

PROGRAMA DE APOYO A LAS INICIATIVAS DE MEJORA DE LA CALIDAD EN SALUD
(Memorias RECIBIDAS de proyectos de Atención Comunitaria en Atención Primaria seleccionados, de 2016-2017)

Número de memorias: 28 (Actualizado el miércoles 5 de agosto de 2020 a las 12:52:51 horas)

Sector ZARAGOZA 1							
Sector	Ámbito	Centro	Apellidos/Nombre	NReg	Tm	Fecha	Título
Z1	AP	CS ACTUR NORTE ADMISION Y DOCUMENTACION	ARANDA CORVINOS MARIA DOLORES	2016_1570	S1	12/02/2018	CAPTACION E INFORMACION AL USUARIO PARA EL MANEJO DE LAS HERRAMIENTAS INFORMATICAS PARA LA AUTOGESTION DE CITA, DATOS PERSONALES Y CONSULTA DE DATOS CLINICOS
Z1	AP	CS ACTUR NORTE	VALLES PINTO MARIA DOLORES	2016_1737	S1	28/01/2018	PROYECTO DE COLABORACION DE PEDIATRIA Y MATRONA PARA FOMENTAR HABILIDADES Y AUMENTAR CONOCIMIENTOS SOBRE EL RECIEN NACIDO EN LAS SESIONES DE PREPARACION AL NACIMIENTO DEL CENTRO DE SALUD ACTUR NORTE
Z1	AP	CS ACTUR SUR	GONZALEZ UBEDA ROSA	2016_1337	S1	16/02/2018	TALLER: "APRENDER A REDUCIR EL ESTRES EN NUESTRAS VIDA COTIDIANA BASADO EN MINDFULNESS-ATENCION PLENA" (BASADO EN EL MODELO MBSR-MINDFULNESS BASED STRESS REDUCTION. CFM UNIVERSIDAD DE MASSACHUSETTS)
Z1	AP	CS ACTUR SUR	GONZALEZ UBEDA ROSA	2016_1337	S2	26/02/2019	TALLER: "APRENDER A REDUCIR EL ESTRES EN NUESTRAS VIDA COTIDIANA BASADO EN MINDFULNESS-ATENCION PLENA" (BASADO EN EL MODELO MBSR (MINDFULNESS BASED STRESS REDUCTION) CFM UNIVERSIDAD DE MASSACHUSETTS)
Z1	AP	CS ACTUR SUR	ALVAREZ ROCHE TERESA	2016_1541	F	15/02/2018	PROGRAMA DE EPS PARA PROMOVER LA SALUD EN LA MUJER MADURA
Z1	AP	CS ACTUR SUR	LOPEZ MARTINEZ SARA MARIA	2016_1549	F	15/02/2018	GRUPO EPS APRENDIZAJE TECNICAS DE RELAJACION MUSCULAR PROGRESIVA
Z1	AP	CS ALFAJARIN	LOPEZ CENALMOR MARIA ISABEL	2016_1585	F	31/01/2018	PAUTAS DE ACTUACION EN LA COMUNIDAD EDUCATIVA DE SOPORTE VITAL BASICO
Z1	AP	CS ALFAJARIN PEDIATRIA DE ATENCION PRIMARIA	NAVARRO SERRANO EVA MARIA	2016_0834	S1	18/01/2018	ENSEÑAR HABITOS DE ALIMENTACION SALUDABLE A FAMILIAS Y CUIDADORES DE LOS NIÑOS DE EDUCACION PRIMARIA DE LA PUEBLA DE ALFINDEN
Z1	AP	CS ARRABAL	FRANCES PINILLA MARINA	2016_0290	S1	13/02/2018	TALLER DE REANIMACION PULMONAR Y ATRAGANTAMIENTO PARA PADRES Y MADRES DE NIÑOS DE C.S. ARRABAL
Z1	AP	CS ARRABAL	CHECA DIEZ MARIA ANGELES	2016_0504	F	16/02/2018	ACTIVIDAD GRUPAL DE EDUCACION PARA LA SALUD EN LA LACTANCIA Y CUIDADOS DEL LACTANTE
Z1	AP	CS ARRABAL	TOLOSANA LASHERAS MARIA TERESA	2016_1309	S1	12/02/2018	ASESORIA EDUCATIVA
Z1	AP	CS ARRABAL	MAGALLON BOTAYA ROSA	2016_1398	F	15/02/2018	IMPACTO DEL GRUPO DE EMPODERAMIENTO DE MUJERES DEL CENTRO SALUD ARRABAL. ESTUDIO CUALITATIVO
Z1	AP	CS ARRABAL TRABAJO SOCIAL	JUAN GERMAN MARISA	2016_1520	S1	14/02/2018	TALLER DE EMOCIONES Y HABILIDADES PARA LA VIDA EN EL BARRIO DEL RABAL
Z1	AP	CS AVDA. CATALUÑA (LA JOTA)	SORIANO MARTINEZ ALBA	2016_0048	F	30/01/2018	MEJORA DEL AUTOCONTROL DE LA DIABETES MELLITUS II MEDIANTE UNA INTERVENCION EDUCATIVA SOBRE ALIMENTACION Y COCINA SALUDABLE
Z1	AP	CS AVDA. CATALUÑA (LA JOTA)	GRACIA PELIGERO MARIA TERESA	2016_0049	F	15/01/2018	INTERVENCION EDUCATIVA GRUPAL EN PACIENTES CON DIABETES MELLITUS TIPO II
Z1	AP	CS AVDA. CATALUÑA (LA JOTA)	MURILLO AZNAREZ TERESA	2016_0180	F	18/01/2018	EDUCACION A LA MUJER EN LA ETAPA DEL CLIMATERIO
Z1	AP	CS AVDA. CATALUÑA (LA JOTA)	DE LA PARRA CARQUE CELINA	2016_0888	S2	15/03/2019	TECNICAS DE RELAJACION EN PACIENTES CON STRESS, ANSIEDAD, HIPERTENSIONARTERIAL Y VALORACION DE RESULTADOS EN MEJORA DE CALIDAD DE VIDA
Z1	AP	CS AVDA. CATALUÑA (LA JOTA)	DE LA PARRA CARQUE CELINA	2016_0888	F	09/02/2018	TECNICAS DE RELAJACION EN PACIENTES CON STRESS, ANSIEDAD, HIPERTENSIONARTERIAL Y VALORACION DE RESULTADOS EN MEJORA DE CALIDAD DE VIDA
Z1	AP	CS AVDA. CATALUÑA (LA JOTA)	JERICO CLAVERIA LAURA	2016_1525	S1	14/02/2018	PROMOCION DE LA SALUD A TRAVES DE ACTIVIDADES EN COLABORACION CON EL CONSEJO DE SALUD DE LA ZONA
Z1	AP	CS BUJARALUZ	GUTIERREZ TORIO ANA SARA	2016_1324	F	13/02/2018	PASEOS CARDIOSALUDABLES EN CANDASNOS (CS BUJARALUZ)
Z1	AP	CS LUNA	ASENJO COBOS MONICA CLAUDIA	2016_1752	S1	12/02/2018	CONOCIMIENTO Y HABILIDADES PARA UNA MEJOR SALUD DE LA POBLACION INFANTIL MEDIANTE TALLERES Y CHARLAS EN COLEGIOS DE LA ZBS SOBRE:-SALUD BUCODENTAL-PRIMEROS AUXILIOS
Z1	AP	CS LUNA	ASENJO COBOS MONICA CLAUDIA	2016_1752	F	27/05/2018	CONOCIMIENTO Y HABILIDADES PARA UNA MEJOR SALUD DE LA POBLACION INFANTIL MEDIANTE TALLERES Y CHARLAS EN LOS COLEGIOS DE LA ZBS SOBRE SALUD BUCODENTAL Y PRIMEROS AUXILIOS
Z1	AP	CS PARQUE GOYA	ROYAN MORENO PILAR	2016_1308	F	28/05/2018	PROGRAMA ESVAP (PROGRAMA DE ENSEÑANZA DE SOPORTE VITAL EN ATENCION PRIMARIA A POBLACION GENERAL)
Z1	AP	CS SANTA ISABEL	ANDRES ESCOLANO ANA	2016_1363	F	16/02/2018	BLOG: SANTA ISABEL TE CUIDA

PROGRAMA DE APOYO A LAS INICIATIVAS DE MEJORA DE LA CALIDAD EN SALUD
(Memorias RECIBIDAS de proyectos de Atención Comunitaria en Atención Primaria seleccionados, de 2016-2017)

Número de memorias: 28 (Actualizado el miércoles 5 de agosto de 2020 a las 12:52:51 horas)

Sector ZARAGOZA 1							
Sector	Ámbito	Centro	Apellidos/Nombre	NReg	Tm	Fecha	Título
			CRISTINA				
Z1	AP	CS VILLAMAYOR ADMISION Y DOCUMENTACION	IBAÑEZ ALGORA MARIA JOSE	2016_0006	S1	19/01/2018	ACTUALIZACION EQUIPO EN VIDEOBLOG CENTRO DE SALUD VILLAMAYOR
Z1	AP	CS ZALFONADA (PICARRAL)	BARANDA VILLARROYA PILAR	2016_0447	F	13/02/2018	PASEO SALUDABLE
Z1	AP	CS ZALFONADA (PICARRAL)	GARCIA DOMINGUEZ SUSANA	2016_0472	F	12/02/2018	MEJORA DE LA DIFUSION DE LAS ACTIVIDADES DEL CONSEJO DE SALUD PICARRAL ENTRE LOS PROFESIONALES Y LOS USUARIOS DEL CENTRO DE SALUD
Z1	AP	CS ZUERA	SOLER COCHI PILAR	2016_0494	F	12/02/2018	MEJORA DE LA SEGURIDAD DE LOS PACIENTES DIABETICOS QUE UTILIZAN MATERIAL PUNZANTE EN SU DOMICILIO EN EL CENTRO DE SALUD ZUERA

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

1. TÍTULO

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

Fecha de entrada: 12/02/2018

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

3. OTROS COMPONENTES DEL EQUIPO DE MEJORA.

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

4. ACTIVIDADES REALIZADAS.

CRONOGRAMA:

El Proyecto fue enviado en septiembre.

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

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

De Octubre a Diciembre se realizó la captación de usuarios.

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

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

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

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

5. RESULTADOS ALCANZADOS.

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

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

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

6. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.

7- LECCIONES APRENDIDAS: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

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

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

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

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

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

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

7. OBSERVACIONES.

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

Nº de registro: 1570

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

1. TÍTULO

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

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

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

Centro de Trabajo del Coordinador: CS ACTUR NORTE

TEMAS

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

Enfoque:
Otro Enfoque.....:

PROBLEMA

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

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

El conocimiento de estas herramientas mejoraría los siguientes aspectos

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

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

RESULTADOS ESPERADOS

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

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

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

POBLACION TOTAL 19.251

MAYORES 65 - 2.896 que es el 15%

Ademas conseguir los siguientes objetivos:

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

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

1. TÍTULO

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

MÉTODO

Acciones para la captación de usuarios:

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

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

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

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

INDICADORES

Evaluación del Proyecto:

Se realizara anualmente y seguimientos/3 meses.

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

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

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

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

Posibles comunicaciones a congresos o publicaciones analizando los resultados obtenidos.

DURACIÓN

DURACIÓN DEL PROYETO 3 años

INICIO: Septiembre 2017

1ª resvisión: Diciembre 2017.

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

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

Calendario paralelo al de 2018 durante 2019 y 2020.

Revisión final en Octubre de 2020 con conclusiones finales.

OBSERVACIONES

Valoración de otros apartados

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

*** ===== **

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

1. TÍTULO

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

Fecha de entrada: 28/01/2018

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

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

4. ACTIVIDADES REALIZADAS.

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

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

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

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

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

PLAN DE COMUNICACIÓN:

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

5. RESULTADOS ALCANZADOS.

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

En las encuestas de calidad recopiladas:

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

IMPACTO DEL PROYECTO:

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

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

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

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

1. TÍTULO

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

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

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

6. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.

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

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

7. OBSERVACIONES.

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

Nº de registro: 1737

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

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

Centro de Trabajo del Coordinador: CS ACTUR NORTE

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

Enfoque:
Otro Enfoque.....:

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

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

1. TÍTULO

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

matrona por parte del equipo médico de pediatría.

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

-La importancia de este proyecto radica en incluir en las clases preparto una sesión impartida por parte del equipo de pediatría del centro para informar sobre las situaciones más comunes y resolver las dudas de los futuros padres en relación a los primeros días de vida del recién nacido, especialmente los primeros 7 días hasta la primera visita médica.

Mejoraría los siguientes aspectos:

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

el nacimiento de un bebé

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

Todo esto supondrá un ahorro de recursos humanos, facilitar el conocimiento de las familias y resolución de dudas y mejorar la accesibilidad de los padres al equipo médico del centro.

RESULTADOS ESPERADOS

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

MÉTODO

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

Temas a tratar durante la sesión:

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

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

1. TÍTULO

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

INDICADORES

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

DURACIÓN

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

OBSERVACIONES

Valoración de otros apartados

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

*** ===== **

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

1. TÍTULO

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

Fecha de entrada: 16/02/2018

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

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

4. ACTIVIDADES REALIZADAS.

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

5. RESULTADOS ALCANZADOS.

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

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

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

RESULTADOS INDICADORES

ESTRUCTURA:

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

PROCESO:

Nº de talleres realizados (1) 50%
Nº de talleres previstos (2)

RESULTADOS:

Nº de participantes que inician la actividad (10) 90%
Nº de participantes que la terminan (9)*

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

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

6. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.

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

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

1. TÍTULO

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

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

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

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

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

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

7. OBSERVACIONES.

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

Nº de registro: 1337

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

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

Centro de Trabajo del Coordinador: CS ACTUR SUR

TEMAS

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

Enfoque:
Otro Enfoque.....:

PROBLEMA

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

RESULTADOS ESPERADOS

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

MÉTODO

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

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

1. TÍTULO

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

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

INDICADORES

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

DURACIÓN

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

OBSERVACIONES

Valoración de otros apartados

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

*** ----- **

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

1. TÍTULO

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

Fecha de entrada: 26/02/2019

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

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

4. ACTIVIDADES REALIZADAS.

Cronograma de implantación

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

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

Responsables

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

Recursos

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

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

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

Actividades de evaluación.

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

5. RESULTADOS ALCANZADOS.

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

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

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

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

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

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

Horario de las sesiones : adecuado(6)

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

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

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

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

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

Segundo Taller: Iniciaron y terminaron el taller 8 personas.

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

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

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

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

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

Horario de las sesiones: adecuado(6)

Material entregado: suficiente (7)

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

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

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

Entre las sugerencias expresadas destacan: ampliar la duración

RESULTADOS INDICADORES ESTABLECIDOS EN EL PROYECTO:

ESTRUCTURA:

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

Nº de profesionales previstos (3)

PROCESO:

Nº de talleres realizados (2) 67%

Nº de talleres previstos (3)

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

1. TÍTULO

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

RESULTADOS:

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

6. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.

