar hacia la mejora de la calidad de vida de nuestra comunidad.

5. OBJETIVOS DEL PROYECTO.

Objetivo General:

Elaborar el diagnóstico de salud de la zona Sagasta Ruiseñores - Miraflores, el cual luego nos permita realizar proyectos enfocados a las necesidades detectadas, que mejoren la calidad de salud de la comunidad. La finalidad de este informe es constituir una herramienta de trabajo dinámica que a través de reuniones y actividades de participación, constituya un documento de trabajo útil para los miembros de la comunidad y que permita aumentar el conocimiento de ella y generar ideas nuevas para compartirlas y avanzar juntos.

Objetivos específicos:

- Conocer las características territoriales, sociodemográficas y del servicio sanitario de nuestra zona.
- Recopilar los recursos comunitarios existentes.
- Especificar las patologías más prevalentes de nuestra población.
- Identificar de forma participativa, los determinantes y problemas que influyen en la salud de nuestra comunidad.
- Establecer vínculos entre las distintas asociaciones y entidades del ámbito sociosanitario.

6. ACTIVIDADES Y OFERTA DE SERVICIOS.

-Primera etapa:

Realizaremos una recopilación Cuantitativa Descriptiva, que nos permita conocer, la evolución histórica, las características geográficas, sociodemográficas, laborales y sanitarias (morbilidad, mortalidad, motivos principales de asistencia en consulta, accesibilidad a los diferentes trabajadores del centro de salud, etc), la tipología de viviendas-edificios y los recursos comunitarios. Para ello utilizaremos registros y bases de datos de diferentes organismos públicos, estudios publicados y testimonios de personas clave.

-Segunda etapa:

1-Realizaremos un estudio Descriptivo Cualitativo mediante investigación-acción participativa a través del Consejo de Salud, grupos focales e informantes clave, así como del uso de encuestas, que nos servirán para identificar los determinantes y problemas de salud de la zona.

2-Haremos una distribución por edades de la población con la que vamos a trabajar en tres tramos:

- Infante - Juvenil <18 años,
- Edad Adulta de 18 a 65 años
- Edad Madura >65 años

3-Clasificaremos los determinantes de salud en siete categorías:

Territorial, Medioambiental, Social, Educativa, Cultural, Económica y Sanitaria.

7. INDICADORES Y EVALUACIÓN.

Conseguir detectar necesidades y/o problemas en un Estándar 20 - 30, en el total de las categorías anteriormente definidas.

8. DURACIÓN Y CALENDARIO PREVISTOS.

- De Marzo a Junio de 2019. Realización del estudio Descriptivo Cuantitativo.
- De Junio a Septiembre 2019. Preparación de encuestas y toma de contacto con grupos.
- Del 1 de septiembre al 31 de Diciembre. Realización del estudio Descriptivo Cualitativo.
- Enero y Febrero de 2020. Elaboración de la Memoria del Proyecto para su presentación.
- Duración de la elaboración del Proyecto un año.

Presentación del Proyecto al equipo en Mayo 2020.

Proyecto: 2019_0842 (Acuerdos de Gestión)

1. TÍTULO

“ASI SOMOS, ASI NOS SENTIMOS”

- 9. RECURSOS NECESARIOS.
- 10. OBSERVACIONES.
- 10. ENFOQUE PRINCIPAL.
- 11. POBLACIÓN DIANA
 - EDAD. Todas las edades
 - SEXO. Ambos sexos
 - TIPO DE POBLACIÓN O PACIENTES.
 - PARTICIPACIÓN DE LA POBLACIÓN. Activa
- 12. LÍNEA ESTRATÉGICA. Atención Comunitaria

Proyecto: 2019_0412 (Acuerdos de Gestión)

1. TÍTULO

INCORPORACION AL C. S. REBOLERIA DEL PROGRAMA BOOKCROSSING DE LA FUNDACION "EL TRANVIA"

2. RESPONSABLE MANUEL CUBERO PABLO
• Profesión PERSONAL ADMINISTRATIVO
• Centro CS REBOLERIA
• Localidad ZARAGOZA
• Servicio/Unidad .. ATENCION PRIMARIA
• Sector ZARAGOZA 2

3. OTROS COMPONENTES DEL EQUIPO DE MEJORA.
• ROMERO FERNANDEZ LAURA. MEDICO/A. CS REBOLERIA. ATENCION PRIMARIA
• BRUN SOTERAS CARMEN. ENFERMERO/A. CS REBOLERIA. ATENCION PRIMARIA
• GARCIA-GUTIERREZ MUÑOZ CARMEN. MEDICO/A. CS REBOLERIA. ATENCION PRIMARIA
• GINER HUESCA MARIA JOSE. ENFERMERO/A. CS REBOLERIA. ATENCION PRIMARIA
• CARRION AMBRONA SARA. ENFERMERO/A. CS REBOLERIA. ATENCION PRIMARIA
• NOGUERA PEREZ CRISTINA. ENFERMERO/A. CS REBOLERIA. ATENCION PRIMARIA
• MAGAÑA BALANZA SARA. PROFESOR/A. CS REBOLERIA. EDUCACION

4. PERTINENCIA DEL PROYECTO.

Desde el mes de Octubre del 2018 que se inicio el programa de Boockcrossing y el seguimiento hemos realizado en estos meses; hemos evaluado esta puesta en marcha del proyecto:
Con un resultado inicial de éxito en pediatria y pero no se ha obtenido los mismos resultados en las consultas de Atención Primaria con un importante desconocimiento por parte de la población.

5. OBJETIVOS DEL PROYECTO.

Mejorar el ambiente de silencio y Aptitud de los pacientes en la sala de espera; para favorecer la lectura de toda la población que acude a nuestro Centro y debido a que, a veces, la espera no es corta, creemos una buena iniciativa de promover esta actividad que le sirva para la mejor atención.

Y con los adultos, que habitualmente acuden a nuestro Centro, mejor comunicación y hacerles llegar el porqué (silencio en sala de espera, lectura tranquila ... y como debe manejarse con los libros)

6. ACTIVIDADES Y OFERTA DE SERVICIOS.

** Con los profesionales del Centro de Salud en mes de Marzo 2019
** Mantener las estanteria de los sucesivos libros en pediatria y en el CS Reboleria a la entrada del centro
** Colocación de Carteles informativos : Meses Marzo y Abril en todas las salas de espera e incluir algún libro en estantes y sillas recordando donde se pueden coger mas (a la entrada del centro)
** Carteles explicativos del manejo de uso de los Libros y su objetivo
** Mantener el Programa: fichero y gestión de libros .todo el año

7. INDICADORES Y EVALUACIÓN.

El responsable a cargo: realizara el control de libros dentro de su horario laboral y en las horas que deje posible su actividad laboral y si fuera necesaria se ajustara horas de apoyo. Y Emitirá una valoración personal del programa. Sobre su efectividad, las dificultades y posible mejoras
Al finalizar el año y continua el próximo año.

** Grado de satisfacción de los usuarios con una Encuesta sencillo que se realizara indicando :
** Si conoce este servicio y si les parece adecuado ; Objetivo ; conocimiento del 75% de los encuestados
** N° de libros que quedan en los estantes..
** Satisfacción del Usuario que conoce este servicio ; en relación con mejoría del Silencio en la Sala de espera
Objetivo 75% Buena / Muy Buena

8. DURACIÓN Y CALENDARIO PREVISTOS.

Duración : Todo el año 2019
Incorporación de carteles informativos en las salas de espera los meses de Marzo y Abril.
Incorporación sucesiva de los libros que vayan incorporándose al fichero.

9. RECURSOS NECESARIOS.

Colocación de carteles informativos en todas las salas de espera con información de manejo de libros.
Realización de encuestas anónimas de conocimiento del programa y la satisfacción incluyendo el ruido.

10. OBSERVACIONES.

Este es un proceso a largo plazo, seguiremos evaluando la satisfacción, los profesionales y bastantes voluntarios de diferentes asociaciones se han implicado en este proyecto y ha ayudado mucho a su puesta en marcha y desarrollo

10. ENFOQUE PRINCIPAL.

11. POBLACIÓN DIANA

• EDAD. Todas las edades

Proyecto: 2019_0412 (Acuerdos de Gestión)

1. TÍTULO

INCORPORACION AL C. S. REBOLERIA DEL PROGRAMA BOOKCROSSING DE LA FUNDACION "EL TRANVIA"

- SEXO. Ambos sexos
- TIPO DE POBLACIÓN O PACIENTES. Calidad ambiental en CS
- PARTICIPACIÓN DE LA POBLACIÓN. Activa

12. LÍNEA ESTRATÉGICA. Atención Comunitaria

Proyecto: 2019_1461 (Acuerdos de Gestión)

1. TÍTULO

RECOMENDACION FORMALIZADA DE ACTIVOS PARA LA SALUD DIRIGIDA A ANCIANOS CON SEDENTARISMO, AISLAMIENTO SOCIAL Y/O TRISTEZA

2. RESPONSABLE ANA ISABEL ECHEVERRI OYAGA
• Profesión MEDICO/A
• Centro CS REBOLERIA
• Localidad ZARAGOZA
• Servicio/Unidad .. ATENCION PRIMARIA
• Sector ZARAGOZA 2

3. OTROS COMPONENTES DEL EQUIPO DE MEJORA.
• BRUN SOTERAS CARMEN. ENFERMERO/A. CS REBOLERIA. ATENCION PRIMARIA
• CARRION AMBRONA SARA. ENFERMERO/A. CS REBOLERIA. ATENCION PRIMARIA
• GARCIA GUTIERREZ CARMEN. MEDICO/A. CS REBOLERIA. ATENCION PRIMARIA
• ARIZON DEZA MARIA PILAR. MEDICO/A. CS REBOLERIA. ATENCION PRIMARIA
• ZAPATA ABAD MARIA TERESA. MEDICO/A. CS REBOLERIA. ATENCION PRIMARIA
• TORRES GARCIA MARIA TERESA. PERSONAL ADMINISTRATIVO. CS REBOLERIA. ADMISION Y DOCUMENTACION
• ROMERO FERNANDEZ LAURA. MEDICO/A. CS REBOLERIA. ATENCION PRIMARIA

4. PERTINENCIA DEL PROYECTO.

Los Centros Municipales de Convivencia para Personas Mayores pretenden ser espacio de encuentro para los Mayores, impulsando la apertura del colectivo hacia su entorno personal y social. Para ello, ofrecen servicios y actividades de carácter formativo, actividades de ocio, de participación social y voluntariado. Estos centros pueden ser activos para la salud.

5. OBJETIVOS DEL PROYECTO.

-Promover el envejecimiento activo.
-Mejorar el bienestar físico y emocional y evitar el aislamiento social.
-Reducir el proceso de medicalización frente a situaciones de la vida cotidiana.
-Facilitar la recomendación de activos para la salud desde el EAP.
-Facilitar la coordinación entre AP y los servicios para personas mayores.
Está dirigido a las personas > de 60 años jubiladas o pensionistas, con autonomía, que presentan condiciones de salud crónicas y con las siguientes características:
- Personas en las que haya que potenciar la actividad física, habilidades cognitivas, psicológicas o sociales.
- Personas con nivel alto de sedentarismo sin limitación funcional.
- Personas con bajo estado emocional sin enfermedad mental grave.
-Personas en situación de aislamiento o que han tenido una pérdida de familiares directos.

6. ACTIVIDADES Y OFERTA DE SERVICIOS.

La recomendación de activos comunitarios se realizará por los profesionales sanitarios y sociales del EAP mediante la entrevista clínica motivacional a personas que cumplan al menos uno de los anteriores criterios:
(Es importante diferenciar la recomendación general que se viene haciendo desde los C.S desde hace años a los pacientes para que se inscriban, si lo creen conveniente, en actividades que promuevan la actividad física y el bienestar personal y social, de la recomendación más formal de activos comunitarios que en este texto se describe. Es en este segundo caso, cuando se utilizará el protocolo de Recomendación de activos habilitado para tal caso en OMI-AP.) Se creará el "episodio" que corresponda en la historia clínica de OMI ("sentimiento de soledad", "viudez", "muerte miembro familiar", "aislamiento social", etc) desde el desplegable de "protocolos se clic en "recomendaciones de activos de la salud" y desde allí se imprime para entregar al paciente dos documentos: Una receta de prescripción de activos indicando la necesidad (promoción de la salud física, psicológica o social) y una hoja de información (dirección, teléfono, horario de atención, persona de contacto y mapa de google con la localización)

7. INDICADORES Y EVALUACIÓN.

Evaluación ANUAL

INDICADORES:

A. NÚMERO DE PERSONAS DERIVADAS desde el C.S Rebolería al Centro Social (dato directo de médicos y enfermeros): entre 20 y 30 .
B. GRADO DE ASISTENCIA (OMI). >50% de las personas derivadas acuden de forma "REGULAR"
C. GRADO DE SATISFACCIÓN DEL PACIENTE (OMI). En una escala de 1 a 5, un 50% >4.
D. VALORACIÓN GRADO MEJORA DEL PROFESIONAL (OMI): En una escala del 1 al 5, un 50% de las personas derivadas, consigan una puntuación >4, de mejora subjetiva por parte del profesional.

8. DURACIÓN Y CALENDARIO PREVISTOS.

1. Septiembre 2018. Formación de la responsable del grupo de Comunitaria del C.S en Recomendaciones de Activos de Salud (Laura Romero)
2. Octubre 2018. Sesión formativa a los componentes del Grupo de Comunitaria. (Laura Romero, Ana Isabel Echeverri)
3 Se expone el Proyecto a todo el Equipo del C.S incluyendo Admisión y Trabajo Social. Tras la exposición, se acuerda por mayoría implantar el proyecto. Laura Romero, Ana Isabel Echeverri).
4. Enero 2019. Reunión de dos responsables del grupo de Comunitaria con el Director del Centro Social de Mayores del barrio, dependiente del Ayuntamiento. (Carmen Brun, Laura Romero)
5. Febrero 2019. Reunión del Equipo del C.S con el Director del Centro de Mayores para darlo a

Proyecto: 2019_1461 (Acuerdos de Gestión)

1. TÍTULO

RECOMENDACION FORMALIZADA DE ACTIVOS PARA LA SALUD DIRIGIDA A ANCIANOS CON SEDENTARISMO, AISLAMIENTO SOCIAL Y/O TRISTEZA

conocer, y definir los perfiles de las personas a enviar. Se consolida el acuerdo con todos los miembros del Centro de Salud. Se acuerda derivar en el primer año, menos de 20 personas, por ser un programa piloto (aproximadamente una por profesional). Al año de su implantación nos reuniremos con Dirección del Centro de Mayores para poder ampliar la oferta. (Carmen Brun, Ana Isabel Echeverri).

6. Marzo 2019. Reunión del grupo de Comunitaria para definir los criterios de evaluación del proyecto. (Ana Isabel Echeverri).

7. Marzo 2019. Comenzamos a derivar desde OMI a las personas del perfil indicado. (Ana Isabel Echeverri).

8. Marzo 2020. Evaluación del Proyecto y nueva reunión con Dirección del centro de Mayores para ampliar la oferta. (Ana Isabel Echeverri).

9. RECURSOS NECESARIOS.

Colaboración del servicio de informática para incluir la "Recomendación de Activo de Salud" en los "protocolos" de OMI.

Colaboración de un experto, para la evaluación del proyecto, en apartado de OMI (Belén Benedé)

10. OBSERVACIONES.

Agradecimiento a Belén Benedé por el asesoramiento en este programa, propuesto en el curso de Recomendaciones de Activos de Salud

10. ENFOQUE PRINCIPAL.

11. POBLACIÓN DIANA

- EDAD. Ancianos
- SEXO. Ambos sexos
- TIPO DE POBLACIÓN O PACIENTES. Depresión, ansiedad, sedentarismo
- PARTICIPACIÓN DE LA POBLACIÓN. Activa

12. LÍNEA ESTRATÉGICA. Atención Comunitaria

Proyecto: 2019_0111 (Acuerdos de Gestión)

1. TÍTULO

"MANDA A PASEO TU RUTINA" PASEOS CON CORAZON POR EL PARQUE PIGNATELLI. CENTRO DE SALUD SAGASTA-RUISEÑORES

2. RESPONSABLE MARIA OLGA PASCUAL RUBIO
• Profesión ENFERMERO/A
• Centro CS SAGASTA-RUISEÑORES
• Localidad ZARAGOZA
• Servicio/Unidad .. ATENCION PRIMARIA
• Sector ZARAGOZA 2

3. OTROS COMPONENTES DEL EQUIPO DE MEJORA.
• GIMENEZ DE AZCARATE LEON MARIA ANGELES. ENFERMERO/A. CS SAGASTA-RUISEÑORES. ATENCION PRIMARIA
• MARTINEZ HERVAS AZUCENA. ENFERMERO/A. CS SAGASTA-RUISEÑORES. ATENCION PRIMARIA
• DEL CASTILLO ALONSO CONCHITA. ENFERMERO/A. CS SAGASTA-RUISEÑORES. ATENCION PRIMARIA
• ARENAZ CAJAL CARMEN. ENFERMERO/A. CS SAGASTA-RUISEÑORES. ATENCION PRIMARIA
• LINARES QUERO JESUS. ENFERMERO/A. CS SAGASTA-RUISEÑORES. ATENCION PRIMARIA
• ARCE FLORES AMPARO. ENFERMERO/A. CS SAGASTA-RUISEÑORES. ATENCION PRIMARIA
• MADRIGAL IBARRO MARIEL ARACELI. ENFERMERO/A. CS SAGASTA-RUISEÑORES. ATENCION PRIMARIA

4. PERTINENCIA DEL PROYECTO.

1-Vistas las características y necesidades de nuestra población, una comunidad envejecida y en la que hay muchas personas que viven solas, vemos necesario promover una actividad física asequible, como es el pasear en grupo.
2-Aprovechar esta actividad para la promoción de la salud, informando sobre los aspectos beneficiosos del ejercicio y dando oportunidad de resolver cuestiones que les preocupan de su salud.

5. OBJETIVOS DEL PROYECTO.

1-Mejorar la movilidad articular, tonificación muscular y sistema cardiorespiratorio de los participantes.
2-Fomentar las relaciones interpersonales que ayuden a mejorar el aspecto afectivo emocional.
3-Ofrecer la posibilidad de crear entre los participantes un grupo de apoyo.

6. ACTIVIDADES Y OFERTA DE SERVICIOS.

-La actividad surgió a iniciativa del Centro de Salud y en colaboración con el proyecto Parques con Corazón del Ayuntamiento de Zaragoza, avalado por la Sociedad Aragonesa de Cardiología y tutelado por voluntarios del ayuntamiento, y en la que participará activamente el personal de enfermería.
-Se ha mantenido contacto telefónico y por email con la Agencia de Medioambiente y Sostenibilidad.
-La comisión creada para esta actividad del Centro de Salud se reúne una vez por semana, para planificar el desarrollo de la misma.
-La captación se va a hacer desde las consultas y a través de carteles y folletos informativos.
-La actividad empezará diariamente a las 9h50 enfrente del Centro, que consistirá en 10 minutos de calentamiento, 30 minutos de paseo por el parque Pignatelli y 10 minutos finales de estiramiento.
-Se les dará una encuesta a los participantes al inicio de la actividad y otra a los tres meses para evaluar el beneficio obtenido.

7. INDICADORES Y EVALUACIÓN.

1-Evaluación mediante encuesta a los participantes al inicio y a los tres meses de comenzada la actividad.
2-La encuesta constará de preguntas objetivas: TA, pulso, Satur O2, etc y subjetivas: ¿Qué pretende mejorar de su salud con el ejercicio?, etc
3-Realizar la actividad durante al menos 2 periodos de tres meses.
4-Que termine la actividad al menos el 50% de los integrantes.

8. DURACIÓN Y CALENDARIO PREVISTOS.

-Comenzaremos el 1 de Marzo de 2019 al 30 de Junio, descanso estival y retomaremos la actividad el 1 de septiembre, según resultados obtenidos.
-Presentación del Proyecto al Equipo a primeros de Marzo.

9. RECURSOS NECESARIOS.

-Carteles y folletos informativos proporcionados por el ayuntamiento
-Encuestas elaboradas por el personal de la comisión
-Tres Pulsioxímetros para los paseos.

10. OBSERVACIONES.

10. ENFOQUE PRINCIPAL.

11. POBLACIÓN DIANA

• EDAD. Adultos
• SEXO. Ambos sexos
• TIPO DE POBLACIÓN O PACIENTES. Patología crónica no grave.
• PARTICIPACIÓN DE LA POBLACIÓN. Activa

12. LÍNEA ESTRATÉGICA. Atención Comunitaria

Proyecto: 2019_0111 (Acuerdos de Gestión)

1. TÍTULO

"MANDA A PASEQ TU RUTINA" PASEOS CON CORAZON POR EL PARQUE PIGNATELLI. CENTRO DE SALUD SAGASTA-RUISEÑORES

Proyecto: 2019_0835 (Acuerdos de Gestión)

1. TÍTULO

“ASI SOMOS, ASI NOS SENTIMOS”

2. RESPONSABLE MARIA OLGA PASCUAL RUBIO
· Profesión ENFERMERO/A
· Centro CS SAGASTA-RUISEÑORES
· Localidad ZARAGOZA
· Servicio/Unidad .. ATENCION PRIMARIA
· Sector ZARAGOZA 2

3. OTROS COMPONENTES DEL EQUIPO DE MEJORA.

· GIMENEZ DE AZCARATE LEON MARIA ANGELES. ENFERMERO/A. CS SAGASTA-RUISEÑORES. ATENCION PRIMARIA
· MARTINEZ HERVAS AZUCENA. ENFERMERO/A. CS SAGASTA-RUISEÑORES. ATENCION PRIMARIA
· DEL CASTILLO ALONSO CONCHITA. ENFERMERO/A. CS SAGASTA-RUISEÑORES. ATENCION PRIMARIA
· ARENAZ CAJAL CARMEN. ENFERMERO/A. CS SAGASTA-RUISEÑORES. ATENCION PRIMARIA
· MADRIGAL YBARRO MARIEL ARACELI. ENFERMERO/A. CS SAGASTA-RUISEÑORES. ATENCION PRIMARIA
· ARCE FLORES AMPARO. ENFERMERO/A. CS SAGASTA-RUISEÑORES. ATENCION PRIMARIA

4. PERTINENCIA DEL PROYECTO.

Consideramos que realizar el Diagnóstico de Salud de una Comunidad permite conocer su territorio, factores sanitarios, no sanitarios, necesidades y recursos que la población considera que determinan su Salud. Solo sabiendo de donde partimos, podremos avanzar hacia la mejora de la calidad de vida de nuestra comunidad.

5. OBJETIVOS DEL PROYECTO.

Objetivo General:

Elaborar el diagnóstico de salud de la zona Sagasta Ruiseñores - Miraflores, el cual luego nos permita realizar proyectos enfocados a las necesidades detectadas, que mejoren la calidad de salud de la comunidad. La finalidad de este informe es constituir una herramienta de trabajo dinámica que a través de reuniones y actividades de participación, constituya un documento de trabajo útil para los miembros de la comunidad y que permita aumentar el conocimiento de ella y generar ideas nuevas para compartirlas y avanzar juntos.

Objetivos específicos:

-Conocer las características territoriales, sociodemográficas y del servicio sanitario de nuestra zona.
-Recopilar los recursos comunitarios existentes.
-Especificar las patologías más prevalentes de nuestra población.
-Identificar de forma participativa, los determinantes y problemas que influyen en la salud de nuestra comunidad.
-Establecer vínculos entre las distintas asociaciones y entidades del ámbito sociosanitario.

6. ACTIVIDADES Y OFERTA DE SERVICIOS.

-Primera etapa:

Realizaremos una recopilación Cuantitativa Descriptiva, que nos permita conocer, la evolución histórica, las características geográficas, sociodemográficas, laborales y sanitarias (morbilidad, mortalidad, motivos principales de asistencia en consulta, accesibilidad a los diferentes trabajadores del centro de salud, etc), la tipología de viviendas-edificios y los recursos comunitarios. Para ello utilizaremos registros y bases de datos de diferentes organismos públicos, estudios publicados y testimonios de personas clave.

-Segunda etapa:

1-Realizaremos un estudio Descriptivo Cualitativo mediante investigación-acción participativa a través del Consejo de Salud, grupos focales e informantes clave, así como del uso de encuestas, que nos servirán para identificar los determinantes y problemas de salud de la zona.

2-Haremos una distribución por edades de la población con la que vamos a trabajar en tres tramos:

-Infante - Juvenil <18 años,
-Edad Adulta de 18 a 65 años
-Edad Madura >65 años

3-Clasificaremos los determinantes de salud en siete categorías:

Territorial, Medioambiental, Social, Educativa, Cultural, Económica y Sanitaria.

7. INDICADORES Y EVALUACIÓN.

Conseguir detectar necesidades y/o problemas en un Estándar 20 - 30, en el total de las categorías anteriormente definidas.

8. DURACIÓN Y CALENDARIO PREVISTOS.

-De Marzo a Junio de 2019. Realización del estudio Descriptivo Cuantitativo.
-De Junio a Septiembre 2019. Preparación de encuestas y toma de contacto con grupos.
-Del 1 de septiembre al 31 de Diciembre. Realización del estudio Descriptivo Cualitativo.
-Enero y Febrero de 2020. Elaboración de la Memoria del Proyecto para su presentación.
-Duración de la elaboración del Proyecto un año.
Presentación del Proyecto al equipo en Mayo 2020.

Proyecto: 2019_0835 (Acuerdos de Gestión)

1. TÍTULO

“ASI SOMOS, ASI NOS SENTIMOS”

9. RECURSOS NECESARIOS.
10. OBSERVACIONES.
10. ENFOQUE PRINCIPAL.
11. POBLACIÓN DIANA
 - EDAD. Todas las edades
 - SEXO. Ambos sexos
 - TIPO DE POBLACIÓN O PACIENTES.
 - PARTICIPACIÓN DE LA POBLACIÓN. Activa
12. LÍNEA ESTRATÉGICA. Atención Comunitaria

Proyecto: 2019_0597 (Acuerdos de Gestión)

1. TÍTULO

TALLERES DE REANIMACION CARDIOPULMONAR DIRIGIDOS A LA POBLACION DE SAN JOSE NORTE Y CENTRO

2. RESPONSABLE ROCIO MORENO MARQUEZ

- Profesión MIR
- Centro CS SAN JOSE CENTRO
- Localidad ZARAGOZA
- Servicio/Unidad .. ATENCION PRIMARIA
- Sector ZARAGOZA 2

3. OTROS COMPONENTES DEL EQUIPO DE MEJORA.

- TORRES REMIREZ MARTIN. MIR. CS SAN JOSE CENTRO. ATENCION PRIMARIA
- RODRIGUEZ MARCO ELENA. MIR. CS SAN JOSE NORTE. ATENCION PRIMARIA
- RODRIGUEZ ELENA LORENA. MIR. CS SAN JOSE NORTE. ATENCION PRIMARIA
- ALCOBER PEREZ CARLOS. MEDICO/A. CS SAN JOSE CENTRO. ATENCION PRIMARIA
- GONZALEZ PEREZ ANGEL. MEDICO/A. CS SAN JOSE NORTE. ATENCION PRIMARIA

4. PERTINENCIA DEL PROYECTO.

Desde los equipos de atención primaria de San José Norte y San José Centro se planea impartir a la población de la ZBS, talleres teórico-prácticos sobre reanimación cardiopulmonar básica, uso de desfibrilador externo automático (DEA) y primeros auxilios.

La idea principal es proporcionar conocimientos y habilidades básicas necesarias para identificar una situación de emergencia y realizar una primera asistencia, ya que el inicio precoz de las maniobras de reanimación pulmonar está ligado a una mayor supervivencia y mejor pronóstico en estos pacientes.

5. OBJETIVOS DEL PROYECTO.

- Proporcionar conocimientos anatómicos básicos.
- Reconocer con rapidez situaciones de emergencia
- Enseñar protocolo adecuado de actuación
- Entrenar maniobras de RCP básicas y uso de DEA.
- Entrenar en maniobras para socorrer un atragantamiento.
- Resaltar importancia del trabajo en equipo para mejorar el pronóstico y supervivencia.

6. ACTIVIDADES Y OFERTA DE SERVICIOS.

- Creación grupo de trabajo con personal sanitario del centro.
- Determinar población diana.
- Establecer objetivos docentes.
- Elaborar contenido teórico y práctico para impartirlo en cada taller.
- Conseguir recursos materiales necesarios para el desarrollo del taller.
- Estudio de resultados con encuesta de satisfacción.

7. INDICADORES Y EVALUACIÓN.

- Grado de satisfacción de los participantes valorado mediante una encuesta con una escala del 1 al 5.

Objetivo > 4

- Porcentaje de asistentes: N° de asistentes / N° asistentes previstos. Objetivo >80%
- Porcentaje de técnica adecuada: porcentaje de asistentes que realizan las maniobras de forma correcta / total de participantes. Objetivo >90%

8. DURACIÓN Y CALENDARIO PREVISTOS.

- Mayo 2019: creación equipo de trabajo y planteamiento del proyecto.
- Julio 2019: revisión bibliografía y determinación de los objetivos.
- Septiembre, Octubre, Noviembre y Diciembre: Impartición de los talleres.
- Enero 2020: Estudio de resultados

9. RECURSOS NECESARIOS.

- Power point y proyector para impartir la parte teórica del taller.
- Maniqués para realizar la práctica de la reanimación.
- Aula disponible.

10. OBSERVACIONES.

10. ENFOQUE PRINCIPAL.

11. POBLACIÓN DIANA

- EDAD. Adultos
- SEXO. Ambos sexos
- TIPO DE POBLACIÓN O PACIENTES. Situaciones de emergencia
- PARTICIPACIÓN DE LA POBLACIÓN. Pasiva

12. LÍNEA ESTRATÉGICA. Atención Comunitaria

Proyecto: 2019_0597 (Acuerdos de Gestión)

1. TÍTULO

TALLERES DE REANIMACION CARDIOPULMONAR DIRIGIDOS A LA POBLACION DE SAN JOSE NORTE Y CENTRO

Proyecto: 2019_0927 (Acuerdos de Gestión)

1. TÍTULO

AUGE Y DESARROLLO DEL "BLOG SANITARIO" DEL CENTRO DE ATENCION PRIMARIA DE SAN JOSE CENTRO Y SAN JOSE NORTE

2. RESPONSABLE JAVIER LOPEZ COSCOJUELA
· Profesión MEDICO/A
· Centro CS SAN JOSE CENTRO
· Localidad ZARAGOZA
· Servicio/Unidad .. ATENCION PRIMARIA
· Sector ZARAGOZA 2

3. OTROS COMPONENTES DEL EQUIPO DE MEJORA.
· GOMEZ FERRERUELA LAURA. MIR. CS SAN JOSE NORTE. ATENCION PRIMARIA
· TORRES REMIREZ MARTIN. MIR. CS SAN JOSE CENTRO. ATENCION PRIMARIA
· RODRIGUEZ MARCO ELENA. MIR. CS SAN JOSE NORTE. ATENCION PRIMARIA
· ALLUE DIESTE EVA. MEDICO/A. CS SAN JOSE CENTRO. ATENCION PRIMARIA
· ALCOBER PEREZ CARLOS. MEDICO/A. CS SAN JOSE CENTRO. ATENCION PRIMARIA
· GONZALEZ ARA ANA MARIA. MEDICO/A. CS SAN JOSE NORTE. ATENCION PRIMARIA

4. PERTINENCIA DEL PROYECTO.

Como parte del compromiso de las profesionales de atención primaria que desarrollan su labor asistencial en los Centros de Atención Primaria de San José Centro y Norte figura la divulgación biomédica de calidad y el fomento del autocuidado.

El Blog del Centro de Salud es una herramienta dirigida al conjunto de la población que integra sus dos Zonas de Salud. El personal sanitario de estos Centros lo ha mantenido durante años, tratando de ofrecer un medio de comunicación adicional de calidad a la consulta donde compartir información de interés sanitario, comentar aspectos organizativos de las actividades sanitarias, e intercambiar conocimientos, reflexiones y propuestas.

Sin embargo, en una encuesta realizada en el período de enero y febrero de 2019, sólo un 17% de los pacientes entrevistadas conocía el Blog. Esta cifra se considera escasa; el presente proyecto se estima oportuno para no desaprovechar uno de los fenómenos de comunicación e información más utilizados en los últimos tiempos, aumentando su difusión y potenciando la interacción entre usuarias y profesionales del sistema público de salud.

5. OBJETIVOS DEL PROYECTO.

- Dar a conocer a la población de la Zona de Salud la existencia del Blog.
- Incrementar el número de nuevas usuarias del Blog.
- Fomentar la visita habitual del Blog, fidelizando a los usuarios.
- Proporcionar una información de calidad, actualizada y veraz.