La valoración de la actividad por los participantes ha sido positiva. En la misma línea que los talleres realizados en años anteriores. La reducción del número y duración de las sesiones ha podido influir en la sugerencia de los participantes de aumentar la duración. Actualmente existe una lista de espera para próximos talleres. La intención es seguir ofertando esta actividad. Para ello, se han elaborado materiales de información a los usuarios (poster y dípticos) incluidos en el " Proyecto de mejora en la captación, derivación y citación de pacientes para las actividades de educación para la salud grupal en el CS Actur Sur de Zaragoza"

Si bien, para el año 2019 no ha sido posible, hasta el momento, realizar una programación. Antes resulta imprescindible decidir las estrategias que ayuden al desarrollo de las actividades de educación para la salud grupal como un servicio más a ofrecer desde el centro de salud.

7. OBSERVACIONES.

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

Nº de registro: 1337

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

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

Centro de Trabajo del Coordinador: CS ACTUR SUR

TEMAS

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

Enfoque:
Otro Enfoque.....:

PROBLEMA

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

RESULTADOS ESPERADOS

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

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

1. TÍTULO

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

MÉTODO

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

INDICADORES

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

DURACIÓN

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

OBSERVACIONES

Valoración de otros apartados

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

*** ----- **

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

1. TÍTULO

PROGRAMA DE EPS PARA PROMOVER LA SALUD EN LA MUJER MADURA

Fecha de entrada: 15/02/2018

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

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

4. ACTIVIDADES REALIZADAS.

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

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

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

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

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

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

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

5. RESULTADOS ALCANZADOS.

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

6. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.

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

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

7. OBSERVACIONES.

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

Nº de registro: 1541

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

Autores:
ALVAREZ ROCHE TERESA, LOPEZ MARTINEZ SARA

Centro de Trabajo del Coordinador: CS ACTUR SUR

TEMAS
Sexo: Mujeres

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

1. TÍTULO

PROGRAMA DE EPS PARA PROMOVER LA SALUD EN LA MUJER MADURA

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

Enfoque:
Otro Enfoque.....:

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

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

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

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

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

OBSERVACIONES

Valoración de otros apartados

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

*** ===== **

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

1. TÍTULO

GRUPO EPS APRENDIZAJE TECNICAS DE RELAJACION MUSCULAR PROGRESIVA

Fecha de entrada: 15/02/2018

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

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

4. ACTIVIDADES REALIZADAS.

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

Desde 2016 se han realizado tres grupos:

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

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

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

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

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

5. RESULTADOS ALCANZADOS.

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

6. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.

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

7. OBSERVACIONES.

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

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

Nº de registro: 1549

Título
TECNICAS DE RELAJACION

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

Centro de Trabajo del Coordinador: CS ACTUR SUR

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

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

1. TÍTULO

GRUPO EPS APRENDIZAJE TECNICAS DE RELAJACION MUSCULAR PROGRESIVA

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

Enfoque:
Otro Enfoque.....:

PROBLEMA

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

RESULTADOS ESPERADOS

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

MÉTODO

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

INDICADORES

indicadores de estructura, proceso y resultado.

DURACIÓN

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

OBSERVACIONES

Valoración de otros apartados

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

*** ===== **

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

1. TÍTULO

PAUTAS DE ACTUACION EN LA COMUNIDAD EDUCATIVA DE SOPORTE VITAL BASICO

Fecha de entrada: 31/01/2018

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

3. OTROS COMPONENTES DEL EQUIPO DE MEJORA.

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

4. ACTIVIDADES REALIZADAS.

Aproximación a las inquietudes y necesidades del profesorado.

Acciones realizadas:

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

Recursos empleados:

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

5. RESULTADOS ALCANZADOS.

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

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

Indicadores:

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

6. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.

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

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

7. OBSERVACIONES.

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

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

Nº de registro: 1585

Título

PAUTAS DE ACTUACION EN LA COMUNIDAD EDUCATIVA EN SOPORTE VITAL BASICO

Autores:

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

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

1. TÍTULO

PAUTAS DE ACTUACION EN LA COMUNIDAD EDUCATIVA DE SOPORTE VITAL BASICO

Centro de Trabajo del Coordinador: CS ALFAJARIN

TEMAS

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

Enfoque:
Otro Enfoque.....:

PROBLEMA

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

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

RESULTADOS ESPERADOS

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

MÉTODO

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

INDICADORES

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

DURACIÓN

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

OBSERVACIONES

Valoración de otros apartados

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

*** ===== **

MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2016/0834

1. TÍTULO

ENSEÑAR HABITOS DE ALIMENTACION SALUDABLE A FAMILIAS Y CUIDADORES DE LOS NIÑOS DE EDUCACION PRIMARIA DE LA PUEBLA DE ALFINDEN

Fecha de entrada: 18/01/2018

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

3. OTROS COMPONENTES DEL EQUIPO DE MEJORA.

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

4. ACTIVIDADES REALIZADAS.

RESUMEN DEL PROYECTO: En las revisiones realizadas dentro del programa de salud del niño sano en pediatría, se observan con frecuencia hábitos alimentarios inadecuados y poco saludables en los escolares. Se decide intervenir mediante charlas informativas en la escuela a los escolares y a sus familias y cuidadores para mejorar los conocimientos y ayudar a cambiar hábitos en relación con la alimentación.

2-ACTIVIDADES REALIZADAS

Organizativas:

Múltiples reuniones entre ambas pediatras del CS, 3 reuniones en febrero, mayo y junio de 2017 con la técnico de cultura del ayuntamiento y responsable del PIAPA (Plan de Infancia y Adolescencia de La Puebla de Alfindén), quien nos propone la intervención casualmente al mismo tiempo que se gestaba el proyecto dentro del CS, 1 reunión más en septiembre, donde se concretan las fechas de las actividades, 1 reunión conjuntamente con la educadora de servicios sociales de la mancomunidad y con la psicóloga de la mancomunidad en mayo.

La técnico de cultura del ayuntamiento ha sido la interlocutora con los directores/jefes de estudios de ambos centros escolares para concretar fechas de las actividades en la escuela. El proyecto se comenzó en el curso 2015-2016. En la segunda edición se observó muy baja asistencia de familiares a las charlas informativas en la escuela por lo que se decidió tras la reunión antedicha con trabajadoras de la mancomunidad, para esta edición en curso, integrar la charla informativa a adultos dentro de la actividad "Espacio familias", organizada por la mancomunidad.

Asimismo, con motivo del curso de formación sobre proyectos de atención comunitaria que se ha venido desarrollando en sus distintos módulos, en el año 2017, y a los que he asistido, ha habido ocasión de comentar con el personal de Salud Pública y del SARES distintos aspectos del desarrollo del proyecto y de los que hemos obtenido gran ayuda y colaboración.

Comunicación:

Se informó al coordinador del EAP de la intención de poner en marcha el proyecto y de las fechas en que tenían lugar las actividades.

También otros miembros del EAP son conocedores del mismo, pero no se realizó una reunión formal para informar a todo el equipo.

La DAP del sector está asimismo informada porque la actividad forma parte de un proyecto de calidad. El 27 de junio de 2017 se habló telefónicamente con el responsable de proyectos de la dirección de AP, quien nos informó de que se iba a realizar un curso sobre "Consejo dietético y nutricional en Atención primaria", pensando que podría ser de nuestro interés; le sugerimos incluir en el curso una parte específica de alimentación en pediatría, que podría resultarnos útil a la hora de preparar las actividades y nos inscribimos al curso, que tuvo lugar los días 27 y 28 de septiembre, las 2 pediatras.

Intervención:

Elaboración de encuestas entre las 2 pediatras, que constan de 2 partes, una sobre conocimientos y otra sobre hábitos (frecuencia de consumo de determinados alimentos), que se entregan a los niños de 5º de primaria 2 semanas antes de la charla en la escuela, para su cumplimentación en el domicilio. Previamente se les entrega una carta destinada a las familias informándoles sobre la actividad y pidiéndoles el consentimiento para participar.

A lo largo de varias semanas de trabajo, fuera de horario laboral, las pediatras del centro elaboran las presentaciones en power point, la dirigida a los escolares es interactiva y pretende fomentar su participación y darles espacio para preguntas y comentarios.

Las charlas se realizan el día 22 de noviembre de 2017 en horario escolar en el CEIP Los Albares y el día 29 de noviembre en el CEIP Reino de Aragón, a los niños de 5º de primaria.

Posteriormente a la charla, a lo largo del 2º trimestre, se volverá a pasar la encuesta para valorar el grado de transmisión de conocimientos y el eventual cambio en los hábitos, así como el grado de satisfacción de los escolares con la actividad.

La charla que va dirigida a la población general consta de nociones básicas sobre nutrición, con breves explicaciones sobre los distintos nutrientes, grupos de alimentos y su adecuada proporción para lograr una alimentación saludable, según las últimas publicaciones (distribución del llamado "plato de Harvard"). Se hacen también consideraciones especiales acerca de los errores o ideas falsas más frecuentes en alimentación saludable. Se realizará el día 13 de febrero dentro del programa "Espacio Familias" de la mancomunidad. Tendrá lugar en dependencias del ayuntamiento de la localidad. Previamente se entregará a los asistentes una encuesta sobre conocimientos de alimentación que volverán a cumplimentar después de la misma. Se les entregará asimismo una hoja de evaluación de la actividad, con un espacio para aportar sugerencias para nuevas actividades.

MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2016/0834

1. TÍTULO

ENSEÑAR HABITOS DE ALIMENTACION SALUDABLE A FAMILIAS Y CUIDADORES DE LOS NIÑOS DE EDUCACION PRIMARIA DE LA PUEBLA DE ALFINDEN

5. RESULTADOS ALCANZADOS.

En la primera parte del proyecto se consiguió el objetivo de participación previsto de llegar a todos los destinatarios ya que era una actividad a realizar dentro del aula y en horario escolar (escolares de 5º de primaria).

Los resultados esperados de aumentar los conocimientos sobre alimentación saludable en los niños podrán determinarse con el análisis de la 2ª encuesta. Se valoran las respuestas correctas de 1 a 10 puntos en ambas encuestas. Cualquier incremento en la puntuación se considera un resultado positivo.

El objetivo de cambio de hábitos de los escolares también se valorará con los resultados de la 2ª encuesta. Se analizará el cambio en la frecuencia de consumo de alimentos considerados muy saludables (cualquier incremento) o poco saludables (cualquier disminución).

El grado de satisfacción de los escolares con la actividad se valorará en 3 niveles: He aprendido muchas cosas nuevas/ Ya sabía casi todo/No he aprendido nada

En cuanto al impacto del proyecto, el propio diseño lo limita a 1 curso de educación primaria, de manera que el nº de destinatarios no es muy elevado.

La segunda parte del proyecto, como ya se ha comentado anteriormente, comenzó teniendo a los padres y cuidadores como destinatarios pero en vista de la escasa afluencia se decidió sacar la actividad de la escuela e incluirla en un programa divulgativo para familias, de temas de interés general, dentro de un espacio abierto a toda la población interesada. Se reorientó y modificó respecto a las 2 ediciones anteriores. Las encuestas en este caso se entregarán a los asistentes justo antes de realizar la actividad y se volverán a cumplimentar inmediatamente después. Por motivos de agenda del ayuntamiento y la mancomunidad, se ha tenido que posponer hasta febrero.

6. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.

-LECCIONES APRENDIDAS

Habría que informar al EAP en reunión programada a tal efecto con fecha determinada, sobre todos los detalles de la actividad y periódicamente sobre el avance del proyecto, ya que hay miembros del EAP que lo desconocen. Igualmente conviene informar a la DAP con cierta periodicidad de las actividades que se van realizando así como de las modificaciones del proyecto.

Es imprescindible un análisis previo detallado de la situación, de la pertinencia y de la viabilidad de la idea, enfocado a las demandas o necesidades de la población, más que a las preferencias personales de los profesionales. Se podría divulgar la actividad dirigida a las familias, desde el centro de salud, en las revisiones programadas del niño sano desde la consulta, o a través de carteles en las salas de espera.

El título del proyecto podría ser más concreto y definir mejor los objetivos, del tipo..."Disminuir la frecuencia de consumo de zumos envasados, refrescos azucarados y bollería industrial en los escolares de 5º curso de EP". Una de las 2 escuelas de La Puebla de Alfindén, el CEIP Reino de Aragón, pertenece a Escuelas Promotoras de Salud.

Integrando la actividad en ese proyecto, podría llegarse a más escolares.

En el momento de la actividad no hubo observadores externos. En la actividad en la escuela sí estuvieron presentes las maestras.

Los objetivos tienen que ser muy concretos y medibles y los indicadores deben de estar claramente definidos en el diseño inicial. El objetivo "cambio en los hábitos" es más difícil de conseguir, de objetivar y de cualquier manera es a largo plazo.

Deberá valorarse el grado de aceptación y de interés suscitado en la población general con la modificación realizada.

Deberá hacerse difusión de los resultados al EAP y a la población implicada.

7. OBSERVACIONES.

AUTOVALORACION DEL TRABAJO REALIZADO

El proyecto ofrece la oportunidad a las personas implicadas del EAP, con apenas experiencia en proyectos de salud comunitaria, de tomar contacto con esta nueva forma de atender-promover la salud, así como de enfrentarse a las dificultades y retos surgidos en las distintas fases, desde el planteamiento primero de la idea hasta su posterior desarrollo y en breve, la obtención de resultados. Constituye pues un reto personal y profesional y una nueva manera de relacionarse con el resto de compañeros del equipo y con la comunidad.

Clave ha resultado la formación específica de las pediatras que ha tenido lugar a lo largo del año y que consideramos imprescindible y necesaria cuando el objetivo es conseguir mejoras en educación para la salud y que debe ser favorecida, fomentada, valorada y apoyada por la DAP. Del mismo modo, consideramos que la implicación desinteresada de los profesionales debe de ser de algún modo reconocida por el sistema.

*** ===== Resumen del proyecto 2016/834 ===== ***

Nº de registro: 0834

MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2016/0834

1. TÍTULO

ENSEÑAR HABITOS DE ALIMENTACION SALUDABLE A FAMILIAS Y CUIDADORES DE LOS NIÑOS DE EDUCACION PRIMARIA DE LA PUEBLA DE ALFINDEN

Título
ENSEÑAR HABITOS DE ALIMENTACION SALUDABLE A FAMILIAS Y CUIDADORES DE LOS NIÑOS DE EDUCACION PRIMARIA DE LA PUEBLA DE ALFINDEN

Autores:
NAVARRO SERRANO EVA MARIA, GUILLEN BALLARD TERESA, VILLANUEVA VIGUER MARIA LUZ, GARCIA LOBERA AURELIO, CUCALON ARENAL JOSE MANUEL, SOLANAS MUÑOZ MARIA PILAR, RAMOS GABILONDO OLGA, PEREZ ARANDA MARIA JESUS

Centro de Trabajo del Coordinador: CS ALFAJARIN

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

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

PROBLEMA
A pesar de la existencia de información sobre alimentación saludable en los medios de comunicación y de que la educación sanitaria es continua en las consultas de pediatría de atención primaria, observamos en algunos niños y adolescentes hábitos alimentarios poco deseables. Incidir en una información más detallada y veraz a los padres, madres y cuidadores, sobre como conseguir un adecuado equilibrio nutritivo, retrasa o evita la aparición de obesidad y otras enfermedades crónicas muy prevalentes en la edad adulta y responsables de una alta morbimortalidad

RESULTADOS ESPERADOS
Que una gran proporción de familias conozcan como debe ser el reparto más adecuado de nutrientes y cuales son los más y los menos aconsejados. Ayudarles a tomar conciencia de la importancia de adquirir hábitos de alimentación saludable en la familia y de la repercusión que ello tiene en el crecimiento, desarrollo y estado de salud de sus hijos e hijas

MÉTODO
La responsable del proyecto impartirá charlas informativas y de sensibilización sobre hábitos de alimentación saludables a familias y cuidadores de los niños y niñas de los dos centros escolares (CEIP Reino de Aragón y CEIP Los Albares) de La Puebla de Alfindén.
Se utilizarán como apoyo presentaciones en power point.
El proyecto forma parte de un programa iniciado el curso pasado

INDICADORES
Se analizará la participación: Proporción de padres, madres y cuidadores que asistan a las charlas informativas
Previamente a las charlas se pasará una encuesta a los escolares sobre consumo de determinados alimentos que se repetirá después de las mismas. Se valorará como positiva cualquier mejora en los hábitos alimentarios de los hijos e hijas de la población diana

DURACIÓN
La duración será de un curso escolar
Se realizarán 2 charlas a lo largo del primer trimestre

OBSERVACIONES
Esta actuación se enmarca dentro del Plan de Infancia y Adolescencia del Ayuntamiento de La Puebla de Alfindén y se desarrolla en colaboración con técnicos municipales y responsables de los centros escolares

Valoración de otros apartados

MEJORAR REESULTADOS DE LA ATENCIÓN: 2 Poco
DISMINUIR RIESGOS DERIVADOS DE LA ATENCIÓN: 1 Nada
MEJORAR LA UTILIZACIÓN DE LOS RECURSOS: 4 Mucho
GARANTIZAR LOS DERECHOS DE LOS USUARIOS (y > LA SATISFACCIÓN) .: 4 Mucho
ATENDER LAS EXPECTATIVAS DE LOS PROFESIONALES: 3 Bastante

*** ===== **

MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2016/0290

1. TÍTULO

TALLER DE REANIMACION PULMONAR Y ATRAGANTAMIENTO PARA PADRES Y MADRES DE NIÑOS DE C.S. ARRABAL

Fecha de entrada: 13/02/2018

2. RESPONSABLE MARINA FRANCES PINILLA
· Profesión ENFERMERO/A
· Centro CS ARRABAL
· Localidad ZARAGOZA
· Servicio/Unidad .. ATENCION PRIMARIA
· Sector ZARAGOZA 1

3. OTROS COMPONENTES DEL EQUIPO DE MEJORA.
PABLOS MUR CRISTINA

4. ACTIVIDADES REALIZADAS.

Se han realizado 4 talleres. 4 en 2017 (29,y 30 de mayo, el 2 de junio y el 19 de septiembre) con padres del centro de salud Arrabal y de otros centros que acudieron a las mismas. 1 en Gimnasio Aviva con padres que acuden al gimnasio.

5. RESULTADOS ALCANZADOS.

El 100% de los asistentes al taller, realizó un test para ver resultados de aprendizaje, contestando de forma correcta en su totalidad las respuestas y manifestando estar satisfechos con el aprendizaje del taller y resultar muy necesario ante cualquier eventualidad. el standard marcado del 75% de que las familias adquieran habilidades y conocimientos necesarios, se considera superado respecto a los que han acudido. El impacto del proyecto ha sido considerable ya que han acudido no solo del centro de salud Arrabal, sino padres de niños asignados a zonas que no son de C.S. Arrabal. Por todo ello, el indicador cuantitativo de nº de familias asistentes/nº de RN en el año xl00, no es adecuado. Se han realizado reuniones con los componentes del proyecto antes y despues de la realización de los talleres.
La captación ha sido por carteleria en el centro, información en el grupo de apoyo a la crianza- Lactancia del C.S. Arrabal y a través del blog www.osinteresa.com

6. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.

La valoración es muy positiva, ya que pensabamos iniciar con dos talleres al año, previa inscripción, las plazas disponibles (limitadas para poder realizar las practicas de maniobras antiatragantamiento y RCP en lactantes) se llenaron y tuvimos que ampliar a más días. El problema es no disponer de los muñecos para las practicas,ya que hay que ponerse de acuerdo con la unidad docente para tenerlos, buscarlos, llevarlos, etc, aunque ellos muy amablemente nos los prestan siempre que se los pedimos.

7. OBSERVACIONES.

Una componente del equipo ya no pertenece al centro, por lo que para este año deberia de cesar en el equipo (Cristina Pablos Mur). Por otra parte incluir a otra enfermera Isabel Ugarte Centeno y al Administrativo que nos ayuda en las tareas Mª Jesús Aldana Tornos

*** ===== Resumen del proyecto 2016/290 ===== ***

Nº de registro: 0290

Título
TALLER DE REANIMACION CARDIOPULMONAR Y ATRAGANTAMIENTO PARA PADRES Y MADRES DE NIÑOS DE C.S. ARRABAL

Autores:
FRANCES PINILLA MARINA, PABLOS MUR CRISTINA, TOLOSANA LASHERAS MARIA TERESA

Centro de Trabajo del Coordinador: CS ARRABAL

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

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

PROBLEMA

Aprovechando la existencia de varios grupos de trabajo con los padres y madres en el C.s.Arrabal, y dado el interes por este tema en ocasiones que se ha tratado, nos parece conveniente dar las pautas apropiadas para solventar este tipo de accidentes muy graves en sus consecuencias y dado que es una de las principales causas

MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2016/0290

1. TÍTULO

TALLER DE REANIMACION PULMONAR Y ATRAGANTAMIENTO PARA PADRES Y MADRES DE NIÑOS DE C.S. ARRABAL

de mortalidad infantil en niños pequeños. Este tipo de sucesos suelen ocurrir en presencia de adultos responsables y por tanto la actuación rápida resulta fundamental para su resolución favorable.

RESULTADOS ESPERADOS

OBJETIVO QUE EL 75% DE LAS FAMILIAS ADQUIERAN LAS HABILIDADES Y CONOCIMIENTOS NECESARIOS.

MÉTODO

Se realizarán dos sesiones anuales en el C.s arrabal con teoría y práctica con maniqués de simulación. Además, puntualmente, una vez al año, se realizará en el Gimnasio Aviva, a petición del gimnasio.

INDICADORES

El indicador cuantitativo que sería el número de familias asistentes / números recién nacidos en el centro en el año x 100.

El indicador cualitativo será la encuesta de satisfacción de los asistentes.

Se convocarán reuniones de los componentes del proyecto antes de cada taller y posteriormente con objeto de ir introduciendo posibles mejoras

DURACIÓN

Dos sesiones en el segundo trimestre del año y otra en el cuarto trimestre.

Duración aproximada 2 horas, 1 de teoría y 1 de práctica con maniqués.

OBSERVACIONES

Se podría aumentar la formación con estos talleres ofertándolos en los centros educativos de la zona, bien para niños de determinadas edades o bien para los padres.

Valoración de otros apartados

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

*** ===== **

MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2016/0504

1. TÍTULO

ACTIVIDAD GRUPAL DE EDUCACION PARA LA SALUD EN LA LACTANCIA Y CUIDADOS DEL LACTANTE

Fecha de entrada: 16/02/2018

2. RESPONSABLE MARIA ANGELES CHECA DIEZ
· Profesión MATRONA
· Centro CS ARRABAL
· Localidad ZARAGOZA
· Servicio/Unidad .. ATENCION PRIMARIA
· Sector ZARAGOZA 1

3. OTROS COMPONENTES DEL EQUIPO DE MEJORA.
TOLOSANA LASHERAS MARIA TERESA

4. ACTIVIDADES REALIZADAS.

Cronograma: se realizan 5 ciclos de 8 clases según proyecto inicial Iniciando en Enero de 2017 siguiendo calendario escolar.

Técnica de lactancia, extracción y manipulación de la leche

Manejo problemas menores en los lactantes, fiebre, mocos, vómitos....

Problemas en la lactancia, prevención y soluciones

Desarrollo del sueño en la infancia

Mantenimiento de la lactancia, vuelta al trabajo

Accidentes y urgencias en la infancia

Alimentación complementaria

Cuidados en la salud de la mujer, Sexualidad en esta etapa, planificación familiar.

Además de las charlas en el centro se colaboró en el proyecto Patrocinado por la Junta municipal El Rabal organizado por la Asociación de Vecinos del Barrio Jesus " FAMILIA, SALUD Y EDUCACIÓN; ENCUENTRO ENTRE GENERACIONES, CICLO CRIANZA Y ENCUENTRO" que se desarrollo de Octubre a Diciembre. Se dieron tres charlas relacionadas con la alimentación infantil de cero a dos años, día 27 Octubre, 8 y 15 Noviembre 2017

Los responsables fueron Teresa Tolosana, y M Ángeles Checa

Los recursos utilizados: pizarra, rotuladores, bolígrafos. fotocopias con información pertinente, ordenador y proyector, presentaciones power point.

Plan de comunicación

Se realiza charla acreditada el 13 de Junio 2017 de la evolución del proyecto,

Para la difusión en la población susceptible se colocan carteles animando a participar en las salas de espera, también en las consultas de enfermeras, matrona y pediatras se informa de la existencia de esta actividad.

Divulgación a través del Blog " os interesa.com" gestionado por Teresa Tolosana participante de este proyecto. Las propias mujeres participantes animan a otras madres de otras zonas de salud a que acudan.

Se facilita y anima a las madres a realizar actividades sociales fuera del centro, como grupos de Wasapp, Facebook, actividades lúdicas, donde compartir experiencias, intercambio de recursos y apoyo en la crianza.

5. RESULTADOS ALCANZADOS.

El número de madres que han asistido al grupo alguna vez fueron un total de 65, de las cuales 50 han completado el ciclo Las encuestas se entregaban a las que completaban un ciclo pidiéndoles que las rellenaran manteniendo el anonimato. Fueron entregadas hasta el 31 de diciembre 2017 42 encuestas. Se responde en una escala de 1 al 5 donde el 5 sería muy satisfecho y el 1 nada satisfecho: La satisfacción general de la actividad es muy alta en un 93,33%.

En cuanto al cumplimiento del objetivo principal del proyecto que era facilitar formación y seguridad en la crianza de sus hijos permitiendo sentirse capaces de tomar decisiones y dar atención en aquellos problemas frecuentes en la infancia sin que tengan que recurrir a la atención de un profesional y la adquisición de conocimientos y desarrollo de habilidades necesarias para la consecución de una lactancia exitosa, En la encuesta las madres responden el 70% la puntuación máxima 5 y el 30% una puntuación de 4, por lo que consideramos que el proyecto cumple los objetivos principales,

6. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.

El proyecto ha conseguido buenos resultados, se observa en las consultas que las madres que acuden a las actividades, usan con más criterio los recursos sanitarios no haciendo un mal uso de ellos.

Impresiona un menor abandono de la lactancia a la vuelta del trabajo, a pesar de las dificultades de la conciliación, creemos que la participación en los grupos de Wasaap y las actividades lúdicas facilitan el establecimiento de redes de apoyo en la crianza, donde comparten las dudas entre iguales ha sido muy positivo. Aunque en la zona de salud hay mujeres diferentes niveles socioculturales, en las actividades realizadas no se encuentra esta multiculturalidad. Es un reto para próximos proyectos comunitarios

7. OBSERVACIONES.

MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2016/0504

1. TÍTULO

ACTIVIDAD GRUPAL DE EDUCACION PARA LA SALUD EN LA LACTANCIA Y CUIDADOS DEL LACTANTE

*** ===== Resumen del proyecto 2016/504 ===== ***

Nº de registro: 0504

Título
ACTIVIDAD GRUPAL DE EDUCACION PARA LA SALUD EN LA LACTANCIA Y CUIDADOS DEL LACTANTE

Autores:
CHECA DIEZ MARIA ANGELES, TOLOSANA LASHERAS MARIA TERESA

Centro de Trabajo del Coordinador: CS ARRABAL

TEMAS
Sexo: Ambos sexos
Edad: Lactantes
Tipo Patología: Otro (especificar en el apartado siguiente)
Otro Tipo Patología: Lactancia y primeros años de vida
Línea Estratégica .: Atención Comunitaria
Tipo de Objetivos .: .
Otro tipo Objetivos:

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

PROBLEMA
A las consultas de pediatría, normalmente saturadas, acuden los padres con dudas sobre aspectos de la crianza de sus hijos, en un primer momento la lactancia, cólicos, baños, despertares nocturnos inquietan a los padres, con el tiempo las dudas sobre la alimentación complementaria, vacunas, desarrollo psicomotor pasan a ser las consultas más frecuentes. Estas demandas restan tiempo al profesional para otras consultas que si requieren una consulta personalizada.
La educación a grupos ha demostrado ser eficaz en múltiples estudios para conseguir integrar y mantener hábitos saludables y la promoción de la salud, ya que se contempla a la familia de manera integral dando importancia a los aspectos físicos, psíquicos emocionales, culturales y espirituales.
Los grupos de iguales tienen un valor añadido muy importante al ser los propios integrantes desde su propia experiencia, quienes tienen las soluciones más adecuadas a las dificultades planteadas

RESULTADOS ESPERADOS
Que los padres tengan mayor formación y seguridad en la crianza de sus hijos, permitiéndoles sentirse capaces de tomar decisiones y dar atención en aquellos problemas frecuentes en la infancia (pequeños catarros, accidentes..etc) sin que tengan que recurrir a la atención de un profesional.
Que las mujeres adquirieran conocimientos que les permitan el desarrollo de las habilidades necesarias para facilitar la consecución de una lactancia exitosa hasta que madre y bebé quieran,

MÉTODO
El procedimiento que vamos a utilizar es la actividad grupal, esta se realizara todos los martes del año, a excepción del periodo estival. Se dividirá en ciclos de 8 semanas con la idea de que sobre todo las madres trabajadoras tengan la opción de completar un ciclo antes de su incorporación al mundo laboral.
La responsables serán la matrona en los días centrados en la lactancia y la enfermería pediátrica los días centrados en los cuidados del lactante .

INDICADORES
Número de cuidadores que acuden al grupo un mínimo de 4 sesiones frente a la totalidad que inician el ciclo
Encuesta para valorar la adquisición de conocimientos y la satisfacción de las usuarias que se pasara al finalizar el ciclo

DURACIÓN
Inicio Noviembre 2016 finalización finales de Junio 2016
Día 1 del ciclo / Técnica de la lactancia materna. Extracción manual y manejo de leche exprimida
Día 2/ Manejo problemas menores en los lactantes. Fiebre, mocos, vomitos....
Día 3/ Prevención y posibles soluciones de problemas relacionados con la lactancia
Día 4/ Desarrollo del sueño en la infancia
Día 5/ Mantenimiento de la lactancia y destete
Día 6/ Alimentación complementaria
Día 7/Sexualidad en está etapa, planificación familiar y cuidados en la salud de la mujer
Día 8 /Accidentes y urgencias en la infancia día 8 del ciclo

MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2016/0504

1. TÍTULO

ACTIVIDAD GRUPAL DE EDUCACION PARA LA SALUD EN LA LACTANCIA Y CUIDADOS DEL LACTANTE

OBSERVACIONES

Valoración de otros apartados

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

*** ===== **

MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2016/1309

1. TÍTULO

ASESORIA EDUCATIVA

Fecha de entrada: 12/02/2018

2. RESPONSABLE MARIA TERESA TOLOSANA LASHERAS
· Profesión ENFERMERO/A
· Centro CS ARRABAL
· Localidad ZARAGOZA
· Servicio/Unidad .. ATENCION PRIMARIA
· Sector ZARAGOZA 1

3. OTROS COMPONENTES DEL EQUIPO DE MEJORA.
MARCO ARNAU INMACULADA
ALDANA TORNOS MARIA JESUS

4. ACTIVIDADES REALIZADAS.
CRONOGRAMA DE IMPLANTACIÓN

Preparación en el verano de 2017

El ciclo fué de Septiembre a Diciembre con cuatro actividades, una por mes.