6. ACTIVIDADES Y OFERTA DE SERVICIOS.

- Es fundamental que todo el personal que trabaja en el Centro de Atención Primaria conozca su existencia y el contenido del mismo, para que se ofrezca como un recurso añadido en apoyo del autocuidado y la divulgación sanitaria. Por este motivo, se informará de su existencia en el plan de acogida a los nuevos trabajadores.
- Para dar a conocer entre los usuarios la existencia del Blog e incrementar el número de nuevos usuarios, se realizará la emisión de nuevos carteles y folletos informativos, así como la divulgación del mismo dentro de las consultas de Atención Primaria.
- Se presentará el Blog en el Consejo de Salud.
- Para conseguir la fidelización de los usuarios del Blog, nos proponemos el rediseño de la cabecera del Blog, la organización de la columna o artículo principal de portada y la barra lateral, preparando nuevos formatos de presentación y buscando un aspecto visual compacto, utilitario, moderno y atractivo.
- Para mantener actualizada la información y garantizar que sea veraz, se propone la creación de un grupo que administre los contenidos publicados en el Blog. Este grupo informará periódicamente al resto del equipo de las novedades o cambios en el Blog.

7. INDICADORES Y EVALUACIÓN.

- Número de visitantes totales según la herramienta de contaje de visitas del Blog.
- Encuesta durante el mes de enero de 2020 entre los usuarios de los Centros de Atención Primaria de San José Norte y Centro, valorando los siguientes puntos:
 - Pacientes que conocen el Blog con respecto al total de encuestados, expresado en porcentaje y valorando su variación respecto a la encuesta del 2019.
 - Medio por el que conocieron la existencia del Blog: carteles, folletos, amigos, etc.
 - Nivel de satisfacción con los contenidos del Blog.
 - Grado de utilidad del Blog.

8. DURACIÓN Y CALENDARIO PREVISTOS.

- 04/2019 - Creación o renovación del grupo administrador del Blog.
- 04/2019 - Rediseño del Blog. Se añadirán nuevas entradas de información divulgativa y anuncios del Centro de Salud.
- 05/2019 - Emisión de carteles y folletos informativos.

Proyecto: 2019_0927 (Acuerdos de Gestión)

1. TÍTULO

AUGE Y DESARROLLO DEL "BLOG SANITARIO" DEL CENTRO DE ATENCION PRIMARIA DE SAN JOSE CENTRO Y SAN JOSE NORTE

- 12/2019 - Se elaborará una nueva encuesta para la evaluación de los ítems oportunos.
- 01/2020 - Se llevará a cabo la encuesta, con la recogida y sistematización de datos, para extraer las conclusiones oportunas dentro de la evaluación del Proyecto de Mejora.

02/2020 - Realización de la memoria correspondiente y subida de la misma a la plataforma.

9. RECURSOS NECESARIOS.

- Uso de la plataforma preexistente del Blog, ubicada en <http://centrodesaludsanjose.blogspot.com/>.

- Participación de las personas integrantes del grupo de mejora en:
Formación del grupo administrador del Blog.

Rediseño del Blog.

Desarrollo de contenidos y supervisión de lo publicado.

Diseño de la encuesta de resultados, la realización y sistematización estadística de los datos recabados y su publicación en forma de Memoria del Proyecto.

- Recursos materiales correspondientes: fundamentalmente papel y material de oficina para la elaboración de los carteles y folletos. Instalaciones y ordenadores del Centro de Salud.

10. OBSERVACIONES.

10. ENFOQUE PRINCIPAL.

11. POBLACIÓN DIANA

•EDAD. Todas las edades

•SEXO. Ambos sexos

•TIPO DE POBLACIÓN O PACIENTES. Educación sanitaria y autocuidados en múltiples temas. Atención Comunitaria.

•PARTICIPACIÓN DE LA POBLACIÓN. Pasiva

12. LÍNEA ESTRATÉGICA. Atención Comunitaria

Proyecto: 2019_0410 (Acuerdos de Gestión)

1. TÍTULO

ENTRENAMIENTO EN RELAJACION MUSCULAR PROGRESIVA EN PACIENTES CON ANSIEDAD E HIPERTENSION ARTERIAL Y EVALUACION DE RESULTADOS EN MEJORA DE CALIDAD DE VIDA EN CENTRO DE ATENCION PRIMARIA SAN JOSE CENTRO

2. RESPONSABLE AINHOA BARTUMEUS BARTOLOME
· Profesión PSICOLOGO/A
· Centro CS SAN JOSE CENTRO
· Localidad ZARAGOZA
· Servicio/Unidad .. PSIQUIATRIA
· Sector ZARAGOZA 2

3. OTROS COMPONENTES DEL EQUIPO DE MEJORA.
· FORCEN VICENTE DE VERA ANGELA. ENFERMERO/A. CS SAN JOSE CENTRO. SALUD MENTAL
· URDANIZ SANCHO JUAN. ENFERMERO/A. CS SAN JOSE CENTRO. SALUD MENTAL
· BLASCO TOMAS MARIA ISABEL. ENFERMERO/A. CS SAN JOSE CENTRO. SALUD MENTAL
· ESTEBAN ROBLEDOR MARGARITA. MEDICO/A. CS SAN JOSE CENTRO. ATENCION PRIMARIA
· PEÑA LOPEZ ANA ISABEL. PSICOLOGO/A CLINICO. CS SAN JOSE CENTRO. SALUD MENTAL
· SANZ CARRILLO CONCEPCION. MEDICO/A. CS SAN JOSE CENTRO. SALUD MENTAL

4. PERTINENCIA DEL PROYECTO.

El entrenamiento en relajación es un conjunto de procedimientos que se dirigen concretamente a controlar y devolver a la homeostasis.
Es conocido que la ansiedad está vinculada tanto al malestar emocional, como a diversas alteraciones fisiológicas de amplio espectro, que abarcan desde la tensión muscular y los dolores de cabeza a los trastornos cardíacos y cáncer. Jacobson demostró que después del entrenamiento en relajación se produce un descenso de la tasa de pulso y de la presión sanguínea y también del malestar emocional. Según describe, los procedimientos de relajación se pueden utilizar con un fin en sí mismos, o como parte de procedimientos más complicados.
Puede utilizarse dentro de la situación de terapia o en un medio extra-terapéutico como una respuesta que compite con las situaciones de stress y ansiedad.

5. OBJETIVOS DEL PROYECTO.

Se propone un proyecto de mejora que tiene como objetivo que el paciente aprenda a relajarse y aplicar esta técnica en cualquier ámbito de su vida como fin o como medio.
El objetivo del proyecto es enseñar a los pacientes a aplicar la relajación muscular, aprender a discriminar la tensión y la relajación y conseguir reducir las cifras de tensión arterial. Influidando positivamente en mejorar su calidad de vida.

6. ACTIVIDADES Y OFERTA DE SERVICIOS.

Se realizaran una sesión a la semana durante ocho semanas por cada grupo de pacientes, explicando lo que vamos a hacer y realizando la relajación todos juntos en grupos de 8 o 10 pacientes. Se les pide que practiquen en casa una vez al día, durante 20/30 minutos con luz tenue, en silencio, y ropa cómoda.

7. INDICADORES Y EVALUACIÓN.

Previamente a comenzar la relajación se cuantificaran datos de tensión arterial que se volverán a registrar al finalizar el programa. Se les pasara una escala Likert de autorregistro de nivel de ansiedad pre y postrelajación. Al finalizar el proyecto se les repartirá un cuestionario de satisfacción.

VALORACIÓN DEL PROYECTO EN RELACIÓN A:

1. Mejorar resultados de la atención.	4 Mucho
2. Disminuir riesgos derivados de la atención.	3 Bastante
3. Mejorar utilización de recursos.	3 Bastante
4. Garantizar derechos de los usuarios (y > satisfacción). ...	4 Mucho
5. Atender expectativas de los profesionales.	3 Bastante

8. DURACIÓN Y CALENDARIO PREVISTOS.

El proyecto tiene una duración anual comenzando el día 1 de abril de 2019 primera sesión y finalizando previsiblemente en abril de 2020. Ocho lunes consecutivos durante media hora practica de relajación dirigida. Al finalizar se realizará el control de tensión arterial a cada paciente y valoración de las escalas.

9. RECURSOS NECESARIOS.

10. OBSERVACIONES.

10. ENFOQUE PRINCIPAL.

Proyecto: 2019_0410 (Acuerdos de Gestión)

1. TÍTULO

ENTRENAMIENTO EN RELAJACION MUSCULAR PROGRESIVA EN PACIENTES CON ANSIEDAD E HIPERTENSION ARTERIAL Y EVALUACION DE RESULTADOS EN MEJORA DE CALIDAD DE VIDA EN CENTRO DE ATENCION PRIMARIA SAN JOSE CENTRO

11. POBLACIÓN DIANA

- EDAD. Todas las edades
- SEXO. Ambos sexos
- TIPO DE POBLACIÓN O PACIENTES. Enfermedades del sistema nervioso
- PARTICIPACIÓN DE LA POBLACIÓN. Activa

12. LÍNEA ESTRATÉGICA. Atención Comunitaria

Proyecto: 2019_0025 (Acuerdos de Gestión)

1. TÍTULO

PASEO SALUDABLES SAN JOSE

2. RESPONSABLE MARIA DE ORTE PEREZ
· Profesión ENFERMERO/A
· Centro CS SAN JOSE SUR
· Localidad ZARAGOZA
· Servicio/Unidad .. ATENCION PRIMARIA
· Sector ZARAGOZA 2

3. OTROS COMPONENTES DEL EQUIPO DE MEJORA.
· TERRAZAS IMAZ BEATRIZ. ENFERMERO/A. CS SAN JOSE SUR. ATENCION PRIMARIA

4. PERTINENCIA DEL PROYECTO.
Poblacion del barrio envejecida y personas que viven solas mayoritariamente viudas que necesitan relacionarse

5. OBJETIVOS DEL PROYECTO.
- Mejorar la calidad de vida de nuestros pacientes a traves del ejercicio fisico e intentar incorporarlo a su rutina

- Favorecer las relaciones sociales entre los participantes y éstos con el personal del centro

- Promocionar estilos de vida saludables

6. ACTIVIDADES Y OFERTA DE SERVICIOS.
La actividad se realizará los lunes y miercoles a las 12 horas de la mañana, con acompañamiento de personal y estudiantes del Centro de salud, su duracion sera aproximadamenete de una hora. Consistirá en paseos de marcha leve/moderada de acuerdo con la condicion fisica de los participantes. Al inicio y al finalizar se realizaran ejercicios de calentamiento y estiramiento

4.- Indicadores y evaluacion

Al finalizar el proyecto se rellenará una encuesta para valorar el grado de satisfaccion de la actividad. Se preguntaran sugerencias para mejorar la actividad

5.- Duracion y calendario previstos

El proyecto comenzo en septiembre 2018

7. INDICADORES Y EVALUACIÓN.

Al finalizar el proyecto se rellenará una encuesta para valorar el grado de satisfaccion de la actividad. Se preguntaran sugerencias para mejorar la actividad

8. DURACIÓN Y CALENDARIO PREVISTOS.
desde septiembre 2018 hasta junio 2019

9. RECURSOS NECESARIOS.

10. OBSERVACIONES.

10. ENFOQUE PRINCIPAL.

11. POBLACIÓN DIANA

·EDAD. Adultos
·SEXO. Ambos sexos
·TIPO DE POBLACIÓN O PACIENTES.
·PARTICIPACIÓN DE LA POBLACIÓN. Activa

12. LÍNEA ESTRATÉGICA. Atención Comunitaria

Proyecto: 2019_0090 (Acuerdos de Gestión)

1. TÍTULO

LA SOLEDAD NO DESEADA EN SAN JOSE

2. RESPONSABLE MARIA PILAR DE LOS ARCOS FERNANDEZ DE HEREDIA
· Profesión MEDICO/A
· Centro CS SAN JOSE SUR
· Localidad ZARAGOZA
· Servicio/Unidad .. ATENCION PRIMARIA
· Sector ZARAGOZA 2

3. OTROS COMPONENTES DEL EQUIPO DE MEJORA.
· DE ORTE PEREZ MARIA. ENFERMERO/A. CS SAN JOSE SUR. ATENCION PRIMARIA
· LOPEZ ESTEBAN PILAR. MEDICO/A. CS SAN JOSE SUR. ATENCION PRIMARIA
· SANTOS GUERRERO MARIA SOLEDAD. ENFERMERO/A. CS SAN JOSE SUR. ATENCION PRIMARIA
· SAMPEDRO FELIU ALFONSO. MEDICO/A. CS SAN JOSE SUR. ATENCION PRIMARIA

4. PERTINENCIA DEL PROYECTO.

Se han detectado situaciones de soledad no deseada en personas mayores en el barrio San Jose, con escasas redes de apoyo (tanto familiar, de vecindario y servicios públicos), junto con un modelo urbanístico que favorece el aislamiento (barreras arquitectónicas)

5. OBJETIVOS DEL PROYECTO.

- Conocer la problemática y necesidades actuales de soledad no deseada en la población mayor del barrio de salud San Jose
- Proporcionar a este grupo de población una asistencia integral, acorde con sus necesidades y expectativas de salud manteniendo el mayor grado posible de autonomía personal y de integración en su entorno y en la sociedad.
- Informar de los recursos existentes en el barrio así como ONG que tratan el tema de la soledad

6. ACTIVIDADES Y OFERTA DE SERVICIOS.

Los miembros del equipo dan a conocer todas las actividades comunitarias y grupales que se realizan en el barrio, así como las ONG pertinentes en la consulta de Atención Primaria

7. INDICADORES Y EVALUACIÓN.

Se realizará un seguimiento de la población en las actividades / recursos ofrecidos antes y después de realizarlas

8. DURACIÓN Y CALENDARIO PREVISTOS.

El Proyecto tiene una duración prevista de un año, de Diciembre 2018 a Diciembre de 2019

9. RECURSOS NECESARIOS.

10. OBSERVACIONES.

10. ENFOQUE PRINCIPAL.

11. POBLACIÓN DIANA

· EDAD. Ancianos
· SEXO. Ambos sexos
· TIPO DE POBLACIÓN O PACIENTES.
· PARTICIPACIÓN DE LA POBLACIÓN. Activa

12. LÍNEA ESTRATÉGICA. Atención Comunitaria

Proyecto: 2019_1161 (Acuerdos de Gestión)

1. TÍTULO

DESARROLLO DEL PROTOCOLO DE RECOMENDACION DE ACTIVOS DEL CENTRO DE SALUD SAN PABLO

2. RESPONSABLE ROSA MARIA MACIPE COSTA
· Profesión MEDICO/A
· Centro CS SAN PABLO
· Localidad ZARAGOZA
· Servicio/Unidad .. ATENCION PRIMARIA
· Sector ZARAGOZA 2

3. OTROS COMPONENTES DEL EQUIPO DE MEJORA.
· GIMENO FELIU LUIS ANDRES. MEDICO/A. CS SAN PABLO. ATENCION PRIMARIA
· RODRIGALVAREZ DE VAL SARA. MIR. CS SAN PABLO. ATENCION PRIMARIA
· SALANOVA SERRABLO HELENA. MIR. CS SAN PABLO. ATENCION PRIMARIA
· SANTOLARIA SANCHO SOFIA. MIR. CS SAN PABLO. ATENCION PRIMARIA
· MARCO BRUALLA MARIA. MIR. CS SAN PABLO. ATENCION PRIMARIA

4. PERTINENCIA DEL PROYECTO.

Uno de los objetivos de la Estrategia de Atención Comunitaria es reducir el proceso de medicalización frente a situaciones de la vida cotidiana, fomentando la autonomía de las personas usuarias del sistema sanitario utilizando la recomendación de activos comunitarios (social prescribing/prescripción social) para la salud y el abordajemultidisciplinar e intersectorial orientado a los determinantes, facilitando así que las personas y comunidades dispongan de los medios para mejorar la salud y ejercer mayor control sobre la misma.

En esa línea y como pilar importante de la estrategia se puso en marcha el protocolo de recomendación de activos dentro del programa informático OMI. Dentro de la implementación de dicho protocolo se ofreció formación sobre el tema a los profesionales de los centros de salud. En dicha formación se propuso un itinerario de trabajo para que los EAP identificaran los activos para la salud en sus territorios, se priorizaran los más interesantes en función de unos criterios propuestos (proyecto EIRA), se contactara con ellos para establecer un marco de relación con ellos, y se informara al recurso de como incluirse en el buscador de activos con el que enlaza el protocolo de recomendación de activos de OMI.

Dentro de las actividades del grupo de participación comunitaria del centro de salud, hace dos años se realizó un mapeo de recursos del barrio que podían tener interés para el centro de salud. Para dicho mapeo se partió de un registro de colectivos y recursos que tiene el Plan Integral del Casco Histórico, y de dicho registro se hizo una selección de los más útiles en función de los criterios anteriormente nombrados. Las personas que realizaron el mapeo, se reunieron con todos esos recursos y con la información recabada, se hacía una ficha de cada recurso y se incluía en un mapa de recursos realizado con la herramienta de google maps disponible en drive.

<https://www.google.com/maps/d/viewer?mid=1Ez1kJugVrcI27JDb6xh1cAjjJEg&ll=41.65922860963229%2C-0.8815610999999999&z=14>

Para enlazar este trabajo con el actual itinerario propuesto desde la Estrategia de Atención Comunitaria, se propone el siguiente proyecto.

5. OBJETIVOS DEL PROYECTO.

- Identificar del mapa de recursos elaborados, los principales activos para la salud en base a unos criterios.
- Ampliar los recursos con otros activos que puedan ser interesantes para la salud de los vecinos del barrio
- Contactar con esos activos para crear un marco de colaboración consensuado.
- Informar a los recursos del procedimiento para activarse en el buscador de recursos propuesto.
- Informar periódicamente al equipo del Centro de Salud de los recursos/activos contactados y de lo que pueden ofrecer.

6. ACTIVIDADES Y OFERTA DE SERVICIOS.

Inicialmente se nombrará dentro del grupo de Participación Comunitaria un grupo de trabajo compuesto por 4-5 personas que serán las responsables de coordinar y llevar adelante este proyecto.

Una vez creado el grupo de trabajo, se pasará a analizar el mapa de recursos que se elaboró por el centro de salud y en base a los criterios del proyecto EIRA, se irán seleccionando los que se sientan como más importantes para la salud de los vecinos y vecinas del barrio. 3-4 reuniones del grupo

Se ampliará la búsqueda incluyendo en el análisis además de los recursos ya identificados, otras cosas del barrio que puedan ser consideradas como activos (lugares, zonas verdes, zonas deportivas, etc...) 1 reunión.

Se hará una toma de contacto con los recursos y activos seleccionados para reunirse con ellos, establecer un marco de colaboración y concretarla en una ficha. Se animará al recurso a incluirse en plataforma y buscador de recursos, para lo cual se les explicará el procedimiento. 6 meses

Se realizarán al menos dos reuniones de equipo, reuniones en las que se presentarán los recursos y activos identificados y seleccionados, a la vez que se explicará el funcionamiento del protocolo de Activos de OMI

7. INDICADORES Y EVALUACIÓN.

- Número de recursos y activos contactados. Standart > 10
- Número de recursos y activos que se han activado en la Web de la Alianza para la salud comunitaria. Standart

Proyecto: 2019_1161 (Acuerdos de Gestión)

1. TÍTULO

DESARROLLO DEL PROTOCOLO DE RECOMENDACION DE ACTIVOS DEL CENTRO DE SALUD SAN PABLO

> 10. (Fuente de datos, mapa de activos de la plataforma de la Estrategia de Atención comunitaria)
- Reuniones de equipo para presentar el protocolo y los recursos seleccionados. Standart mayor ó igual a 2. (Fuente de datos, registro de sesiones clínicas del centro de salud)
- Reuniones de equipo a las que acuda alguno de los recursos seleccionados a presentarse. Mayor o igual a 2. (Fuente de datos, registro de sesiones clínicas del centro de salud)

8. DURACIÓN Y CALENDARIO PREVISTOS.

Durante el mes de mayo y junio, el grupo motor se reunirá para realizar la selección de los recursos que van a ser contactados.

De mayo a final de año se irán reuniendo con dichos recursos para definir el marco de colaboración.

Durante el proceso se irán programando reuniones de equipo para ir presentando los recursos-activos identificados.

9. RECURSOS NECESARIOS.

Recursos humanos: Personas que participan en el proceso

Recursos materiales: Ordenador, conexión a internet.

10. OBSERVACIONES.

10. ENFOQUE PRINCIPAL.

11. POBLACIÓN DIANA

·EDAD. Todas las edades

·SEXO. Ambos sexos

·TIPO DE POBLACIÓN O PACIENTES. El proyecto en principio responde a cualquier tipo de patología al identificar recursos de apoyo en en entorno que ayuden a mejorar la salud, enfermar menos y resolver mas eficazmente las patologías.

·PARTICIPACIÓN DE LA POBLACIÓN. Pasiva

12. LÍNEA ESTRATÉGICA. Atención Comunitaria

Proyecto: 2019_1404 (Acuerdos de Gestión)

1. TÍTULO

TALLER DE REANIMACION CARDIOPULMONAR BASICA EN COLEGIOS DE LA ZONA BASICA DE SALUD DE SASTAGO

2. RESPONSABLE MARIA TERESA SARTOLO ROMEO
- Profesión MEDICO/A
 - Centro CS SASTAGO
 - Localidad ZARAGOZA
 - Servicio/Unidad .. ATENCION PRIMARIA
 - Sector ZARAGOZA 2

3. OTROS COMPONENTES DEL EQUIPO DE MEJORA.
- JARABA BECERRIL CARLOS. MEDICO/A. CS SASTAGO. ATENCION PRIMARIA
 - MARTIN BULL MARIA DEL MAR. MEDICO/A. CS SASTAGO. ATENCION PRIMARIA
 - VILLANOVA VALERO MARIA ANGELES. ENFERMERO/A. CS SASTAGO. ATENCION PRIMARIA
 - LOPEZ MIRANDA SOFIA. ENFERMERO/A. CS SASTAGO. ATENCION PRIMARIA
 - SANCHEZ TREMPES LUIS. MEDICO/A. CS SASTAGO. ATENCION PRIMARIA

4. PERTINENCIA DEL PROYECTO.

En Europa y Estados Unidos juntos mueren 700000 personas al año de parada cardiorrespiratoria fuera del hospital. Los tiempos medios de llegada de los servicios de emergencias rondan los 6-12 minutos, pero existe un importante sufrimiento cerebral a partir de 3-5 minutos sin flujo sanguíneo. Muchas vidas se salvarían si más gente supiera realizar maniobras de RCP. La OMS estima que si se implanta la enseñanza de RCP en los colegios se podría salvar las vidas de 300000 personas al año.

Entre los 10 principios que propone la iniciativa "Kids Save Lives" ("Los Niños Salvan Vidas) están:

1. Todo el mundo puede salvar una vida, incluso un niño.
 2. Dos horas de entrenamiento en RCP al año en el colegio podría ser suficiente.
 3. Los programas nacionales que forman a niños en edad escolar en RCP pueden salvar más vidas, mejorar la productividad de la sociedad y reducir los costos de salud.
- El tiempo de respuesta aproximado de los servicios de atención continuada desde el C.S. de Sástago hasta las poblaciones de La Zaida y Escatrón sería de unos 15 y 20 minutos respectivamente. Por lo tanto, es muy importante, entrenar a la población para realizar maniobras de reanimación cardiopulmonar básica efectivas, hasta la llegada de los servicios médicos.

5. OBJETIVOS DEL PROYECTO.

- Proporcionar a los alumnos de 3º, 4º, 5º y 6º de primaria de los colegios de la zona básica de salud de Sástago conocimientos básicos sobre primeros auxilios. Así como conocimiento de la cadena de supervivencia.
- Los niños de educación infantil, así como los de 1º y 2º de primaria aprenderán a reconocer una situación de emergencia y a solicitar ayuda a un adulto y, si esto no es posible, llamar al teléfono de emergencias (112).

6. ACTIVIDADES Y OFERTA DE SERVICIOS.

Se ofertará la siguiente actividad en 2019 a los colegios públicos de Escatrón y La Zaida, pertenecientes a la zona básica de salud de Sástago:

1. Alumnos de 3º, 4º, 5º y 6º de primaria.
 - Realización de test para determinar conocimientos previos
 - Sesión teórica de unos 15 minutos de duración sobre RCP y atragantamiento.
 - Sesión práctica de 1:30 horas para la adquisición de habilidades en RCP, atragantamiento y posición lateral de seguridad. Con los alumnos divididos en grupos, con un docente cada 5-6 alumnos. Se utilizarán maniqués de práctica de RCP.
 - Repetición del test inicial para evaluación del aprovechamiento de la actividad.
 - Encuesta de satisfacción a los profesores.
2. Alumnos de 1º y 2º de primaria y alumnos de educación infantil.
 - Simulación, con un teléfono real, de petición de ayuda llamando al 112.
 - Enseñanza de una canción infantil, cuya letra hace referencia a la identificación de una persona inconsciente y como actuar ante esta situación pidiendo ayuda e iniciando maniobras de RCP. Para ello cada alumno utilizará su muñeco de peluche.
 - Se les entregará una tarjeta para rellenar por los propios alumnos, y que podrán colorear, con los datos personales imprescindibles que se necesitan en una llamada de emergencia al 112 (nombre, y dirección de su casa).
 - Encuesta de satisfacción a los profesores al finalizar la actividad.

7. INDICADORES Y EVALUACIÓN.

- Cuestionario para valorar los conocimientos de los alumnos antes y después de la actividad.
- Encuestas de satisfacción de los maestros.

8. DURACIÓN Y CALENDARIO PREVISTOS.

- ABRIL de 2019: Preparación del material en soporte informático que será utilizado en la actividad.
- MAYO-JUNIO de 2019: Actividades en el Colegio Público de Escatrón:
 - Primer día: Actividad para los alumnos de educación infantil y 1º y 2º de primaria.
 - Segundo día: Actividad para los alumnos de 3º, 4º, 5º y 6º de primaria.
- OCTUBRE-NOVIEMBRE de 2019: Realización de las actividades en el C.P. de la Zaida
- DICIEMBRE de 2019: Revisión de resultados obtenidos.

9. RECURSOS NECESARIOS.

Maniqués de simulación de reanimación cardiopulmonar básica.

Proyecto: 2019_1404 (Acuerdos de Gestión)

1. TÍTULO

TALLER DE REANIMACION CARDIOPULMONAR BASICA EN COLEGIOS DE LA ZONA BASICA DE SALUD DE SASTAGO

Ordenador portátil y proyector.

10. OBSERVACIONES.

Según los resultados obtenidos se prevé la continuidad de la actividad y la posible ampliación a otros centros de enseñanza de la zona básica de salud de Sástago.

10. ENFOQUE PRINCIPAL.

11. POBLACIÓN DIANA

- EDAD. Niños
- SEXO. Ambos sexos
- TIPO DE POBLACIÓN O PACIENTES. Enfermedades del sistema circulatorio
- PARTICIPACIÓN DE LA POBLACIÓN. Pasiva

12. LÍNEA ESTRATÉGICA. Atención Comunitaria

Proyecto: 2019_1209 (Acuerdos de Gestión)

1. TÍTULO

UN BEBE QUE ADQUIERE BUENOS HABITOS ALIMENTARIOS SERA UN ADULTO MAS SANO

2. RESPONSABLE CARMEN VILLANUEVA RODRIGUEZ
· Profesión MEDICO/A
· Centro CS TORRERO LA PAZ
· Localidad ZARAGOZA
· Servicio/Unidad .. ATENCION PRIMARIA
· Sector ZARAGOZA 2

3. OTROS COMPONENTES DEL EQUIPO DE MEJORA.
· SANZ MARTINEZ LAURA. EIR. CS TORRERO LA PAZ. ATENCION PRIMARIA
· ZAMORA LANDA JAVIER LUIS. EIR. CS TORRERO LA PAZ. ATENCION PRIMARIA
· GALBE SANCHEZ-VENTURA JOSE. MEDICO/A. CS TORRERO LA PAZ. ATENCION PRIMARIA
· ENRIQUE SANCHEZ-CABALLERO JOSE. MEDICO/A. CS TORRERO LA PAZ. ATENCION PRIMARIA
· SIMON SERRANO MIGUEL. MEDICO/A. H MIGUEL SERVET. PEDIATRIA
· SAINZ CRISTINA. MEDICO/A. H MIGUEL SERVET. PEDIATRIA

4. PERTINENCIA DEL PROYECTO.

La creación de estilos de alimentación saludables comienza desde el nacimiento y los primeros años de vida. Los estilos de vida saludables nos permiten prevenir enfermedades futuras como la obesidad, la diabetes, la hipertensión, el cáncer de colon, etc. Por ello la alimentación correcta desde el principio es clave para el desarrollo adecuado del bebe en el presente y llegar sano a la vida adulta en el futuro. Diariamente las familias nos plantean sus dudas y preguntas sobre la alimentación de sus hijos no solo en las consultas programadas si no cuando viene al centro de salud por otros motivos. ¿Qué alimentos pueden tomar? ¿Cuándo le pueden dar una fruta determinada, unos frutos secos, etc.? ¿Qué cantidad de comida necesita un bebe? En nuestro CS hay un Taller de Lactancia y nos pareció que podíamos dar cierta continuidad a este, podíamos responder a estas preguntas y favorecer unos hábitos de nutrición saludables Queríamos resolver estas cuestiones con tranquilidad, con tiempo y sobre todo de forma dinámica y participativa.

5. OBJETIVOS DEL PROYECTO.

El objetivo principal del taller es contribuir a la capacitación para la promoción de estilos de vida saludables en la familia.

Otros objetivos:

- Conseguir que las familias y/o cuidadores conozcan como introducir los alimentos de la forma más saludable posible
- Aprender buenos hábitos de alimentación para conseguir una actitud favorable y trasmitirla para que se mantengan en la etapa adulta.
- Adquirir habilidades para identificar los ingredientes en alimentos procesados y conocer cómo elegir mejor estos productos

6. ACTIVIDADES Y OFERTA DE SERVICIOS.

Fecha y lugar de realización. Centro de Salud Torrero La Paz. Sala multiuso.
Tienen una periodicidad de un taller cada dos semanas. Miércoles (primero y tercero de cada mes) a las 12h 30'. Pueden asistir padres y/o madres o cualquier cuidador interesado en la alimentación del bebe, pudiendo acudir sin problemas acompañados de los bebes.
Publicitado. Al inicio con carteles en el CS. Informando de su existencia en las consultas de pediatría (medicina y enfermería) y en el taller de Lactancia materna. Actualmente a través de redes sociales
Material empleado. Soporte audiovisual de proyector: power point y videos. Pizarra
Material para entregar a los participantes. Hoja con las recomendaciones de introducción de alimentos de forma saludable realizada en el CS (siguiendo recomendaciones de Aepap y Esghan)
Actividades. El taller es totalmente interactivo. Los participantes se colocan en forma de rueda con intervenciones (preguntas, dudas) de todos los integrantes.
Se realizan escenificaciones de situaciones en forma de teatrillo con cambio de roles (el pediatra pregunta como familia y la familia contesta como pediatra).
Visualización de videos
Elaboración de menús de forma interactiva.
Está prevista la realización de un texto (libreto) con la recopilación de estos menús y pequeños trucos en la alimentación aportados por las familias.
Contenidos.
-Introducción de la alimentación complementaria. ¿Cómo? ¿Cuándo?
-Conocer el método aprendo a comer solo (ACS) o baby-led-weaning (BLW, o alimentación complementaria guiada por el bebé). Ventajas e inconvenientes
-Etiquetado nutricional de los alimentos

7. INDICADORES Y EVALUACIÓN.

Realizar una encuesta de satisfacción (al año de su puesta en marcha): sobre el taller y las actividades realizadas, si resuelve las dudas, su utilidad y que cuestiones importantes no son explicadas en el taller.

Proyecto: 2019_1209 (Acuerdos de Gestión)

1. TÍTULO

UN BEBE QUE ADQUIERE BUENOS HABITOS ALIMENTARIOS SERA UN ADULTO MAS SANO

Estándar planteado. Nivel de satisfacción óptimo en el 85% de los participantes.

8. DURACIÓN Y CALENDARIO PREVISTOS.

Inicio enero de 2019 de los talleres

Se realizan de forma periódica. El día es fijo, siempre los miércoles primero y tercero del mes. Si es festivo no hay taller no se modifica la fecha.

La finalización del taller la supeditamos a la asistencia o interés de la población por asistir.

Queremos que sea un recurso sostenible en el tiempo

Evaluación diciembre 2019

9. RECURSOS NECESARIOS.

Sala multiusos del centro de salud (se reserva mediante agenda). Ordenador. Proyector

10. OBSERVACIONES.

10. ENFOQUE PRINCIPAL.

11. POBLACIÓN DIANA

•EDAD. Niños

•SEXO. Ambos sexos

•TIPO DE POBLACIÓN O PACIENTES. Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas

•PARTICIPACIÓN DE LA POBLACIÓN. Activa

12. LÍNEA ESTRATÉGICA. Atención Comunitaria

Proyecto: 2019_0060 (Acuerdos de Gestión)

1. TÍTULO

ESCUELA Y SALUD

2. RESPONSABLE MERCEDES CEMELI CANO
• Profesión PEDIATRA
• Centro CS VALDESPARTERA
• Localidad ZARAGOZA
• Servicio/Unidad .. PEDIATRIA DE ATENCION PRIMARIA
• Sector ZARAGOZA 2

3. OTROS COMPONENTES DEL EQUIPO DE MEJORA.
• BELTRAN GARCIA SARA. PEDIATRA. CS VALDESPARTERA. ATENCION PRIMARIA
• VALIENTE LOZANO JOSE VICTOR. ENFERMERO/A. CS VALDESPARTERA. ATENCION PRIMARIA
• GALVE GORRIZ JOSE ANTONIO. MEDICO/A. CS VALDESPARTERA. ATENCION PRIMARIA
• JUSTES LOPEZ ESTHER. ENFERMERO/A. CS VALDESPARTERA. ATENCION PRIMARIA
• JIMENEZ PEREZ EVA MARIA. PEDIATRA. CS VALDESPARTERA. ATENCION PRIMARIA
• CALVO PERALTA CARMEN. ENFERMERO/A. CS VALDESPARTERA. ATENCION PRIMARIA
• ARIZA ORTIZ REBECA MANUELA. MEDICO/A. CS VALDESPARTERA. ATENCION PRIMARIA

4. PERTINENCIA DEL PROYECTO.

La educación para la salud (EPS) puede definirse desde dos vertientes. Por una parte, consiste en proporcionar a la población los conocimientos, habilidades y destrezas necesarias para la promoción y la protección de la salud. Por otro lado, la educación para la salud contribuye a capacitar a los individuos para que participen activamente en definir sus necesidades y elaborar propuestas para conseguir unas determinadas metas en salud. La escuela es uno de los ámbitos más importantes para la EPS. Como personal sanitario, seguimos siendo esenciales en la instrumentación de los esfuerzos para crear, organizar e implementar cambios en la comunidad que pueden modificar significativamente la salud de los niños, por ello queremos colaborar con una de las Escuelas Saludables del barrio. Los niños acuden al Centro de Salud acompañados por sus familiares, por actividades asistenciales y de promoción de salud en el programa del niño sano.

5. OBJETIVOS DEL PROYECTO.

Objetivo Principal:

Que los estudiantes conozcan el Centro de Salud, a sus profesionales y las funciones que desempeñan.

Objetivos específicos:

Dar a conocer el Centro de Salud a la Comunidad.

Conocimiento de las funciones que los profesionales desarrollan en el Centro de Salud.

Conocimiento práctico de cómo podemos evitar el contagio de determinadas enfermedades más frecuentes en el colegio

Conocimiento práctico de cómo actuar en determinados casos de riesgo vital.

6. ACTIVIDADES Y OFERTA DE SERVICIOS.

Población diana:

Niños del Colegio San Jorge de Zaragoza.

Profesores/tutores de los niños del Colegio San Jorge de Zaragoza

La captación se realizará desde el Equipo de Pediatría del Centro de Salud, a través de correo electrónico con el Colegio San Jorge y ellos fueron los que propusieron la actividad y el grupo de edad con el que trabajar.

Actividades:

• Vídeo presentación del Centro de Salud Valdespartera-Montecanal.

• Visita guiada por el Centro realizada por profesionales de Medicina y Enfermería.

• Taller de lavado de manos y prevención en la transmisión de infecciones con profesionales de enfermería

• Taller de RCP (reanimación cardiopulmonar) básica y atragantamiento con profesionales médicos y personal de enfermería.

7. INDICADORES Y EVALUACIÓN.

Satisfacción de los alumnos y profesorado en la primera toma de contacto con el centro de salud.

8. DURACIÓN Y CALENDARIO PREVISTOS.

Diferentes grupos de un número reducido de alumnos acompañados por el profesorado, y visita de 1-2h por grupo al centro. Inicialmente se expone un vídeo de presentación, a continuación, damos a conocer las diferentes salas del centro y por último la realización de talleres prácticos.

9. RECURSOS NECESARIOS.

AUDIOVISUALES, MATERIAL SANITARIO DE CONSULTA

10. OBSERVACIONES.

10. ENFOQUE PRINCIPAL.

11. POBLACIÓN DIANA

Proyecto: 2019_0060 (Acuerdos de Gestión)

1. TÍTULO

ESCUELA Y SALUD

- EDAD. Niños
- SEXO. Ambos sexos
- TIPO DE POBLACIÓN O PACIENTES. PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES Y ATENCIÓN URGENTE
- PARTICIPACIÓN DE LA POBLACIÓN. Activa

12. LÍNEA ESTRATÉGICA. Atención Comunitaria

Proyecto: 2019_0885 (Acuerdos de Gestión)

1. TÍTULO

ACTIVACION DE ESCOLARES ANTE UNA EMERGENCIA VITAL

2. RESPONSABLE INES GALE ANSO
• Profesión PEDIATRA
• Centro CS VALDESPARTERA
• Localidad ZARAGOZA
• Servicio/Unidad .. PEDIATRIA DE ATENCION PRIMARIA
• Sector ZARAGOZA 2

3. OTROS COMPONENTES DEL EQUIPO DE MEJORA.
• RONCALES SAMANES MARIA DEL PILAR. PEDIATRA. CS VALDESPARTERA. PEDIATRIA DE ATENCION PRIMARIA
• SAEZ DE ARANA PEREZ MARIA ESPERANZA. PEDIATRA. CS VALDESPARTERA. PEDIATRIA DE ATENCION PRIMARIA
• JIMENEZ PEREZ EVA MARIA. PEDIATRA. CS VALDESPARTERA. PEDIATRIA DE ATENCION PRIMARIA
• TAPIA RUIZ MARIA. PEDIATRA. CS VALDESPARTERA. PEDIATRIA DE ATENCION PRIMARIA
• CEMELI CANO MERCEDES. PEDIATRA. CS VALDESPARTERA. PEDIATRIA DE ATENCION PRIMARIA
• ROYO PEREZ NIEVES DELIA. PEDIATRA. CS VALDESPARTERA. PEDIATRIA DE ATENCION PRIMARIA

4. PERTINENCIA DEL PROYECTO.

Según el Consejo Español de Resucitación Cardiopulmonar, en España se producen alrededor de unas 30.000 muertes súbitas al año fuera del hospital. En el 80% de los casos, estos eventos tienen lugar en el hogar de los pacientes. La supervivencia al año de los pacientes que sufren un paro cardíaco, varía de unos países a otros, siendo la media de apenas el 10%. Actualmente está demostrado que si se realizan una serie de acciones encadenadas, que pueden ser realizadas por la mayoría de las personas, de nominadas cadena de supervivencia, por parte de los testigos presenciales, se podría aumentar la supervivencia en 2-3 veces. Hoy en día se realizan estas maniobras en apenas 1 de cada 5 personas que sufren un paro cardíaco fuera del hospital. En los países donde la realización de técnicas de RCP por parte de testigos es alta, como Países Bajos o Suecia, las tasas de supervivencia pueden llegar al 40%. Según el European Resuscitation Council, y de acuerdo con lo expone la OMS en su declaración publicada en 2015 " Kids Save Lives", la capacitación obligatoria a nivel nacional de los niños en edad escolar tiene el impacto más alto para mejorar la tasa de RCP de los transeúntes. Esta parece ser la forma más exitosa de llegar a toda la población. El real Decreto 126/2104 de 28 de Febrero obliga a los colegios a incluir la enseñanza de primeros auxilios en el currículo básico de Educación Primaria. Pero todavía no se hace ni en todos los colegios ni de forma reglada.

5. OBJETIVOS DEL PROYECTO.

Instruir en cómo actuar ante una situación de posible emergencia vital, la cadena de supervivencia, a alumnos de centros escolares pertenecientes a la Zona Básica de Salud de Valdespartera-Montecanal.
La población diana: escolares de 1º y 3º de primaria del CEIP Valdespartera 1 (150 alumno aproximadamente).

6. ACTIVIDADES Y OFERTA DE SERVICIOS.

La actividad se desarrollará mediante talleres de 50-60 minutos de duración. Los talleres se impartirán por clases, en grupos de 24-25 alumnos. En cada taller participaran 2 pediátrías del Centro de salud de Valdespartera-Montecanal además de la profesora o profesor que acompañe a los alumnos.

Los objetivos específicos a conseguir serán:

- 1) Aprender a contactar y dar información relevante al servicio 112: : cómo llamar al 112, saber responder a las preguntas que les formulen en dicha llamada(explicarles que tendrán que hablar con diferentes personas, contestar las preguntas que les hagan de la forma más clara posible...)
 - 2) Aprenderse su dirección. Así mismo como a esta edad los niños ya saben leer y escribir se le aconseja tener escrita la dirección postal en un papel cerca del teléfono.
 - 3) Aprender a reconocer una persona inconsciente: Se explica la diferencia entre estar dormido e inconsciente.
 - 4) Aprender a reconocer si una persona respira: realizar la maniobra frente- mentón para comprobar si la persona respira (oír, ver, sentir).
 - 5) Aprender qué hay que hacer si una persona inconsciente respira: Practicar la posición lateral de seguridad con la ayuda de los compañeros de la clase.
 - 6) Aprender cómo actuar si una persona inconsciente no respira: RCP básica con compresiones torácicas sobre un muñeco de peluche.
 - 7) Practicar técnicas de desobstrucción de vía aérea superior y saber cómo actuar en las diferentes situaciones que se planteen (la persona realiza tos efectiva, no puede toser, persona inconsciente)
- Así mismo se pondrá "la canción de la reanimación", a modo de repaso y como broche final al taller.

7. INDICADORES Y EVALUACIÓN.

A) Los alumnos rellenarán la encuesta de satisfacción al final del taller en la que valorarán la actividad mediante tres preguntas y una escala de iconos

INDICADOR 1: ¿TE HA GUSTADO?

NO ? SI ? Objetivo: SI 80 %

INDICADOR 1: ¿HAS APRENDIDO COSAS NUEVAS?

NO ? SI ? Objetivo: SI 80 %

INDICADOR 1: ¿TE GUSTARÍA QUE TUS AMIGOS LO HICIESEN TAMBIÉN?

NO ? SI ? Objetivo: SI 80 %

B) Se pasará una encuesta de satisfacción a las profesoras que acompañen a los alumnos a los talleres con una escala de 0 a 5 (0 En desacuerdo; 5 Muy de acuerdo)

INDICADOR 1: ¿TE PARTECE ADECUADA PARA LA EDAD LA METODOLOGIA UTILIZADA EN LOS TALLERES?

Proyecto: 2019_0885 (Acuerdos de Gestión)

1. TÍTULO

ACTIVACION DE ESCOLARES ANTE UNA EMERGENCIA VITAL

INDICADOR 2: ¿CREES QUE LOS CONCEPTOS EXPLICADOS EN EL TALLER HAN QUEDADO CLAROS?

INDICADOR 3: ¿TE PARECE QUE DEBERIA SER OBLIGATORIO EL CONOCIMIENTO DE LAS TECNICAS EXPLICADAS POR TODO EL PROFESORADO DEL CENTRO ESCOLAR?

8. DURACIÓN Y CALENDARIO PREVISTOS.

Los talleres se impartirán como parte del programa de la "Feria Científica", actividad que se va a llevar a cabo en el CEIP Valdespartera 1 durante los días 10, 11 y 12 de Abril de 2019. Durante esos días, y en horario escolar, las pediatras se desplazaran por parejas al colegio para impartir los talleres a los alumnos de 1º y 3º de primaria. La actividad se modificará para el siguiente curso escolar en función de los indicadores obtenidos a través de las encuestas de satisfacción contestadas por los alumnos y el profesorado.

9. RECURSOS NECESARIOS.

Ordenador y altavoces para la reproducción de la canción de la reanimación (lo aporta el colegio)
Peluches (que aportará cada niño)

10. OBSERVACIONES.

10. ENFOQUE PRINCIPAL.

11. POBLACIÓN DIANA

- EDAD. Niños
- SEXO. Ambos sexos
- TIPO DE POBLACIÓN O PACIENTES. Sin patología
- PARTICIPACIÓN DE LA POBLACIÓN. Activa

12. LÍNEA ESTRATÉGICA. Atención Comunitaria

Proyecto: 2019_0946 (Acuerdos de Gestión)

1. TÍTULO

RECOMENDACION ACTIVOS PARA LA SALUD Y SOLEDAD EN VENECIA

2. RESPONSABLE CARMEN BELEN BENEDE AZAGRA

- Profesión MEDICO/A
- Centro CS VENECIA
- Localidad ZARAGOZA
- Servicio/Unidad .. ATENCION PRIMARIA
- Sector ZARAGOZA 2

3. OTROS COMPONENTES DEL EQUIPO DE MEJORA.

- AYARZA IZAGUERRI CARMEN. TRABAJADOR/A SOCIAL. CS VENECIA. ATENCION PRIMARIA
- SOLA ANTON JOSE. PERSONAL ADMINISTRATIVO. CS SAN JOSE SUR. ATENCION PRIMARIA
- DUEÑAS GIL EVA. MEDICO/A. CS VENECIA. ATENCION PRIMARIA
- GOMEZ LANZUELA CRUZ CARMEN. MEDICO/A. CS VENECIA. ATENCION PRIMARIA
- MURILLO MORENO ROSA. ENFERMERO/A. CS VENECIA. ATENCION PRIMARIA
- MARCUELLO AZON MARIA JOSE. ENFERMERO/A. CS VENECIA. ATENCION PRIMARIA
- PUEYO GINES ANA. MEDICO/A. CS VENECIA. ATENCION PRIMARIA

4. PERTINENCIA DEL PROYECTO.

La soledad y aislamiento social (AS) determinan la salud personas que atendemos en Atención Primaria (AP). 50% pueden presentarlas. Es importante detectarlas por su impacto en bienestar y esperanza de vida al ser factor de riesgo morbi-mortalidad. Las personas que viven solas, con pluripatología, cuidadoras, síntomas depresivos, insomnio, viudedad jubilación, paro o empobrecimiento son más vulnerables. Actuaciones individuales en AP tienen poca efectividad. Son más efectivas las grupales, participativas, multidisciplinares, intersectoriales y comunitarias. En ZBS de Venecia presentamos un porcentaje hogares unipersonales alto 15,29%, sobrevejecimiento de 15, 57%, tasas personas > 65 años de 25,94% llegando casi al 5% personas >85 años y objetivamos importancia de casos de soledad y aislamiento con aumento de hiperfrecuentación, medicalización y frustración. Planteamos proyecto para detectar estas situaciones y orientar la práctica a determinantes para realizar intervenciones basadas en evidencia en cooperación con otros recursos comunitarios.

5. OBJETIVOS DEL PROYECTO.

- Mejorar formación personal EAP sobre soledad y AS
- Detectar casos de soledad y AS y codificar adecuadamente, en especial en mujeres, ancianos y población vulnerable
- Detectar casos población anciana utilizando Escala UCLA validada.
- Facilitar coordinación entre recursos comunitarios, activos para la salud y centro de salud
- Reducir proceso medicalización en soledad y AS, favoreciendo estructuración desmedicalizadora en consulta
- Generación circuito recomendación activos para la salud en EAP en casos soledad y AS utilizando guía recomendación activos para AP

6. ACTIVIDADES Y OFERTA DE SERVICIOS.

- Actividades creación y coordinación grupo trabajo (3-4/2019)
- Formación grupo trabajo y equipo. Sesiones sensibilización en entorno (4-5/2019)
- Actividades coordinación con recursos comunitarios para diseño, desarrollo y evaluación (4-5/2019)
- Planteamiento codificación y acciones consulta individual (Códigos, Uso Escala UCLA, Riesgo Social, propuestas desmedicalización) (5-6/2019)
- Creación grupo trabajo intersectorial sobre soledad en ZBS, diagnóstico participativo y propuestas recomendación de activos y/o comunitarias (5-6/2019)
- Generación y desarrollo circuito recomendación de activos según Guía Recomendación de Activos AP (7-8-9-10-11-12-1/2019)
- Plan comunicación equipo EAP (todo proyecto)
- Actividades evaluación seguimiento proyecto, evaluación final y propuestas mejora (10-12/2019 y 1/2020)
- Comunicación resultados (2/2020)
- Difusión proyecto Jornadas Calidad (6/2020)

7. INDICADORES Y EVALUACIÓN.

Evaluación cuantitativa recomendación activos para la salud con datos protocolo OMI-AP, junto con cualitativa participativa al final proyecto

*Indicadores cuantitativos:

- Nº de códigos utilizados sobre soledad pre y post proyecto.
- % pacientes con grado moderado soledad según Escala UCLA
- % pacientes con grado severo soledad según Escala UCLA
- Nº pacientes con diagnósticos soledad que se realizó protocolo revisión estructurada medicación
- Nº de protocolos "Activos para la salud" iniciados para diagnósticos de soledad por grupos de edad, sexo, diagnósticos soledad, TSI, tipo profesional
- Nº Derivación trabajo social
- Asistencia al activo
- Grado satisfacción paciente
- Valoración profesional grado mejoría
- *Evaluación cualitativa: grupo focal final para evaluación participativa

1. TÍTULO **Proyecto: 2019_0946 (Acuerdos de Gestión)**

RECOMENDACION ACTIVOS PARA LA SALUD Y SOLEDAD EN VENECIA

8. DURACIÓN Y CALENDARIO PREVISTOS.

Inicio Marzo 2019, Fin Febrero 2020. Calendario se adjunta en apartado 6

9. RECURSOS NECESARIOS.

Humanos-Recursos profesionales: Equipo proyecto Grupo Atención Comunitaria EAP, Profesionales servicios y entidades de la Zona, Pacientes

Materiales: material fungible reuniones diagnostico, sesiones, grupo focal

Organización EAP: tiempo, organización agenda asistencial

10. OBSERVACIONES.

10. ENFOQUE PRINCIPAL.

11. POBLACIÓN DIANA

·EDAD. Adultos

·SEXO. Ambos sexos

·TIPO DE POBLACIÓN O PACIENTES. Personas con diagnóstico de soledad y/o aislamiento social

·PARTICIPACIÓN DE LA POBLACIÓN. Activa

12. LÍNEA ESTRATÉGICA. Atención Comunitaria

Proyecto: 2019_1154 (Acuerdos de Gestión)

1. TÍTULO

ENSEÑAR REANIMACION CARDIOPULMONAR EN LA ESCUELA

2. RESPONSABLE MARIA DUPLA ARENAZ
• Profesión MEDICO/A
• Centro CS VENEZIA
• Localidad ZARAGOZA
• Servicio/Unidad .. ATENCION PRIMARIA
• Sector ZARAGOZA 2

3. OTROS COMPONENTES DEL EQUIPO DE MEJORA.
• ARQUILLUE VARONA SARA. MEDICO/A. CS VENEZIA. ATENCION PRIMARIA
• ARRABAL MARTINEZ YOLANDA. ENFERMERO/A. CS VENEZIA. ATENCION PRIMARIA
• GOMEZ LANZUELA CRUZ CARMEN. MEDICO/A. CS VENEZIA. ATENCION PRIMARIA
• GARCIA MANGAS PILAR. MEDICO/A. H MIGUEL SERVET. CIRUGIA CARDIOVASCULAR
• PAVIA CAMARA ROSA. ENFERMERO/A. CS VENEZIA. ATENCION PRIMARIA
• PUEYO GINES ANA. MEDICO/A. CS VENEZIA. ATENCION CONTINUADA EN AP
• ESCARTIN LASIERRA PATRICIA. MEDICO/A. CS VENEZIA. ATENCION PRIMARIA

4. PERTINENCIA DEL PROYECTO.

Las enfermedades cardiovasculares son la 1ª causa de muerte en el mundo. En España la parada cardiorrespiratoria es la principal causa de muerte prematura, ocurre una parada cardiaca cada 20 minutos, el 80% en vía pública. Pero a pesar de que está demostrado que la realización de RCP por testigos puede triplicar la supervivencia, solo 1 de cada 5 afectados la reciben. Por ello es imprescindible la educación en maniobras de RCP para la población. En nuestro país solo el 12% de la población sabe técnicas sobre RCP. Tanto es así, que, si capacitáramos al 20% salvaríamos 100.000 vidas anuales. Pensamos que la forma más natural de capacitar a la población en esta técnica es incorporarla en la enseñanza obligatoria impartida en las escuelas. Esta iniciativa cuenta con el soporte de la Organización Mundial de la Salud (<http://www.kids-save-lives.eu/>) y otros países como Dinamarca, Francia y Portugal disponen de legislación que ampara estos programas. La campaña "Kids save lives" aconseja enseñar en las escuelas RCP y manejo del DEA a todos los niños del mundo empezando a los 12 años. Se ha demostrado que es sencillo efectivo y económico enseñar a los escolares las técnicas de RCP, siendo suficiente 2 horas por año. Además los niños favorecen el efecto multiplicador, enseñando la técnica a la familia y los amigos. Existe evidencia de que el entrenamiento en soporte vital básico en las escuelas se asocia con mejores resultados en la supervivencia tras presenciar una muerte súbita.

5. OBJETIVOS DEL PROYECTO.

Mejorar la formación del personal del EAP sobre reanimación cardiopulmonar.
Mejorar la formación de reanimación cardiopulmonar básica de los niños de 5º y 6º de primaria de los colegios participantes de nuestra área de salud.
Valorar la satisfacción en los colegios y en el personal sanitario que participa en el proyecto.
Introducir el proyecto en la Agenda Comunitaria en la Escuela de nuestro Centro de Salud.

6. ACTIVIDADES Y OFERTA DE SERVICIOS.

1-Se les realizará un test a los alumnos antes y después de nuestra charla-taller para comparar que han aprendido.
2- Presentación de video de simulación "tus manos pueden salvar vidas"
3- Presentación de diapositivas en power point de situaciones de inconsciencia, parada cardiorrespiratoria y atragantamiento.
4- Más vídeos que describen los distintos procedimientos
5- Taller práctico separando a los alumnos por parejas para que practiquen posición lateral de seguridad y maniobra de Heimlich entre ellos y la RCP con los maniqués.
6- Realización de test
El programa consistirá en la presentación del programa a los alumnos y después un taller práctico para consolidación de habilidades. Al finalizar se pondrá a disposición del equipo docente todo el material multimedia.
Para cada sesión se precisará 2 preparadores (Personal sanitario).
PLAN DE COMUNICACION:
1.- Presentación del proyecto al resto de miembros del EAP- abril 2019
2.- Contacto con los equipos directivos de los centros interesados en el programa- abril 2019
3.- Solicitud de la autorización para el desarrollo del proyecto al Consejo Escolar -abril, mayo 2019
4.- Reuniones para la organización y preparación de todos los responsables de los talleres (Mayo 2019)
5.- Realización del programa en los centros escolares interesados en horario lectivo (junio -octubre 2019)
7.- Reunión del equipo de trabajo para evaluación del proyecto (noviembre 2019)
8.- Presentación de resultados al EAP (noviembre 2019)

7. INDICADORES Y EVALUACIÓN.

Test prepueba y posprueba
Cuestionario tipo Test con 4 opciones posibles
Preg. 1: ¿Has recibido información de soporte vital básico? Nunca, si es que si ¿Dónde?
Preg. 2: Si encuentras a alguien tumbado en el suelo y no responde, ¿Qué deberías comprobar?
Preg. 3: Si no responde y no respira ¿A qué número llamarías?
Preg. 4: Si no responde pero respira ¿Qué harías?
Preg. 5: Si alguien se atraganta delante de ti y no deja de toser, ¿Qué harías?

Proyecto: 2019_1154 (Acuerdos de Gestión)

1. TÍTULO

ENSEÑAR REANIMACION CARDIOPULMONAR EN LA ESCUELA

Preg. 6: ¿Para qué se usa la maniobra Frente-Mentón?
Preg. 7: Respecto a la secuencia correcta de la RCP en un adulto
Preg. 8: ¿Qué hay que hacer lo primero en un accidente de tráfico?
Preg. 9 ¿Con que canción/es puedes hacer el masaje cardiaco a 100 lpm?
Preg. 10. ¿Hay que hacer la reanimación cardiopulmonar si el paciente se ha dado un golpe fuerte en la cabeza?
Preg. 11. ¿Para qué se usa la maniobra Frente-Mentón?
Preg. 12 solo postprueba ¿crees que has aprendido algo en el taller?¿querrias aprender más?

8. DURACIÓN Y CALENDARIO PREVISTOS.
Inicio Abril 2019 .Fin Marzo 2020.

9. RECURSOS NECESARIOS.
Maniquíes para enseñar maniobras de RCP que se solicitarían a la unidad docente del Miguel Servet

10. OBSERVACIONES.

10. ENFOQUE PRINCIPAL.

11. POBLACIÓN DIANA

- EDAD. Niños
- SEXO. Ambos sexos
- TIPO DE POBLACIÓN O PACIENTES. reanimacion cardiopulmonar
- PARTICIPACIÓN DE LA POBLACIÓN. Activa

12. LÍNEA ESTRATÉGICA. Atención Comunitaria

Proyecto: 2019_0693 (Acuerdos de Gestión)

1. TÍTULO

APOYO A LA CRIANZA Y MASAJE INFANTIL

2. RESPONSABLE NURIA GARIN PORTERO
· Profesión FISIOTERAPEUTA
· Centro CS CARIÑENA
· Localidad CARIÑENA
· Servicio/Unidad .. ATENCION PRIMARIA
· Sector ZARAGOZA 3

3. OTROS COMPONENTES DEL EQUIPO DE MEJORA.
· POSTIGO MARTINEZ MARIA ISABEL. ENFERMERO/A. CS CARIÑENA. ATENCION PRIMARIA
· JIMENEZ FERNANDEZ MARIA TERESA. PEDIATRA. CS CARIÑENA. PEDIATRIA DE ATENCION PRIMARIA
· ORESANZ ALAVA AFRICA. ENFERMERO/A. CS CARIÑENA. ATENCION PRIMARIA

4. PERTINENCIA DEL PROYECTO.

El proyecto actual se centra en realizar un apoyo a las familias en los primeros meses de vida del bebé y enseñar la correcta técnica de masaje infantil para mejorar el disconfort del lactante.
Promoviendo las relaciones y como herramienta para llegar a familias de los 11 municipios que componen la Zona de Salud de Cariñena

5. OBJETIVOS DEL PROYECTO.

Población diana: bebés 2-4 meses y padres

Los objetivos de este proyecto son:

- Proporcionar un espacio de intercambio entre las familias y los profesionales sanitarios de AP
- Mejorar el disconfort del lactante
- Promover nuevas relaciones y apoyo mutuo
- Reducir costes al Sistema Sanitario al tener bebés más saludables

6. ACTIVIDADES Y OFERTA DE SERVICIOS.

Talleres prácticos acompañados de charlas para aumentar los conocimientos y eliminar tabúes, donde se adiestrará a las familias en las técnicas del masaje infantil y y apoyo a la crianza

Se realizará un programa de 4 talleres prácticos donde se enseñaran las técnicas de masaje y cada día se plantearán diferentes aspectos relacionados con la crianza: nutrición, cólico del lactante, cuidados del bebé, cuidados de la madres, porteo, sueño...

7. INDICADORES Y EVALUACIÓN.

Se realizará la captación e información a las familias en las consultas programadas de Pediatría y enfermería Pediátrica

Al finalizar se realizará una encuesta.

8. DURACIÓN Y CALENDARIO PREVISTOS.

Programa de 4 talleres en función de nacimientos

9. RECURSOS NECESARIOS.

Sala amplia y climatizada. Esterillas.

Proporcione el usuario: Toalla y/o manta, ropa cómoda, aceite almendras o similar para bebés

10. OBSERVACIONES.

10. ENFOQUE PRINCIPAL.

11. POBLACIÓN DIANA

- EDAD. Lactantes
- SEXO. Ambos sexos
- TIPO DE POBLACIÓN O PACIENTES. Lactante
- PARTICIPACIÓN DE LA POBLACIÓN. Pasiva

12. LÍNEA ESTRATÉGICA. Atención Comunitaria

Proyecto: 2019_0818 (Acuerdos de Gestión)

1. TÍTULO

HABITOS SALUDABLES Y RECOMENDACIONES EN LA RADIO

2. RESPONSABLE MERCEDES ALVAREZ LAGARES

- Profesión ENFERMERO/A
- Centro CS CARIÑENA
- Localidad CARIÑENA
- Servicio/Unidad .. ATENCION PRIMARIA
- Sector ZARAGOZA 3

3. OTROS COMPONENTES DEL EQUIPO DE MEJORA.

- GARIN PORTERO NURIA. FISIOTERAPEUTA. CS CARIÑENA. FISIOTERAPIA EN AP
- MILLAN PLANO EDUARDO. ENFERMERO/A. CS CARIÑENA. ATENCION PRIMARIA
- JIMENEZ FERNANDEZ MARIA TERESA. PEDIATRA. CS CARIÑENA. PEDIATRIA DE ATENCION PRIMARIA

4. PERTINENCIA DEL PROYECTO.

El proyecto actual se centra en la difusión a través de la radio Campo de Cariñena de hábitos saludables y recomendaciones de salud para la Comunidad.

5. OBJETIVOS DEL PROYECTO.

Población diana: Comunidad

Los objetivos de este proyecto son:

- Fomentar el autocuidado
- Propagar información en forma de ideas y conceptos
- Convertir al ciudadano en agente activo
- Fomentar los cambios activos y de comportamiento

6. ACTIVIDADES Y OFERTA DE SERVICIOS.

Propagación de información a través de este medio de comunicación masas
Participación planificada en el programada de Radio Campo de Cariñena

7. INDICADORES Y EVALUACIÓN.

Se realizaran diferentes secciones: hábitos salud, recomendaciones posturales, alimentación, vacunación, prevención accidentes domiciliarios, uso adecuado antibióticos,....

Acceso a los Podcast de las intervenciones de los componentes del proyecto

8. DURACIÓN Y CALENDARIO PREVISTOS.

Secciones mensuales y/o semanales programadas en la Radio de Campo de Cariñena

9. RECURSOS NECESARIOS.

Instalaciones Radio Campo de Cariñena

10. OBSERVACIONES.

10. ENFOQUE PRINCIPAL.

11. POBLACIÓN DIANA

- EDAD. Todas las edades
- SEXO. Ambos sexos
- TIPO DE POBLACIÓN O PACIENTES.
- PARTICIPACIÓN DE LA POBLACIÓN. Pasiva

12. LÍNEA ESTRATÉGICA. Atención Comunitaria

Proyecto: 2019_0875 (Acuerdos de Gestión)

1. TÍTULO

RCP-ANDO EN EL COLE

2. RESPONSABLE MARIA TERESA JIMENEZ FERNANDEZ
· Profesión MEDICO/A
· Centro CS CARIÑENA
· Localidad CARIÑENA
· Servicio/Unidad .. ATENCION PRIMARIA
· Sector ZARAGOZA 3

3. OTROS COMPONENTES DEL EQUIPO DE MEJORA.
· GARIN PORTERO NURIA. FISIOTERAPEUTA. CS CARIÑENA. FISIOTERAPIA EN AP
· ORENSANZ ALAVA AFRICA. ENFERMERO/A. CS CARIÑENA. ATENCION PRIMARIA
· POSTIGO MARTINEZ MARIA ISABEL. ENFERMERO/A. CS CARIÑENA. ATENCION PRIMARIA
· ALVAREZ LAGARES MERCEDES. ENFERMERO/A. CS CARIÑENA. ATENCION PRIMARIA
· MEZQUITA ADAN CRISTINA. ENFERMERO/A. CS CARIÑENA. ATENCION PRIMARIA
· VALERO GUILLEN PATRICIA. ENFERMERO/A. CS CARIÑENA. ATENCION PRIMARIA

4. PERTINENCIA DEL PROYECTO.

Los niños son capaces de asimilar los conocimientos y habilidades necesarias para la realización de maniobras de reanimación, así como de transmitirlos entre sus propios familiares y amigos.
El Real Decreto 126/2014 de 28 de Febrero indica a los colegios a incluir la enseñanza de primeros auxilios en el currículo básico de la Educación Primaria. Todavía no se hace en todos los colegios, ni de forma reglada ni obligatoria ; sólo formando parte de proyectos, iniciativas, talleres voluntarios y campañas . El equipo sanitario de atención primaria puede tener un papel importante de apoyo al personal docente para la enseñanza de primeros auxilios.