1º día:

- + Desarrollo evolutivo de los niños entre 9 y 36 meses.
- + Problemas que pueden surgir.
- + Instrumentos y objetivos educativos

2º día:

- + Los problemas del sueño.

3º día:

- + Los problemas de alimentación.

4º día:

- + Celos.
- + Miedos.
- + Rabietas.

5º día:

- + Retirada de pañal, chupete y biberón.
- + Otros temas de interés: televisión, juguetes, guardería, colegio...
- + Dudas y preguntas

Lugar Centro de salud Amparo Poch.

Profesionales: Inmaculada Marco
Teresa Tolosana
M Jesus Aldana

Materiales utilizados: Presentaciones en power Point
fotografías, videos, pizarra

Hemos cumplido el cronograma sin incidentes, llevando a cabo todas las actividades planteadas.

COMUNICACIÓN

Carteles invitando a participar, en las salas de espera de los centros de salud.

Visitas a los pediatras y enfermeras de los centros de salud de la zona

Divulgación a través del Blog "osinteresa.com"

Charlas a los profesionales en el centro de salud

5. RESULTADOS ALCANZADOS.

EVALUACION

La evaluación se realizó por los asistentes por vía digital a través de sus teléfonos móviles, utilizando la aplicación de Google Drive

Lo que facilita mucho la obtención de datos de satisfacción de los asistentes.

* El contenido más interesante fue del sueño con una valoración de 8,625 sobre 10

* El horario parece adecuado en todas las charlas superando la puntuación de 9 en todas ellas

* El tiempo dedicado a las mismas ronda entre 9,4 y 9,8

* Las sesiones resultan amenas también con una puntuación mayor de 9 en todas ellas llegando a 9,8 en temas de alimentación

El parámetro mejor valorado es la utilidad de los contenidos en la crianza. Entre 9,4 y 10 en el caso de los problemas de la alimentación.

6. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.

CONCLUSIONES

A pesar de la amplia difusión y por razones que desconocemos la asistencia al grupo ha resultado baja.

Una de las razones puede ser que en el centro de salud de Amparo Poch se lleva ofertando hace mucho esta

MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2016/1309

1. TÍTULO

ASESORIA EDUCATIVA

actividad y que en su piramide poblacional haya descendido el número de niños pequeños.. Debido a esto, decidimos un cambio y comenzar el ciclo de enero a Junio en el centro de salud de Parque Goya, cuatriplicandose el número de asistentes en la primera charla. Por lo que hemos decidido ir cambiando de centro de salud en proximas ediciones. La satisfacción de los asistentes en el último ciclo ha sido elevada segun los datos de las encuestas. De la misma manera lo ha sido la primera charla del segundo ciclo del año.

7. OBSERVACIONES.

*** ===== Resumen del proyecto 2016/1309 ===== ***

Nº de registro: 1309

Título
ASESORIA EDUCATIVA

Autores:
TOLOSANA LASHERAS MARIA TERESA, MARCO ARNAU INMACULADA, ALDANA TORNOS MARIA JESUS

Centro de Trabajo del Coordinador: CS ARRABAL

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

Enfoque:
Otro Enfoque.....:

PROBLEMA

El programa, de índole eminentemente preventiva en el ámbito de la SM infanto-juvenil y de promoción de la salud psíquica a nivel general, coloca el acento en la vertiente educativa de las pautas de crianza y centra sus esfuerzos en el desarrollo de competencias y habilidades en el seno familiar. Es un proyecto que se inicia en el año 2000 justificado por el notable incremento de las demandas planteadas en los servicios de salud mental para niños y adolescentes en torno a los problemas de conducta, fracaso escolar y conflictos de personalidad, observación compartida desde otros ámbitos (Educación, Atención Primaria..), el estudio clínico, las circunstancias familiares, sociales y en general ambientales, muestran una especial relevancia de los factores relacionados con las dinámicas familiares y un estilo educativo particularmente desorientado.

RESULTADOS ESPERADOS

Objetivos generales:

- Actuar preventivamente hacia los factores de la personalidad que dependen de la educación y poseen incidencia importante sobre la génesis de psicopatología.
- Disminuir la incidencia de trastornos de conducta, fracasos escolares e inadaptación social de origen educativo atribuible al entorno familiar.

MÉTODO

Metodología activa y participativa basada en la dinámica grupal con los padres receptores y en un desarrollo teórico asequible para ellos.

1. INTRODUCCIÓN: con una presentación donde introduce el tema que se va a tratar en la sesión.
2. LA LÍNEA DEL TIEMPO: actividad que sirve para comprobar las habilidades infantiles correspondientes a cada tema, ordenadas según las edades.
3. SECUENCIAS DE LA VIDA COTIDIANA: ejemplos de pautas educativas en la vida cotidiana, mediante el uso de vídeos, para mostrar diversos ejemplos de interacciones padres/ madres-hijos/hijas y reflexionar sobre los mismos.
4. FANTASÍA GUIADA. Consiste en pedir a los participantes que se imaginen una situación determinada, que va siendo descrita por la persona dinamizadora de la manera más realista posible
5. JUEGO DE ROLES. Consiste en representar una situación imaginaria, que se pueda transferir a la vida real, en la que las personas expresen sus propias emociones y reacciones ante una situación determinada, con el objeto de dar y obtener información para adquirir una mejor comprensión e interés sobre un tema
6. TRABAJO EN PEQUEÑOS GRUPOS. Se divide al grupo en parejas o pequeños subgrupos, cada uno de los cuales trabaja un tema con objeto de llegar a conclusiones parciales. Más tarde, de los resultados de los subgrupos se extrae la conclusión general

MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2016/1309

1. TÍTULO

ASESORIA EDUCATIVA

LA DIFUSIÓN SE REALIZA MEDIANTE:

Reunión de presentación a los profesionales del equipo
Desde las consultas de pediatría del sector. Con dípticos que incluye el calendario de actividades.
Carteles informativos en los Centros de Salud
Información mediante las AMPAS de colegios de la zona
Difusión de calendarios y contenidos de las charlas en el blog "osinteresa.com", mandando recordatorios personalizados a todos los suscritos al mismo.

INDICADORES

Se realizan dos tipos de evaluación: sobre continuidad de asistencia y aprovechamiento.
1ª Numero de padres que acuden a las sesiones en un mínimo de tres ocasiones.
2º Valorar los conocimientos adquiridos y el grado de aprovechamiento por parte de los cuidadores.
3º Encuesta de satisfacción de la actividad.
Utilizaremos hojas de asistencia y encuestas on-line

DURACIÓN

Se desarrolla en 2 ciclos anuales de 5 sesiones, cada ciclo, con una sesión mensual. Inicio septiembre de 2017, finalización Junio de 2018

FECHAS DE 1er CICLO: 28-sep;19-oct;9-nov;30-nov;14-dic
Fechas de segundo ciclo por concretar.

CONTENIDOS

1º día
Desarrollo evolutivo de 9 a 36 meses
Problemas y objetivos educativos
2º día
Los problemas del sueño
3º día
Los problemas de la alimentación
4º día
Celos, miedos y rabietas
5º día
Retirada de pañal, chupete y biberon.
Televisión, ordenadores..

OBSERVACIONES

Lecciones aprendidas:
La mayor dificultad encontrada en los últimos años ha sido la difusión del proyecto y que la información de este recurso llegue a los padres.
Es por esto, que este año haremos especial hincapié en este aspecto, utilizando la capacidad de la difusión de las redes sociales on line

Valoración de otros apartados

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

*** ===== **

MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2016/1398

1. TÍTULO

IMPACTO DEL GRUPO DE EMPODERAMIENTO DE MUJERES DEL CENTRO SALUD ARRABAL. ESTUDIO CUALITATIVO

Fecha de entrada: 15/02/2018

2. RESPONSABLE ROSA MAGALLON BOTAYA
· Profesión MEDICO/A
· Centro CS ARRABAL
· Localidad ZARAGOZA
· Servicio/Unidad .. ATENCION PRIMARIA
· Sector ZARAGOZA 1

3. OTROS COMPONENTES DEL EQUIPO DE MEJORA.
GALLEGO ROYO ALBA
LACORT BELTRAN EVA
DOMINGUEZ GARCIA MARTA
CAMBRA SOLANS AINHOA
AGUDO ABAD JARA CARLOTA
JUAN GERMAN MARISA

4. ACTIVIDADES REALIZADAS.

Actualmente, las actividades comunitarias son elementos necesarios en los centros de salud aragoneses. Mejoran la calidad de vida de los usuarios del centro de salud y además establecen redes de apoyo dentro del barrio donde viven.

Existe poca bibliografía que evalúe proyectos comunitarios realizados en nuestro entorno, y en especial, sobre la percepción de cambios en salud de los participantes.

Cronograma de implantación

- Diciembre 2016 - sesión informativa con participantes del centro de salud Arrabal.
 - Enero 2017 configuración y elaboración de 3 grupos focales.
 - Febrero - Junio 2017 Transcripción y Análisis mediante MaxQDA por tres investigadoras principales
 - Septiembre - Diciembre 2017 Elaboración de informe
- Pendiente: Envío a revista científica para difusión

Plan de comunicación

Se realizó una primera reunión de información sobre el proyecto a las asistentes del grupo de empoderamiento, al igual que a la organizadora. Se concretó con ellas el día de realización de los grupos focales y se informó verbalmente y se entregó consentimiento informado. Este proyecto de investigación ha sido aceptado por CEIC Aragón, con valoración favorable.

Actualmente se ha realizado un informe de los resultados obtenido tras el análisis de investigación cualitativa, pendiente de aceptación en revista científica y posteriormente comunicación a las asistentes a los grupos focales como feedback de los resultados obtenidos.

Los recursos empleados han sido proporcionados por la Unidad Docente Sector Zaragoza I (Programa de análisis cualitativo MaxQDA) y Unidad de investigación Atención Primaria. Pendiente de concretar financiación de publicación de resultados.

5. RESULTADOS ALCANZADOS. Evaluación de resultados

Se comprueba que las mujeres del grupo tenían una baja autoestima al inicio de las sesiones grupales, relegando su figura al último lugar dentro de la jerarquía familiar; siendo su misión la crianza de los hijos y el cuidado de la familia. Las herramientas adquiridas a través de las sesiones han cambiado la percepción de estas mujeres sobre su papel dentro de la unidad familiar, dejando de ser invisibles y reivindicando mayor protagonismo.

Desde el punto de vista de la salud, pese a no haber percibido cambios importantes, si que destaca la disminución del sentimiento de dependencia tanto a los fármacos como a las visitas a atención especializada. A su vez, se sienten mas capacitadas a la hora de afrontar sus problemas de salud. El papel oculto como pieza de union de la red familiar ha supuesto que las relaciones sociales hayan sido relegadas a un segundo plano en sus prioridades. En esto, el grupo les ha proporcionado la oportunidad de crear nuevas relaciones fuera de su entorno habitual, así como de fortalecerse y asumir un papel coprotagonista en las relaciones de pareja.

En contraposición a lo anterior, se ha comprobado como la gran dependencia al grupo, y en especial a la dinamizadora, supone un aspecto negativo, dificultando el desarrollo personal por la falta de autonomía que se demuestra en los resultados.

Impacto del proyecto

Aunque nos encontramos ante un proyecto de evaluación de una actividad comunitaria, no se ha realizado de forma cuantitativa si no cualitativa, razón por la que se ha presentando como proyecto comunitario

MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2016/1398

1. TÍTULO

IMPACTO DEL GRUPO DE EMPODERAMIENTO DE MUJERES DEL CENTRO SALUD ARRABAL. ESTUDIO CUALITATIVO

individual. Se ha realizado de forma externa a la figura dinamizadora de las sesiones para eliminar los posibles sesgos o influencias, y por el gran esfuerzo que supone el análisis y elaboración de resultados de investigación cualitativa.

El objetivo del proyecto era conocer la influencia, tanto positiva como negativa, que las sesiones han ido ejerciendo sobre las asistentes, en su percepción sobre su estado de salud tanto mental como físico. Tras la lectura de los resultados, anteriormente expuestos, se aprecia una mejoría en la percepción de salud y del estado anímico pero a la vez, una gran dependencia tanto del propio grupo como de la dinamizadora.

6. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.

Capacidad de extensión y sostenibilidad en el tiempo

Este proyecto puede ser un método de análisis de otros proyectos similares en nuestro sector sanitario, con facilidad de réplica pero necesidad de recursos económicos y disponibilidad de tiempo de las investigadoras.

Este proyecto ha sido realizado por las tutoras y residentes de medicina de familia del Centro de Salud Arrabal, pudiendo volver a realizarse otro nuevo proyecto de evaluación, de características similares, tras la reorganización del grupo de empoderamiento con nuevas participantes.

Hubiera sido deseable que los residentes en formación fuesen incluidos de manera especiales como miembros del equipo de atención primaria ya que tienen un papel positivo de mejora de salud de los usuarios y gran capacidad de iniciativa.

7. OBSERVACIONES.

*** ===== Resumen del proyecto 2016/1398 ===== ***

Nº de registro: 1398

Título
IMPACTO DEL GRUPO DE EMPODERAMIENTO DE MUJERES DEL CENTRO SALUD ARRABAL. ESTUDIO CUALITATIVO

Autores:
GALLEGO ROYO ALBA, LACORT BELTRAN EVA, AREVALO DE MIGUEL ELISA, CAMBRA SOLANS AINHOA, AGUDO ABAD JARA, DOMINGUEZ GARCIA MARTA, JUAN GERMAN MARIA LUISA

Centro de Trabajo del Coordinador: CS ARRABAL

TEMAS
Sexo: Mujeres
Edad: Adultos
Tipo Patología: Otro (especificar en el apartado siguiente)
Otro Tipo Patología: CREACION DE ACTIVOS EN SALUD
Línea Estratégica .: Atención Comunitaria
Tipo de Objetivos .: Estratégicos, Otros
Otro tipo Objetivos:

Enfoque:
Otro Enfoque.....:

PROBLEMA
En nuestra sociedad, y concretamente en el barrio del Arrabal, existe un perfil de mujeres de edades comprendidas entre los 40-70 años, que han dedicado toda su vida al cuidado de su familia e hijos, con escasa red social y nula profesional. Esta situación supone un riesgo de aislamiento y patología mental.

Estas mujeres llegan a las etapas finales del ciclo vital (según Huerta, Dispersión y final, y según Geyman; Dispersión, independencia, retiro) sin un ambiente en el que desarrollarse personalmente.