El proyecto consistiría en acudir al colegio público de Cariñena Santo Cristo Santiago para apoyar al personal docente y enseñar a los escolares a reconocer la parada cardiaca, puesta en marcha de los servicios de emergencias y enseñar los pasos de la reanimación cardiopulmonar básica.

5. OBJETIVOS DEL PROYECTO.

Contribuir a la formación de los niños del colegio público de Cariñena para que estén preparados para reconocer la parada cardiorespiratoria, poner en marcha los servicios de emergencias e iniciar las maniobras básicas de RCP por medio de charlas formativas teóricas y prácticas.

Enseñar habilidades para:

- Reconocer una parada cardiorespiratoria
- Enseñarles a comprobar la seguridad en la escena
- Enseñar la obtención de ayuda. Explicar el uso correcto del 112
- Posición lateral de seguridad.
- Enseñar los pasos de la reanimación cardiopulmonar básica mediante la administración de compresiones torácicas.

6. ACTIVIDADES Y OFERTA DE SERVICIOS.

-Se ha contactado previamente con la Jefa de estudios del Centro educativo para ofrecer el proyecto con muy buena disposición por parte del colegio .

-Una vez aprobado el proyecto se concertará una reunión para unificar ideas, objetivos, valorar sus propuestas y necesidades y concretar fechas para establecer número de sesiones adecuadas para trabajar en principio con los alumnos de 5º y 6º de primaria y establecer el resto de cursos en los que se difundiría el proyecto.

Inicialmente se pasaría una pequeño test a los alumnos para evaluar conocimientos previos.

Según las sesiones que se concreten con el centro escolar :

-Se impartirían las nociones teóricas sobre el reconocimiento de parada, activaciones de servicios de emergencias y realización de RCP básica .

-Puesta en marcha de lo aprendido por medio de maniqués de entrenamiento o por medio de muñecos .Práctica de las maniobras y ejemplos de situaciones.

-Se les invitará a preparar material en las aulas para que ellos mismo junto con el apoyo del profesorado nos ayuden al personal sanitario a enseñar las maniobras a alumnos de cursos inferiores para ayudar a difundir los conocimientos aprendidos a otros alumnos del centro .Se implicará a los niños en la forma más adecuada de enseñar habilidades sobre RCP a sus compañeros de cursos inferiores para reforzar su aprendizaje por medio de canciones, vídeos, murales, uso de muñecos, etc.

Posteriormente se realizarán las charlas en otros cursos sobre las maniobras de RCP con el apoyo del material preparado por los alumnos y con la ayuda de los propios alumnos . De esta manera los alumnos más mayores reforzarían su aprendizaje y se consigue la implicación de todos en el proyecto ;alumnos, personal docente y personal sanitario.

-Se pasaran posteriormente un test para valorar conocimientos adquiridos.

7. INDICADORES Y EVALUACIÓN.

-Mejora de los resultados obtenidos en los test tras realizar el proyecto respecto a los resultados obtenidos en los test previos.

-Encuestas de satisfacción

8. DURACIÓN Y CALENDARIO PREVISTOS.

Presentación del proyecto al equipo directivo del centro educativo .Valorar sus propuestas, necesidades, forma

Proyecto: 2019_0875 (Acuerdos de Gestión)

1. TÍTULO

RCP-ANDO EN EL COLE

más adecuada de implementar el proyecto y concertar número de sesiones por curso para realizar la formación teórica y práctica .

-A lo largo del curso escolar y según fechas que nos indiquen en el centro; realización de las sesiones .Primero se formará a los alumnos de 5º y 6º de primaria .Se les hará la propuesta para preparar material para participar en la formación de los alumnos de cursos inferiores (3º y 4º) y se realizarán las sesiones en estos cursos .

9. RECURSOS NECESARIOS.

Las sesiones se realizarán en las instalaciones del centro escolar donde nos desplazaremos personal sanitario del Centro de salud para impartir la formación.

Se precisará material audiovisual para las charlas teóricas con presentaciones que prepararemos desde el Equipo de Atención Primaria y para la parte práctica se precisará de, o bien algún maniquí de reanimación o muñecos y peluches que los niños pueden llevar para practicar las maniobras de reanimación sobre él.

10. OBSERVACIONES.

10. ENFOQUE PRINCIPAL.

11. POBLACIÓN DIANA

- EDAD. Niños
- SEXO. Ambos sexos
- TIPO DE POBLACIÓN O PACIENTES. PARADA CARDIORESPIRATORIA
- PARTICIPACIÓN DE LA POBLACIÓN. Activa

12. LÍNEA ESTRATÉGICA. Atención Comunitaria

Proyecto: 2019_1479 (Acuerdos de Gestión)

1. TÍTULO

ADQUISICION DE HABILIDADES PARA LA GESTION DE UNA DIETA SALUDABLE

2. RESPONSABLE ADORACION MAS SANCHEZ
- Profesión MEDICO/A
 - Centro CS CARIÑENA
 - Localidad CARIÑENA
 - Servicio/Unidad .. ATENCION PRIMARIA
 - Sector ZARAGOZA 3

3. OTROS COMPONENTES DEL EQUIPO DE MEJORA.

- ROYO OCHOA MARIA ARANZAZU. MEDICO/A. CS CARIÑENA. ATENCION PRIMARIA
- MINGUEZ MARTIN CRISTINA. MEDICO/A. CS CARIÑENA. ATENCION PRIMARIA
- ORENSANZ ALAVA AFRICA. ENFERMERO/A. CS CARIÑENA. ATENCION PRIMARIA
- MARQUES POLO MARIA JESUS. PERSONAL ADMINISTRATIVO. CS CARIÑENA. ADMISION Y DOCUMENTACION
- AGUDO GARCIA ROSA. PERSONAL ADMINISTRATIVO. CS CARIÑENA. ADMISION Y DOCUMENTACION
- ALIAGA GONZALEZ CARMELO ETITER. MEDICO/A. CS CARIÑENA. ATENCION PRIMARIA
- TRICAS TORRES FLORENCIA. MEDICO/A. CS CARIÑENA. ATENCION PRIMARIA

4. PERTINENCIA DEL PROYECTO.

En envejecimiento de la población y las condiciones de vida actuales favorecen el aumento en la prevalencia de patologías crónicas como la hipertensión, dislipemia, diabetes mellitus o insuficiencia cardíaca. La dieta influye de forma decisiva en el desarrollo y la evolución de estos procesos. La educación sanitaria es una estrategia fundamental para la prevención y fomento de la salud, funciones características de la Atención Primaria, pero la fórmula de la docencia en grupos, por sí solos, no parecen alcanzar los resultados esperados. La propuesta desde el centro es complementarla con la organización de un concurso de recetas de comida saludable. Es una forma de motivar, mejorar la asimilación de la información y comprobar su integración y puesta en práctica.

5. OBJETIVOS DEL PROYECTO.

- Adquirir habilidades para la gestión y la elaboración de una dieta sana.
- Mejorar los estilos de vida a través de la dieta habitual.
- Prevenir patologías crónicas prevalentes (HTA, DM, dislipemia e insuficiencia cardíaca).
- Acercar el EAP a la comunidad.
- Verificar que los conceptos que se transmiten en las sesiones de educación sanitaria se adquieren de forma correcta.

6. ACTIVIDADES Y OFERTA DE SERVICIOS.

- Preparación y se exposición de al menos 2 sesiones dirigidas a la población en general sobre la dieta saludable y la preparación de los alimentos de forma sana.
- Elaboración y colocación de carteles para publicitar las sesiones sobre la dieta saludable y de un buzón para recibir la recetas del concurso.
- Diseño de una plantilla con las recomendaciones fundamentales para la elaboración de una comida sana y las condiciones del concurso de cocina.
- La propuesta del concurso se pondrá en conocimiento del presidente de la comarca de Cariñena, para acercar lazos colaborativos.
- Recibidas las recetas y las sugerencias en tiempo y forma serán leídas por el tribunal designado por el equipo del proyecto y se decidirán los ganadores.
- Se localizará a los ganadores y se les entregará un premio.

7. INDICADORES Y EVALUACIÓN.

- Preparación y exposición de las sesiones educativas
- Diseño de los carteles publicitarios y colocación de los carteles publicitarios.
- Diseño de las normas del concurso de recetas y reparto entre la población.
- Elaboración del buzón para la recogida de las recetas
- Colaboración con la Comarca de Cariñena.
- Participación de la población en la asistencia a las sesiones educativas y en el diseño de las recetas.
- Revisión de todas las recetas y sugerencias recibidas.
- Elección de los ganadores, identificación y entrega de premios.

8. DURACIÓN Y CALENDARIO PREVISTOS.

- Preparación y diseño del material: mayo.
- Contacto con la administración de la Comarca de Cariñena: tras las elecciones.
- Publicidad de las sesiones: junio-agosto.
- Realización de sesiones: septiembre
- Recepción de recetas: octubre.
- Revisión de recetas, elección de ganadores y entrega de premios: noviembre y diciembre

9. RECURSOS NECESARIOS.

Equipo informático con impresora, material fungible (folios, tinta de impresora, cartones, pinturas, celo), equipo de proyección, sala de reunión.

10. OBSERVACIONES.

Proyecto: 2019_1479 (Acuerdos de Gestión)

1. TÍTULO

ADQUISICIÓN DE HABILIDADES PARA LA GESTIÓN DE UNA DIETA SALUDABLE

10. ENFOQUE PRINCIPAL.

11. POBLACIÓN DIANA

- EDAD. Todas las edades
- SEXO. Ambos sexos
- TIPO DE POBLACIÓN O PACIENTES. Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas
- PARTICIPACIÓN DE LA POBLACIÓN. Activa

12. LÍNEA ESTRATÉGICA. Atención Comunitaria

Proyecto: 2019_0125 (Acuerdos de Gestión)

1. TÍTULO

C. S. CASSETAS "CONOCE TU CENTRO"

2. RESPONSABLE ANA ISABEL TAPIA PEREZ

- Profesión FISIOTERAPEUTA
- Centro CS CASSETAS
- Localidad ZARAGOZA
- Servicio/Unidad .. ATENCION PRIMARIA
- Sector ZARAGOZA 3

3. OTROS COMPONENTES DEL EQUIPO DE MEJORA.

- SANCHEZ MATEO OLGA. TRABAJADOR/A SOCIAL. CS CASSETAS. TRABAJO SOCIAL
- TAPIA VILLALBA MERCEDES. TCAE. CS CASSETAS. ATENCION PRIMARIA
- ANDRES NILSSON ANA KARIN. PEDIATRA. CS CASSETAS. PEDIATRIA DE ATENCION PRIMARIA

4. PERTINENCIA DEL PROYECTO.

En Atención Primaria debería ser prioritaria la Educación para la Salud y la Prevención y cuanto más temprana sea esta actuación mejores resultados se obtienen.

La edad escolar, y en concreto los 7-8 años, es un momento idóneo para aprender hábitos saludables de una forma integral desde el comienzo. Esto nos permitirá trabajar sobre la promoción de la salud y no sólo actuar sobre el problema.

5. OBJETIVOS DEL PROYECTO.

Promover hábitos saludables en la población infantil desde un punto de vista de salud integral.
"Acercar" nuestro Centro de Salud a los más pequeños y mostrarlo como algo cercano y accesible para ellos.

6. ACTIVIDADES Y OFERTA DE SERVICIOS.

Presentaremos 2 charlas-talleres que consideramos imprescindibles: "Buylling" y "Cuidamos nuestra espalda". Haremos reuniones en los colegios con sus respectivas direcciones y profesorado para que nos muestren otras necesidades detectadas para su trabajo en posteriores intervenciones.

Asimismo se programará una visita de los alumnos al Centro de Salud.

7. INDICADORES Y EVALUACIÓN.

Tras la visita y los talleres, nueva reunión en el Centro de Educación para objetivar cambios en el alumnado. Para ello proporcionaremos a los niños unos sencillos cuestionarios para valorar el grado de asimilación de la información dada. La aportación subjetiva del profesorado también se tendrá en cuenta.

8. DURACIÓN Y CALENDARIO PREVISTOS.

Dos reuniones en el Centro de Educación: una previa a la visita y otra posterior.
Una visita anual al Centro de Salud de los niños de 2º curso de educación Infantil.

9. RECURSOS NECESARIOS.

10. OBSERVACIONES.

10. ENFOQUE PRINCIPAL.

11. POBLACIÓN DIANA

- EDAD. Niños
- SEXO. Ambos sexos
- TIPO DE POBLACIÓN O PACIENTES. Niños de 2º año de Educación Infantil.
- PARTICIPACIÓN DE LA POBLACIÓN. Pasiva

12. LÍNEA ESTRATÉGICA. Atención Comunitaria

Proyecto: 2019_1059 (Acuerdos de Gestión)

1. TÍTULO

SOLEDAD NO DESEADA

2. RESPONSABLE EVA DOMINGO HIJAR
· Profesión TRABAJADOR/A SOCIAL
· Centro CS DELICIAS NORTE
· Localidad ZARAGOZA
· Servicio/Unidad .. TRABAJO SOCIAL
· Sector ZARAGOZA 3

3. OTROS COMPONENTES DEL EQUIPO DE MEJORA.
· PARICIO HERNANDEZ MARIA JOSE. ENFERMERO/A. CS DELICIAS NORTE. ATENCION PRIMARIA
· SERRANO ANDRES PILAR. ENFERMERO/A. CS DELICIAS NORTE. ATENCION PRIMARIA
· LAGUNA MARTINEZ PATRICIA. ENFERMERO/A. CS DELICIAS NORTE. ATENCION PRIMARIA

4. PERTINENCIA DEL PROYECTO.

En los últimos años estamos asistiendo a cambios demográficos relevantes con un incremento progresivo de personas con edades avanzadas, destacando aquellas que viven solas, con al aparición del fenómeno de soledad no deseada en nuestros mayores.

La mayor parte de la población del centro de Salud tiene más de 70 años. Creemos que hay un alto porcentaje de personas mayores que viven solas.

La soledad tiene un impacto en la salud y la calidad de vida de las personas mayores.

El proyecto que se presenta pretende localizar a personas mayores que viven solas y han elegido seguir viviendo en su casa y que lo puedan hacer en condiciones de seguridad y bienestar.

La prioridad es reducir la soledad y el riesgo de aislamiento y exclusión social.

5. OBJETIVOS DEL PROYECTO.

Mejorar la calidad de vida de las personas mayores que se sienten solas en Delicias, disminuyendo los efectos de la soledad no deseada, incidiendo también en la prevención de situaciones de riesgo.

Identificar y cuantificar las personas en situación de soledad no deseada y riesgo de aislamiento social pertenecientes al Centro de Salud para intervenir en función de las necesidades que se detecten.

Establecer canales de comunicación, colaboración y coordinación con las entidades del barrio de Delicias que trabajan con el colectivo de personas mayores, para responder a la problemática social derivada de la soledad.

Conocer los recursos y proyectos de Delicias que puedan suponer oportunidades para las personas mayores que se sientan solas y ejercer un efecto positivo sobre su estado de salud.

6. ACTIVIDADES Y OFERTA DE SERVICIOS.

Sesión informativa en el Centro de Salud presentando el proyecto y solicitando colaboración en la búsqueda de pacientes.

Colocación de carteles en la consultas para facilitar la búsqueda activa.

Realización de sesiones de trabajo de comunicación, colaboración de forma periódica con entidades del barrio (sistema sanitario, servicios sociales, centro cívico...) que trabajan con personas mayores para conocer los recursos de cada entidad y establecer mecanismos de coordinación integrada, conjunta y organizada de actuaciones.

Sensibilización en torno a la soledad no deseada

Fortalecimiento de redes de apoyo: vecindad, voluntariado, recursos

7. INDICADORES Y EVALUACIÓN.

Numero de personas mayores de 70 años que viven solas

Número de personas mayores que viven solas y carecen del suficiente apoyo familiar y social

8. DURACIÓN Y CALENDARIO PREVISTOS.

Primer trimestre 2019 recogida de datos

Segundo trimestre 2019 selección de personas mayores vulnerables

Tercer y cuarto trimestre 2019 intervención

9. RECURSOS NECESARIOS.

Entidades del barrio que están trabajando con el colectivo

Voluntariado

10. OBSERVACIONES.

10. ENFOQUE PRINCIPAL.

Proyecto: 2019_1059 (Acuerdos de Gestión)

1. TÍTULO

SOLEDAD NO DESEADA

11. POBLACIÓN DIANA

- EDAD. Ancianos
- SEXO. Ambos sexos
- TIPO DE POBLACIÓN O PACIENTES. ancianos mayores de 70 años que viven solos
- PARTICIPACIÓN DE LA POBLACIÓN. Pasiva

12. LÍNEA ESTRATÉGICA. Atención Comunitaria

Proyecto: 2019_1030 (Acuerdos de Gestión)

1. TÍTULO

MIS MARIPOSAS VUELAN LIBRES

2. RESPONSABLE NOELIA AGUIRRE ABADIA

- Profesión ENFERMERO/A
- Centro CS DELICIAS SUR
- Localidad ZARAGOZA
- Servicio/Unidad .. ATENCION PRIMARIA
- Sector ZARAGOZA 3

3. OTROS COMPONENTES DEL EQUIPO DE MEJORA.

- GALINDO MORALES GEMA. FISIOTERAPEUTA. CS DELICIAS SUR. ATENCION PRIMARIA
- SANCHEZ PRIETO YASMINA. MEDICO/A. CS DELICIAS SUR. ATENCION PRIMARIA
- COBOS MANCHON DAVID. ENFERMERO/A. CS DELICIAS SUR. ATENCION PRIMARIA
- ANTOÑANZAS SERRANO ALMA. ESTUDIANTE DE MEDICINA. CS DELICIAS SUR. ATENCION PRIMARIA
- SOLA ANTON JOSE FERNANDO. PERSONAL ADMINISTRATIVO. CS DELICIAS SUR. ADMISION Y DOCUMENTACION

4. PERTINENCIA DEL PROYECTO.

Aumento de casos de VG detectados en los primeros cursos de la ESO y en las revisiones del C. S. Delicias Sur . En reuniones con los colegios Andrés Manjón y Moreno Calvete han mostrado su preocupación por el tema y la necesidad de que se les hable.

5. OBJETIVOS DEL PROYECTO.

Que los niños de 12 años hayan trabajado la igualdad, respeto y prevención de la violencia de Género

6. ACTIVIDADES Y OFERTA DE SERVICIOS.

Se realizará un proyecto comunitario que consiste en :

- Reunirnos con los profesores de 6º de primaria para pactar los temas que creen más importantes a tratar
- Se realizará un cuestionario tipo test (que será una primera intervención)
- Se realizará una intervención en el colegio de aproximadamente 2 h con juegos y talleres
- Se volverá a realizar el test para ver lo que han mejorado

RECURSOS : Horas de trabajo con sustitución (para reuniones, preparación e intervención) . Las fotocopias correrán a cargo del colegio . El soporte será de presentación power point

7. INDICADORES Y EVALUACIÓN.

Se valorará el cambio en los test

8. DURACIÓN Y CALENDARIO PREVISTOS.

1 año renovable

9. RECURSOS NECESARIOS.

Recursos humanos para preparación e intervención

10. OBSERVACIONES.

10. ENFOQUE PRINCIPAL.

11. POBLACIÓN DIANA

- EDAD. Adolescentes/jóvenes
- SEXO. Ambos sexos
- TIPO DE POBLACIÓN O PACIENTES. Violencia de género
- PARTICIPACIÓN DE LA POBLACIÓN. Activa

12. LÍNEA ESTRATÉGICA. Atención Comunitaria

Proyecto: 2019_1194 (Acuerdos de Gestión)

1. TÍTULO

¡CONOCENOS!

2. RESPONSABLE GEMA GALINDO MORALES
• Profesión FISIOTERAPEUTA
• Centro CS DELICIAS SUR
• Localidad ZARAGOZA
• Servicio/Unidad .. FISIOTERAPIA EN AP
• Sector ZARAGOZA 3

3. OTROS COMPONENTES DEL EQUIPO DE MEJORA.
• AGUIRRE ABADIA NOELIA. ENFERMERO/A. CS DELICIAS SUR. ATENCION PRIMARIA
• CERON MACHADO PILAR. HIGIENISTA DENTAL. CS DELICIAS SUR. SALUD BUCODENTAL
• VILLANOVA LANUZA AURORA. PERSONAL ADMINISTRATIVO. CS DELICIAS SUR. ADMISION Y DOCUMENTACION
• MENGUAL GIL JOSE MARIA. PEDIATRA. CS DELICIAS SUR. PEDIATRIA DE ATENCION PRIMARIA
• BORRAJO GONZALEZ BELEN. PERSONAL ADMINISTRATIVO. CS DELICIAS SUR. ADMISION Y DOCUMENTACION
• CANET FAJAS CARLOTA. MEDICO/A. CS DELICIAS SUR. ATENCION PRIMARIA
• SANCHEZ PRIETO YASMINA. MEDICO/A. CS DELICIAS SUR. ATENCION PRIMARIA

4. PERTINENCIA DEL PROYECTO.

Es una necesidad sentida de los profesionales sanitarios del centro de salud y de los centros educativos el desconocimiento que tienen los niños de primaria sobre los profesionales del centro de salud y las diferentes labores que realizan, lo que en ocasiones les provoca desconfianza y miedo a la hora de recibir asistencia sanitaria.

Además, desde determinados centros educativos nos informan de que es conveniente reforzar los hábitos básicos saludables de los escolares.

5. OBJETIVOS DEL PROYECTO.

Dar a conocer a los niños de 2º curso de educación primaria de los colegios de la zona básica de Delicias Sur, el centro de salud y los diferentes profesionales que trabajan en él, así como las funciones/actividades que realizan. Apoyar a los centros educativos reforzando los hábitos saludables básicos.

6. ACTIVIDADES Y OFERTA DE SERVICIOS.

1. Actividades de organización:

1.1. Comunicación con el centro educativo para explicar y ofrecer el proyecto.

1.2. Comunicación con el centro educativo para planificar los temas de salud que necesiten que reforcemos desde el centro de salud.

1.3. Comunicación con los tutores de los cursos que vayan a participar en el proyecto para preparar los aspectos que tendrían que trabajar en clase previa a la intervención con los niños.

2. Preparación:

2.1. Elaboración del material audiovisual que vamos a utilizar en el proyecto.

2.2. Preparación de los talleres y juegos para dar a conocer el centro de salud y los hábitos saludables.

3. Actividades de intervención:

3.1. Intervención a través de una visita de los niños al centro de salud que constará de una visita guiada por el centro de salud conociendo a los diferentes profesionales y posteriormente la realización de talleres en relación al proyecto.

4. Actividades de comunicación:

4.1. Difusión a Dirección de Enfermería del Sector AP Zaragoza III.

4.2. Difusión a los miembros del EAP Delicias Sur.

7. INDICADORES Y EVALUACIÓN.

1. Indicador cuantitativo: encuestas realizadas antes y después de la intervención.

2. Indicador cualitativo: Sensación/opinión de los profesores y de los propios niños a través de dibujos, etc.

8. DURACIÓN Y CALENDARIO PREVISTOS.

Abril/Mayo 2019: Elaboración de los medios audiovisuales, encuestas y preparación de los talleres. Todos los colaboradores.

Septiembre /19: Comunicación a Dirección Enfermería y EAP. Gema Galindo y Noelia Aguirre.

Inicio intervenciones. Gema Galindo. Noelia Aguirre. Aurora Villanova. José María Mengual. Pilar Cerón.

Junio/19 Fin de las intervenciones

Julio/19 Evaluación del proyecto y finalización del mismo. Todos los colaboradores.

9. RECURSOS NECESARIOS.

10. OBSERVACIONES.

10. ENFOQUE PRINCIPAL.

11. POBLACIÓN DIANA

- EDAD. Niños
- SEXO. Ambos sexos

Proyecto: 2019_1194 (Acuerdos de Gestión)

1. TÍTULO

¡CONOCENOS!

- TIPO DE POBLACIÓN O PACIENTES. Niños sanos
- PARTICIPACIÓN DE LA POBLACIÓN. Pasiva

12. LÍNEA ESTRATÉGICA. Atención Comunitaria

Proyecto: 2019_0968 (Acuerdos de Gestión)

1. TÍTULO

PSICOEDUCACION EN ADOLESCENTES CON CONDUCTA AUTOLESIVA, EN UN INSTITUTO DE EDUCACION SECUNDARIA

2. RESPONSABLE MARIA OLGA RUBIO REMIRO

- Profesión PEDIATRA
- Centro CS DELICIAS SUR
- Localidad ZARAGOZA
- Servicio/Unidad .. PEDIATRIA DE ATENCION PRIMARIA
- Sector ZARAGOZA 3

3. OTROS COMPONENTES DEL EQUIPO DE MEJORA.

- YETANO LARRAZABAL IORITZE. PIR. H CLINICO UNIVERSITARIO. PSIQUIATRIA
- CONDE JIMENEZ DOLORES. PSICOPEDAGOGO/A. IES JERONIMO ZURITA. PSICOPEDAGOGIA
- MENGUAL GIL JOSE MARIA. MEDICO/A. CS DELICIAS SUR. PEDIATRIA DE ATENCION PRIMARIA
- GARCIA SANCHEZ NURIA. MEDICO/A. CS DELICIAS SUR. PEDIATRIA DE ATENCION PRIMARIA
- FUERTES DOMINGUEZ AMPARO. MEDICO/A. CS DELICIAS SUR. PEDIATRIA DE ATENCION PRIMARIA
- ANTOÑANZAS LOMBARTE MANUEL ANGEL. MEDICO/A. CS DELICIAS SUR. ATENCION PRIMARIA
- AGUIRRE ABADIA NOELIA. ENFERMERO/A. CS DELICIAS SUR. ATENCION PRIMARIA

4. PERTINENCIA DEL PROYECTO.

Se observa en los últimos años, un aumento de prevalencia de conducta autolesiva en adolescentes. Se detectan una serie de casos en un Instituto de Educación Secundaria a los que se imparten unos talleres de psicoeducación emocional, como prevención secundaria. Se comprueba un resultado satisfactorio y se recoge el interés en la continuidad de estas acciones a nivel educativo.

5. OBJETIVOS DEL PROYECTO.

Prevención secundaria sobre casos detectados de conducta autolesiva en alumnos de un instituto de Educación Secundaria.

6. ACTIVIDADES Y OFERTA DE SERVICIOS.

Detección de casos de conducta autolesiva que demandan atención psicopedagógica en IES Jerónimo Zurita.

Formación de grupo de casos.

Realización de Talleres de psicoeducación semanal de una hora de duración, durante un mes.

Contenidos de formación:

- 1-Psicoeducación de la ansiedad.
 - 2-Terapia cognitiva.
 - 3-Fortalecimiento de la autoestima.
 - 4-Educación en asertividad, comunicación y empatía.
- Método teórico y de role playing.

7. INDICADORES Y EVALUACIÓN.

Casos de demanda de atención psicopedagógica al profesional especializado en el instituto.

Acción de prevención secundaria.

Evaluación por medio de Feed-back tras sesiones.

Recogida de demandas de acción futuras.

8. DURACIÓN Y CALENDARIO PREVISTOS.

4 sesiones con periodicidad semanal de una hora de duración, durante el mes de Junio de 2018

9. RECURSOS NECESARIOS.

Acción de captación de casos por la Psicopedagoga del IES Jerónimo Zurita.

Desarrollo del plan teórico-práctico de formación.

Talleres psicoeducativos en un aula del IES.

10. OBSERVACIONES.

Este proyecto corresponde a su realización en el año 2018. Se reenvía al no encontrarse el registro anterior.

10. ENFOQUE PRINCIPAL.

11. POBLACIÓN DIANA

- EDAD. Adolescentes/jóvenes
- SEXO. Ambos sexos
- TIPO DE POBLACIÓN O PACIENTES. Trastornos mentales y del comportamiento
- PARTICIPACIÓN DE LA POBLACIÓN. Activa

12. LÍNEA ESTRATÉGICA. Atención Comunitaria

Proyecto: 2019_0982 (Acuerdos de Gestión)

1. TÍTULO

ATENCIÓN AL PACIENTE Y FAMILIAR CON CONSUMO EXCESIVO DE ALCOHOL: UTILIZACIÓN DE ACTIVOS DE NUESTRA COMUNIDAD PARA EL APOYO DURANTE EL PROCESO DE DESHABITUACIÓN

2. RESPONSABLE ALBA GALLEGU ROYO
· Profesión MEDICO/A
· Centro CS EJEJA DE LOS CABALLEROS
· Localidad EJEJA DE LOS CABALLEROS
· Servicio/Unidad .. ATENCION PRIMARIA
· Sector ZARAGOZA 3

3. OTROS COMPONENTES DEL EQUIPO DE MEJORA.
· VICENTE GUTIERREZ MARIA PILAR. PEDIATRA. CS EJEJA DE LOS CABALLEROS. PEDIATRIA DE ATENCION PRIMARIA
· GOÑI ELORRI MARIA YOLANDA. ENFERMERO/A. CS EJEJA DE LOS CABALLEROS. ATENCION PRIMARIA
· ROMEO LAMBAN MERCEDES. ENFERMERO/A. CS EJEJA DE LOS CABALLEROS. ATENCION PRIMARIA
· MURILLO CONTIN MARIA JESUS. ENFERMERO/A. CS EJEJA DE LOS CABALLEROS. ATENCION PRIMARIA
· VAL JIMENEZ NURIA. MEDICO/A. CS EJEJA DE LOS CABALLEROS. ATENCION PRIMARIA

4. PERTINENCIA DEL PROYECTO.

Dentro de nuestra práctica diaria en la zona básica de salud de Ejeja de los Caballeros, observamos un alto porcentaje de pacientes con consumo de alcohol excesivo. Dicho consumo, es asumido por la población general como "normal" y, excepto en ocasiones muy llamativas, con consumos muy excesivos, no es consultado ni por el propio paciente ni por los familiares.

Dentro de la comunidad, impresiona de la existencia de un tabú sobre el tema. A pesar de las múltiples campañas nacionales por parte de las instituciones, ha aumentado en los últimos años por la llegada de población joven inmigrante con consumo excesivo previo o, población joven sin consumo previo pero con escaso apoyo familiar actualmente y que se ha refugiado en el consumo como forma de socialización. Por lo tanto, destacan dos núcleos de población de riesgo: personas con un consumo excesivo desde la juventud que lo asocia a "consumo normal" y población joven inmigrante que utiliza el alcohol como forma de sociabilización.

Valoramos ese consumo excesivo calculando el número de gramos de alcohol por semana (Varones > 280 y Mujeres > 168). En muchas ocasiones, este consumo no se observa como un problema, y es descubierto por parte de los sanitarios a partir de alteraciones en pruebas complementarias como elevación de GGT, VCM o Triglicéridos.

Dentro de la comunidad, la asociación ACVAAR (Asociación Cinco Villas Alcohólicos y Adictos Rehabilitados), asentada en Ejeja desde 1993, realiza diversas actividades de apoyo y ayuda mutua durante el proceso de deshabituación que en muchas ocasiones es desconocida para parte del equipo de atención primaria (EAP).

5. OBJETIVOS DEL PROYECTO.

Dada la problemática actual en nuestra zona básica de salud, nos parece pertinente incidir durante este próximo año en conocer y diagnosticar a la población de riesgo de esta patología. Inicialmente, con un periodo de valoración de si las hipótesis generadas por el equipo de atención primaria sobre la población de riesgo son correctas y posteriormente continuar con el proyecto en sí o adecuarlo a la población en riesgo actual.

Los resultados que esperamos son aumentar el diagnóstico de los pacientes (realizar el protocolo de hábitos tóxicos con el cálculo de gramos de alcohol/semana, y si es mayor realizar el test CAGE), etiquetarlos con su correspondiente código CIAP (P15 ABUSO CRÓNICO DE ALCOHOL) y realizar la recomendación de activos (Asociación ACVAAR) para apoyar en la deshabituación, si así lo quieren, o darles la información por si posteriormente quisieran solicitar ayuda.

6. ACTIVIDADES Y OFERTA DE SERVICIOS.

FASE 1
Reunión de equipo: Realizar valoración de hábitos tóxicos, calculando el número de gramos y el test CAGE si hay consumo excesivo.
Sesión clínica impartida por la asociación a todo el equipo de atención primaria. Feedback por parte del equipo de atención primaria hacia la asociación.
Iniciar la recomendación de activos.
FASE 2
Analizar los datos demográficos de los pacientes etiquetados con el código CIAP P15. Valorar la población de riesgo de nuestra población.
Reunión con ACVAAR para la realización de actividades dirigidas a esa población de riesgo (derivación mediante la recomendación y comunicación con el referente, coordinación con salud mental, referentes de la comunidad como traductores para población extranjera...).