RESULTADOS ESPERADOS
Dentro de las actividades comunitarias del C.S. Arrabal, se lleva a cabo un grupo de empoderamiento de mujeres cuyos objetivos son mejorar su autonomía y fortalecer su red social. Se desarrolla un día a la semana durante el curso lectivo (Septiembre-Junio), impartándose distintos talleres como: risoterapia, relajación, musicoterapia, mindfulness, etc.
La finalidad del presente proyecto es la evaluación de una actividad comunitaria de varios años de evolución.

MÉTODO
Tras varios años de desarrollo de esta actividad en el C.S., se decidió realizar un proyecto de mejora de la

MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2016/1398

1. TÍTULO

IMPACTO DEL GRUPO DE EMPODERAMIENTO DE MUJERES DEL CENTRO SALUD ARRABAL. ESTUDIO CUALITATIVO

calidad con búsqueda bibliográfica de la literatura al respecto. Se solicitaron los permisos necesarios para realizar la investigación durante el curso 2015- 2016.

Al inicio del curso 2016-2017, se organizaron varios grupos focales con las participantes en el grupo de empoderamiento de mujeres en (Septiembre-Octubre).

Se realizará un análisis cualitativo de estos grupos focales de manera conjunta con todo el grupo de elaboración en diversas reuniones. Posteriormente se presentará a las participantes del grupo.

INDICADORES

Edad

- Sexo
- Nivel cultural (estudios)
- Nivel económico
- Mejoría del estado anímico.
- Mejoría de sus relaciones sociales y familiares.
- Mejoría de la autoestima.
- Mayor implicación respecto a su estado de salud
- Expectativas
- Barreras
- Propuestas

DURACIÓN

Curso 2015-2016: Los investigadores realizaron la búsqueda bibliográfica. Se envió la documentación necesaria al Comité de Ética y posteriormente se solicitaron los permisos necesarios a la Gerencia del sector sanitario correspondiente del SALUD, y se pondrá en conocimiento de las Direcciones y Subdirecciones de Atención Primaria.

-Teniendo en cuenta el inicio de curso 2016-2017, realizaremos los diferentes grupos focales coincidiendo con las primeras sesiones presenciales en este primer mes de curso.

Diciembre 2016 - Febrero 2017: Se realizará la transcripción de los distintos grupos focales.

Marzo 2017- Junio 2017: Analisis de los resultados.

Julio 2017 - Octubre 2017: Elaboración del informe.

Noviembre - diciembre 2017: Exposición de los resultados y las conclusiones.

OBSERVACIONES

Este es un proyecto de mejora de la calidad, que con la nueva agenda de actividades comunitarias, se decide introducir como elemento de evaluación necesario para crear bibliografía al respecto de la mejora de la salud que suponen las actividades comunitarias.

Valoración de otros apartados

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

*** ===== **

MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2016/1520

1. TÍTULO

TALLER DE EMOCIONES Y HABILIDADES PARA LA VIDA EN EL BARRIO DEL RABAL

Fecha de entrada: 14/02/2018

2. RESPONSABLE MARISA JUAN GERMAN
· Profesión TRABAJADOR/A SOCIAL
· Centro CS ARRABAL
· Localidad ZARAGOZA
· Servicio/Unidad .. TRABAJO SOCIAL
· Sector ZARAGOZA 1

3. OTROS COMPONENTES DEL EQUIPO DE MEJORA.

SANZ ABOS EVA MARIA
ALVAREZ ARTAL JUAN ANTONIO
MOLINA LORENTE TERESA
ABRAMO GARCIA CORAL
LATAPIA LOZANO MARIA CARMEN
GALLEGO ROYO ALBA
NOVELLA ABRIL MARIA PILAR

4. ACTIVIDADES REALIZADAS.

COMIENZO EN OCTUBRE 2017, HASTA JUNIO DEL AÑO 2018
FRECUENCIA SEMANAL, 1 DÍA SEMANA 3 HORAS DIARIAS

5. RESULTADOS ALCANZADOS.

12 PACIENTE QUE ACUDEN FRECUENTEMENTE POR TALLER
APRECIACIÓN SUBJETIVA DE AUMENTO DE BIENESTAR
MENOR FRECUENTACIÓN EN CONSULTA MÉDICA (OMI)
MEJORA EN SUS RELACIONES PERSONALES (SUBJETIVA)

6. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.

TODAVÍA ESTÁ EL GRUPO EN MARCHA, LA DURACIÓN ES COMO EL CALENDARIO ESCOLAR

7. OBSERVACIONES.

*** ===== Resumen del proyecto 2016/1520 ===== ***

Nº de registro: 1520

Título
TALLER DE EMOCIONES Y HABILIDADES PARA LA VIDA EN EL BARRIO DEL RABAL

Autores:
JUAN GERMAN MARIA LUISA, SANZ ABOS EVA MARIA, ALVAREZ ARTAL JUAN ANTONIO, MOLINA LORENTE TERESA, ABRAMO GRACIA CORAL, LATAPIA VILLARTE MARIA CARMEN, GALLEGO ROYO ALBA, NOVELLA ABRIL MARIA PILAR

Centro de Trabajo del Coordinador: CS ARRABAL

TEMAS

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

Enfoque:

Otro Enfoque.....:

PROBLEMA

La frecuentación de nuestros pacientes en consulta con dificultad en definir los síntomas, hablar de nuestras emociones, sentimientos, el alto consumo de psicofármacos, los problemas familiares, laborales, los problemas en cómo nos vinculamos afectivamente y la falta de información de las habilidades que tenemos para resolver nuestros problemas en la vida, hace que se geste este programa en el centro de salud; como una forma de conocer, distinguir nuestras emociones y mejorar la comunicación con nuestro entorno más próximo, familia, barrio.

MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2016/1520

1. TÍTULO

TALLER DE EMOCIONES Y HABILIDADES PARA LA VIDA EN EL BARRIO DEL RABAL

RESULTADOS ESPERADOS

AMPLIAR EL CONCEPTO, IDENTIFICAR, INTERPRETAR Y MANEJAR LAS EMOCIONES BÁSICAS, ASÍ COMO PROPORCIONAR HERRAMIENTAS Y HABILIDADES PARA LA VIDA, CON EL OBJETO DE MEJORAR LA COMUNICACIÓN CON NUESTRO ENTORNO.

MÉTODO

-LA CAPTACIÓN DE LOS PACIENTES SE REALIZARAN EN LAS CONSULTAS DE MEDICINA, ENFERMERÍA, ASÍ COMO DESDE LOS SERVICIOS SOCIALES MUNICIPALES DEL AYUNTAMIENTO.
-TALLER DE EMOCIONES BÁSICAS: MIEDO, DOLOR, ALEGRIA, AMOR, TRISTEZA.
-TALLER DE RELAJACIÓN PNL Y HOPONOPONO
-TALLER DE HABILIDADES: EMPATÍA, AUTOCONOCIMIENTO, ASERTIVIDAD, TOMA DE DECISIONES, RELACIONES INTERPERSONALES, SOLUCIÓN DE PROBLEMAS Y CONFLICTOS, PENSAMIENTO CREATIVO Y CRÍTICO, MANEJO DE LAS TENSIONES.

INDICADORES

Número de pacientes captados en las consultas.
Número de sesiones que han acudido a los talleres.
Grado de satisfacción.
Frecuentación en consultas.
Disminución de la toma de psicofármacos.

DURACIÓN

Inicio de los talleres en el mes de octubre hasta junio del año siguiente, ambos meses incluidos.
Las reuniones se realizaran en talleres semanales, un día por semana los miércoles, en horario de 10 a 13horas.
Inicio de la actividad el primer miércoles de octubre del año 2017, hasta el último miércoles de junio del 2018.
La captación de los paciente se realizará en las consultas médicas y de enfermería, así como por la auxiliar, celadora y personal del servicio de admisión.

OBSERVACIONES

Durante el curso se propondrá hacer una de las actividades en espacio abierto, en un parque.

Valoración de otros apartados

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

*** ===== **

MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2016/0048

1. TÍTULO

MEJORA DEL AUTOCONTROL DE LA DIABETES MELLITUS II MEDIANTE UNA INTERVENCION EDUCATIVA SOBRE ALIMENTACION Y COCINA SALUDABLE

Fecha de entrada: 30/01/2018

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

3. OTROS COMPONENTES DEL EQUIPO DE MEJORA.
GRACIA PELIGERO MARIA TERESA
MURILLO AZNAREZ TERESA

4. ACTIVIDADES REALIZADAS.

•Acciones realizadas: se realizó la sesión grupal de educación para la salud (EpS) con dos grupos diferentes de diabéticos (una en noviembre y otra en marzo). Se realizaron las sesiones de forma participativa, implicando a los participantes y reflexionando en grupo sobre el hilo conductor. El hilo fue la reflexión sobre diferentes mitos sobre alimentación saludable. La dinámica consistió en una reflexión entre todos sobre si eran ciertos o falsos, posibles argumentos a favor o en contra, y al final una explicación sobre la ausencia de evidencia científica de esos mitos y la información sobre conductas que sí se han demostrado beneficiosas para la salud.

•Cumplimiento del calendario: se realizó una sesión con cada grupo, una el 30/11/2016 y otra el 29/03/2017. No se consideró válida y realista la información recogida en las encuestas por falta de atención de los pacientes al completarlas, por lo que no se ha podido medir el nivel de conocimientos y satisfacción de los pacientes.

Recursos empleados: sala de reuniones del centro de salud, proyector, ordenador, programa informático
Presentaciones de Google.

5. RESULTADOS ALCANZADOS.

El plan del proyecto era recoger el nivel de satisfacción de los pacientes tras el taller, sin embargo al finalizar el taller la mayoría los pacientes rellenaron la encuesta de forma rápida, sin leer las preguntas con detenimiento e incluso dejándola sin rellenar en su totalidad, por lo que no se consideran válidas.

6. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.

La percepción de la impresión de los pacientes tras la realización del taller fue buena, ya que se preguntó a los pacientes si les había parecido interesante y novedoso el contenido y en general la respuesta fue muy satisfactoria. Sin embargo, para la próxima vez nos planteamos realizar una encuesta con las preguntas más breves, sencillas y variadas, para poder registrar el impacto en los pacientes, así como explicar al principio del taller la importancia de que rellenen el cuestionario al finalizar la sesión.

7. OBSERVACIONES.

En general, a pesar de no haber podido registrar el impacto en los pacientes, la sesión fue muy interesante y nutritiva para los profesionales y para los pacientes gracias a la participación de estos últimos. El dinamismo permitió que los pacientes se involucraran en su cuidado y reflexionaran sobre el tema a tratar.

*** ===== Resumen del proyecto 2016/48 ===== ***

Nº de registro: 0048

Título
MEJORA DEL AUTOCONTROL DE LA DIABETES MELLITUS II MEDIANTE UNA INTERVENCION EDUCATIVA SOBRE ALIMENTACION Y COCINA SALUDABLE

Autores:
SORIANO MARTINEZ ALBA, GRACIA PELIGERO MARIA TERESA, MURILLO AZNAREZ TERESA

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

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

MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2016/0048

1. TÍTULO

MEJORA DEL AUTOCONTROL DE LA DIABETES MELLITUS II MEDIANTE UNA INTERVENCION EDUCATIVA SOBRE ALIMENTACION Y COCINA SALUDABLE

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

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

PROBLEMA

Problema:
La alimentación es un aspecto decisivo en el control de la DMII y sus patologías asociadas, englobadas en el síndrome metabólico (HTA, dislipemia, obesidad). La compra y el cocinado son dos de las claves de una alimentación saludable. El desconocimiento de estrategias y técnicas de cocina saludable por parte de los pacientes hace necesario el desarrollo de intervenciones sanitarias de educación para la salud (EpS) para aumentar el conocimiento y a su vez el manejo de la enfermedad.

Importancia:

Según el estudio nacional Di@bet.es, en 2016 la prevalencia de las HTA en España en la población diabética asciende al 79,4%, frente al 42,6% en personas no diabéticas. Las patologías que engloba el Síndrome Metabólico dependen en gran medida de factores de riesgo modificables, siendo uno principal la alimentación. El manejo nutricional contribuye notablemente a la mejoría, entre otros, de los niveles de glucosa y los valores de tensión arterial. Las modificaciones de la conducta alimentaria se realizan a través de un proceso en el que interactúan aspectos de automanejo de la enfermedad y la instrumentación de estrategias de alimentación. Este proceso implica una actividad reflexiva relacionada con motivación para el cambio.

Utilidad:

El objetivo de la actuación es aumentar el conocimiento de técnicas y productos de cocina saludables y beneficiosos para la diabetes y sus patologías asociadas.

Métodos de detección y priorización:

En la consulta de Enfermería frecuentemente encontramos pacientes diabéticos que desconocen productos y técnicas de cocina que beneficiarían el curso de su enfermedad, así como falsos mitos sobre diversos alimentos y técnicas. Nuestra intervención forma parte de un proyecto de educación para diabéticos. Esta sesión se centra exclusivamente en que los pacientes conozcan estrategias de alimentación y productos beneficiosos que les permitan mejorar el manejo de su enfermedad.

RESULTADOS ESPERADOS

- Determinar el nivel de conocimientos de los pacientes en relación con las técnicas de cocina y productos que favorezcan el proceso de su enfermedad.
- Proporcionar a los pacientes los conocimientos necesarios para llevar una alimentación saludable que aporte beneficios al desarrollo de su enfermedad.
- Aumentar el empoderamiento en el control de su enfermedad.

MÉTODO

Se realizará una intervención educativa de tipo teórico sobre cocina saludable a un grupo de pacientes diabéticos. En ella se llevará a cabo la presentación de productos beneficiosos que existen en el mercado y técnicas de cocina saludable.

Previamente a la sesión educativa, los pacientes realizarán un cuestionario que nos permitirá conocer, por un lado, el nivel de conocimientos y hallar las lagunas más importantes y, en segundo lugar, determinar la percepción de autocontrol de la enfermedad.

Con posterioridad, al cabo de 2 meses, los pacientes rellenarán otro cuestionario para determinar si la sesión fue eficaz y aumentó sus conocimientos, así como la percepción de estos sobre el control de su enfermedad.

INDICADORES

- Indicadores de conocimiento, mediante cuestionario (nivel de conocimiento pre y post intervención).
- Indicadores de percepción de autocontrol de la enfermedad, mediante cuestionario (pre y post intervención).

DURACIÓN

Cronograma de la sesión (1h30m):
20 minutos: brainstorming
40 minutos: desarrollo teórico
30 minutos: degustación y puesta en común

Calendario previsto:

Primer cuestionario (pre intervención): septiembre
Sesión: septiembre
Segundo cuestionario (post intervención): en consulta, tras 2 meses post intervención.