7. INDICADORES Y EVALUACIÓN.

- Número de pacientes con diagnóstico CIAP P15 desde el mes de Abril de 2019 hasta Junio respecto al Número de pacientes con diagnóstico CIAP P15 desde el mes de Enero 2019 hasta el mes de Marzo de 2019.
- Número de paciente con diagnóstico CIAP P15 a los que se le ha realizado la recomendación de activos ACVAAR.
- Porcentaje de pacientes que han acudido a la ACVAAR con la hoja de recomendación de activos del centro de salud.

8. DURACIÓN Y CALENDARIO PREVISTOS.

- Marzo: Inclusión del activo en la herramienta de búsqueda de activos de la Estrategia de Atención Comunitaria de Aragón.

Proyecto: 2019_0982 (Acuerdos de Gestión)

1. TÍTULO

ATENCIÓN AL PACIENTE Y FAMILIAR CON CONSUMO EXCESIVO DE ALCOHOL: UTILIZACION DE ACTIVOS DE NUESTRA COMUNIDAD PARA EL APOYO DURANTE EL PROCESO DE DESHABITUACION

- Abril-Junio: Inicio de recomendación. Formación al equipo por parte de ACVAAR.
- Julio-Septiembre: Evaluación de la población de riesgo mediante datos demográficos. Valoración de viabilidad de hipótesis inicial sobre población de riesgo.
- Octubre-Diciembre: Reunión entre asociación y grupo de atención comunitaria del centro para iniciar actividades dirigidas a la población de riesgo.

9. RECURSOS NECESARIOS.

- Apoyo al equipo de atención comunitaria del EAP.
- Formación en alcohol y perfiles de riesgos al EAP.
- Apoyo por parte del EAP a ACVAAR en la realización de actividades dirigidas a la población. Participación en prevención de alcohol en población joven de la zona básica de salud.

10. OBSERVACIONES.

10. ENFOQUE PRINCIPAL.

11. POBLACIÓN DIANA

- EDAD. Adultos
- SEXO. Ambos sexos
- TIPO DE POBLACIÓN O PACIENTES. CIAP (P15 ABUSO CRÓNICO DE ALCOHOL)
- PARTICIPACIÓN DE LA POBLACIÓN. Activa

12. LÍNEA ESTRATÉGICA. Atención Comunitaria

Proyecto: 2019_0266 (Acuerdos de Gestión)

1. TÍTULO

ELABORACION DE UNA GUIA/FOLLETO PARA FOMENTAR LA VIDA SANA

2. RESPONSABLE SONIA FAJARDO SOUTULLO

- Profesión ENFERMERO/A
- Centro CS EPILA
- Localidad EPILA
- Servicio/Unidad .. ATENCION PRIMARIA
- Sector ZARAGOZA 3

3. OTROS COMPONENTES DEL EQUIPO DE MEJORA.

- GRACIA CASCAN KARINA. PERSONAL ADMINISTRATIVO. CS EPILA. ADMISION Y DOCUMENTACION
- IZQUIERDO RIOS CRISTINA. PEDIATRA. CS EPILA. ATENCION PRIMARIA
- RUBIO PICO JOSEFA. ENFERMERO/A. CS EPILA. ATENCION PRIMARIA
- SANCHEZ NUÑEZ JAVIER. ENFERMERO/A. CS EPILA. ATENCION PRIMARIA

4. PERTINENCIA DEL PROYECTO.

Las enfermedades cardiovasculares (ECV) son la principal causa de muerte en todo el mundo. La causa más frecuente es la aterosclerosis que puede desencadenar en ataques al corazón o accidentes cerebrovasculares (ACV). Cuyos factores de riesgos modificables son el tabaquismo, la mala alimentación, la obesidad, la inactividad física y el consumo abusivo de alcohol. Por otro lado encontraremos los no modificables como la edad, sexo y genética. Estos factores pueden manifestarse en las personas en forma de hipertensión arterial, diabetes (hiperglucemia), hiperlipidemia y obesidad que son indicativos de un aumento del riesgo. Por ello, la atención primaria es primordial para el control y seguimiento de estos pacientes.

5. OBJETIVOS DEL PROYECTO.

Concienciar a la población de La Muela la importancia de los hábitos saludables para reducir el riesgo cardiovascular. Por lo tanto es necesario fomentar:

- El ejercicio físico.
- El consumo de frutas y hortalizas.
- La reducción de sal y grasas en las comidas.
- Evitar/cesar el consumo de tabaco y alcohol.

6. ACTIVIDADES Y OFERTA DE SERVICIOS.

Se realizará un folleto o guía en la que se resumirá mediante frases e imágenes la importancia de una vida saludable. Estos folletos se dejarán a disposición de los pacientes en la sala de espera del centro y también se facilitarán en consulta.

7. INDICADORES Y EVALUACIÓN.

En una fecha fijada se repartirán los folletos y en un tiempo determinado se analizarán los resultados mediante la aplicación OMI. En el cual se tendrá en cuenta si ha habido mejoría o no en el peso, tensión arterial, glucemia, control lipídico, actividad física, alimentación y cese o no del consumo de tabaco y alcohol en los pacientes que han acudido a consulta para el control de los mismos.

8. DURACIÓN Y CALENDARIO PREVISTOS.

En Mayo/Junio de 2019 se empezarán a elaborar los folletos. Se prevé que para el mes de Julio del mismo año se podrán empezar a repartir. A partir de esta última fecha se iniciarán o seguirán (para los pacientes que ya acudían previamente) los controles de tensión, glucemia, peso, etc. hasta el 31 de Enero del 2020. A continuación en el mes de febrero del 2020, se recogerán los datos del OMI y se analizarán los resultados. De estos resultados se determinará si los folletos han servido como canal para concienciar a los pacientes o no.

9. RECURSOS NECESARIOS.

Será necesaria la implicación de los profesionales y pacientes. Se necesitará material de papelería para elaborar la guía/folleto y recursos informáticos para registrar los datos y analizar los resultados.

10. OBSERVACIONES.

10. ENFOQUE PRINCIPAL.

11. POBLACIÓN DIANA

- EDAD. Todas las edades
- SEXO. Ambos sexos
- TIPO DE POBLACIÓN O PACIENTES. ENFERMEDADES CARDIOVASCULARES
- PARTICIPACIÓN DE LA POBLACIÓN. Activa

12. LÍNEA ESTRATÉGICA. Atención Comunitaria

1. TÍTULO

Proyecto: 2019_1142 (Acuerdos de Gestión)

REHABILITACION COMUNITARIA, MEJORANDO LA MOVILIDAD DE NUESTROS PACIENTES

2. RESPONSABLE ALEJANDRO ASTARRIAGA CABANAS

- Profesión FISIOTERAPEUTA
- Centro CS EPILA
- Localidad EPILA
- Servicio/Unidad .. FISIOTERAPIA EN AP
- Sector ZARAGOZA 3

3. OTROS COMPONENTES DEL EQUIPO DE MEJORA.

- LOPEZ ALONSO BEATRIZ. FISIOTERAPEUTA. CS EPILA. FISIOTERAPIA EN AP

4. PERTINENCIA DEL PROYECTO.

La población que visitamos en medio rural, es en general una población más envejecida, que por las condiciones socioculturales, laborales... presenta todavía más patología osea que la que podemos encontrar en núcleos urbanos. A esto hay que añadirle el aumento de la esperanza de vida, que entre otros factores afecta también al deterioro osteomuscular y articular de los pacientes, por todo ello creemos necesario, reforzar los consejos y medidas que damos en la consulta con educación sanitaria y sesiones de rehabilitación comunitaria

5. OBJETIVOS DEL PROYECTO.

Conseguir que los pacientes adquieran un mayor conocimiento de su patología osteomuscular y articular conseguir que los pacientes aprendan ejercicios de rehabilitación que les ayuden a mejorar esa patología crónica conseguir que adquieran una autonomía para la realización de ejercicio físico o incluso formen grupos para realizarlo de forma comunitaria

6. ACTIVIDADES Y OFERTA DE SERVICIOS.

· Sesión formativa sobre el servicio de fisioterapia de nuestra Unidad, qué y cómo derivar

· Sesión formativa sobre el proyecto y las actividades a realizar

· Elaborar un dossier con ejercicios según las diferentes patologías para que todos los facultativos del CS Épila, sigamos las mismas directrices

· Una sesión de ejercicios comunitaria para dolencias de espalda en el CS con los pacientes seleccionados

· Una sesión de ejercicios comunitaria para dolencias de miembros superiores en el CS con los pacientes seleccionados

· Una sesión de ejercicios comunitaria para dolencias de miembros inferiores en el CS con los pacientes seleccionados

7. INDICADORES Y EVALUACIÓN.

· Realización de todas las actividades propuestas

· Encuesta de satisfacción por parte de los usuarios tras finalizar las sesiones comunitarias

8. DURACIÓN Y CALENDARIO PREVISTOS.

· Inicio abril a enero

· Abril-junio sesiones de equipo y elaboración de los dossiers de ejercicios

· Sesiones comunitarias: una por trimestre

9. RECURSOS NECESARIOS.

· Los del CS

10. OBSERVACIONES.

· Población diana de ambos sexos con patología osteoarticular

10. ENFOQUE PRINCIPAL.

11. POBLACIÓN DIANA

· EDAD. Ancianos

· SEXO. Ambos sexos

· TIPO DE POBLACIÓN O PACIENTES. Enfermedades del sistema ósteomuscular y del tejido conectivo

· PARTICIPACIÓN DE LA POBLACIÓN. Activa

12. LÍNEA ESTRATÉGICA. Atención Comunitaria

Proyecto: 2019_0370 (Acuerdos de Gestión)

1. TÍTULO

"TU PUEDES SALVAR VIDAS". FORMACION EN RCP BASICA Y MANEJO DE LA OBSTRUCCION DE LA VIA AEREA POR CUERPO EXTRAÑO DE LOS ALUMNOS DEL CEIP SAN JORGE (HERRERA DE LOS NAVARROS)

2. RESPONSABLE SUSANA MARTIN GOMEZ

- Profesión ENFERMERO/A
- Centro CS HERRERA DE LOS NAVARROS
- Localidad HERRERA DE LOS NAVARROS
- Servicio/Unidad .. ATENCION PRIMARIA
- Sector ZARAGOZA 3

3. OTROS COMPONENTES DEL EQUIPO DE MEJORA.

- GORDO BLANCO ISABEL. MEDICO/A. CS HERRERA DE LOS NAVARROS. ATENCION PRIMARIA
- DUEÑAS AGULLO FRANCISCO. MEDICO/A. CS HERRERA DE LOS NAVARROS. ATENCION PRIMARIA
- BOIRA CUEVAS MARINA. MEDICO/A. CS HERRERA DE LOS NAVARROS. ATENCION PRIMARIA
- POLO PASCUAL MANUELA. ENFERMERO/A. CS HERRERA DE LOS NAVARROS. ATENCION PRIMARIA
- GARCIA ALEJANDRE MARIA EUGENIA. ENFERMERO/A. CS HERRERA DE LOS NAVARROS. ATENCION PRIMARIA
- BELLOSO ABAD ANA MARIA. ENFERMERO/A. CS HERRERA DE LOS NAVARROS. ATENCION PRIMARIA
- ELIAS VILLANUEVA PILAR. MEDICO/A. CS HERRERA DE LOS NAVARROS. ATENCION PRIMARIA

4. PERTINENCIA DEL PROYECTO.

El pronóstico de las personas que sufren una parada cardíaca extra-hospitalaria mejora exponencialmente con la atención y puesta en marcha precoz de la cadena de supervivencia. Asociaciones de reconocido prestigio como la European Resuscitation Council (ERC) o la American Heart Association, recomiendan que la formación en resucitación cardiopulmonar (RCP) y manejo de la obstrucción de la vía aérea por cuerpo extraño (OVACE) se imparta en los centros educativos a niños y adolescentes. En base a esta realidad, este proyecto se dirige a todos los alumnos de primaria y trabajadores del CEIP San Jorge de Herrera de los Navarros. Este centro cuenta en esta etapa educativa con 17 alumnos educados por hasta 6 docentes.

5. OBJETIVOS DEL PROYECTO.

Capacitar a los alumnos de primaria y trabajadores del CEIP San Jorge en:

- El reconocimiento de una situación de parada cardíaca u OVACE.
- La activación de la cadena de supervivencia.
- La realización de una correcta RCP y/o maniobras de desobstrucción de la vía aérea.
- La adecuada colocación en posición lateral de seguridad (PLS).

6. ACTIVIDADES Y OFERTA DE SERVICIOS.

- Contacto con la dirección del centro educativo, razonamiento de la iniciativa y concreción de objetivos y calendario de trabajo comunes.
- Formación de un grupo de trabajo en el EAP de Herrera de los Navarros, distribución de roles para la actividad educativa y preparación de materiales didácticos.
- Se realizará una sesión teórico-práctica de 120 minutos de duración dirigida a los alumnos y a profesores, donde les enseñaremos a reconocer una PCR y una OVACE, y cómo actuar ante ellas según los criterios y recomendaciones recogidos en las guías actualizadas de la ERC. Se asegurará una ratio educador/educando máxima de 1/4.

7. INDICADORES Y EVALUACIÓN.

En la evaluación se valorará la adquisición de conocimientos y habilidades, así como el grado de satisfacción de los participantes (educadores y educandos).

-El aumento de conocimientos de los trabajadores del CEIP San Jorge se demostrará a través de la cumplimentación antes y después de la sesión educativa de un cuestionario confeccionado "ad hoc" compuesto por preguntas con múltiples opciones de respuesta siendo una única correcta.

Indicador: % de participantes con mejoría de al menos dos puntos en la puntuación del cuestionario antes y después de la sesión. Estándar: >90%.

-El campo de las habilidades se evaluará a través de la observación del desempeño en una situación simulada. A través de una rúbrica se valorará la secuencia de aproximación al escenario, la iniciativa de petición de ayuda y teléfono 112, la calidad de la RCP y maniobras de desobstrucción de la vía aérea y la colocación en PLS.

Indicador: % de alumnos con observación del desempeño en una situación simulada con maniqués con valoración positiva. Estándar: >90%.

-Satisfacción de los participantes: La satisfacción de los educadores y educandos se evaluará a través de un cuestionario tipo Likert (1-5) al finalizar la experiencia. En el caso de los niños este cuestionario se adaptará mediante el uso de pictogramas (emoticonos). Estándar: Puntuación media >4.

8. DURACIÓN Y CALENDARIO PREVISTOS.

ABRIL 2019.

-Contacto con la dirección del centro educativo.

-Creación de grupo de trabajo, distribución de roles para la actividad y preparación de materiales.

OCTUBRE-NOVIEMBRE 2019.

-Realización de sesiones educativas y análisis de los resultados obtenidos.

9. RECURSOS NECESARIOS.

10. OBSERVACIONES.

10. ENFOQUE PRINCIPAL.

Proyecto: 2019_0370 (Acuerdos de Gestión)

1. TÍTULO

“TU PUEDES SALVAR VIDAS”. FORMACION EN RCP BASICA Y MANEJO DE LA OBSTRUCCION DE LA VIA AEREA POR CUERPO EXTRAÑO DE LOS ALUMNOS DEL CEIP SAN JORGE (HERRERA DE LOS NAVARROS)

11. POBLACIÓN DIANA

- EDAD. Niños
- SEXO. Ambos sexos
- TIPO DE POBLACIÓN O PACIENTES. Enfermedades del sistema circulatorio
- PARTICIPACIÓN DE LA POBLACIÓN. Activa

12. LÍNEA ESTRATÉGICA. Atención Comunitaria

Proyecto: 2019_0938 (Acuerdos de Gestión)

1. TÍTULO

EDUCACION PARA LA SALUD EN EL AMBITO ESCOLAR : HABITOS DE VIDA SALUDABLES, ACTUACION ANTE SITUACIONES DE URGENCIA

2. RESPONSABLE ANA LORENTE HERNANDEZ

- Profesión ENFERMERO/A
- Centro CS LA ALMUNIA DE DOÑA GODINA
- Localidad LA ALMUNIA DE DOÑA GODINA
- Servicio/Unidad .. ATENCION PRIMARIA
- Sector ZARAGOZA 3

3. OTROS COMPONENTES DEL EQUIPO DE MEJORA.

- COMPES LORENTE ALBERTO. MEDICO/A. CS LA ALMUNIA DE DOÑA GODINA. ATENCION PRIMARIA
- RUIZ GUTIERREZ MARTA. MEDICO/A. CS LA ALMUNIA DE DOÑA GODINA. ATENCION PRIMARIA
- MANJON LLORENTE GENMA. PEDIATRA. CS LA ALMUNIA DE DOÑA GODINA. PEDIATRIA DE ATENCION PRIMARIA
- ABENGOCHEA COTAINA BELEN. PEDIATRA. CS LA ALMUNIA DE DOÑA GODINA. PEDIATRIA DE ATENCION PRIMARIA
- LOPEZ MONTEAGUDO GENMA. ENFERMERO/A. CS LA ALMUNIA DE DOÑA GODINA. ATENCION PRIMARIA

4. PERTINENCIA DEL PROYECTO.

La mayoría de las situaciones que requieren una actuación de urgencia se producen fuera del ámbito sanitario y son presenciadas y atendidas por personal no sanitario
Estando demostrado que el tiempo en ser atendido es directamente proporcional a la supervivencia y a la disminución de secuelas Se vio la pertinencia de desarrollar unos talleres de primeros auxilios y RCP en las aulas dirigidos tanto a alumnos de infantil, primaria como a profesorado
Cuando se propone la actividad a los colegios se muestran muy interesados por la actividad
A la vez nos demandan alguna charla encaminada a higiene personal alimentación y salud buco-dental por lo que decidimos intentar integrarlo en el proyecto

5. OBJETIVOS DEL PROYECTO.

La población diana serán los alumnos y profesores de los diferentes colegios de la zona básica de salud
Esperamos que adquieran las habilidades necesarias para actuar y reconocer diferentes situaciones de urgencia
Así como en caso de los niños de infantil y primaria sepan solicitar la ayuda necesaria llamando al 112 y sean capaces de describir la situación contestar las preguntas que se les haga desde el 112 y dar la dirección correcta a la que tiene que acudir la ayuda
Saber actuar en el orden adecuado
En el apartado de vida saludable saldrán de las charlas/ taller :
- Sabiendo lavarse los dientes correctamente
Conociendo los principales alimentos saludables y los que no lo son tanto
Sabiendo que es lo que pueden llevar de almuerzo y lo que no
Sabiendo la importancia de la higiene (ducha, lavado de manos et)

6. ACTIVIDADES Y OFERTA DE SERVICIOS.

Durante los meses de Abril Y Mayo

Colegio publico de Alpartir

Se van a impartir talleres teórico/ prácticos de pautas de actuación ante un atraganta miento, posición lateral de seguridad y RCP básica

En los alumnos de primaria se van a hacer dos grupos uno para alumnos de 6,7 y 8 años

En los alumnos de infantil se realizara con todos los alumnos juntos y sera impartido y otro grupo alumnos de 9, 10 y 11 años

Colegio publico Almonacid de la Sierra

Taller teórico practico en urgencias posición lateral de seguridad atragantamiento y RCP para alumnos de infantil
Charla taller para alumnos de primaria de hábitos de vida saludables higiene y alimentación divididos en dos grupos de 5 a 8 años uno y otro de 9 a 11 años

Taller teórico practico de urgencias, atragantamiento RCP y actuación en caso de convulsiones

Colegios públicos de Ricla y Calatorao

Se impartirán talleres teórico prácticos de urgencias atragantamiento, RCP y posición lateral de seguridad Se harán diferentes grupos

Colegio publico de la Almunia de Doña Godina

Se impartirá charla de hábitos de vida saludables, higiene salud buco dental y alimentación dirigida a a alumnos de primaria

Un taller teórico practico de urgencias atragantamiento posición lateral de seguridad y RCP

7. INDICADORES Y EVALUACIÓN.

A los adultos y alumnos mayores se les pasara una encuesta con un apartado para sugerencia
Y en los menores valoraran los profesores atendiendo al grado de satisfacción e implicación de los alumnos

8. DURACIÓN Y CALENDARIO PREVISTOS.

Las charlas y talleres se realizaran durante el periodo lectivo

9. RECURSOS NECESARIOS.

Para los talleres de urgencias muñeco de rcp (solicitado a formacion de AP) los niños y primeros cursos de primaria de infantil traeran peluches

Proyecto: 2019_0938 (Acuerdos de Gestión)

1. TÍTULO

EDUCACION PARA LA SALUD EN EL AMBITO ESCOLAR : HABITOS DE VIDA SALUDABLES, ACTUACION ANTE SITUACIONES DE URGENCIA

Para las charlas de higiene nos hemos puesto en contacto con el SARES y nos a proporcionado tripticos y material divulgativo Así como una arcada dental para practicar el lavado de dientes

10. OBSERVACIONES.

10. ENFOQUE PRINCIPAL.

11. POBLACIÓN DIANA

- EDAD. Niños
- SEXO. Ambos sexos
- TIPO DE POBLACIÓN O PACIENTES. Educacion para la salud
- PARTICIPACIÓN DE LA POBLACIÓN. Pasiva

12. LÍNEA ESTRATÉGICA. Atención Comunitaria

Proyecto: 2019_1068 (Acuerdos de Gestión)

1. TÍTULO

EDUCACION PARA LA CRIANZA Y SALUD EN EL LACTANTE

2. RESPONSABLE GENMA MANJON LLORENTE

- Profesión MEDICO/A
- Centro CS LA ALMUNIA DE DOÑA GODINA
- Localidad LA ALMUNIA DE DOÑA GODINA
- Servicio/Unidad .. ATENCION PRIMARIA
- Sector ZARAGOZA 3

3. OTROS COMPONENTES DEL EQUIPO DE MEJORA.

- CALAVIA CONTRERAS MERCEDES. MATRONA. CS LA ALMUNIA DE DOÑA GODINA. ATENCION PRIMARIA
- GALLEL URGEL MARIA MERCEDES. ENFERMERO/A. CS LA ALMUNIA DE DOÑA GODINA. ATENCION PRIMARIA
- BENITO LOPEZ ANA MILAGROS. MEDICO/A. CS LA ALMUNIA DE DOÑA GODINA. ATENCION PRIMARIA
- PUERTAS ERAUSO PAULA. MEDICO/A. CS LA ALMUNIA DE DOÑA GODINA. ATENCION CONTINUADA EN AP
- BRAVO ANDRES RAQUEL. MEDICO/A. CS LA ALMUNIA DE DOÑA GODINA. ATENCION CONTINUADA EN AP

4. PERTINENCIA DEL PROYECTO.

Se observa en los últimos años una tendencia al aumento, tanto en las consultas de pediatría como en las urgencias del centro de salud, de las consultas por aspectos propios de la crianza y el desarrollo de los lactantes que no suponen necesariamente una patología ni enfermedad como tal, por ejemplo: los cólicos, el lactante que no duerme, dudas sobre la alimentación complementaria, etc.

5. OBJETIVOS DEL PROYECTO.

Se espera que los padres de los lactantes se sientan mas seguros en la crianza de sus hijos, en los diferentes aspectos de esta etapa.
Obtengan conocimientos que les permitan mejorar en la prevención de accidentes y solucionar pequeños problemas que puedan surgir con nociones básicas de primeros auxilios sin necesitar acudir a urgencias.
Crear un ambiente en el que los padres y sobre todo las madres puedan exponer sus preocupaciones y compartirlas con otras mujeres que están en su misma situación.

6. ACTIVIDADES Y OFERTA DE SERVICIOS.

Se va a iniciar una actividad grupal, con periodicidad semanal, en ciclos de sesiones con periodicidad cuatrimestral, en el que se expondrá brevemente un tema y se dejará tiempo para preguntas y dudas.
Temas a desarrollar: Cuidados básicos e higiene en el lactante. Lactancia y alimentación complementaria. Prevención de accidentes y primeros auxilios. Cólicos y problemas digestivos.
Fiebre e infecciones respiratorias. Taller de masaje infantil. Desarrollo del sueño.

7. INDICADORES Y EVALUACIÓN.

Número de cuidadores que acuden al 50 % de las sesiones respecto al total
Encuesta de valoración de adquisición de conocimientos y satisfacción.

8. DURACIÓN Y CALENDARIO PREVISTOS.

Se va a implantar durante el año 2019 a partir del 8 de mayo y según la acogida que tenga entre la población se continuará en los años sucesivos.

9. RECURSOS NECESARIOS.

10. OBSERVACIONES.

10. ENFOQUE PRINCIPAL.

11. POBLACIÓN DIANA

- EDAD. Lactantes
- SEXO. Ambos sexos
- TIPO DE POBLACIÓN O PACIENTES. Lactancia y primeros años de vida
- PARTICIPACIÓN DE LA POBLACIÓN. Pasiva

12. LÍNEA ESTRATÉGICA. Atención Comunitaria

Proyecto: 2019_0521 (Acuerdos de Gestión)

1. TÍTULO

UNA EXCURSION SALUDABLE

2. RESPONSABLE CRISTINA RODRIGUEZ ESCUREDO
· Profesión FISIOTERAPEUTA
· Centro CS MIRALBUENO-GARRAPINILLOS
· Localidad ZARAGOZA
· Servicio/Unidad .. ATENCION PRIMARIA
· Sector ZARAGOZA 3

3. OTROS COMPONENTES DEL EQUIPO DE MEJORA.
· SANCHEZ NAVARRO SUSANA. FISIOTERAPEUTA. CS MIRALBUENO-GARRAPINILLOS. FISIOTERAPIA EN AP
· NAVARRO ZAPATA CARMEN. PEDIATRA. CS MIRALBUENO-GARRAPINILLOS. PEDIATRIA DE ATENCION PRIMARIA
· GASCON VAL MARIVEL. PERSONAL ADMINISTRATIVO. CS MIRALBUENO-GARRAPINILLOS. ADMISION Y DOCUMENTACION
· GARCIA ENTRENA MERCEDES. ENFERMERO/A. CS MIRALBUENO-GARRAPINILLOS. PEDIATRIA DE ATENCION PRIMARIA

4. PERTINENCIA DEL PROYECTO.

Se detectan en la población infantil, por parte de distintos profesionales de Atención Primaria y desde los Centros Educativos, unos hábitos inadecuados posturales, nutricionales, de higiene de manos y bucodental. Además se corrobora un desconocimiento del Centro de Salud, sus profesionales y las funciones que realizan lo que les genera miedo o desconfianza cuando tienen que acudir para recibir asistencia sanitaria.

Es necesario un aprendizaje correcto de estos hábitos saludables y crear un cambio de conducta desde la infancia consiguiendo con ello una disminución de problemas de espalda, alimentación, bucodentales o de infecciones a través de las manos. También es un aspecto positivo el que los niños se familiaricen con su Centro de Salud para que lo puedan asociar como un lugar seguro y de confianza.

La edad escolar y en concreto los 7-8 años es un momento idóneo para la educación en hábitos saludables de una forma completa.

El proyecto va dirigido a la población infantil de Segundo Curso de Educación Primaria de un Centro Educativo de la Zona Básica de Miralbueno, participando en él los profesionales de: Medicina Pediátrica, Enfermería, Fisioterapia y Servicio de Admisión.

5. OBJETIVOS DEL PROYECTO.

-Promoción de hábitos saludables en población infantil abarcando higiene postural, alimentación saludable, salud bucodental e higiene de manos.
-Sensibilización de la familia y personal del Centro Educativo sobre la importancia de la educación en hábitos saludables en niños y los problemas derivados de unas conductas inadecuadas.
-Acercamiento de la población infantil al Centro de Salud, dando a conocer sus instalaciones, profesionales y las funciones de cada uno dando una visión del lugar "amigo, cercano y seguro"

6. ACTIVIDADES Y OFERTA DE SERVICIOS.

ACTIVIDADES DE COMUNICACIÓN

-Difusión a Dirección de Enfermería Sector Atención Primaria Zaragoza III
-Difusión a miembros del EAP Centro de Salud Miralbueno

ACTIVIDADES ORGANIZATIVAS

-Contacto mediante teléfono/email con Centro Educativo explicando el Proyecto y solicitando su colaboración si lo considera necesario para sus alumnos
-Reunión con Centro Educativo, Jefe de Estudios y Tutores del curso implicado, para presentación de la actividad y explicación de los aspectos a trabajar en el aula previos a la visita de los niños a Centro de Salud, además de recogida de necesidades específicas de sus alumnos

ACTIVIDADES DE PREPARACIÓN DE LA ACTIVIDAD

-Elaboración de video de presentación del Centro de Salud por los profesionales implicados en el Proyecto
-Elaboración de presentaciones Power Point como apoyo a la explicación teórica para visualización en la intervención

-Elaboración de videos explicativos adecuados a la edad
-Elaboración de encuesta para alumnos que realizarán antes y después de intervención sobre conceptos aprendidos
-Preparación de talleres de higiene de manos, higiene postural, alimentación saludable e higiene bucodental
-Preparación de póster para colocación en Centro Educativo posterior a intervención

ACTIVIDADES DE INTERVENCIÓN

-Intervención comunitaria a través de una visita de los niños al Centro de Salud que constara de 2 partes:
1. Visita del Centro de Salud enseñando las consultas/unidades y presentando a los profesionales
2. Exposición teórica mediante presentaciones adaptadas a la edad sobre los temas relacionados con la salud según las necesidades expresadas por Centro Educativo anteriormente. Realización de talleres prácticos. Encuestas a los niños antes y después de la intervención

-Visita de los profesionales sanitarios al Centro Educativo para la realización de una segunda intervención a través de pósters didácticos visuales

7. INDICADORES Y EVALUACIÓN.

INDICADOR CUANTITATIVO

1. TÍTULO **Proyecto: 2019_0521 (Acuerdos de Gestión)**

UNA EXCURSION SALUDABLE

Número de encuestas realizadas favorables (4 o más contestadas correctamente de 6 preguntas) después de la intervención a los niños que han participado

INDICADOR CUALITATIVO

- Opinión/Sensación de los tutores en realización al cambio de conducta observado posterior a la intervención en relación a los hábitos saludables
- Elaboración por parte de los niños de dibujos y carteles sobre su visita

GRADO DE PARTICIPACIÓN

Número de niños participantes en el proyecto

8. DURACIÓN Y CALENDARIO PREVISTOS.

Marzo

- Difusión a la Dirección de Atención Primaria Sector III Zaragoza y al EAP Centro de Salud de Miralbueno
- Contacto vía email/teléfono con Centro Educativo para explicación del proyecto y confirmar reunión

Marzo y Abril

- Elaboración de video presentación del Centro de Salud
- Elaboración de Power-Points para la exposición teórica
- Elaboración de encuestas para evaluación
- Elaboración de videos explicativos de teoría
- Preparación de material necesario para talleres

Mayo-Junio y curso escolar 2019-2020

- Intervención en Centro de Salud con la visita de los niños
- Segunda intervención en los Centros Educativos con preparación de poster final

9. RECURSOS NECESARIOS.

Agua, jabón, ordenador, mochila, material escolar, material educativo de salud bucodental, sillas

10. OBSERVACIONES.

10. ENFOQUE PRINCIPAL.

11. POBLACIÓN DIANA

- EDAD. Niños
- SEXO. Ambos sexos
- TIPO DE POBLACIÓN O PACIENTES. Adquisición de Hábitos Saludables
- PARTICIPACIÓN DE LA POBLACIÓN. Activa

12. LÍNEA ESTRATÉGICA. Atención Comunitaria

Proyecto: 2019_0990 (Acuerdos de Gestión)

1. TÍTULO

IMPLEMENTACION CALENDARIO VACUNAL EN EL ADULTO C.S. MIRALBUENO-GARRAPINILLOS

2. RESPONSABLE ALICIA SANCHEZ GARCIA

- Profesión ENFERMERO/A
- Centro CS MIRALBUENO-GARRAPINILLOS
- Localidad ZARAGOZA
- Servicio/Unidad .. ATENCION PRIMARIA
- Sector ZARAGOZA 3

3. OTROS COMPONENTES DEL EQUIPO DE MEJORA.

- GRIMA MOLINER JOSE LUIS. MEDICO/A. CS MIRALBUENO-GARRAPINILLOS. ATENCION PRIMARIA
- MORATO GARCIA ANA. ENFERMERO/A. CS MIRALBUENO-GARRAPINILLOS. ATENCION PRIMARIA
- GARCIA ENTRENA MERCEDES. ENFERMERO/A. CS MIRALBUENO-GARRAPINILLOS. ATENCION PRIMARIA
- MONTIU PEMAN JOSE ANTONIO. MEDICO/A. CS MIRALBUENO-GARRAPINILLOS. ATENCION PRIMARIA
- LOMBAR GIMENO MARIA JOSE. MEDICO/A. CS MIRALBUENO-GARRAPINILLOS. ATENCION PRIMARIA
- MARTINEZ ESPLIGARES LAURA. PEDIATRA. CS MIRALBUENO-GARRAPINILLOS. PEDIATRIA DE ATENCION PRIMARIA
- CAVERO PEREZ INMACULADA. ENFERMERO/A. CS MIRALBUENO-GARRAPINILLOS. ATENCION PRIMARIA

4. PERTINENCIA DEL PROYECTO.

La promoción de la salud y la prevención de la enfermedad son dos de las principales misiones de la AP de salud marcados en la constitución española.
Es obligación de los centros de AP implementar las estrategias diseñadas para este objetivo. El SALUD ha diseñado un nuevo calendario vacunal para el adulto y es nuestra obligación su implementación.
Los usuarios del C.S. en edad adulta no son conscientes de la importancia de la vacunación, es por ello necesario desarrollar estrategias de motivación del personal sanitario y de la población.

5. OBJETIVOS DEL PROYECTO.

Implementar el calendario vacunal a la población mayor de 15 años
Aumentar la cobertura de vacunación del adulto
Establecer estrategias para el desarrollo del nuevo servicio

6. ACTIVIDADES Y OFERTA DE SERVICIOS.

1. crear un grupo de trabajo que desarrolle las estrategias a seguir. Abril 2019
2. Presentar las estrategias al equipo de salud Miralbueno-Garrapinillos. Junio 2019
3. Desarrollar las estrategias consensuadas. Julio 2019- Julio 2021
4. Establecer criterios e indicadores de evaluación. Junio 2019
5. Corte de evaluación del desarrollo del servicio. Julio 2020 y Enero 2021
6. Establecer nuevos criterios en función de los resultados de la evaluación. Septiembre 2020/ Marzo 2021

7. INDICADORES Y EVALUACIÓN.

Actas de la reunión del grupo de trabajo. 2 Actas por año
Porcentaje de adultos con revisión del calendario vacunal en 2021 50%
Porcentaje adultos con calendario vacunal correcto / nº total de adultos. 30%

8. DURACIÓN Y CALENDARIO PREVISTOS.

De Abril 2019 a Dic 2021.
1. crear un grupo de trabajo que desarrolle las estrategias a seguir. Abril 2019. Responsable: Mercedes García
2. Presentar las estrategias al equipo de salud Miralbueno-Garrapinillos. Junio 2019. Responsable Alicia Sanchez
3. Desarrollar las estrategias consensuadas. Julio 2019- Julio 2021. Responsable Ana García Morato
4. Establecer criterios e indicadores de evaluación. Junio 2019. Responsable Jose Luis Grima
5. Corte de evaluación del desarrollo del servicio. Julio 2020 y Enero 2021. Responsable José Antonio Montiu y Maria José Lombar.
6. Establecer nuevos criterios en función de los resultados de la evaluación. Septiembre 2020/ Marzo 2021.
Responsables Mercedes García Entrena y Laura Martinez

9. RECURSOS NECESARIOS.

Dotación de personal necesaria según estrategias establecidas
Cartilla de vacunación
Carteles informativos

10. OBSERVACIONES.

10. ENFOQUE PRINCIPAL.

11. POBLACIÓN DIANA

- EDAD. Adultos
- SEXO. Ambos sexos
- TIPO DE POBLACIÓN O PACIENTES. Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias
- PARTICIPACIÓN DE LA POBLACIÓN. Pasiva

12. LÍNEA ESTRATÉGICA. Atención Comunitaria

Proyecto: 2019_1342 (Acuerdos de Gestión)

1. TÍTULO

MIMATE MUCHO

2. RESPONSABLE SUSANA SANCHEZ NAVARRO
· Profesión FISIOTERAPEUTA
· Centro CS MIRALBUENO-GARRAPINILLOS
· Localidad ZARAGOZA
· Servicio/Unidad .. FISIOTERAPIA EN AP
· Sector ZARAGOZA 3

3. OTROS COMPONENTES DEL EQUIPO DE MEJORA.
· RODRIGUEZ ESCUREDO CRISTINA. FISIOTERAPEUTA. CS MIRALBUENO-GARRAPINILLOS. FISIOTERAPIA EN AP
· GRIMA MOLINER JOSE LUIS. MEDICO/A. CS MIRALBUENO-GARRAPINILLOS. ATENCION PRIMARIA
· GASCON VAL MARIVEL. PERSONAL ADMINISTRATIVO. CS MIRALBUENO-GARRAPINILLOS. ADMISION Y DOCUMENTACION
· LABARA SANJUAN MIGUEL ANGEL. ENFERMERO/A. CS MIRALBUENO-GARRAPINILLOS. ATENCION PRIMARIA
· PAMPLONA CIVERA ANA MARIA. TRABAJADOR/A SOCIAL. CS MIRALBUENO-GARRAPINILLOS. TRABAJO SOCIAL

4. PERTINENCIA DEL PROYECTO.

El cuidador informal (no profesional) de un familiar en situación de dependencia, es una persona cada vez más habitual en consultas de Atención Primaria.
Se trata de un cuidado prestado en un ámbito privado e invisible con poco reconocimiento social, y con el paso del tiempo tiene como consecuencia una disminución del bienestar del cuidador.
La calidad de vida de las personas cuidadoras está condicionado por varios factores (E.Sala 2009):
-contexto del cuidador: entorno, expectativas familiares
-grado de dependencia del familiar: tipo de enfermedad
-elementos mediadores: soporte formal e informal

Los datos extraídos de la encuesta 'Discapacidad, Autonomía Personal y situaciones de Dependencia' del Instituto Nacional de Estadística (INE) de 2008, las personas con discapacidad suponían el 8,5% de la población. (Encuesta que se realiza cada diez años).
La tasa de dependencia en España, con datos de 2018, se sitúa en el 25,6% con tendencia al incremento con el paso de los años.
La población dependiente en el CS de Miralbueno supone el 2% del total. Y la población mayor de 65% supone un 15,7%.
Se considera interesante una captación de cuidadores para proporcionar un soporte formal desde nuestro ámbito de Atención Primaria, con una participación multidisciplinar y una colaboración conjunta del Centro de Salud con el IASS Hogar Valdefierro donde se oferta el proyecto formativo a personas cuidadoras dentro del programa de promoción de autonomía personal (PAP) impulsado por el Gobierno de Aragón.

5. OBJETIVOS DEL PROYECTO.

1. Creación de un grupo de apoyo mutuo futuro y permanente entre las personas cuidadoras informales participantes
2. Facilitar herramientas reforzadoras y de empoderamiento para aumentar su bienestar físico y emocional
3. Aprendizaje de conocimientos e intercambio de experiencias para favorecer el cuidado de las personas a su cargo y el autocuidado de los propios cuidadores

6. ACTIVIDADES Y OFERTA DE SERVICIOS.

El proyecto consta de 2 fases:
FASE 1. Destinada a la captación de personas cuidadoras y primera entrevista inicial grupal en el Centro de Salud
FASE 2. Derivación del grupo al Hogar de Valdefierro para iniciar el programa de formación y colaboración conjunta Centro de Salud y Hogar IASS para impartición de talleres por distintos profesionales del Centro de Salud cuando sea necesario

FASE 1. CAPTACIÓN

Mediante el programa OMI-AP, a través del ítem Dependientes-Inmovilizados se extraen los datos de las personas que necesitan cuidados y se identifica al cuidador familiar de CS Miralbueno y Oliver
Nos pondremos en contacto con ellos vía telefónica y expondremos el proyecto, ofreciendo la posibilidad de participación en el.
También se colocaran carteles informativos facilitados por el IASS como recurso de búsqueda activa de este perfil de personas.

ENTREVISTA INICIAL

Una vez conseguidos el número suficiente de pacientes que quieran participar (6 a 10), realizaremos en el Centro de Salud una entrevista inicial grupal en la que se realizará un estudio del perfil de la persona cuidada y persona cuidadora. También se realizará una puesta en común de necesidades del grupo y se pasarán unos cuestionarios para valoración inicial

7. INDICADORES Y EVALUACIÓN.

TEST DE ZARIT: Escala de sobrecarga del cuidador
EUROQOL-5D: Cuestionario de Salud
CUESTIONARIO DUKE-UNC: soporte social percibido
Encuesta al finalizar cada taller realizando una valoración del taller y ponentes y conocimientos adquiridos
Grado de participación

Proyecto: 2019_1342 (Acuerdos de Gestión)

1. TÍTULO

MIMATE MUCHO

8. DURACIÓN Y CALENDARIO PREVISTOS.
Se realizará una primera actividad grupal inicial en Centro de Salud una vez captados un grupo de cuidadores informales suficiente.
Tras esta primera entrevista, valoración inicial con cuestionarios y conocimiento del grupo se realizará la derivación al programa del IASS Valdefierro manteniendo un contacto continuo con el grupo y el Hogar para la realización de talleres en los que podamos colaborar cualquier miembro del Centro de Salud en relación al tema de interés.
Al finalizar cada taller, obtendremos las encuestas de valoración para mantener ese feedback con el grupo.
Al finalizar el programa formativo completo nos volveremos a reunir para realizar una valoración final del grupo.
9. RECURSOS NECESARIOS.
Colaboración conjunta CS-Hogar Valdefierro
10. OBSERVACIONES.
10. ENFOQUE PRINCIPAL.
11. POBLACIÓN DIANA
- EDAD. Adultos
 - SEXO. Ambos sexos
 - TIPO DE POBLACIÓN O PACIENTES. Cuidadores informales
 - PARTICIPACIÓN DE LA POBLACIÓN. Activa
12. LÍNEA ESTRATÉGICA. Atención Comunitaria

Proyecto: 2019_1020 (Acuerdos de Gestión)

1. TÍTULO

PASEOS SALUDABLES EN EL PARQUE OLIVER- PROYECTO DE CONTINUIDAD

2. RESPONSABLE MANUEL LOPEZ GRANADA
• Profesión ENFERMERO/A
• Centro CS OLIVER
• Localidad ZARAGOZA
• Servicio/Unidad .. ATENCION PRIMARIA
• Sector ZARAGOZA 3

3. OTROS COMPONENTES DEL EQUIPO DE MEJORA.
• CASADO VELILLA MARIA ISABEL. ENFERMERO/A. CS OLIVER. ATENCION PRIMARIA
• GASCON BRUMOS CARMEN. MEDICO/A. CS OLIVER. ATENCION PRIMARIA
• GARCIA RUIZ MARIA PILAR. PERSONAL ADMINISTRATIVO. CS OLIVER. ADMISION Y DOCUMENTACION
• PAMPLONA CIVERA ANA MARIA. TRABAJADOR/A SOCIAL. CS OLIVER. TRABAJO SOCIAL
• CAROD BENEDICO ETEL. MEDICO/A. CS OLIVER. ATENCION PRIMARIA

4. PERTINENCIA DEL PROYECTO.

Está demostrado que la inactividad física multiplica los factores de riesgo para la enfermedad cardiovascular, así como acentuar la obesidad, hipertensión y diabetes.
El ejercicio físico es un hábito de vida saludable, que junto a una alimentación sana podemos modificar y disminuir el riesgo cardiovascular.
Nuestra continuidad de proyecto es realizar paseos saludables debido a la detección de alto porcentaje de sedentarismo, bien por falta de conocimiento sobre sus beneficios reales así como por falta de motivación

5. OBJETIVOS DEL PROYECTO.

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.

6. ACTIVIDADES Y OFERTA DE SERVICIOS.

Nueva sesión informativa a todos los miembros del centro de salud sobre la continuidad del Proyecto Paseos saludables.
Creación dípticos informativos.
Captación de participantes en las consultas de Enfermería y Medicina.
Entrega de folletos informativos sobre la actividad.
Recogida de datos de los nuevos pacientes interesados.
El proyecto se oferta a la población adulta.
Salida a caminar los martes de 15.30 a 16:30 h. (excepto mes de junio que se realizará en horario 10:00 a 11:00h) en el parque Oliver.
Cada día al inicio de la actividad, se realizará Educación Sanitaria sobre beneficios del deporte y alimentación saludable.
Los participantes de la actividad irán acompañados de una enfermera del Centro de Salud, hasta el mes de octubre, para continuar el grupo autónomo.

7. INDICADORES Y EVALUACIÓN.

La evaluación de los resultados se realizará mediante la cumplimentación de una encuesta 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, completarán el total de las sesiones.
5. El 80% de los pacientes se mostrará satisfecho o muy satisfecho con la actividad comunitaria realizada.

8. DURACIÓN Y CALENDARIO PREVISTOS.

- Enero 2019: Sesión informativa a miembros CS

Reunión del grupo de trabajo para organización y reparto de tareas

- Febrero 2019: Creación díptico y carteles para su difusión
- Mayo 2019: Realización de una encuesta de satisfacción a pasar a los pacientes y planilla de seguimiento compartida en drive.
- Febrero a junio de 2019: Captación de pacientes en las consultas.
- Febrero a Junio, y de septiembre a octubre; actividad Paseos
- Diciembre 2019: Entrega y recogida de encuestas
- Enero 2020: Se reunirá el grupo de trabajo para recompilaran todas las encuestas recogidas de la población que ha participado en la actividad, se valorara y evaluara la actividad.

Proyecto: 2019_1020 (Acuerdos de Gestión)

1. TÍTULO

PASEOS SALUDABLES EN EL PARQUE OLIVER- PROYECTO DE CONTINUIDAD

9. RECURSOS NECESARIOS.

Los paseos se realizan fuera del horario laboral, voluntariamente 2 enfermeros.

10. OBSERVACIONES.

10. ENFOQUE PRINCIPAL.

11. POBLACIÓN DIANA

- EDAD. Adultos
- SEXO. Ambos sexos
- TIPO DE POBLACIÓN O PACIENTES. Enfermedades del sistema circulatorio
- PARTICIPACIÓN DE LA POBLACIÓN. Activa

12. LÍNEA ESTRATÉGICA. Atención Comunitaria

Proyecto: 2019_1239 (Acuerdos de Gestión)

1. TÍTULO

COMPLETAR LA DIFUSION DEL BLOG DEL CONSEJO DE SALUD DE SADABA

2. RESPONSABLE PILAR MARIN MURILLO
· Profesión ENFERMERO/A
· Centro CS SADABA
· Localidad SADABA
· Servicio/Unidad .. ATENCION PRIMARIA
· Sector ZARAGOZA 3

3. OTROS COMPONENTES DEL EQUIPO DE MEJORA.
· LAITA EZQUERRA ROSARIO. PERSONAL ADMINISTRATIVO. CS SADABA. ADMISION Y DOCUMENTACION
· ALVAREZ SANCHEZ MARTA. MEDICO/A. CS SADABA. ATENCION PRIMARIA
· BUENACASA LAFUENTE CARMEN. ENFERMERO/A. CS SADABA. ATENCION PRIMARIA
· TENIAS GUALLAR JESUS. MEDICO/A. CS SADABA. ATENCION PRIMARIA
· POLA COVA REBECA. ENFERMERO/A. CS SADABA. ATENCION PRIMARIA

4. PERTINENCIA DEL PROYECTO.

El blog del Consejo de Salud existente desde finales del 2017 ha ido incrementando el nº de visitas como resultado de las actividades realizadas en el proyecto del 2018 sin llegar a tener una difusión aceptable entre la población de la ZBS

Algunas actividades programadas en 2018 no se llevaron a cabo por falta de planificación y por la situación de inestabilidad del EAP debida al traslado de profesionales y bajas laborales a lo largo del año

5. OBJETIVOS DEL PROYECTO.

-Incremento del nº de visitas del blog
-El blog servirá de plataforma para nuevos proyectos.
-A través del buzón de sugerencias el blog servirá de comunicación entre la comunidad y el Consejo de Salud.

6. ACTIVIDADES Y OFERTA DE SERVICIOS.

Diseñar carteles para dar a conocer el buzón de sugerencias
Realizar actividad comunitaria con escuela CRA Los Bañales de modalidad concurso de dibujo.

7. INDICADORES Y EVALUACIÓN.

Incremento nº de visitas en blog

Nº entradas en buzón sugerencias

8. DURACIÓN Y CALENDARIO PREVISTOS.

Enero 2019: Concertar reunión con Dirección del CRA para plantear actividad comunitaria de concurso de dibujo y establecer bases con la temática "HÁBITOS SALUDABLES"

Febrero 2019: Realizar cartel presentando el concurso de dibujo.

Marzo 2019: Los alumnos del CRA realizarán dibujos sobre HÁBITOS SALUDABLES.

Abril 2019: Publicación en el blog los dibujos ganadores de cada ciclo educativo.

Mayo 2019: Diseñar carteles para divulgar buzón de sugerencias

9. RECURSOS NECESARIOS.

10. OBSERVACIONES.

10. ENFOQUE PRINCIPAL.

11. POBLACIÓN DIANA

· EDAD. Todas las edades
· SEXO. Ambos sexos
· TIPO DE POBLACIÓN O PACIENTES. Población general
· PARTICIPACIÓN DE LA POBLACIÓN. Activa

12. LÍNEA ESTRATÉGICA. Atención Comunitaria

Proyecto: 2019_1148 (Acuerdos de Gestión)

1. TÍTULO

PASEOS CARDIOSALUDABLES Y ACTIVIDADES COMUNITARIAS

2. RESPONSABLE ROSARIO MATA BORDONABA

- Profesión MEDICO/A
- Centro CS UNIVERSITAS
- Localidad ZARAGOZA
- Servicio/Unidad .. ATENCION PRIMARIA
- Sector ZARAGOZA 3

3. OTROS COMPONENTES DEL EQUIPO DE MEJORA.

- AZNAR TEJERO PILAR. MEDICO/A. CS UNIVERSITAS. ATENCION PRIMARIA
- APARICIO TORNAY NURIA. ENFERMERO/A. CS UNIVERSITAS. ATENCION PRIMARIA
- TORRES TRASOBARES BELEN. ENFERMERO/A. CS UNIVERSITAS. ATENCION PRIMARIA
- PERALTA GINES MARIA. MEDICO/A. CS UNIVERSITAS. ATENCION PRIMARIA
- CONTI CUESTA ANTONIA. ENFERMERO/A. CS UNIVERSITAS. ATENCION PRIMARIA
- MUNIESA GRACIA PAULA. MEDICO/A. CS UNIVERSITAS. ATENCION PRIMARIA

4. PERTINENCIA DEL PROYECTO.

Necesidad de promover la realización de ejercicio físico al tiempo que sirve para promocionar las relaciones interpersonales entre pacientes/profesionales e interpacientes.
Favorecer las actividades comunitarias realizando charlas formativas en Institutos/ Colegios de la zona; realización de visitas al C. S por niños de colegios de la zona.

5. OBJETIVOS DEL PROYECTO.

Mejorar las relaciones interpersonales, realizar ejercicio físico, dar a conocer medidas preventivas y de autocuidados en Institutos.

6. ACTIVIDADES Y OFERTA DE SERVICIOS.

Paseos cardiosaludables un día por semana con profesionales del EAP.
Realización de charlas en Institutos/Colegios.

7. INDICADORES Y EVALUACIÓN.

Pacientes que realizan la actividad.
Valoración mediante encuesta de satisfacción.

8. DURACIÓN Y CALENDARIO PREVISTOS.

Curso lectivo : Septiembre- Junio.

9. RECURSOS NECESARIOS.

Profesionales del EAP.
Preparación de Power point.

10. OBSERVACIONES.

10. ENFOQUE PRINCIPAL.

11. POBLACIÓN DIANA

- EDAD. Todas las edades
- SEXO. Ambos sexos
- TIPO DE POBLACIÓN O PACIENTES. Actividad Comunitaria
- PARTICIPACIÓN DE LA POBLACIÓN. Activa

12. LÍNEA ESTRATÉGICA. Atención Comunitaria

Proyecto: 2019_1358 (Acuerdos de Gestión)

1. TÍTULO

PROYECTO COMUNITARIO PARA ABORDAR EL SOBREPESO Y LA OBESIDAD INFANTIL EN EL MUNICIPIO DE UTEBO

2. RESPONSABLE ANA GASTON FACI
· Profesión MEDICO/A
· Centro CS UTEBO
· Localidad UTEBO
· Servicio/Unidad .. ATENCION PRIMARIA
· Sector ZARAGOZA 3

3. OTROS COMPONENTES DEL EQUIPO DE MEJORA.
· SOLANS BASCUAS MARIA TERESA. MEDICO/A. CS UTEBO. PEDIATRIA DE ATENCION PRIMARIA
· ORTILLES GARCIA MARTA VERONICA. MEDICO/A. CS UTEBO. PEDIATRIA DE ATENCION PRIMARIA
· OLMO PEREZ ELENA. ENFERMERO/A. CS UTEBO. ATENCION PRIMARIA
· ENGUITA PELLICENA MARIA JOSE. ENFERMERO/A. CS UTEBO. ATENCION PRIMARIA
· GRAJERA SANCHEZ MARIA PILAR. ENFERMERO/A. CS UTEBO. ATENCION PRIMARIA
· HERRERO JIMENEZ MARIA PILAR. DIETISTA-NUTRICIONISTA. CS UTEBO. ATENCION PRIMARIA

4. PERTINENCIA DEL PROYECTO.

La alimentación ha sido un tema prioritario al que se le han dedicado muchas horas en las últimas décadas, tanto por parte de Atención Primaria como en el ámbito escolar, y además los padres están más concienciados, aunque no siempre bien informados.

A pesar de todo este esfuerzo, no solo no hemos conseguido mejorar la alimentación de la población infantil, sino que tendríamos unas cifras crecientes de patologías relacionadas con la alimentación, como serían la obesidad y el sobrepeso.

Ya desde el inicio del embarazo los padres están sometidos a múltiples mensajes publicitarios relacionados con la alimentación infantil. Esta publicidad dirigida a padres sigue estando presente en los primeros años, pero a partir de los dos o tres años, la publicidad ya va dirigida a los propios niños, que son los que coaccionarían a los padres a la hora de realizar la compra. Hay bastantes estudios que relacionan la influencia que ejerce la publicidad de alimentos no saludables en la alimentación de la población infantil, y España estaría especialmente retrasada en este aspecto, ya que no tenemos una regulación detallada de la publicidad dirigida a niños.

Sobre la persuasión indirecta que se realiza entre iguales, en relación con los alimentos procesados, no se encuentran estudios ni publicaciones, pero el boca a boca sería muy importante en la edad infantil.

En este proyecto se está trabajando conjuntamente el Centro de Salud, el Ayuntamiento y los centros escolares públicos, como son los cuatro colegios, dos institutos y dos guarderías públicas. Y se trata de disminuir el consumo de productos procesados a la hora del almuerzo, para intentar reducir la prevalencia de sobrepeso y obesidad en la edad infantil.

5. OBJETIVOS DEL PROYECTO.

El objetivo principal sería reducir la tasa de sobrepeso y obesidad, que actualmente está en un 20%.

Otros objetivos serían mejorar la alimentación de la población infantil, disminuyendo el consumo de productos procesados.

6. ACTIVIDADES Y OFERTA DE SERVICIOS.

-Retirada de las máquinas expendedoras de bebidas y comidas los productos no saludables.

-Se recomendará a los niños no llevar productos procesados al colegio. Se les propondrá como alternativa que traigan bocadillos, fruta, frutos secos, bollería casera, leche y agua.

-los cumpleaños no se celebrarán en clase con dulces, bollería ni snacks

-Se promocionará el uso de fuentes de agua en sitios públicos frecuentados por los niños.

- Se involucra a los niños en la realización de los carteles y trípticos.

- El Ayuntamiento colaborará y divulgará las actividades realizadas.

- Se realizarán talleres para los alumnos de tercer curso de EP, tercer curso de la ESO, personal de guarderías, y todas las personas involucradas en la alimentación de la población infantil.

Se trabajará con los servicios sociales de base para que los alimentos que se proporcionan a las familias desfavorecidas sean lo más saludable posible.

7. INDICADORES Y EVALUACIÓN.

Se calculará la prevalencia anual de sobrepeso y obesidad durante los años que dure el proyecto.

Seguimiento del volumen de basura generado a la hora del recreo.

Encuestas de satisfacción

8. DURACIÓN Y CALENDARIO PREVISTOS.

No hay fecha de finalización.

9. RECURSOS NECESARIOS.

10. OBSERVACIONES.

10. ENFOQUE PRINCIPAL.

Proyecto: 2019_1358 (Acuerdos de Gestión)

1. TÍTULO

PROYECTO COMUNITARIO PARA ABORDAR EL SOBREPESO Y LA OBESIDAD INFANTIL EN EL MUNICIPIO DE UTEBO

11. POBLACIÓN DIANA

- EDAD. Niños
- SEXO. Ambos sexos
- TIPO DE POBLACIÓN O PACIENTES. obesidad y sobrepeso infantil
- PARTICIPACIÓN DE LA POBLACIÓN. Activa

12. LÍNEA ESTRATÉGICA. Atención Comunitaria

Proyecto: 2019_1489 (Acuerdos de Gestión)

1. TÍTULO

ENVEJECIMIENTO ACTIVO EN MAYORES DE 65 AÑOS EN UTEBO

2. RESPONSABLE MARIA PILAR GRAJERA SANCHEZ
· Profesión ENFERMERO/A
· Centro CS UTEBO
· Localidad UTEBO
· Servicio/Unidad .. ATENCION PRIMARIA
· Sector ZARAGOZA 3

3. OTROS COMPONENTES DEL EQUIPO DE MEJORA.
· TARRAGUEL NAVARRO MIGUEL ANGEL. ENFERMERO/A. CS UTEBO. ATENCION PRIMARIA
· ENGUITA PELLICENA MARIA JOSE. ENFERMERO/A. CS UTEBO. ATENCION PRIMARIA
· OLMO PEREZ ELENA. ENFERMERO/A. CS UTEBO. ATENCION PRIMARIA
· BAILO GAY ANA MARIA. ENFERMERO/A. CS UTEBO. ATENCION PRIMARIA
· GOMEZ CUARTERO MARIA JOSE. ENFERMERO/A. CS UTEBO. ATENCION PRIMARIA
· CONDE VAZQUEZ PAULA. ENFERMERO/A. CS UTEBO. ATENCION PRIMARIA

4. PERTINENCIA DEL PROYECTO.

El ejercicio físico tiene un impacto positivo en la prevención y mejora de enfermedades crónicas y mantenimiento de capacidades físicas y mentales. La prescripción de la actividad física en AP se viene realizando de forma habitual tanto en las consultas, sin embargo, no se deriva a los usuarios a una actividad concreta y adecuada a sus condiciones físicas y a pesar de la recomendación, se da un elevado número de personas que no realizan ejercicio físico. Existe una gran dependencia del sistema sanitario, siendo importante potenciar la autonomía y habilidades personales para el auto cuidado y la interacción social. En Utebo existen activos comunitarios que pueden ayudar a cuidar la salud de la población que el EAP desconocía. La puesta en marcha de la implementación del proyecto europeo Multimodal training ha supuesto una oportunidad para el conocimiento de los recursos comunitarios por parte del equipo y la derivación a este activo de salud desde las consultas de AP, logrando el trabajo en equipo de distintas instituciones, técnicos municipales de deporte, Ayuntamiento, Centro de salud en coordinación con el Instituto Aragonés de Ciencias de la salud, y las Direcciones de Atención Primaria, Salud Pública y Dirección general de deporte

5. OBJETIVOS DEL PROYECTO.

- Sensibilización de las personas mayores de 65 años que no realicen ejercicio físico de los beneficios del mismo y conseguir que acudan al programa.
- Integrar la recomendación de activos en ejercicio físico en personas mayores en la consulta de AP, siendo el resultado de una decisión compartida entre el profesional sanitario y el paciente.
- Comunicación entre el centro de salud y los activos comunitarios con el fin de identificar a las personas susceptibles de beneficiarse del programa estableciendo un circuito y la información a intercambiar
- Colaboración entre las instituciones involucradas estableciendo protocolos comunes
- Introducir en la plataforma de activos comunitarios, el programa multimodal training para poder derivar desde la consulta.

6. ACTIVIDADES Y OFERTA DE SERVICIOS.

En Septiembre 2018 reunión del equipo de Atención Primaria en la que se da a conocer el proyecto y la participación del centro de salud en el mismo
Captación por parte del centro de salud de 54 personas mayores de 65 años que no realizaban ejercicio físico, durante los meses de Octubre, Noviembre, Diciembre y parte de Enero 2019.
Durante esos meses, en el centro de salud, se realizaron las mediciones físicas, A, Peso, Talla, IMC, contorno de cintura, contorno de cadera, índice WHR, Frecuencia cardiaca en reposo, Encuesta de salud EQ-E5-5L, test de depresión Desabeje, petición del consentimiento informado y analítica (Glucosa, si la persona estaba dx de diabetes hemoglobina glicada, Colesterol total, HDL, LDL y triglicéridos. Se aprovechó la analítica que tuviera realizada el paciente en los últimos dos meses previos al inicio de la actividad y en los casos en los que no tenían, se les solicitó.
Desde el Centro de Salud se ha ido participando en la elaboración de los distintos documentos DAFO necesarios al tratarse de un proyecto europeo, del consentimiento informado que se ha dado a firmar a los participantes
Difusión de la actividad en la revista municipal de Septiembre 2018. El 21 de Octubre de 2018 reportaje en el Herald de Aragón.
Realización de dos talleres de nutrición al grupo
En Julio realizaremos las mismas mediciones que al principio para valorar los cambios en su estado de salud

7. INDICADORES Y EVALUACIÓN.

1. Puesta en marcha del proyecto. Captación de 54 personas mayores de 65 años que no realicen ejercicio físico.
2. Introducir en la plataforma de activos comunitarios, el programa multimodal training para poder derivar desde las consultas
3. Registro en la historia de OMI en el protocolo de activos comunitarios.
4. Participación desde el centro de salud en las reuniones conjuntas entre los técnicos municipales de deporte, y IASS para el desarrollo de la actividad
5. Realización de dos talleres sobre nutrición al grupo.
6. Seguimiento de los participantes

1. TÍTULO **Proyecto: 2019_1489 (Acuerdos de Gestión)**

ENVEJECIMIENTO ACTIVO EN MAYORES DE 65 AÑOS EN UTEBO

8. DURACIÓN Y CALENDARIO PREVISTOS.

El cronograma de la implementación ha conllevado acciones previas, reuniones, organización, que se han desarrollado desde Mayo a Diciembre 2018.

El programa con los usuarios comenzó en Enero 2019 y se desarrollará hasta finales de Junio - Primeros de Julio 2019

Una vez terminado el programa de entrenamiento, se procederá a la repetición de las mediciones y test y se evaluarán los resultados

9. RECURSOS NECESARIOS.

Desde el centro de salud, el trabajo del personal de enfermería y los materiales necesarios para la exploración física

Una sala donde se realizan las reuniones y los talleres con los pacientes, cedida por el área de deportes del Ayuntamiento de Utebo

Materiales empleados en las actividades físicas comprados con la beca del proyecto europeo y gimnasio por parte del Ayuntamiento

10. OBSERVACIONES.

10. ENFOQUE PRINCIPAL.

11. POBLACIÓN DIANA

- EDAD. Ancianos
- SEXO. Ambos sexos
- TIPO DE POBLACIÓN O PACIENTES. Mejora y mantenimiento de capacidades físicas
- PARTICIPACIÓN DE LA POBLACIÓN. Pasiva

12. LÍNEA ESTRATÉGICA. Atención Comunitaria

Proyecto: 2019_1061 (Acuerdos de Gestión)

1. TÍTULO

PROYECTO DE MEJORA DE LA SALUD COMUNITARIA CON DIETA MEDITERRANEA Y EJERCICIO FISICO

2. RESPONSABLE MARIA JESUS BLASCO PEREZ-ARAMENDIA

- Profesión MEDICO/A
- Centro CS VALDEFIERRO
- Localidad ZARAGOZA
- Servicio/Unidad .. PEDIATRIA
- Sector ZARAGOZA 3

3. OTROS COMPONENTES DEL EQUIPO DE MEJORA.

- BARTOLOME LALANZA LUCIA. PEDIATRA. CS VALDEFIERRO. PEDIATRIA DE ATENCION PRIMARIA
- ATANCE MELENDO ESTHER. ENFERMERO/A. CS VALDEFIERRO. PEDIATRIA DE ATENCION PRIMARIA
- BUIL LANGARITA SUSANA. ENFERMERO/A. CS VALDEFIERRO. PEDIATRIA DE ATENCION PRIMARIA
- LOMBARDO MURILLO JOSEFA. TRABAJADOR/A SOCIAL. CS VALDEFIERRO. TRABAJO SOCIAL
- GONZALEZ SANCHEZ MILAGROS. ENFERMERO/A. CS VALDEFIERRO. ATENCION PRIMARIA
- VILLANUEVA LABORDA JAIME. MEDICO/A. CS VALDEFIERRO. ATENCION PRIMARIA

4. PERTINENCIA DEL PROYECTO.

La obesidad se define como un exceso de grasa corporal. Esta anomalía en la composición corporal, tiene efectos importantes para la salud, desde la infancia y tanto a corto, como medio y largo plazo. Esto es aún más probable si existe historia familiar de obesidad, obesidad en la infancia tardía o adolescencia y en la presencia de obesidad mórbida.