OBSERVACIONES

MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2016/0048

1. TÍTULO

MEJORA DEL AUTOCONTROL DE LA DIABETES MELLITUS II MEDIANTE UNA INTERVENCION EDUCATIVA SOBRE ALIMENTACION Y COCINA SALUDABLE

Valoración de otros apartados

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

*** ===== **

MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2016/0049

1. TÍTULO

INTERVENCION EDUCATIVA GRUPAL EN PACIENTES CON DIABETES MELLITUS TIPO II

Fecha de entrada: 15/01/2018

2. RESPONSABLE MARIA TERESA GRACIA PELIGERO
· Profesión ENFERMERO/A
· Centro CS AVDA. CATALUÑA (LA JOTA)
· Localidad ZARAGOZA
· Servicio/Unidad .. ATENCION PRIMARIA
· Sector ZARAGOZA 1

3. OTROS COMPONENTES DEL EQUIPO DE MEJORA.
SORIANO MARTINEZ ALBA
FUSTERO FUSTERO ANA

4. ACTIVIDADES REALIZADAS.

Para realizar el estudios de la eficacia del programa se tomó como referencia la semana de las intervenciones, que se realizaron en dos días diferentes separados una semana de tiempo.
Las cifras estudiadas se tomaron de la historia clínica de los pacientes, siendo la recogida Pre antes de la intervención y la Post, como mínimo, tres meses después de la realización de la intervención educativa

5. RESULTADOS ALCANZADOS.

En general, todos los valores recogidos mejoraron ligeramente de la recogida de datos pre intervención a la post intervención.

En cuanto a las cifras de tensión arterial hay un descenso muy ligero global en la media de la presión, de 2mmhg, analizando las frecuencias, en un 37% disminuyó la presión arterial media.

Respecto al peso, cuya media disminuye 2 kg, también hay mejoría.

La hemoglobina glicosilada (HbA1C) aunque baja una décima la media, individualmente encontramos muchas diferencias. En el 57% disminuyeron las cifras de HbA1c, sin embargo un 35% aumentó y un 7% se mantuvo igual.

No obstante, al ser positivos los resultados en más de la mitad del grupo, se considera de forma optimista el efecto de la intervención de Eps.

6. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.

En conclusión, consideramos que hay que seguir poniendo en marcha programas de Eps desde Atención Primaria en grupos clínicos como los DM2 porque observamos, a pequeña escala, que el impacto de las sesiones y el trabajo en grupo es beneficioso para los pacientes.

7. OBSERVACIONES.

*** ===== Resumen del proyecto 2016/49 ===== ***

Nº de registro: 0049

Título
INTERVENCION EDUCATIVA GRUPAL EN PACIENTES CON DIABETES MELLITUS TIPO II

Autores:
GRACIA PELIGERO MARIA TERESA, FUSTERO FUSTERO ANA ISABEL, SORIANO MARTINEZ ALBA, MURILLO AZNAREZ TERESA

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

TEMAS

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

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

PROBLEMA

Problema:

La diabetes mellitus es considerada uno de los principales problemas de salud a nivel mundial debido a su creciente prevalencia, las consecuencias en la vida de las personas que la padecen y su elevado coste. De ahí la importancia de realizar una educación diabetológica eficaz que proporcione el estímulo necesario para que los pacientes realicen los cambios oportunos en el estilo de vida.

Para ello, se plantea una propuesta de mejora que tiene como objetivo principal el planificar un programa de educación grupal estructurado para pacientes del centro de salud de La Jota, con diabéticos mellitus tipo II.

MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2016/0049

1. TÍTULO

INTERVENCION EDUCATIVA GRUPAL EN PACIENTES CON DIABETES MELLITUS TIPO II

La educación se considera una parte fundamental en los cuidados del paciente diabético. Las personas con diabetes tienen que asumir la responsabilidad del control diario de su enfermedad. Por ello es clave que entiendan la enfermedad y sepan cómo actuar.

Se entiende por educación estructurada para pacientes aquella que se proporciona mediante un programa planificado y progresivo, que es coherente en los objetivos, flexible en el contenido, que cubre las necesidades clínicas individuales y psicológicas y que es adaptable al nivel y contexto culturales.

RESULTADOS ESPERADOS

- El objetivo general de la intervención es mejorar el conocimiento y las habilidades, capacitándolos para asumir el control de la enfermedad y favorecer su autonomía.
- Aumentar el control de los factores de riesgo asociados.

MÉTODO

Se realizarán varias intervenciones educativas a pacientes diabéticos tipo II, teniendo en cuenta los conocimientos previos, actitud y motivación de los mismos.

El número de participantes será de 8 a 10 personas, pudiendo participar también familiares y cuidadores.

El tiempo estimado de la sesión será de dos horas, en días consecutivos.

Previamente a las sesiones, los pacientes realizarán un cuestionario para determinar su nivel de conocimientos en la materia que se va a tratar. Posteriormente, se volverán a evaluar los conocimientos en consulta individualizada de enfermería.

INDICADORES

Previamente a la intervención y con posterioridad se recogerán los siguientes parámetros:

1. Frecuencia de hipoglucemias presentadas
2. Valoración de hemoglobina glicada
3. Cifras de tensión arterial y peso
4. Estratificación de pie de riesgo

DURACIÓN

-Primera fase:enero 2015

Conformar grupo de trabajo con profesionales de enfermería.

-Segunda fase:año 2016

Realización de la intervención educativa (primera intervención)

-Tercera fase:noviembre-diciembre 2016

Evaluación de eficacia de la intervención en consulta programada de enfermería.

-Cuarta fase:febrero 2017

Realización de intervención educativa(segunda intervención)

-Quinta fase:abril-mayo 2017

Evaluación de eficacia de la intervención

-Sexta fase:septiembre-octubre 2017

Valorar posible difusión de la intervención educativa en centros cívicos adscritos al centro de salud la jota.

OBSERVACIONES

Valoración de otros apartados

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

*** ===== **

MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2016/0180

1. TÍTULO

EDUCACION A LA MUJER EN LA ETAPA DEL CLIMATERIO

Fecha de entrada: 18/01/2018

2. RESPONSABLE TERESA MURILLO AZNAREZ
· Profesión EIR
· Centro CS AVDA. CATALUÑA (LA JOTA)
· Localidad ZARAGOZA
· Servicio/Unidad .. ATENCION PRIMARIA
· Sector ZARAGOZA 1

3. OTROS COMPONENTES DEL EQUIPO DE MEJORA.
FUSTERO FUSTERO ANA

4. ACTIVIDADES REALIZADAS.

4 charlas de una hora de duración a grupos de 10 mujeres con edades comprendidas entre 45-55 años.

5. RESULTADOS ALCANZADOS.

Resultado asistencia: fue de 27 mujeres comprendidas entre la edad acotada en el programa, en las cuales incluimos a enfermeras del centro que cumplían el requisito.
Resultado de satisfacción: el 100% de las asistentes afirmaron que les había resultado interesante ya que habían aprendido hábitos saludables en esta etapa de la vida.

6. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.

Capatación de esta población es dificultosa, ya que son población activa. Se podría hacer dos sesiones una teórica y otra sobre el ejercicio físico adecuado en esta etapa. Mejor instalación mas amplia y luminosa.

7. OBSERVACIONES.

*** ===== Resumen del proyecto 2016/180 ===== ***

Nº de registro: 0180

Título
EDUCACION A LA MUJER EN LA ETAPA DEL CLIMATERIO

Autores:
MURILLO AZNAREZ TERESA, SORIANO MARTINEZ ALBA, FUSTERO FUSTERO ANA ISABEL

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

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

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

PROBLEMA

La transición de la madurez a la senectud en la mujer es el período del climaterio. En dicho periodo se producen diversos cambios, los cuales son desconocidos en general por la población, según se concluyó en el estudio "Experiencias y necesidades de la mujer durante el climaterio". Estos cambios generan diferentes síntomas, que en el 50% de las mujeres en esta etapa les genera deterioro en su calidad de vida, según el doctor Rafael Sanchez Borrego miembro de la junta directiva de la Asociación Española para el Estudio de la Menopausia; Para ello se consideró necesario el abordaje a mujeres en periodo climatérico mediante una sesión de educación para la salud con la que pretendemos que adquieran conocimientos sobre:

- ¿Qué es el climaterio y la menopausia?
- Cuáles son los cambios que pueden sufrir y los síntomas que pueden padecer
- Cuidados que deben tener en cuenta: dieta y ejercicio
- Terapia hormonal sustitutoria (TRH)

RESULTADOS ESPERADOS

- Conocer:

MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2016/0180

1. TÍTULO

EDUCACION A LA MUJER EN LA ETAPA DEL CLIMATERIO

Que es el periodo del climaterio.
Cambios fisiológicos propios de este periodo
Estilos de vida saludable propios del climaterio
Estrategias para prevenir posibles patologías relacionadas con el climaterio y menopausia.
- Diferenciar entre climaterio

MÉTODO

Se impartirá una charla de una hora de duración a grupos de 10 mujeres con edades comprendidas entre 45-55 años. Dicha charla se repetirá hasta un total de tres sesiones.
La captación se realizará a aquellas mujeres que acudan a la consulta de enfermería, que se encuentren en la edad acotada, se les preguntará si tienen interés en recibir información sobre esta etapa de la vida; en caso afirmativo se les incluirá en el grupo.
La sesión va a estar dividida en 5 fases:
1. Presentación: Los ponentes se presentarán, y presentarán el tema a tratar y los objetivos que se pretenden conseguir.
2. Se les pasará un cuestionario Pre-sesión donde se evaluarán los conocimientos previos.
3. Inicio de la sesión:
3a) ¿Qué es el climaterio?. ¿Qué es la menopausia?
3b) Síntomas que pueden sufrir durante el climaterio.
3c) THS y anticoncepción
3d) Estilo de vida saludable: dieta y ejercicio en el climaterio
4. Test post-charla: se les pasará el mismo cuestionario que en el inicio de la sesión. Se comparará las respuestas pre-post para saber si han obtenido nuevos conocimientos.
5. Por último se pasará un test de evaluación a los asistentes donde se evaluará al ponente.

INDICADORES

1. %de mujeres que conocen la etapa del climaterio: Qué es y cómo afecta a su organismo y a su vida/total de mujeres que participan.
2. % de mujeres que realizan dieta saludable/ total de mujeres que participan.
% de mujeres que realizan ejercicio/ total de mujeres que participan.
Para la evaluación se compararán los test pre-post, donde las participantes deberán obtener al menos un 25% más de respuestas correctas en el post con respecto al pre.

DURACIÓN

Septiembre, octubre, noviembre se captarán en consulta de enfermería a las mujeres participantes. En estos mismos meses se realizará la revisión bibliográfica y preparación del la sesión. Enero se realizarán las tres sesiones propuestas. Febrero se evaluará la eficacia de la intervención en la población.

OBSERVACIONES

Valoración de otros apartados

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

*** ===== **

MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2016/0888

1. TÍTULO

TECNICAS DE RELAJACION EN PACIENTES CON STRESS, ANSIEDAD, HIPERTENSION ARTERIAL Y VALORACION DE RESULTADOS EN MEJORA DE CALIDAD DE VIDA

Fecha de entrada: 15/03/2019

2. RESPONSABLE CELINA DE LA PARRA CARQUE
· Profesión ENFERMERO/A
· Centro CS AVDA. CATALUÑA (LA JOTA)
· Localidad ZARAGOZA
· Servicio/Unidad .. ATENCION PRIMARIA
· Sector ZARAGOZA 1

3. OTROS COMPONENTES DEL EQUIPO DE MEJORA.

4. ACTIVIDADES REALIZADAS.

La relajación corporal y mental es una técnica que puede utilizarse con fines específicos o como componente de un tratamiento integral de diferentes trastornos. Es una técnica dirigida a disminuir el nivel general de ansiedad e incrementar el nivel de auto control.

La mayoría de los pacientes vistos en consulta de enfermería, padecen de hipertension y ansiedad producida por diferentes causas a veces originadas por desequilibrios hormonales como en el caso de mujeres menopausicas, otras veces problemas familiares o personales.

El objetivo de mi proyecto fue enseñar a los pacientes a aplicar este método y mejorar su estado anímico y de bienestar. Así como ver la repercusión que tiene directamente en los niveles de Hipertension arterial.

He trabajado con dos grupos de pacientes, hasta el momento, 20 en total, durante 8 semanas. la relajacion la he realizado una vez por semana con una duracion de 30/40 minutos en la sala de preparacion al parto del centro de salud. Como en etapas anteriores, se utilizo previamente un cuestionario de sensaciones corporales para valorar la ansiedad, así como una toma previa

de ta antes de comenzar el proyecto .Para el análisis de resultados se empleará un diseño descriptivo longitudinal con mediciones pre-post intervención.

no obstante se presenta una encuesta de satisfaccion de los pacientes, un cuestionario de sensaciones corporales que pueden provocar ansiedad, y se les proporciona el primer dia una hoja diario de practicas de relajacion en casa para que indiquen los dias de la semana y veces que hacen la practica.

al final del trabajo se comparará las tensiones arteriales pre y post del curso, pudiendo obtener conclusiones

5. RESULTADOS ALCANZADOS.

los resultados finales no estan concluidos, ya que estoy pendiente de trabajar con otro grupo de estudio, del cual obtendré conclusiones definitivas

6. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.

pendiente de datos finales

7. OBSERVACIONES.

*** ===== Resumen del proyecto 2016/888 ===== ***

Nº de registro: 0888

Título
TECNICAS DE RELAJACION EN PACIENTES CON STRESS, ANSIEDAD, HIPERTENSION ARTERIAL Y VALORACION DE RESULTADOS EN MEJORA DE CALIDAD DE VIDA

Autores:
DE LA PARRA CARQUE CELINA

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

TEMAS

Sexo: Ambos sexos
Edad: Adultos
Tipo Patología: Otro (especificar en el apartado siguiente)
Otro Tipo Patología: cualquier patologia que provoque ansiedad stress e influya en su bienestar
Línea Estratégica .: Atención Comunitaria
Tipo de Objetivos .:
Otro tipo Objetivos:

Enfoque: Educación para la salud

MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2016/0888

1. TÍTULO

TECNICAS DE RELAJACION EN PACIENTES CON STRESS, ANSIEDAD, HIPERTENSION ARTERIAL Y VALORACION DE RESULTADOS EN MEJORA DE CALIDAD DE VIDA

Otro Enfoque.....:

PROBLEMA

La relajacion es una tecnica que puede utilizarse con fines especificos o como componente de un tratamiento integral de diferentes trastornos. Es una tecnica dirigida a disminuir el nivel general de ansiedad e incrementar el nivel de auto control. La mayoría de los pacientes vistos en consulta de enfermería, padecen de hipertension y diferentes tipos de ansiedad, por ello se propone un proyecto de mejora que tiene como objetivo que el paciente aprenda a relajarse y aplicar esta tecnica en cualquier ambito de su vida

RESULTADOS ESPERADOS

El objetivo del proyecto es enseñar a los pacientes a aplicar la relajacion muscular y mejorar su estado animico y de bienestar

MÉTODO

Se realizaran una sesion a la semana durante un mes por cada grupo de pacientes, explicando lo que vamos a hacer y realizando la relajacion todos juntos en grupos de 8 o 10 pacientes. Se les pide que practiquen en casa varias veces al dia, durante 20 minutos con luz tenue, en silencio, y ropa cómoda. En proxima sesion se revisaran resultados

INDICADORES

Previamente a comenzar la relajacion se cuantificaran datos de tension arterial que se volveran a registrar al finalizar el programa. Se les pasara un cuestionario de sensaciones corporales que pueden provocar ansiedad con cuantificacion de nada a extremadamente. Se les repartira diariamente un cronograma para realizacion de relajacion en casa de lunes a domingo mañanma tarde y noche. al finalizar el proyecto se les repartira un cuestionario de satisfaccion

DURACIÓN

El proyecto tiene una duracion de tres años comenzando el dia 2 de septiembre de 2014 primera sesion y finalizando previsiblemente en mayo de 2017. cuatro martes al mes durante media hora practica de relajacion dirigida .Al finalizar las sesiones control de tension arterial a cada paciente y valoracion de resultados .