Para la prevención de la obesidad infantil, numerosos estudios han realizado intervenciones que tratan de aumentar la ingesta de frutas y verduras ; sin embargo otros alimentos también parecen asociarse a una disminución de la ganancia de peso. En adultos, en el estudio PREDIMED, el grupo que recibió consejos de dieta mediterránea y fue suplementado con aceite de oliva, mostró una disminución significativa de la obesidad central y de la glucosa en ayunas, en comparación al grupo que recibió consejos generales sobre alimentación, mientras que los participantes que fueron suplementados con frutos secos, mostraron también una disminución de la obesidad central

5. OBJETIVOS DEL PROYECTO.

Valorar, en una cohorte de niños con riesgo elevado de obesidad, si mejora tras una intervención durante la infancia y la adolescencia, considerando estilos de vida saludables basados en la promoción de un patrón de alimentación mediterráneo y actividad física regular, comparada con un grupo control.

Prevenir la obesidad y riesgo cardiovascular en niños con padres con sobrepeso y obesos.

Objetivo principal : Disminuir la incidencia de obesidad tras 5 y 10 años después del inicio de la intervención

Objetivos específicos : Formar y motivar a los padres respecto a la dieta mediterránea y el ejercicio físico.

Promover y potenciar la actividad física en los niños participantes. Estudiar las diferencias entre el grupo control y grupo intervención. Informar al Consejo de salud de valdefierro sobre el proyecto al comienzo y tras un año de inicio del proyecto.

6. ACTIVIDADES Y OFERTA DE SERVICIOS.

El grupo intervención recibirá educación intensiva sobre estilo de vida mediterráneo (dieta mediterránea y promoción de la actividad física) aportando a las familias aceite de oliva virgen extra y pescado, que deberá ser consumido al menos 3 veces a la semana. Se propondrán actividades físicas gratuitas adaptadas a su edad para que los niños tengan acceso a 3 sesiones semanales de 60 minutos de actividad física moderada o intensa. La adherencia a la intervención se monitorizará regularmente. El objetivo principal será la diferencia en la incidencia de obesidad entre el grupo intervención y el grupo control.

Incluir un recordatorio en la historia clínica para reforzar adherencia y continuidad al proyecto.

7. INDICADORES Y EVALUACIÓN.

1.-Aceptación del proyecto por las familias. Número de niños que siguen en el proyecto/ niños que lo iniciaron

2.- Asistencia a las sesiones deportivas y dieta mediterránea.

-Número de niños que asisten a actividades deportivas (media anual) /niños incluidos en proyecto

-Número de padres que acuden a formación (media anual)/ Número de padres adheridos al proyecto.

8. DURACIÓN Y CALENDARIO PREVISTOS.

La duración total es de 10 años para controlar la antropometría y la adherencia a la dieta y el estilo de vida a largo plazo, pero el proyecto inicial de arranque de la actividad es de 2 años.

1ª hasta diciembre 2018 se buscan los casos según los criterios (ver 9 población diana)

2º se expone al plan a las familias, posteriormente se realizan antropometría y analíticas completas

3º se hacen 2 grupos casos y controles

4º durante el curso académico, se adiestra a las familias sobre dieta mediterránea, se aporta pescado y aceite de oliva cada 15 días y se lleva a cabo de ejercicio físico adaptado a la edad del niño 2-3 veces por semana.

5º Al final de cada año hasta diciembre 2018 se buscan los casos según los criterios (ver 9 población diana)

2º se expone el plan a las familias, posteriormente se realizan antropometría y analíticas completas

3º se hacen 2 grupos casos y controles

4º durante el curso se adiestra a las familias sobre dieta mediterránea se aporta pescado y aceite de oliva cada 15 días y se lleva a cabo de ejercicio físico adaptado a la edad del niño 2-3 veces por semana.

5º se evalúa a final de año la adherencia al proyecto y se controlará : peso, talla, IMC y analítica de lípidos.

9. RECURSOS NECESARIOS.

Proyecto: 2019_1061 (Acuerdos de Gestión)

1. TÍTULO

PROYECTO DE MEJORA DE LA SALUD COMUNITARIA CON DIETA MEDITERRANEA Y EJERCICIO FISICO

10. OBSERVACIONES.

10. ENFOQUE PRINCIPAL.

11. POBLACIÓN DIANA

- EDAD. Niños
- SEXO. Ambos sexos
- TIPO DE POBLACIÓN O PACIENTES. Niños normopeso de Valdefierro conal menos uno de sus progenitores obesos o con sobrepeso (IMC >25) . •EDAD.de 3 a 6 años.
- PARTICIPACIÓN DE LA POBLACIÓN. Activa

12. LÍNEA ESTRATÉGICA. Atención Comunitaria

Proyecto: 2019_0206 (Acuerdos de Gestión)

1. TÍTULO

YO ME CUIDO. PROMOCION DE HABITOS SALUDABLES EN LOS CENTROS EDUCATIVOS

2. RESPONSABLE MARTA COMPES DEA
• Profesión ENFERMERO/A
• Centro CS ALHAMA DE ARAGON
• Localidad ALHAMA DE ARAGON
• Servicio/Unidad .. ATENCION PRIMARIA
• Sector CALATAYUD

3. OTROS COMPONENTES DEL EQUIPO DE MEJORA.
• JUDEZ JOVEN ROSA ISABEL. ENFERMERO/A. CS ALHAMA DE ARAGON. ATENCION PRIMARIA
• PEREZ-CABALLERO SANCHEZ TERESA. ENFERMERO/A. CS ALHAMA DE ARAGON. ATENCION PRIMARIA
• FUNES NAVARRO EMMANUEL. ENFERMERO/A. CS ALHAMA DE ARAGON. ATENCION PRIMARIA
• PARDO HERNANDEZ PILAR. ENFERMERO/A. CS ALHAMA DE ARAGON. ATENCION PRIMARIA
• CLEMENTE JIMENEZ SILVIA. MEDICO/A. CS ALHAMA DE ARAGON. ATENCION PRIMARIA
• CLAUVERO CHUECA DIANA. PEDIATRA. CS ALHAMA DE ARAGON. ATENCION PRIMARIA
• ROYO VILLA ALBERTO. MEDICO/A. CS ALHAMA DE ARAGON. ATENCION PRIMARIA

4. PERTINENCIA DEL PROYECTO.

Una persona sana es la que goza de un bienestar general, físico, psíquico y social y es en la infancia donde se van modelando las conductas que dañan o benefician la salud, concepto que actualmente se conoce como "estilo de vida saludable".

Educar a los niños y niñas en hábitos saludables desde temprana edad, es la medida preventiva más eficaz para mejorar la condición de salud a lo largo de toda la vida del individuo.

Para introducir nuevos valores y que los niños y niñas adquieran hábitos saludables duraderos que influyan en su bienestar y calidad de vida será conveniente que toda la comunidad tanto educativa, sanitaria como familiar aúnen esfuerzos en este aspecto.

5. OBJETIVOS DEL PROYECTO.

Dotar de conocimientos y habilidades básicas sobre los cuidados de la salud a los alumnos de los centros educativos de nuestra zona básica de Salud.

Implicar a los centros de educación y a las familias en la formación y adquisición de hábitos saludables.

Acercar el trabajo de prevención y promoción de la salud que se realiza en nuestro equipo de atención primaria a los miembros de la comunidad educativa de nuestra zona.

6. ACTIVIDADES Y OFERTA DE SERVICIOS.

Los encargados del proyecto nos acercaremos a los centros educativos para informar sobre el proyecto y la organización del mismo.

Haremos actividades lúdicas- formativas a cerca de los cuidados de la salud según grupos de edad.

Educación Infantil. Alumnos de 1º, 2º y 3º. Cuenta cuentos. El doctor Guau.

Educación Primaria: alumnos de 1º, 2º y 3º. Dinámica sobre la pirámide de los alimentos.

Educación Primaria: alumnos de 4º, 5º y 6º. Elaboración de una planificación de actividades semanales sobre alimentación, higiene, ejercicio físico, descanso y ocio.

Serán grupos de máximo 30 alumnos.

Ofertaremos a todos los centros las 3 actividades, ellos elegirán, una, dos o las tres dependiendo de las características particulares de los centros. Debemos recordar que el centro escolar con más alumnos es el de Alhama de Aragón, referente para la propuesta y organización del proyecto.

Estas dinámicas se llevarán a cabo durante el tercer trimestre del curso escolar 2018-2019.

Al finalizar los talleres con los grupos elaboraremos un díptico dirigido a las familias, para dar a conocer nuestra actividad y que continúen con la formación en hábitos saludables desde el hogar ya que los niños aprenden lo que viven. También entregaremos la guía Come sano y muévete: 12 decisiones saludables, que forma parte de la estrategia Naos, que es un programa desarrollado por el Ministerio de Sanidad y Consumo, a través de la agencia Española de Seguridad Alimentaria y Nutrición, para promocionar una alimentación saludable, la práctica habitual de actividad física y deporte, y prevenir la obesidad, especialmente entre niños y jóvenes.

7. INDICADORES Y EVALUACIÓN.

Indicador 1: número de sesiones impartidas en los centros educativos. Valor a alcanzar 5. Valor máximo 15.

Indicador 2: realizar la actividad como mínimo en 3 de los 5 centros educativos, CEIP Alhama de Aragón, CEIP Nuévalos, CEIP Jaraba, CEIP Ibdes y CEIP Cetina.

Indicador 3. porcentaje de satisfacción de los participantes que se medirá mediante una dinámica de grupo llamada parte meteorológico.

8. DURACIÓN Y CALENDARIO PREVISTOS.

Meses de abril, mayo y junio de 2019.

Las fechas de las actividades se concretarán con cada centro educativo.

9. RECURSOS NECESARIOS.

Material de papelería y copistería para los talleres y el díptico.

Recursos humanos. Integrantes del equipo de mejora.

Solicitaremos colaboración al SARES para la distribución de la guía Naos.

Proyecto: 2019_0206 (Acuerdos de Gestión)

1. TÍTULO

YO ME CUIDO. PROMOCION DE HABITOS SALUDABLES EN LOS CENTROS EDUCATIVOS

10. OBSERVACIONES.

Nuestro proyecto va destinado a alumnos de educación primaria que continúan la educación secundaria en Ateca, en el IES " Zaurín".

Diana, la pediatra, trabaja en los centros de salud de Ariza, Alhama y Ateca. Forma parte del equipo de atención comunitaria de Alhama y Ateca.

Es el momento de formar redes a través de ella para dar continuidad a esta iniciativa, ya que en Ateca llevan trabajando varios años con el IES sobre la misma temática.

10. ENFOQUE PRINCIPAL.

11. POBLACIÓN DIANA

- EDAD. Niños
- SEXO. Ambos sexos
- TIPO DE POBLACIÓN O PACIENTES. Promoción de estilos de vida saludables.
- PARTICIPACIÓN DE LA POBLACIÓN. Activa

12. LÍNEA ESTRATÉGICA. Atención Comunitaria

Proyecto: 2019_1268 (Acuerdos de Gestión)

1. TÍTULO

YO ME CUIDO. PROMOCION DE HABITOS SALUDABLES EN LOS CENTROS EDUCATIVOS

2. RESPONSABLE MARTA COMPES DEA
- Profesión ENFERMERO/A
 - Centro CS ALHAMA DE ARAGON
 - Localidad ALHAMA DE ARAGON
 - Servicio/Unidad .. ATENCION PRIMARIA
 - Sector CALATAYUD

3. OTROS COMPONENTES DEL EQUIPO DE MEJORA.
- JUDEZ JOVEN ROSA ISABEL. ENFERMERO/A. CS ALHAMA DE ARAGON. ATENCION PRIMARIA
 - FUNES NAVARRO EMMANUEL. ENFERMERO/A. CS ALHAMA DE ARAGON. ATENCION PRIMARIA
 - PARDO HERNANDEZ PILAR. ENFERMERO/A. CS ALHAMA DE ARAGON. ATENCION PRIMARIA
 - PEREZ-CABALLERO SANCHEZ TERESA. ENFERMERO/A. CS ALHAMA DE ARAGON. ATENCION PRIMARIA
 - CLAVERO CHUECA DIANA. PEDIATRA. CS ALHAMA DE ARAGON. ATENCION PRIMARIA
 - CLEMENTE JIMENEZ SILVIA. MEDICO/A. CS ALHAMA DE ARAGON. ATENCION PRIMARIA
 - ROYO VILLA ALBERTO. MEDICO/A. CS ALHAMA DE ARAGON. ATENCION PRIMARIA

4. PERTINENCIA DEL PROYECTO.

Una persona sana es la que goza de un bienestar general, físico, psíquico y social y es en la infancia donde se van modelando las conductas que dañan o benefician la salud, concepto que actualmente se conoce como "estilo de vida saludable". Educar a los niños y niñas en hábitos saludables desde temprana edad, es la medida preventiva más eficaz para mejorar la condición de salud a lo largo de toda la vida del individuo. Para introducir nuevos valores y que los niños y niñas adquieran hábitos saludables duraderos que influyan en su bienestar y calidad de vida será conveniente que toda la comunidad tanto educativa, sanitaria como familiar aúnen esfuerzos en este aspecto.

5. OBJETIVOS DEL PROYECTO.

1. Dotar de conocimientos y habilidades básicas sobre los cuidados de la salud a los alumnos de los centros educativos de nuestra zona básica de Salud.
2. Implicar a los centros de educación y a las familias en la formación y adquisición de hábitos saludables.
3. Acercar el trabajo de prevención y promoción de la salud que se realiza en nuestro equipo de atención primaria a los miembros de la comunidad educativa de nuestra zona.

6. ACTIVIDADES Y OFERTA DE SERVICIOS.

Los encargados del proyecto nos acercaremos a los centros educativos para informar sobre el proyecto y la organización del mismo.

Haremos actividades lúdicas-formativas a cerca de los cuidados de la salud según grupos de edad.

-Educación Infantil. Alumnos de 1º, 2º y 3º. Cuenta cuentos. El doctor Guau. -Educación Primaria: alumnos de 1º, 2º y 3º. Dinámica sobre la pirámide de los alimentos.

- Educación Primaria: alumnos de 4º, 5º y 6º. Elaboración de una planificación de actividades semanales sobre alimentación, higiene, ejercicio físico, descanso y ocio.

Serán grupos de máximo 30 alumnos.

Ofertaremos a todos los centros las 3 actividades, ellos elegirán, una, dos o las tres dependiendo de las características particulares de los centros. Debemos recordar que el centro escolar con más alumnos es el de Alhama de Aragón, referente para la propuesta y organización del proyecto.

Estas dinámicas se llevarán a cabo durante el tercer trimestre del curso escolar 2018-2019. Al finalizar los talleres con los grupos elaboraremos un díptico dirigido a las familias, para dar a conocer nuestra actividad y que continúen con la formación en hábitos saludables desde el hogar ya que los niños aprenden lo que viven.

También entregaremos documentación:

- La guía Come sano y muévete: 12 decisiones saludables, que forma parte de la estrategia NAOS, que es un programa desarrollado por el Ministerio de Sanidad y Consumo, a través de la agencia Española de Seguridad Alimentaria y Nutrición, para promocionar una alimentación saludable, la práctica habitual de actividad física y deporte, y prevenir la obesidad, especialmente entre niños y jóvenes. Una Guía por familia.

- Folletos del programa Come bien, vivirás mejor. A cada participante según grupos de edades. De 3 a 5 años. De 6 a 12 años.

7. INDICADORES Y EVALUACIÓN.

Indicador N° 1:

Definición: Número de sesiones impartidas en los centros educativos.

Fórmula: número de sesiones impartidas en los centros educativos/número de sesiones máximas posibles. (3*5= 15) x 100

Valor a alcanzar: mínimo 33% y máximo 100%

Indicador N° 2:

Definición: Número de centros de educación infantil y primaria de nuestra Zona Básica de Salud que han recibido la actividad.

Proyecto: 2019_1268 (Acuerdos de Gestión)

1. TÍTULO

YO ME CUIDO. PROMOCION DE HABITOS SALUDABLES EN LOS CENTROS EDUCATIVOS

Fórmula: número de CEIP en los que se ha impartido la actividad/número total de CEIP de nuestra ZBS *100

Valor a alcanzar: mínimo 60% y máximo 100%.

Indicador N° 3.

Definición: Porcentaje de satisfacción de los participantes, que se medirá mediante una dinámica de grupo llamada parte meteorológico. Cada participante responderá a la siguiente pregunta con un pictograma.

Sol, si la respuesta es positiva.

Nubes sin lluvia o con sol, si la respuesta no es ni positiva ni negativa.

Nubes con tormenta y lluvia, si la respuesta es negativa.

¿ Hemos adquirido conocimientos y habilidades para nuestros cuidados de una forma divertida y participativa?

Fórmula:

número de soles/número de participantes *100

número de nubes/ número de participantes *100

número de tormenta/ número de participantes *100

Valor a alcanzar: 50% de soles.

8. DURACIÓN Y CALENDARIO PREVISTOS.

1. Meses de abril, mayo y junio de 2019. Las fechas de las actividades se concretarán con cada centro educativo.

9. RECURSOS NECESARIOS.

Material de papelería y copistería para los talleres y el díptico. Recursos humanos. Integrantes del equipo de mejora. Solicitaremos colaboración al SARES para la distribución de la guía naos, carteles y folletos del programa come bien, vivirás mejor. Unidad de Calidad · Servicio Aragonés de Salud (calidadensalud@aragon.es)

10. OBSERVACIONES.

1. Nuestro proyecto va destinado a alumnos de educación primaria que continúan la educación secundaria en Ateca, en el IES " Zaurín". Diana, la pediatra, trabaja en los centros de salud de Ariza, Alhama y Ateca. Forma parte del equipo de atención comunitaria de Alhama y Ateca. Es el momento de formar redes a través de ella para dar continuidad a esta iniciativa, ya que en Ateca llevan trabajando varios años con el IES sobre la misma temática.

10. ENFOQUE PRINCIPAL.

11. POBLACIÓN DIANA

- EDAD. Niños
- SEXO. Ambos sexos
- TIPO DE POBLACIÓN O PACIENTES.
- PARTICIPACIÓN DE LA POBLACIÓN. Activa

12. LÍNEA ESTRATÉGICA. Atención Comunitaria

Proyecto: 2019_1474 (Acuerdos de Gestión)

1. TÍTULO

NORMAS DE CONVIVENCIA REDESCUBRIMIENTO, VALIDEZ Y APLICACION

2. RESPONSABLE CESAR BENDICHO ROJO
- Profesión ENFERMERO/A
 - Centro CS ARIZA
 - Localidad ARIZA
 - Servicio/Unidad .. ATENCION PRIMARIA
 - Sector CALATAYUD

3. OTROS COMPONENTES DEL EQUIPO DE MEJORA.
- ROIG BARTOLOME ISRAEL. ENFERMERO/A. CS ARIZA. ATENCION PRIMARIA
 - LOPEZ MARTIN CALOS BAUTISTA. ENFERMERO/A. CS ARIZA. ATENCION PRIMARIA
 - HERNANDEZ VALLESPIN ASCENSION. MEDICO/A. CS ARIZA. ATENCION PRIMARIA
 - JILAVEANU CORINA MARIA. MEDICO/A. CS ARIZA. ATENCION PRIMARIA
 - DIEZ GIMENO IRENE GLORIA. MEDICO/A. CS ARIZA. ATENCION PRIMARIA
 - ESTERAS HENAR PILAR. MAESTRO/A. CS ARIZA. EDUCACION

4. PERTINENCIA DEL PROYECTO.

Las normas de convivencia se han ido perdiendo por diversos motivos, la implementación de las mismas ha sido la necesidad sentida y elegida por el claustro para trabajar con los niños dentro del programa de actuación en EPS Comunitaria, que desde hace tres años venimos realizando el CRA Puerta de Aragón y el CS de Ariza.

En salud, entendemos que la autonomía de la persona es un objetivo fundamental que debe trabajarse desde la edad más temprana. La gran oferta de información a la que tenemos acceso abarca cualquier necesidad sentida o impuesta (todo está en la red). Pecamos de ingenuos o cínicos, cuando basamos la EPS en campañas unidireccionales de transmisión de conocimientos. Lo importante es como y donde conseguir la información adecuada, como determinar por si solos la validez y pertinencia de la misma y en virtud de las mismas ser capaces de elegir rectificando tantas veces como sea necesario.

El tema propuesto desde el Centro escolar nos sirve de excusa para lo que consideramos vital, potenciar la capacidad de elección, el respeto y la colaboración solidaria, para ello utilizamos metodologías participativas y técnicas deliberativas. Podemos afirmar sin lugar a dudas, en este caso y con la metodología utilizada, que lo importante es, más que la meta, (usar las convenciones sociales), el camino (ser conscientes de lo que representan y ser capaces de interpretarlas y usarlas para conseguir una sociedad más justa).

5. OBJETIVOS DEL PROYECTO.

Generales:

- a) promover una ciudadanía activa(**) a través de la reflexión y el dialogo
- b) intentar que los niños descubran por sí solos e interioricen, la necesidad de crear y aplicar normas de conducta que faciliten la vida en la comunidad promoviendo la solidaridad, el apoyo y la integración, atendiendo especialmente a los más vulnerables
- c) potenciar el pensamiento crítico, la capacidad de deliberar, de dialogar y el respeto propio y ajeno, promover la transición de la heteronomía a la autonomía, (intentando que el niño piense por sí mismo y tenga una mente abierta con criterio para elegir y capacidad para convivir)

Específicos:

- a) evitar el acoso en todas sus formas
- b) conseguir que no sea la tolerancia, si no el respeto a la dignidad de todas las personas, una norma de conducta irrenunciable.
- c) promover a través del diálogo, respuestas alternativas, firmes, reflexivas, inclusivas y empáticas enfrentadas a la manipulación y la violencia.

6. ACTIVIDADES Y OFERTA DE SERVICIOS.

dos reuniones de trabajo con claustro y EAP, 1 reunión explicativa con padres y alumnos, tres sesiones de 45 minutos de actividades a lo largo de 1mes, al terminar cada una de las sesiones evaluación interna cualitativa y preparación de la siguiente reunión. Al terminar y tras la evaluación general, reunion de padres/madres docentes niños y sanitarios para comentar y realizar la evaluación final y preparar las actividades para el curso siguiente.

7. INDICADORES Y EVALUACIÓN.

Técnicas cualitativas. Evaluaremos a) lo aprendido

b) lo enseñado

Todo ello vinculado con los objetivos individualmente y como grupo.

8. DURACIÓN Y CALENDARIO PREVISTOS.

1. TÍTULO **Proyecto: 2019_1474 (Acuerdos de Gestión)**

NORMAS DE CONVIVENCIA REDESCUBRIMIENTO, VALIDEZ Y APLICACION

Ya se han realizado las dos primeras reuniones Claustro/EAP el resto los Lunes de Mayo- Junio duración: 45 minutos y terminar, como hacemos siempre, con unos minutos de relajación

9. RECURSOS NECESARIOS.

10. OBSERVACIONES.

Un reloj de cocina grande, tizas, folios boligrafos y una pizarra.

10. ENFOQUE PRINCIPAL.

11. POBLACIÓN DIANA

- EDAD. Niños
- SEXO. Ambos sexos
- TIPO DE POBLACIÓN O PACIENTES. social
- PARTICIPACIÓN DE LA POBLACIÓN. Activa

12. LÍNEA ESTRATÉGICA. Atención Comunitaria

Proyecto: 2019_1312 (Acuerdos de Gestión)

1. TÍTULO

MEJORA DE LA CALIDAD ASISTENCIAL DEL PACIENTE PEDIATRICO MEDIANTE LA COORDINACION INTERDISCIPLINAR

2. RESPONSABLE JOSE IGNACIO PERALES MARTINEZ

- Profesión MEDICO/A
- Centro CS CALATAYUD NORTE
- Localidad CALATAYUD
- Servicio/Unidad .. ATENCION PRIMARIA
- Sector CALATAYUD

3. OTROS COMPONENTES DEL EQUIPO DE MEJORA.

- MORALES FERRUZ RAQUEL. MEDICO/A. CS CALATAYUD NORTE. ATENCION PRIMARIA
- ALCAZAR MORTE MARIA JESUS. MEDICO/A. CS CALATAYUD SUR. ATENCION PRIMARIA

4. PERTINENCIA DEL PROYECTO.

La Atención Primaria (AP) del paciente pediátrico se desarrolla alrededor de la labor asistencial, incluyendo tanto las revisiones del niño sano, como la atención a las demandas urgentes.

Los pediatras de AP ejercen una función de atención integral que tiene en cuenta el contexto social y familiar del niño/a, el seguimiento de su desarrollo y la atención a los diversos problemas de salud.

Para ello proponemos un programa colaborativo interdisciplinar en el que se resolverán los problemas del desarrollo que vayan apareciendo en el niño/a, así como las necesidades sociales y escolares que deriven de los mismos.

5. OBJETIVOS DEL PROYECTO.

- Mejorar de la calidad asistencial del paciente pediátrico.
- Implementar la coordinación interdisciplinar.
- Gestionar los recursos sanitarios de la forma más eficiente.
- Favorecer la Salud Comunitaria en nuestro entorno.
- Elaborar un protocolo de actuación y una vía clínica en este tipo de pacientes.
- Realizar un listado de patologías que se proponen en cada reunión.
- Disminuir la variabilidad de la práctica clínica.

6. ACTIVIDADES Y OFERTA DE SERVICIOS.

Se planificarán reuniones periódicas entre los Pediatras de los Equipos de Atención Primaria y la Unidad de Salud Mental Infanto-Juvenil del sector Calatayud, junto con el equipo de Atención Temprana y los orientadores de los diferentes colegios de infantil y primaria. En ellas se comentarán los pacientes que previamente se hayan propuesto y se buscará la coordinación mediante una labor interdisciplinar para mejorar la asistencia del paciente y de su entorno. La periodicidad será trimestral en función de las necesidades asistenciales. La duración aproximada será entre 60-90 minutos y se realizarán en el centro base de Atención Primaria de Calatayud.

Se procederá a la elaboración de un protocolo de derivación de estos pacientes con el objetivo de disminuir la variabilidad en la práctica clínica

7. INDICADORES Y EVALUACIÓN.

- Número de sesiones conjuntas realizadas.
- Número de profesionales implicados que asisten a las sesiones conjuntas.
- Cobertura de todos los centros de salud del área.
- Número de profesionales ajenos a la Pediatría que acuden a cada reunión.
- Encuesta de satisfacción de los profesionales de Atención Primaria.
- Porcentaje de pacientes que cumplan los criterios de derivación.

8. DURACIÓN Y CALENDARIO PREVISTOS.

Marzo 2019 - Marzo 2020: Puesta en marcha de las reuniones con periodicidad indicada anteriormente. Elaboración del protocolo.

9. RECURSOS NECESARIOS.

Disponibilidad del centro base de Atención Primaria.
Asistencia de cada profesional.

10. OBSERVACIONES.

LES REMITO LA SEGUNDA VERSIÓN DEL PROYECTO, DEBIDOS A MEJORAS REALIZADAS EN EL MISMO. DISCULPEN LAS MOLESTIAS. SALUDOS.

10. ENFOQUE PRINCIPAL.

11. POBLACIÓN DIANA

Proyecto: 2019_1312 (Acuerdos de Gestión)

1. TÍTULO

MEJORA DE LA CALIDAD ASISTENCIAL DEL PACIENTE PEDIATRICO MEDIANTE LA COORDINACION INTERDISCIPLINAR

- EDAD. Niños
- SEXO. Ambos sexos
- TIPO DE POBLACIÓN O PACIENTES. Trastornos mentales y del comportamiento
- PARTICIPACIÓN DE LA POBLACIÓN. Activa

12. LÍNEA ESTRATÉGICA. Atención Comunitaria

Proyecto: 2019_1151 (Acuerdos de Gestión)

1. TÍTULO

TALLERES DE LAVADO DE MANOS EN LOS CENTROS ESCOLARES DEL CRA "TRES RIBERAS" Y CRA "EL MIRADOR" DESDE LA ZONA BASICA DE SALUD DEL CENTRO DE SALUD CALATAYUD RURAL

2. RESPONSABLE MARIA LAURA SANMARTIN FLORENZA

- Profesión ENFERMERO/A
- Centro CS CALATAYUD SUR
- Localidad CALATAYUD
- Servicio/Unidad .. ATENCION PRIMARIA
- Sector CALATAYUD

3. OTROS COMPONENTES DEL EQUIPO DE MEJORA.

- SOLANS PIQUERAS MARIA CARMEN. ENFERMERO/A. CS CALATAYUD SUR. ATENCION PRIMARIA
- BERNAL GARCIA PILAR. ENFERMERO/A. CS CALATAYUD SUR. ATENCION PRIMARIA
- GRANERO BERLANGA NICOLAS. ENFERMERO/A. CS CALATAYUD SUR. ATENCION PRIMARIA
- DE LA OSA FONDONA JUAN JOSE. ENFERMERO/A. CS CALATAYUD SUR. ATENCION PRIMARIA
- MOROS MELUS MARIA JESUS. MEDICO/A. CS CALATAYUD SUR. ATENCION PRIMARIA
- VALLEJO ERDOCIAIN MARIA LUISA. MEDICO/A. CS CALATAYUD SUR. ATENCION PRIMARIA
- JABBOUR NEEMI ISSA. MEDICO/A. CS CALATAYUD SUR. ATENCION PRIMARIA

4. PERTINENCIA DEL PROYECTO.

Todos los inviernos, existe una situación de epidemia por cuadros gastrointestinales, respiratorios y gripales en niños en edad escolar. Una de las vías de transmisión más común es el contacto a través de las manos.

Los colegios son nidos de microbios perjudiciales que se propagan rápidamente entre los alumnos a través del contacto. Lavarse las manos es uno de los mejores medios para evitar que los microbios dañinos se propaguen y así prevenir enfermedades.

De manera natural, la piel produce una película grasa que sirve para mantenerla húmeda y evitar que se seque demasiado. Esta capa grasa, sin embargo, es un lugar perfecto para que los microbios crezcan y se multipliquen, y ayuda a los gérmenes a "pegarse" a nuestra piel. Lavarse las manos con regularidad sirve para eliminar los microbios que vamos recogiendo de nuestro entorno (en casa, en el colegio, en el jardín, de animales, alimentos...). Algunos de estos microbios pueden hacernos enfermar si penetran en nuestro interior al comer o al respirar. Lavarse las manos sólo con agua elimina la suciedad visible; sin embargo, se necesita jabón para eliminar la capa grasa de la superficie de las manos, en la que quedan adheridos los microbios.

Hay que lavarse las manos:

Antes, durante y después de preparar alimentos.

Después de ir al servicio.

Después de tocar animales o restos de animales.

Después de toser, estornudar o sonarse la nariz.

Si se está enfermo o se ha estado con personas enfermas.

Por este motivo se decide emprender este proyecto comunitario en la Zona Básica de Salud del Centro donde está ubicado el CRA "Tres Riberas" Y CRA "El Mirador"

5. OBJETIVOS DEL PROYECTO.

Mejorar el conocimiento de los escolares sobre una correcta higiene de manos para prevenir ciertas enfermedades.

Enseñar a los escolares la técnica correcta del lavado de manos.

Implicar a los docentes del CRA para que los niños adquieran este hábito en sus actividades diarias.

6. ACTIVIDADES Y OFERTA DE SERVICIOS.

Sesión informativa a los miembros del equipo con presentación del material didáctico, fechas de realización del proyecto...

Reunión con los directores de las escuelas que pertenecen al CRA para la presentación del proyecto.

Talleres de lavados de manos en las escuelas del CRA. Estos talleres constan de dos partes:

Primera parte: a realizar el mes de mayo de 2019 coincidiendo con las fechas próximas al "día mundial de la higiene de manos" establecido por la OMS.

- Explicación a la clase de la actividad y presentación de PowerPoint/vídeo para los niños y

docentes.

- Exposición por parte de los sanitarios de la técnica correcta de lavado de manos.

- Repetición de la técnica por parte de los niños.

- Facilitar material didáctico (póster, pasatiempos...) obtenido de la página www.e-bug.eu.

Segunda parte: a realizar en el mes de junio de 2019

Evaluación de la actividad por parte de los profesionales sanitarios a los alumnos de la técnica correcta de la higiene de manos a través de la visualización directa.

Comprobación de que se mantiene el material didáctico entregado en el aula

7. INDICADORES Y EVALUACIÓN.

Indicador nº1: Colegios participantes

Definición: % de colegios que participan en el proyecto:

Formula: Número de colegios que participan en el proyecto / número total de colegios

Valor a alcanzar: 100 %

límite inferior: 80 %

límite superior: 100 %

Indicador nº2: Escolares Participantes

Formula: Número de escolares que participan en los talleres/ población de escolares de colegios participantes

Valor a alcanzar: 80 %

Proyecto: 2019_1151 (Acuerdos de Gestión)

1. TÍTULO

TALLERES DE LAVADO DE MANOS EN LOS CENTROS ESCOLARES DEL CRA "TRES RIBERAS" Y CRA "EL MIRADOR" DESDE LA ZONA BASICA DE SALUD DEL CENTRO DE SALUD CALATAYUD RURAL

límite inferior: 60 %
límite superior: 80 %
Indicador nº3: escolares que realizan un correcto lavado de mano
Formula: Número de escolares que realizan una correcta técnica de lavados de manos/ número total de escolares participantes
Valor a alcanzar: 90 %
límite inferior: 60 %
límite superior: 90%

8. DURACIÓN Y CALENDARIO PREVISTOS.
Fecha prevista de inicio: Abril de 2019
Reunión informativa
Creación de PowerPoint/vídeo para los talleres
Impresión de carteles informativos para las escuelas.
Reunión con los Centros escolares: Abril de 2019
Inicio de los talleres:
Entre Mayo y Junio de 2019

9. RECURSOS NECESARIOS.
Ordenador, lámparas Hartmann, aula.

10. OBSERVACIONES.

10. ENFOQUE PRINCIPAL.

11. POBLACIÓN DIANA

- EDAD. Niños
- SEXO. Ambos sexos
- TIPO DE POBLACIÓN O PACIENTES.
- PARTICIPACIÓN DE LA POBLACIÓN. Pasiva

12. LÍNEA ESTRATÉGICA. Atención Comunitaria

Proyecto: 2019_1229 (Acuerdos de Gestión)

1. TÍTULO

HABLEMOS DE SEXO AHORA CON LOS ADOLESCENTES DE LA COMARCA DE CALATAYUD

2. RESPONSABLE JULIO CESAR PEREZ BENAVIDES

- Profesión MATRONA
- Centro CS CALATAYUD SUR
- Localidad CALATAYUD
- Servicio/Unidad .. ATENCION PRIMARIA
- Sector CALATAYUD

3. OTROS COMPONENTES DEL EQUIPO DE MEJORA.

- ALONSO BENEDI MARIA ASCENSION. ENFERMERO/A. CS CALATAYUD SUR. ATENCION PRIMARIA
- ECHEVARRIA MONTOTO MARIA PILAR. MEDICO/A. CS CALATAYUD SUR. ATENCION PRIMARIA
- LAFUENTE GONZALEZ MARIA JOSE. MEDICO/A. CS CALATAYUD SUR. ATENCION PRIMARIA
- CHARLEZ MILLAN MARIA CARMEN. MEDICO/A. DAP CALATAYUD. ATENCION CONTINUADA EN AP
- LUCINDO LAZARO ESMERALDA. ENFERMERO/A. CS CALATAYUD SUR. ATENCION PRIMARIA

4. PERTINENCIA DEL PROYECTO.

Tras conversaciones mantenidas con profesorado y padres de los alumnos de los institutos Emilio Jimeno y Leonardo de Chavacier de Calatayud, se han detectado deficiencias en materia de conducta sexual, prevención de enfermedades de transmisión sexual y la existencia de embarazos no deseados.

Por todo ello, consideramos adecuado impartir charlas y talleres en los Institutos Emilio Jimeno y Leonardo de Chavacier en Calatayud. De esta forma, consideramos, que una información adecuada al momento, correcta en sus contenidos, directa y objetiva puede ayudar a que estén mejor instruidos en sexualidad y consecuentemente mejor protegidos.

5. OBJETIVOS DEL PROYECTO.

- Aportar un enfoque científico y centrado en la salud integral del individuo de las relaciones sexuales.
- Incluir y/o atender a todos los tipos de orientación sexual posibles, evitando así situaciones de riesgo, abuso o exclusión social.
- Impulsar una educación sexual abierta, adaptada respetuosa con las ideas y opiniones de los adolescentes.
- Promover, a su vez, el conocimiento teórico transmitiendo información fiable, contrastada y con base científica acerca de la prevención y disminución de riesgos de embarazos no deseados y enfermedades de transmisión sexual.
- Informar sobre los recursos socio-sanitarios disponibles para la población diana así como los procedimientos necesarios para acceder a ellos.
- Resolver dudas planteadas aclarando falsos mitos sobre la sexualidad.

6. ACTIVIDADES Y OFERTA DE SERVICIOS.

- .Dos charlas o talleres sobre sexualidad en los institutos pertenecientes a nuestra zona de salud.
- .Creación de un grupo de trabajo formado por: matrona, médico A.P. Y enfermeras de A.P.
- .Documentación y conocimientos del tema del proyecto.
- .Puesta en común con el profesorado docente de ambos IES.
- .Realización de test anterior a la charla para explorar los conocimientos sobre educación sexual y detectar deficiencias para ser aclaradas durante la charla.
- .Cumplimentación individualizada del test antes y después de la charla.
- .Recogida de datos y análisis de resultados a fin de valorar la intervención.
- .Planificación de la intervención.
- .Elaboración de encuesta de satisfacción a todos los asistentes (alumnos y profesorado).

7. INDICADORES Y EVALUACIÓN.

Indicador N° 1: Adolescentes participantes en las sesiones

Definición: % de adolescentes que participan en las charlas y talleres.

Fórmula: Número de adolescentes de = 15 años, alumnos del centro, que han participado en las sesiones / Número total de alumnos de = 15 años.

Valor a alcanzar: 80%

Límite inferior: 50%

Fuente de datos: Alumnos asistentes

Indicador N° 2: Conocimientos adquiridos por los adolescentes en las sesiones.

Definición: % de alumnos que han aumentado su nivel de conocimientos.

Fórmula: Número de adolescentes de = 15 años, alumnos del centro, que han aumentado su nivel de conocimientos en las sesiones / Número total de alumnos de = 15 años.

Valor a alcanzar: 70%

Límite inferior: 50%

Fuente de datos: Alumnos asistentes, test de evaluación

Indicador N° 3: Grado de satisfacción global de la intervención

Definición: % de alumnos y profesores que han valorado positiva la actividad.

Fórmula: Número de alumnos y profesorado que han valorado como satisfactoria la charla o taller/ Número total de asistentes que han contestado la encuesta de satisfacción.

Valor a alcanzar: 70%

Límite inferior: 50%

Fuente de datos: Alumnos y profesores asistentes, encuesta de satisfacción.

Proyecto: 2019_1229 (Acuerdos de Gestión)

1. TÍTULO

HABLEMOS DE SEXO AHORA CON LOS ADOLESCENTES DE LA COMARCA DE CALATAYUD

8. DURACIÓN Y CALENDARIO PREVISTOS.
- Creación de un grupo de trabajo implantado en Abril/2019.
 - Reunión con la dirección docentes de los IES de Calatayud en Mayo/2019.
 - Realización de dos charlas o talleres en los IES de Calatayud que se determinará en Septiembre/2019 según calendario escolar y de mutuo acuerdo con las direcciones de los Centros:
IES Emilio Jimeno.
IES Leonardo de Chavacier.
 - Realización de test evaluativos en Septiembre/2019.
 - Elaboración de encuesta de satisfacción en Septiembre/2019.
9. RECURSOS NECESARIOS.
- Material informático.
 - Recursos humanos: personal sanitario, alumnos y profesorado.
 - Espacio físico: aula o similar
10. OBSERVACIONES.
10. ENFOQUE PRINCIPAL.
11. POBLACIÓN DIANA
- EDAD. Adolescentes/jóvenes
 - SEXO. Ambos sexos
 - TIPO DE POBLACIÓN O PACIENTES. enfermedades de transmisión sexual
 - PARTICIPACIÓN DE LA POBLACIÓN. Pasiva
12. LÍNEA ESTRATÉGICA. Atención Comunitaria

Proyecto: 2019_1213 (Acuerdos de Gestión)

1. TÍTULO

GRUPO DE MUJERES +45

2. RESPONSABLE MARIA JOSE RAMON DEL CARMEN
· Profesión MATRONA
· Centro CS ILLUECA
· Localidad ILLUECA
· Servicio/Unidad .. ATENCION PRIMARIA
· Sector CALATAYUD

3. OTROS COMPONENTES DEL EQUIPO DE MEJORA.
· SAN MIGUEL HERNANDEZ CONSUELO. MEDICO/A. CS ILLUECA. ATENCION PRIMARIA
· ELIAS GAVILANES MERCEDES. MEDICO/A. CS ILLUECA. ATENCION PRIMARIA
· GIMENO CALVO SONIA. FISIOTERAPEUTA. CS ILLUECA. FISIOTERAPIA EN AP
· LATORRE RUIZ CRISTINA. ENFERMERO/A. CS ILLUECA. ATENCION PRIMARIA
· MURO CULEBRAS MARIA. MEDICO/A. CS ILLUECA. ATENCION PRIMARIA

4. PERTINENCIA DEL PROYECTO.

El climaterio constituye una nueva etapa en las mujeres en la cual el soporte sanitario puede servir de ayuda para conseguir un mayor autoconocimiento, un mayor empoderamiento y una vivencia más satisfactoria.

En el C. S de Illueca se ha observado un importante número de demandas de consulta en mujeres de más de 45 años relacionadas con la falta de conocimientos a cerca de cómo abordar este periodo fisiológico. Como otras etapas de la vida de la mujer, ésta constituye una oportunidad para el cambio hacia unos mejores hábitos, aportando a este grupo los conocimientos necesarios para conseguir un mayor bienestar y por lo tanto un mejor ajuste de la demanda asistencial.

5. OBJETIVOS DEL PROYECTO.

Aumentar los conocimientos sobre el periodo del climaterio como fomento del autoconocimiento y del autocuidado de las mujeres.
Mejorar la calidad de vida de las mujeres del grupo fomentando la autogestión del síndrome climatérico a través de hábitos de vida saludables.

6. ACTIVIDADES Y OFERTA DE SERVICIOS.

1. Presentación previa al resto del equipo para explicar el proyecto.
2. Captación oportunista de mujeres con edad comprendida entre 45 y 55 años sin excluir mujeres con menopausia precoz.
3. Formación de grupos de máximo 15 mujeres.
4. Realizar sesiones grupales teórico- prácticas.
5. Evaluar la calidad de vida al inicio y al final del proyecto.
6. Evaluar conocimientos adquiridos.
7. Valorar repercusión del proyecto en el equipo.

7. INDICADORES Y EVALUACIÓN.

1. Porcentaje de mujeres que perciben una mejora de su calidad de vida (considerando una mejora la disminución en un 20% el valor de la escala Cervantes) : 50-60%.
2. Porcentaje de mujeres que han aumentado los conocimientos relacionados con el periodo climatérico del total de asistentes a todas las sesiones : 60-70%.
3. Porcentaje de mujeres satisfechas con el proyecto : 70-80%.

8. DURACIÓN Y CALENDARIO PREVISTOS.

Se realizarán a partir de septiembre de 2019 sesiones semanales de dos horas de duración los viernes de 10 a 12 horas . En total se realizarán 6 sesiones.

SESIÓN 1: AUTOCONOCIMIENTO. INICIANDO UNA ETAPA LLENA DE OPORTUNIDADES(al inicio de esta primera sesión se realizará el cuestionario preintervención sobre conocimientos y escala Cervantes de evaluación de calidad de vida).
Responsable: M^a José Ramón y Mercedes Elías

SESIÓN 2: MOVERSE HACIA LA SALUD Y COMÉRSELA . Responsable : M^a José Ramón y Consuelo San Miguel.

SESIÓN 3: SUELO PÉLVICO. Responsable : Sonia Gimeno y M^a José Ramón

SESIÓN 4: SALUD VAGINAL Y SALUD SEXUAL. Responsable: M^a José Ramón.

SESIÓN 5: EMOCIONES. HIGIENE DEL SUEÑO. AUTOIMAGEN. AUTOESTIMA. ESTRES. Responsable : M^a José Ramón.

SESIÓN 6: PASEO SALUDABLE . PICNIC DE ALIMENTOS SALUDABLES. (al final de esta última sesión se pasará el cuestionario póstintervención) Responsable: Cristina Latorre

Finalizadas las sesiones, tras cuatro meses de evaluará la mejoría en calidad de vida de las participantes a través de la escala Cervantes. Responsable: María Muro.

Proyecto: 2019_1213 (Acuerdos de Gestión)

1. TÍTULO

GRUPO DE MUJERES +45

9. RECURSOS NECESARIOS.

Será necesario para realizar el proyecto los siguientes recursos:
Proyector, folletos informativos, material práctico para los talleres.

10. OBSERVACIONES.

10. ENFOQUE PRINCIPAL.

11. POBLACIÓN DIANA

- EDAD. Adultos
- SEXO. Mujeres
- TIPO DE POBLACIÓN O PACIENTES. Climaterio
- PARTICIPACIÓN DE LA POBLACIÓN. Activa

12. LÍNEA ESTRATÉGICA. Atención Comunitaria

Proyecto: 2019_0844 (Acuerdos de Gestión)

1. TÍTULO

CAPACITACION EN R.C.P. BASICA Y MANEJO DEL D.S.A. DE LA POBLACION GENERAL EN EL AMBITO RURAL. C.S. MORATA DE JALON. PARTE III

2. RESPONSABLE ANA BELEN VELAZQUEZ TRIANA
• Profesión MEDICO/A
• Centro CS MORATA DE JALON
• Localidad MORATA DE JALON
• Servicio/Unidad .. ATENCION PRIMARIA
• Sector CALATAYUD

3. OTROS COMPONENTES DEL EQUIPO DE MEJORA.
• LACORT BELTRAN EVA. MEDICO/A. CS MORATA DE JALON. ATENCION PRIMARIA
• SOPSENS GARETA JOSE MARIANO. ENFERMERO/A. CS MORATA DE JALON. ATENCION PRIMARIA
• ABAD TUDELA CORO. MEDICO/A. CS MORATA DE JALON. ATENCION PRIMARIA
• GONZALVO SANCHEZ PASCUAL. MEDICO/A. CS MORATA DE JALON. ATENCION PRIMARIA
• TEJEDOR SAN JOSE ROSARIO. ENFERMERO/A. CS MORATA DE JALON. ATENCION PRIMARIA
• MARIN LAZARO RAQUEL. ENFERMERO/A. CS MORATA DE JALON. ATENCION PRIMARIA
• NAVARRO LOPEZ JAVIER. MEDICO/A. CS MORATA DE JALON. ATENCION PRIMARIA

4. PERTINENCIA DEL PROYECTO.

Las paradas cardíacas extrahospitalarias son un problema de primera magnitud para la salud pública. Así, se estima que cada año se producen en España más de 24.500, lo que equivale a una media de una parada cardíaca cada 20 minutos.

El funcionamiento de la "cadena de socorro o de supervivencia" es fundamental para lograr mejorar las tasas de supervivencia tras un evento dramático como es la Parada Cardio- Respiratoria (PCR). La cadena se activa cuando alguien reconoce la situación de PCR. Para ello es esencial la educación del ciudadano para que pueda ser el primer eslabón de la "cadena de la vida", conociendo tanto los síntomas y signos de la PCR, como la mecánica para activar inmediatamente al SIE (Sistema Integral de Emergencias). La RCP básica precoz debe comenzarse lo antes posible tras la parada cardíaca (antes de 4 minutos), mientras se consigue acceder a la desfibrilación (8 minutos) y al soporte vital avanzado. Todos estos elementos hacen que en un medio donde hay dispersión como es el ámbito rural donde trabajamos, sea especialmente interesante contar con "colaboradores" que actúen en un primer momento cuando el factor tiempo es fundamental. En nuestro medio no existe un conocimiento amplio por parte de la población de estas maniobras. La Zona básica de salud de Morata de Jalón: Nigüella, Mesones de Isuela, Arándiga, Morata, Chodes, Sta. Cruz de Grío, Tobed y Codos. De estas premisas parte la necesidad de este proyecto. Durante 2017 y 2018 se han realizado talleres en Codos y Mesones de Isuela, respectivamente durante este año se piensa realizar en Morata en asociaciones y grupos deportivos que lo soliciten.

5. OBJETIVOS DEL PROYECTO.

Iniciar un proceso de concienciación, formación y participación de la población general (adultos) sobre la importancia de la correcta detección y realización de la RCP precoz. Disminuir el tiempo de actuación de los servicios de urgencias del centro y de emergencias y mejorar el resultado en la atención a la PCR, mediante la optimización de cada paso en la cadena de supervivencia. Motivación de los profesionales participantes en la tarea de formar y formarse en esta materia. Iniciar tras la experiencia otros procesos comunitarios.

6. ACTIVIDADES Y OFERTA DE SERVICIOS.

Se pretende continuar durante este año 2019 en esta segunda parte del proyecto con la realización de talleres en las poblaciones que lo soliciten del CS de Morata de Jalón, comenzando por las que tienen a su disposición Desfibrilador Semiautomático.

CONTENIDO DEL TALLER:

Se realizará una primera parte teórica con la exposición de un montaje de diapositivas así como la visualización de vídeos relacionados con la resucitación cardiopulmonar. En una segunda parte se realizan las prácticas sobre torsos de reanimación de adultos y niños, así como escenificación con voluntarios de algunos de los supuestos que se explican a continuación.
En cuanto a los contenidos de la exposición:
Se incide en la relevancia del tema: la dispersión en nuestra Zona básica de Salud, así como la definición de cadena de supervivencia y la importancia de la activación precoz.
Se describen los protocolos del Consejo Europeo de Resucitación con las últimas recomendaciones del 2017.
Se describen las siguientes situaciones:
-Identificación de signos vitales: consciencia, respiración y pulso.
-Identificación situación de inconsciencia y principales causas.
-Identificación de la situación de inconsciencia con respiración y pulso normales: apertura de vía aérea y posición lateral de seguridad.
-Identificación de la situación de parada cardiorrespiratoria y activación sistema de emergencias.
-Técnica de resucitación cardiopulmonar: punto de masaje, frecuencia masaje y ventilaciones, etc.
-Situación de atragantamiento: maniobra de Heimlich.
-Técnicas específicas en resucitación y atragantamiento pediátricos.

7. INDICADORES Y EVALUACIÓN.

INDICADORES PROPUESTOS:

Proyecto: 2019_0844 (Acuerdos de Gestión)

1. TÍTULO

**CAPACITACION EN R.C.P. BASICA Y MANEJO DEL D.S.A. DE LA POBLACION GENERAL EN EL AMBITO RURAL.
C.S. MORATA DE JALON. PARTE III**

nº de talleres realizados por consultorio de cabecera.
nº de participantes en el taller /población atendida en la Zona.
Nº de aprobados en el test/nº test realizados.
Encuesta de satisfacción de usuarios.

8. DURACIÓN Y CALENDARIO PREVISTOS.

El tiempo estimado de duración de cada taller es de una hora y media aproximadamente que incluye exposición y práctica. Se plantea realizar 3-4 talleres este año atendiendo a la demanda de la población, asociaciones ayuntamientos etc.

9. RECURSOS NECESARIOS.

Se utilizarán torsos de adulto para la práctica de RCP adulto y Baby para la de niños. Se utilizarán también: ordenador portátil y cañón de vídeo del Centro de Salud, fotocopias de carteles y encuestas. Se utilizarán las instalaciones del ayuntamiento, la utilización de conexión wi-fi para la visualización de los vídeos.

10. OBSERVACIONES.

10. ENFOQUE PRINCIPAL.

11. POBLACIÓN DIANA

- EDAD. Adultos
- SEXO. Ambos sexos
- TIPO DE POBLACIÓN O PACIENTES. COMUNITARIA ATENCIÓN PARADA CARDIORRESPIRATORIA
- PARTICIPACIÓN DE LA POBLACIÓN. Activa

12. LÍNEA ESTRATÉGICA. Atención Comunitaria

Proyecto: 2019_1510 (Acuerdos de Gestión)

1. TÍTULO

ENCUESTA DE HABITOS SALUDABLES EN LA ZONA DE SALUD DE MORATA DE JALON

2. RESPONSABLE RAQUEL MARIN LAZARO
· Profesión ENFERMERO/A
· Centro CS MORATA DE JALON
· Localidad MORATA DE JALON
· Servicio/Unidad .. ATENCION PRIMARIA
· Sector CALATAYUD

3. OTROS COMPONENTES DEL EQUIPO DE MEJORA.
· RAMIREZ DOMINGUEZ NATALIA. MEDICO/A. CS MORATA DE JALON. MAC
· SOPESENS GARETA MARIANO. ENFERMERO/A. CS MORATA DE JALON. EAP
· SOS ROYO BERTA. ENFERMERO/A. CS MORATA DE JALON. EAC
· GARCIA ANDRES DIANA. ENFERMERO/A. CS MORATA DE JALON. EAC
· TEJEDOR SANJOSE ROSARIO. ENFERMERO/A. CS MORATA DE JALON. EAP
· RAMOS ISABEL. PERSONAL ADMINISTRATIVO. CS MORATA DE JALON. AUXILIAR ADMINISTRATIVA
· ABAD TUDELA CORO. MEDICO/A. CS MORATA DE JALON. MAP

4. PERTINENCIA DEL PROYECTO.

Hemos comenzado a trabajar en atención comunitaria, por ello es interesante conocer los hábitos de las personas (alimentación, ejercicio, tabaco, alcohol) que forman parte de nuestra Zona de Salud para a partir de los problemas que se detecten buscar soluciones.

5. OBJETIVOS DEL PROYECTO.

La población diana es adultos desde dieciocho años.

En este año se espera recoger información, elaborarla, sacar conclusiones, para el año que viene buscar soluciones el EAP y o en coordinación con los activos comunitarios.

6. ACTIVIDADES Y OFERTA DE SERVICIOS.

Información en el Consejo de Salud de la encuesta una vez elaborada y abierta a las sugerencias y cambios oportunos.. Información por carta a las socias de las asociaciones de mujeres y a las personas que acuerden los miembros del Consejo de Salud para mejor difusión a la población.. Comunicación de resultados y propuesta de acciones en el Consejo de Salud de otoño.

Se necesitarán sobres, sellos, papel. Cajas que hagan de buzones.

Los cambios previstos se podrán determinar una vez recogida la información

7. INDICADORES Y EVALUACIÓN.

Para 1793 adultos, nivel de confianza 95%, una precisión del 3%, una proporción del 5% y un 15% de pérdidas esperadas, necesitaremos 214 encuestas respondidas como mínimo.

Nº de encuestas respondidas/ Nº de encuestas repartidas. Entre 25% y 50%

8. DURACIÓN Y CALENDARIO PREVISTOS.

Junio: información al Consejo de Salud y elaboración definitiva de encuesta

Julio: difusión de información con carteles en consultorios y C.S. envío de cartas..

Octubre : Procesamiento de la información, conclusiones, puesta en común en Consejo de Salud y elaboración de acciones.

Noviembre: Comunicación de resultados a la población.

9. RECURSOS NECESARIOS.

Dependerán de las intervenciones que se acuerden y formará parte de la continuación de este proyecto

10. OBSERVACIONES.

Se envía fuera de plazo con permiso de dirección

10. ENFOQUE PRINCIPAL.

11. POBLACIÓN DIANA

· EDAD. Adultos
· SEXO. Ambos sexos
· TIPO DE POBLACIÓN O PACIENTES. Prevención de problemas de salud
· PARTICIPACIÓN DE LA POBLACIÓN. Activa

12. LÍNEA ESTRATÉGICA. Atención Comunitaria

Proyecto: 2019_1012 (Acuerdos de Gestión)

1. TÍTULO

PREVENCIÓN Y CUIDADOS EN EL PIE DIABÉTICO PARA LA POBLACIÓN PERTENECIENTE A LA ZBS SAVIÑAN

2. RESPONSABLE JAVIER MARTIN CIMORRA
· Profesión ENFERMERO/A
· Centro CS SAVIÑAN
· Localidad SAVIÑAN
· Servicio/Unidad .. ATENCION PRIMARIA
· Sector CALATAYUD

3. OTROS COMPONENTES DEL EQUIPO DE MEJORA.
· HUERTAS BADOS MARIA LUISA. ENFERMERO/A. CS SAVIÑAN. ATENCION PRIMARIA
· BLAS GABARDA JESUS. ENFERMERO/A. CS SAVIÑAN. ATENCION PRIMARIA
· SANCHEZ REMACHA CARLA. ENFERMERO/A. CS SAVIÑAN. ATENCION CONTINUADA EN AP
· MENDIZ ORTIGAS MARTA. ENFERMERO/A. CS SAVIÑAN. ATENCION CONTINUADA EN AP
· MUÑOZ RUIZ DE LA TORRE VANESSA. MEDICO/A. CS SAVIÑAN. ATENCION CONTINUADA EN AP
· NAYA MATEU YOLANDA. MEDICO/A. CS SAVIÑAN. ATENCION CONTINUADA EN AP

4. PERTINENCIA DEL PROYECTO.

La DM enfermedad prevalente en la actualidad, lleva aparejada entre otras complicaciones la aparición de lesiones en los pies (pié diabético) que implica un incremento de la morbi/mortalidad. En los últimos años se ha mejorado la formación del personal en la atención de esta patología y creemos conveniente entrelazarlo con la implantación de actividades comunitarias, fomentando los conocimientos de la población sobre todo en lo relacionado con el autocuidado de los pies.

5. OBJETIVOS DEL PROYECTO.

Capacitar a la población diabética de nuestra ZBS, en el cuidado de los pies con el objetivo de disminuir la incidencia de aparición de complicaciones, así como en el reconocimiento de signos de alarma.

6. ACTIVIDADES Y OFERTA DE SERVICIOS.

Se realizarán por parte del personal de enfermería al menos dos talleres formativos dirigidos a diabéticos. Estos se podrían ampliar en número y realizar en otras localidades en el caso de que la asistencia lo justifique. Se prevé que estos tengan lugar en la localidad de Saviñan (cabecera) aunque abiertos a todos los usuarios de la ZBS.

Se realizará convocatoria mediante cartelera en todos los consultorios así como la oferta activa por parte del personal a los pacientes identificados como diabéticos.

7. INDICADORES Y EVALUACIÓN.

Indicador 1: número de sesiones formativas impartidas.

Estándar: dado que se trata de una nueva actividad se fija un estándar mínimo para este año de dos sesiones formativas.

Fuente de datos: registro de actividades formativas.

Indicador 2: satisfacción

Número de asistentes que consideran la actividad adecuada (nota media mayor de 7 en la encuesta de satisfacción) /

Número de asistentes

Estándar: al menos el 60% de los asistentes consideran adecuada la actividad

Fuente de datos: encuesta de satisfacción.

Indicador 3: Conocimientos adquiridos por parte de los pacientes

Estándar: al menos el 60% de los asistentes han mejorado sus conocimientos tras la actividad

Número de asistentes que han mejorado sus conocimientos (Nota mayor de 6) / Número de asistentes

Fuente de datos: Test de conocimientos pre y post formación

8. DURACIÓN Y CALENDARIO PREVISTOS.

Elaborar encuesta de satisfacción en el primer cuatrimestre de 2019

Elaboración del test de conocimientos en el primer cuatrimestre de 2019

En el primer semestre de 2019, realizar al menos una sesión formativa por parte del personal de enfermería.

En el segundo semestre de 2019, realizar al menos una sesión formativa por parte del personal de enfermería.

Diciembre 2019 evaluación del proyecto (actividades realizadas, test de conocimientos y encuestas de satisfacción)

En caso de que así sea requerido el proyecto se podrá prolongar a años venideros.

9. RECURSOS NECESARIOS.

Presentaciones desarrolladas en el entorno power point ordenador y retroproyector (Pertenece al EAP).

Material (diapasón, doppler, monofilamento....) todo ello perteneciente al EAP.

10. OBSERVACIONES.

10. ENFOQUE PRINCIPAL.

11. POBLACIÓN DIANA

- EDAD. Adultos
- SEXO. Ambos sexos

Proyecto: 2019_1012 (Acuerdos de Gestión)

1. TÍTULO

PREVENCIÓN Y CUIDADOS EN EL PIE DIABÉTICO PARA LA POBLACIÓN PERTENECIENTE A LA ZBS SAVIÑAN

·TIPO DE POBLACIÓN O PACIENTES. Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas
·PARTICIPACIÓN DE LA POBLACIÓN. Pasiva

12. LÍNEA ESTRATÉGICA. Atención Comunitaria

Proyecto: 2019_1233 (Acuerdos de Gestión)

1. TÍTULO

TALLER SOBRE VIOLENCIA DE GENERO EN LA ZONA DE SALUD DE VILLARROYA DE LA SIERRA. TRABAJANDO CON LA COMUNIDAD

2. RESPONSABLE YOLANDA MORALES MERINO
· Profesión ENFERMERO/A
· Centro CS VILLARROYA DE LA SIERRA
· Localidad VILLARROLLA DE LA SIERRA
· Servicio/Unidad .. ATENCION CONTINUADA EN AP
· Sector CALATAYUD

3. OTROS COMPONENTES DEL EQUIPO DE MEJORA.
· ABELLO GIRALDEZ EDUARDO. MEDICO/A. CS VILLARROYA DE LA SIERRA. ATENCION CONTINUADA EN AP
· AZON LOPEZ ESTHER. ENFERMERO/A. CS VILLARROYA DE LA SIERRA. ATENCION CONTINUADA EN AP
· CARRILLO SORIA SANDRO. MEDICO/A. CS VILLARROYA DE LA SIERRA. ATENCION CONTINUADA EN AP

4. PERTINENCIA DEL PROYECTO.

La violencia ejercida contra la mujer es un fenómeno universal que constituye una violación de los derechos humanos básicos y que comporta graves consecuencias para las víctimas y los hijos si los hubiere.

La violencia de género es la causa y la consecuencia de la desigualdad de género.

Las mujeres del medio rural constituyen un colectivo más vulnerable a este problema por la propia idiosincrasia de su entorno. Por ello, se considera prioritario desarrollar un taller sobre este tema en nuestra zona de salud, que permita identificar el entorno sanitario como un marco donde la víctima pueda acudir y sentirse escuchada y no juzgada, garantizando en todo momento la confidencialidad y el respeto.

5. OBJETIVOS DEL PROYECTO.

-Sensibilizar a la población adscrita a nuestro centro de salud en materia de violencia de género.

-Presentar el centro de salud de Villarroya de la Sierra y sus profesionales como un referente al que pueden acudir para pedir ayuda las posibles víctimas.

6. ACTIVIDADES Y OFERTA DE SERVICIOS.

Taller sobre violencia de género a desarrollar en los tres principales núcleos de población de la zona básica de salud (Villarroya de la Sierra, Aniñón y Cervera): Fenomenología, epidemiología, papel de los profesionales sanitarios y recursos de apoyo disponibles para víctimas.

Se pasará un test de conocimientos sobre violencia de género entre los asistentes, antes y después de la charla (mismo modelo) para objetivar el aprendizaje realizado, así como un cuestionario de satisfacción con la actividad al finalizar el taller.

Se publicitará con antelación las fechas y lugares de celebración de los talleres en todos los consultorios locales.

7. INDICADORES Y EVALUACIÓN.

-Nº mujeres asistentes a los talleres en cada núcleo población/ total mujeres dicha poblaciónx100: estandar: 30

-Nº hombres asistentes a los talleres en cada núcleo población/total hombres dicha poblaciónx100: estandar:10

-Porcentaje de mejora post-test frente a pre-test: estándar 15

-Nº asistentes satisfechos con la actividad/total asistentesx100: estandar:80

-Fuente:OMI/BDU, pre y post-test repartidos y encuestas de satisfacción recogidas

8. DURACIÓN Y CALENDARIO PREVISTOS.

-Desarrollo talleres:cuarto trimestre 2019.

-Responsable impartición talleres: la responsable del proyecto

-Duración de cada taller: 1h aproximadamente

-Presentación de resultados a EAP: Diciembre 2019.

9. RECURSOS NECESARIOS.

-Responsable impartición de talleres

-Proyector y ordenador para presentación en power point

-Material de oficina para publicidad de los talleres e impresión de pre y post-test y encuestas de satisfacción.

10. OBSERVACIONES.

10. ENFOQUE PRINCIPAL.

11. POBLACIÓN DIANA

·EDAD. Todas las edades

·SEXO. Ambos sexos

·TIPO DE POBLACIÓN O PACIENTES. Violencia de género

·PARTICIPACIÓN DE LA POBLACIÓN. Pasiva

Proyecto: 2019_1233 (Acuerdos de Gestión)

1. TÍTULO

**TALLER SOBRE VIOLENCIA DE GENERO EN LA ZONA DE SALUD DE VILLARROYA DE LA SIERRA.
TRABAJANDO CON LA COMUNIDAD**

12. LÍNEA ESTRATÉGICA. Atención Comunitaria