OBSERVACIONES

Valoración de otros apartados

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

*** ===== **

MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2016/0888

1. TÍTULO

TECNICAS DE RELAJACION EN PACIENTES CON STRESS, ANSIEDAD, HIPERTENSION ARTERIAL Y VALORACION DE RESULTADOS EN MEJORA DE CALIDAD DE VIDA

Fecha de entrada: 09/02/2018

2. RESPONSABLE CELINA DE LA PARRA CARQUE
· Profesión ENFERMERO/A
· Centro CS AVDA. CATALUÑA (LA JOTA)
· Localidad ZARAGOZA
· Servicio/Unidad .. ATENCION PRIMARIA
· Sector ZARAGOZA 1

3. OTROS COMPONENTES DEL EQUIPO DE MEJORA.

4. ACTIVIDADES REALIZADAS.

La relajación corporal y mental es una técnica que puede utilizarse con fines específicos o como componente de un tratamiento integral de diferentes trastornos. Es una técnica dirigida a disminuir el nivel general de ansiedad e incrementar el nivel de auto control.

La mayoría de los pacientes vistos en consulta de enfermería, padecen de hipertension y ansiedad producida por diferentes causas a veces originadas por desequilibrios hormonales como en el caso de mujeres menopausicas, otras veces problemas familiares o personales.

El objetivo de mi proyecto fue enseñar a los pacientes a aplicar este método y mejorar su estado anímico y de bienestar.

Se trabajó durante dos años con grupos de pacientes, con un máximo de 4 paciente por grupo.

Se hicieron sesiones de relajación una vez por semana durante 1 mes por grupo, aproximadamente 45 minutos la sesión, excluyendo los meses de verano y navidades.

Utilicé la sala de reuniones para las embarazadas donde no había interrupciones y facilitaba el ambiente para la relajación.

Los pacientes estaban sentados en sillas y se utilizo aparato de música con sonido relajante se utilizo previamente un cuestionario de sensaciones corporales para valorar la ansiedad, así como una toma previa de ta antes de comenzar el proyecto y una vez terminado. Para el análisis de resultados se empleó un diseño descriptivo longitudinal con mediciones pre-post intervención.

También se paso en cada sesión y a cada paciente una hoja de registro individual de practica de relajación en casa, donde se les indicaba conveniente practicar todos los días de la semana de una a tres veces al día, la cual traían en la siguiente sesión y comentábamos como lo habían hecho

También se utilizo al terminar cada grupo una encuesta de satisfacción que se paso a cada paciente

5. RESULTADOS ALCANZADOS.

por una parte segun la encuesta de satisfaccion de los pacientes, de 45 estudiados siendo los indices de valoracion:

0-nada 1- un poco 2- algo 3-bastante 4- mucho 5-extremadamente
y siendo las preguntas las siguientes:

-valoracion en conjunto del estudio el 50%de los pacientes ... 5
el 28% de los pacientes.... 4
el 9.5% de los pacientes.. 3
-considera que el estudio le ha servido para mejorar sus cifras de TA el 30% de los pacientes... 5
el 30% de los pacientes 4
el 26% de los pacientes .. 3
el 4% de los pacientes .. 2
-valoracion de la informacion recibida sobre el proyecto
el 69%de los pacientes .. 5
el 21%de los pacientes .. 4
el 4.7%de los pacientes .. 3
el 4.7 de los pacientes... 2
-valoracion del personal sanitario el 100% de los pacientes... 5
-valoracion del material y recursos didacticos del estudio
el 57%de los pacientes.. 5
el 23.8%de los pacientes .. 4
el 19%de los pacientes .. 3
-valoracion de las instalaciones el 54.7%de los pacientes 5
el 30.9 % de los pacientes .. 4
el 9.5% de los pacientes .. 3
el 4.7% de los pacientes .. 2

-valoracion de la duracion de las sesiones y contenido
el 52.3%de los pacientes .. 5
el 30.9%de los pacientes.. 4
el 16.6%de los pacientes .. 3
-

MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2016/0888

1. TÍTULO

TECNICAS DE RELAJACION EN PACIENTES CON STRESS, ANSIEDAD, HIPERTENSION ARTERIAL Y VALORACION DE RESULTADOS EN MEJORA DE CALIDAD DE VIDA

Los resultados muestran una disminución significativa en las puntuaciones de ansiedad obtenidas a través de la escala ansiedad-depresión de Goldberg; de 5 puntos en la mediana antes de la intervención, a 3 después de la misma, quedando así evidenciada la eficacia de las técnicas de relajación en el campo de la enfermería Fuente: Badanta Romero, Bárbara; Castillo López, José Manuel. Efecto de técnicas de relajación sobre la ansiedad en adultos mayores de un centro de día en Sevilla. Evidentia. 2012 oct-dic; 9(40)

6. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.

La Organización Mundial de la Salud considera que la hipertensión arterial provoca cerca de siete millones de muertes cada año, cerca del 13% de todas las muertes en el mundo. Si las personas disminuyen su presión arterial, es menos probable que mueran o presenten ataques cardíacos o accidentes cerebrovasculares. Aunque se conoce que la relajación puede contrarrestar los aumentos de la ansiedad a corto plazo que son provocados por el estrés mejorando notablemente su bienestar. Lo que he constatado es que la relajación ha mejorado a medio largo plazo el bienestar de los pacientes que han participado

7. OBSERVACIONES.

*** ===== Resumen del proyecto 2016/888 ===== ***

Nº de registro: 0888

Título
TECNICAS DE RELAJACION EN PACIENTES CON STRESS, ANSIEDAD, HIPERTENSION ARTERIAL Y VALORACION DE RESULTADOS EN MEJORA DE CALIDAD DE VIDA

Autores:
DE LA PARRA CARQUE CELINA

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

TEMAS
Sexo: Ambos sexos
Edad: Adultos
Tipo Patología: Otro (especificar en el apartado siguiente)
Otro Tipo Patología: cualquier patologia que provoque ansiedad stress e influya en su bienestar
Línea Estratégica .: Atención Comunitaria
Tipo de Objetivos .:
Otro tipo Objetivos:

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

PROBLEMA
La relajacion es una tecnica que puede utilizarse con fines especificos o como componente de un tratamiento integral de diferentes trastornos. Es una tecnica dirigida a disminuir el nivel general de ansiedad e incrementar el nivel de auto control. La mayoría de los pacientes vistos en consulta de enfermería, padecen de hipertensión y diferentes tipos de ansiedad, por ello se propone un proyecto de mejora que tiene como objetivo que el paciente aprenda a relajarse y aplicar esta técnica en cualquier ámbito de su vida

RESULTADOS ESPERADOS
El objetivo del proyecto es enseñar a los pacientes a aplicar la relajación muscular y mejorar su estado anímico y de bienestar

MÉTODO
Se realizarán una sesión a la semana durante un mes por cada grupo de pacientes, explicando lo que vamos a hacer y realizando la relajación todos juntos en grupos de 8 o 10 pacientes. Se les pide que practiquen en casa varias veces al día, durante 20 minutos con luz tenue, en silencio, y ropa cómoda. En próxima sesión se revisarán resultados

INDICADORES
Previamente a comenzar la relajación se cuantificarán datos de tensión arterial que se volverán a registrar al finalizar el programa. Se les pasará un cuestionario de sensaciones corporales que pueden provocar ansiedad con cuantificación de nada a extremadamente. Se les repartirá diariamente un cronograma para realización de relajación en casa de lunes a domingo mañana tarde y noche. Al finalizar el proyecto se les repartirá un

MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2016/0888

1. TÍTULO

TECNICAS DE RELAJACION EN PACIENTES CON STRESS, ANSIEDAD, HIPERTENSION ARTERIAL Y VALORACION DE RESULTADOS EN MEJORA DE CALIDAD DE VIDA

cuestionario de satisfaccion

DURACIÓN

El proyecto tiene una duracion de tres años comenzando el dia 2 de septiembre de 2014 primera sesion y finalizando previsiblemente en mayo de 2017. cuatro martes al mes durante media hora practica de relajacion dirigida .Al finalizar las sesiones control de tension arterial a cada paciente y valoracion de resultados .

OBSERVACIONES

Valoración de otros apartados

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

*** ===== **

MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2016/1525

1. TÍTULO

PROMOCION DE LA SALUD A TRAVES DE ACTIVIDADES EN COLABORACION CON EL CONSEJO DE SALUD DE LA ZONA

Fecha de entrada: 14/02/2018

2. RESPONSABLE LAURA JERICO CLAVERIA
· Profesión MEDICO/A
· Centro CS AVDA. CATALUÑA (LA JOTA)
· Localidad ZARAGOZA
· Servicio/Unidad .. ATENCION PRIMARIA
· Sector ZARAGOZA 1

3. OTROS COMPONENTES DEL EQUIPO DE MEJORA.
PARDO PARDO CONSUELO

4. ACTIVIDADES REALIZADAS.

Se ha llevado a cabo un curso de formación básica en RCP a miembros destacados de la comunidad con el fin de que esta información pudiera llegar a más miembros de la misma .

La actividad comporta tanto información teórica (se ofreció un power point) como ejercicios de práctica dirigida (práctica sobre maniquies).

Se hicieron dos reuniones de Consejo de Salud y se ofreció información a todo el EAP, colaborando 6 médicos y 2 enfermeras

Fué una actividad solicitada por el Consejo de Salud

En todo el proceso de elección de los asistentes y acciones para su desarrollo práctico ha participado el Consejo de Salud.

Las otras dos actividades planteadas (cineforum y charlas con AA de Salud) no han sido posibles llevarlas a cabo hasta la fecha por diversos motivos.

Sin embargo este proyecto es un proyecto abierto y que tiene intención de continuidad, por lo que son actividades que pueden ir desarrollándose.

5. RESULTADOS ALCANZADOS.

A la jornada formativa acudieron 20 personas

Todas ellas eran representantes de distintas entidades que están en contacto frecuente con residentes del barrio (Ampas, AA de vecinos, profesores ..) lo que permite pensar que el aprendizaje puede alcanzar a más miembros de la misma.

La experiencia resultó muy útil para los asistentes, mostrando todos ellos una satisfacción en la misma y manifestando debería repetirse para más población del barrio.

6. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.

La actividad realizada ofrece formación a la población que puede ser muy útil y vital en algún momento.

Valoramos muy positivamente:

- el trabajo conjunto entre los miembros del Consejo de Salud y el personal del centro
- la colaboración de profesionales jubilados que aportan su experiencia
- la colaboración de entidades de la comunidad
- el trabajo en red con todos los implicados

Este proyecto nace con intención de continuar, por eso valoramos que para las próximas actividades debemos :

- Describir y relatar mejor el proceso
- Mejorar la forma de captación para que pueda llegar a mas personas de la comunidad.
- Elaborar test tanto post como pre sesión
- Dejar un tiempo para la evaluación de la sesión, con alguna pregunta a incluir en el test post-sesión que incluya items de satisfacción o no.

7. OBSERVACIONES.

*** ===== Resumen del proyecto 2016/1525 ===== ***

Nº de registro: 1525

Título
PROMOCION DE LA SALUD A TRAVES DE ACTIVIDADES EN COLABORACION CON EL CONSEJO DE SALUD DE ZONA

Autores:
JERICO CLAVERIA LAURA, PARDO PARDO CONSUELO

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

MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2016/1525

1. TÍTULO

PROMOCION DE LA SALUD A TRAVES DE ACTIVIDADES EN COLABORACION CON EL CONSEJO DE SALUD DE LA ZONA

TEMAS

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

Enfoque:
Otro Enfoque.....:

PROBLEMA

El Consejo de Salud de Zona es el órgano más cercano de participación de la población en temas de salud. En él participan tanto profesionales del Centro de Salud como representantes de distintas entidades ubicadas en la zona geográfica que abarca la cobertura del Centro de Salud.

Es una oportunidad excepcional para trabajar conjuntamente profesionales del Centro de Salud y los distintos miembros representantes de la comunidad. Se pueden tratar temas de educación y promoción de la salud partiendo de necesidades sentidas y demandadas por la población a través de sus representantes.

Este proyecto da forma conjunta y plasma las distintas actividades que se han venido desarrollando desde el Consejo de Salud de la Zona Básica de Salud de "Avda. Cataluña (La Jota)" o con su colaboración, y que nacieron con la idea de continuidad.

Actividades pensadas, organizadas y llevadas a cabo profesionales y población conjuntamente, a través de sus representantes, y orientadas hacia los miembros de la comunidad en la que todos estamos ubicados.

RESULTADOS ESPERADOS

- . Aumentar la participación de la población en la mejora de su propia salud.
- . Contribuir a informar y formarnos tanto la población como los profesionales en temas relacionados con la salud
- . Posibilitar la creación de redes y trabajo colaborativo.
- . Aprender conjuntamente
- . Plasmar y dar visibilidad institucional a las actividades llevadas a cabo para toda la población de la Zona e Salud de referencia

MÉTODO

1- Cursos de formación de RCP Básica a grupos de población de la ZBS a través de personal, médico y de enfermería del Centro de Salud.

2- Jornadas de Cine y Salud con posterior debate

3- Encuentros con Asociaciones de Salud y Ayuda Mutua

INDICADORES

a- Indicadores Cuantitativos: número de sesiones, jornadas y Encuentros. Número de entidades implicadas. Número de asistentes.

b- Indicadores Cualitativos: Grado de conocimiento-formación adquirida; grado de satisfacción; recomendación/repeticion o no; elaboración de encuesta según proceda.

DURACIÓN

Se prevee realizar una media de 2 programaciones por cada actividad al año.

Se empezará en el mes de Septiembre/Octubre y terminará en mayo

La calendarización exacta dependerá de la disponibilidad de sitio en el centro del barrio adecuado y de los integrantes de la realización de la actividad.

OBSERVACIONES

Valoración de otros apartados

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

*** ===== **

MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2016/1324

1. TÍTULO

PASEOS CARDIOSALUDABLES EN CANDASNOS (CS BUJARALUZ)

Fecha de entrada: 13/02/2018

2. RESPONSABLE ANA SARA GUTIERREZ TORIO

- Profesión ENFERMERO/A
- Centro CS BUJARALUZ
- Localidad BUJARALUZ
- Servicio/Unidad .. ATENCION PRIMARIA
- Sector ZARAGOZA 1

3. OTROS COMPONENTES DEL EQUIPO DE MEJORA.

GARGALLO GOMEZ PILAR

4. ACTIVIDADES REALIZADAS.

Una charla informativa previa a la puesta en marcha de la actividad: informando de los beneficios del ejercicio físico y el impacto positivo que produce en la salud.

También les explicamos el recorrido que realizaremos durante los paseos y cómo debemos prepararnos para la realización de esta actividad (ropa cómoda, zapatillas deporte, ejercicios calentamiento, protección solar...). Al finalizar la charla, a los interesados en participar se les entregó el cuestionario RAPA 1 para conocer el nivel de actividad física de los pacientes previo a la implantación del proyecto.

Esta charla se realizó en el salón de actos de la localidad a finales de marzo de 2016. Para su puesta en marcha, hicimos uso de un ordenador y un proyector cedido por un ayuntamiento de la zona de salud.

Para recordar la actividad e informar a las personas que no pudieron acudir a la reunión, se realizaron carteles informativos que se distribuyeron por los lugares más frecuentados por los usuarios. También se solicitó al ayuntamiento que se pregonen bandos recordando horarios de la actividad.

La actividad comenzó el 13 de abril de 2016 y se realizó durante todos los miércoles en horario de 9:30 a 10:15 durante todo el año 2016, exceptuando los meses de verano debido a la climatología adversa (altas temperaturas).

5. RESULTADOS ALCANZADOS.

El objetivo principal del proyecto era aumentar el número de personas que realizan ejercicio físico de forma habitual, promoviendo hábitos saludables e implantando una actividad física de forma periódica.

- Previo a la implantación del proyecto, mediante el cuestionario RAPA 1 (Muy activos, activos, poco activos y nada activos) el 9% eran muy poco activos, el 61% de la población eran poco activos, el 25% eran activos y tan solo el 5% de la población era muy activa.
- A finales del 2016, conseguimos disminuir el porcentaje de poco activos a un 46% y aumentar el de activos y muy activos a un 35% y 10% respectivamente.

Dentro de los objetivos específicos,

- El número de personas que comenzó la actividad de los paseos saludables aumentó hasta la finalización del proyecto. Los primeros días de la actividad participaron unas 20 personas, que aumentó un 35% a lo largo del año, participando algunos días cerca de 30 personas.
- Aumentó el grado de satisfacción personal y de bienestar de los participantes. Para ello, se realiza una pequeña encuesta sobre el grado de satisfacción del paciente y si volvería a realizar dicha actividad en los próximos años. El 90% de la población que participó en nuestro proyecto estaba muy satisfecha de haber participado en él y volvería a participar.

6. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.

La valoración personal del equipo de mejora ha sido muy positiva debido a la participación, implicación y buena respuesta de la población con este proyecto.

Un aspecto que queda pendiente, es buscar alguna alternativa de ejercicio físico durante los meses de más calor y sería interesante aumentar a más de un día por semana los paseos saludables.

Para finalizar, creemos que este proyecto tiene capacidad de extensión a otros cupos de la zona de salud y es sostenible en el tiempo.

7. OBSERVACIONES.

*** ===== Resumen del proyecto 2016/1324 ===== ***

Nº de registro: 1324

Título
PASEOS CARDIOSALUDABLES EN CANDASNOS (CS BUJARALUZ)

MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2016/1324

1. TÍTULO

PASEOS CARDIOSALUDABLES EN CANDASNOS (CS BUJARALOZ)

Autores:

GUTIERREZ TORIO ANA SARA, GARGALLO GOMEZ PILAR, FERNANDEZ BERGES MARIA ANGELES

Centro de Trabajo del Coordinador: CS BUJARALOZ

TEMAS

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

Enfoque

Otro Enfoque.....

PROBLEMA

Actualmente, la inactividad física es uno de los principales factores de riesgo de mortalidad, originando el 6% de las defunciones a nivel mundial. Esta falta de ejercicio, unida al desarrollo de unos hábitos cada vez menos saludables constituyen la causa principal de la aparición de enfermedades crónicas como la obesidad, trastorno que ha experimentado un aumento considerable en las últimas décadas.

Una práctica regular ayuda a reducir el riesgo de padecer obesidad, diabetes o enfermedades cardiovasculares; en el plano psicológico se constata que la actividad física favorece el desarrollo de la autoestima, la autoconfianza y el autoconcepto, contribuye a la mejora del estado de ánimo y ayuda a reducir los niveles de estrés, ansiedad o depresión, mientras que en el plano social se produce una mejora de las relaciones sociales y un aprendizaje de roles, reglas, valores y pautas de comportamiento.

Pese a todas estas potencialidades, la realidad es que un porcentaje considerable de la población española (42%) nunca realiza ninguna actividad física o deporte, lo que ocasiona que en 2013 alrededor de 42 millones de niños menores de cinco años sufrían sobrepeso (OMS, 2015).

A la vista de todos los beneficios que la práctica física de un modo regular tiene en el desarrollo del sujeto, y con la intención de facilitar el cumplimiento de los niveles de actividad recomendados por la OMS, reduciendo en consecuencia el porcentaje de población sedentaria, en el presente proyecto se propone una iniciativa de Paseos Saludables en Candanos, una de nuestras localidades del CS Bujaraloz, en el que existía un problema de sedentarismo entre la población adulta.

RESULTADOS ESPERADOS

Objetivos Generales:

- 1.- Mejorar la autonomía personal a través del ejercicio físico.
- 2.- Prevención de enfermedades derivadas del sedentarismo.
- 3.- Promover hábitos saludables; pasear, ejercicio físico y crear el hábito de realizar una actividad física de forma periódica.
- 4.- Favorecer las relaciones interpersonales.
- 5- Motivar una actividad al aire libre agradable y saludable
- 6- Aprendizaje de los beneficios del ejercicio físico.

Objetivos Específicos:

La población a la que irá dirigido el proyecto es toda la población adulta que resida en Candanos, tanto hombres como mujeres. Se les dividirá en dos grupos según su capacidad física (Mayor velocidad y recorrido y menos capacidad y recorrido más corto).

Conocer el número de personas sedentarias previas a la realización de la actividad.

Aumentar el número de personas que realizan ejercicio físico de forma habitual.

El número de personas que comience la actividad de los paseos saludables aumentará hasta la finalización del proyecto.

Aumentar el grado de satisfacción personal y de bienestar de los participantes.

MÉTODO

Una charla informativa previa a la puesta en marcha de la actividad: informando de los beneficios del ejercicio físico. También les explicamos el recorrido que realizaremos durante los paseos y cómo debemos prepararnos para la realización de esta actividad (ropa cómoda, zapatillas deporte, ejercicios calentamiento, protección solar...).

Se realiza en el salón de actos de la localidad, hacemos uso de un ordenador y un proyector cedido por un ayuntamiento de la zona de salud.

Para recordar la actividad e informar a las personas que no pudieron acudir a la reunión, se realizan carteles informativos que se distribuyen por los lugares más frecuentados por los usuarios. También se solicita al ayuntamiento que se pregonen bandos recordando horarios de la actividad.

INDICADORES

-Cuestionarios de evaluación: inicial, final y de valoración de la actividad (Medir el grado de actividad)

MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2016/1324

1. TÍTULO

PASEOS CARDIOSALUDABLES EN CANDASNOS (CS BUJARALUZ)

física que realizaba cada participante, antes y después, así como su grado de satisfacción personal)
- Cuestionarios de valoración de la actividad para el personal que lo ha puesto en marcha (expectativas, satisfacción personal).
- Mediante el nº de personas que están realizando la actividad al comienzo y nº de personas que la siguen realizando a lo largo del año.

DURACIÓN

Iniciamos este proyecto en abril de 2016. Todos los miércoles en horario de 9.30 a 10:15. Debido a la climatología (temperaturas muy elevadas) se hizo una pausa en el proyecto durante los meses de verano. Pretendemos que sea un proyecto duradero en el tiempo y se siga realizando esta actividad.

OBSERVACIONES

Valoración de otros apartados

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

*** ===== **

MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2016/1752

1. TÍTULO

CONOCIMIENTO Y HABILIDADES PARA UNA MEJOR SALUD DE LA POBLACION INFANTIL MEDIANTE TALLERES Y CHARLAS EN COLEGIOS DE LA ZBS SOBRE:-SALUD BUCODENTAL-PRIMEROS AUXILIOS

Fecha de entrada: 12/02/2018

2. RESPONSABLE MONICA CLAUDIA ASENJO COBOS
· Profesión ENFERMERO/A
· Centro CS LUNA
· Localidad ZARAGOZA
· Servicio/Unidad .. ATENCION PRIMARIA
· Sector ZARAGOZA 1

3. OTROS COMPONENTES DEL EQUIPO DE MEJORA.
MARTINEZ DE ZABARTE LOS CERTALES FERNANDO
HERNANDEZ ABADIAS MARIA ISABEL

4. ACTIVIDADES REALIZADAS.

El proyecto se lleva a cabo en los dos colegios de la ZBS. El primer taller sobre RCP y Primeros Auxilios se realizó dividiendo a los alumnos por edades: Primer grupo de 1º de infantil hasta 2º de primaria y Segundo grupo de 3º hasta 6º de primaria, mediante las siguientes actividades:

- Reuniones con el profesorado y personas responsables de los colegios para adecuar las fechas de realización de charlas y talleres, así como las condiciones de la sala y el material necesario.
- Charla-presentación power-point.
- Videos.
- Taller práctico con material: maniquís-peluches.
- Lámina para rellenar 112 con pautas a seguir.
- Canción con guitarra y coreografía (había una vez una persona dormida que no podía despertar)

5. RESULTADOS ALCANZADOS.

Se consiguió realizar los talleres con el 100% de asistencia por parte de los alumnos. El nivel de satisfacción obtenida fue muy alto y prácticamente todo el alumnado consiguió los objetivos marcados:

- Identificación de emergencia y comprobación de seguridad de la escena.
- Preparación emocional para reaccionar ante una emergencia.
- Uso correcto del teléfono de 112 de servicios y emergencias.
- Liberación de vía aérea, PLS y pasos de la RCP (sólo con las manos).

6. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.

La escuela y en nuestro caso los primeros niveles de enseñanza constituyen un ámbito idóneo para iniciar a la población en el conocimiento de primeros auxilios y RCP: Los objetivos, la metodología y las actividades se han adaptado al grado de desarrollo de los dos grupos de niños. Debido a sus características físicas no pueden realizar una RCP de calidad, pero son capaces de aprender cuestiones básicas y estas actividades constituyen un pilar fundamental para después en niveles superiores introducir habilidades y conocimientos de acuerdo con su edad. A los profesionales de la Salud nos ha sorprendido en nivel de destreza, la buena disposición y la aceptación que han tenido los alumnos en los talleres, el grado de feedback ha sido muy alto.

7. OBSERVACIONES.

*** ===== Resumen del proyecto 2016/1752 ===== ***

Nº de registro: 1752

Título
CONOCIMIENTO Y HABILIDADES PARA UNA MEJOR SALUD DE LA POBLACION INFANTIL MEDIANTE TALLERES Y CHARLAS EN COLEGIOS DE LA ZBS SOBRE:- SALUD BUCODENTAL- PRIMEROS AUXILIOS

Autores:
ASENJO COBOS MONICA CLAUDIA, MARTINEZ DE ZABARTE LOS CERTALES FERNANDO

Centro de Trabajo del Coordinador: CS LUNA

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

MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2016/1752

1. TÍTULO

CONOCIMIENTO Y HABILIDADES PARA UNA MEJOR SALUD DE LA POBLACION INFANTIL MEDIANTE TALLERES Y CHARLAS EN COLEGIOS DE LA ZBS SOBRE:-SALUD BUCODENTAL-PRIMEROS AUXILIOS

Tipo de Objetivos .: Estratégicos, Comunes de especialidad
Otro tipo Objetivos:

Enfoque:
Otro Enfoque.....:

PROBLEMA

En el C.S. Luna se detectó un interés por realizar actividades de promoción de la salud fuera de las consultas. Reunidos con el Consejo de Salud de Zona, el pasado 27 de Junio de 2017, a partir de los acuerdos alcanzados, nos planteamos realizar actividades en pequeños grupos dirigidos a mejorar el conocimiento y las habilidades para una mejor salud de la población infantil de los municipios de la ZBS.

RESULTADOS ESPERADOS

Para ello se priorizó de acuerdo con el CdSdZ dos objetivos:
.- fomentar el autocuidado de la salud Buco Dental de los niños en edad escolar por medio de actividades formativas con padres y con los niños en los propios centros escolares
.- Difundir y formar sobre "Primeros Auxilios adaptados a niños", en forma de talleres practicos.

MÉTODO

1º: Formación de los profesionales, asistencia a cursos y talleres de oferta formativa del Salud
2º : Selección, identificación, redacción y presentación de los materiales necesarios para utilizar en las dos actividades priorizadas.
3º: Programación de las actividades en los municipios, colegios o centros de los diferentes municipios donde se van a realizar las actividades, fechas y horarios para ello.
4º: Realización de charlas y talleres.

INDICADORES

Nº talleres programados/nº talleres realizados >80% .
Nº asistentes satisfechos con la utilidad del taller/nº asistentes >80%
Nº poblaciones en las que se ha impartido los talleres/nº poblaciones adscritas al centro de salud >60%
Evaluación del cumplimiento de objetivos y satisfacción de las actividades realizadas. Detección de sugerencias y necesidades de los asistentes.

DURACIÓN

Planificación de proyecto: Julio 2017
Realización de los talleres: 2ºSemestre de 2017; 1º semestre 2018
Evaluación parcial: Diciembre 2017
Evaluación final: Junio 2018

OBSERVACIONES

Valoración de otros apartados

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

*** ===== **

MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2016/1752

1. TÍTULO

CONOCIMIENTO Y HABILIDADES PARA UNA MEJOR SALUD DE LA POBLACION INFANTIL MEDIANTE TALLERES Y CHARLAS EN LOS COLEGIOS DE LA ZBS SOBRE SALUD BUCODENTAL Y PRIMEROS AUXILIOS

Fecha de entrada: 27/05/2018

2. RESPONSABLE MONICA CLAUDIA ASENJO COBOS

- Profesión ENFERMERO/A
- Centro CS LUNA
- Localidad ZARAGOZA
- Servicio/Unidad .. ATENCION PRIMARIA
- Sector ZARAGOZA 1

3. OTROS COMPONENTES DEL EQUIPO DE MEJORA.

MARTINEZ DE ZABARTE LOS CERTALES FERNANDO
HERNANDEZ ABADIAS MARIA ISABEL

4. ACTIVIDADES REALIZADAS.

El proyecto continua y finaliza en los dos colegios de carácter unitario de la ZBS (Erla y Luna), se realiza la charla-taller el día 22 de mayo de 2018 en el colegio de Erla y el 24 del mismo mes en el colegio de Luna comprendiendo las edades de los niños desde lo 4 hasta los 13 años.

Hemos contado con salas adecuadas con pizarras digitales y diverso material para la realización de juegos.

Las acciones formativas han ido encaminadas a:

- Relacionar buena salud general con buena salud bucodental.
- Instaurar una rutina de higiene bucodental e implicación de los padres.
- Visualizar la cavidad oral, comprender la importancia de la dentición decidua y cuidados.
- Conocer las consecuencias de malos hábitos como consumo de azúcares refinados, tabaco y alcohol.
- Aprender a mantener una buena salud bucodental mediante las distintas técnicas de cepillado según grupos de edad, duración del cepillado, uso de flúor y sus distintas aplicaciones, uso del hilo dental, los enjuagues y cepillado de la lengua.
- Conocer los tipos de cepillos y pasta dental.
- Saber que es una caries, fisuras, selladores y obturaciones.
- Inculcar la importancia de acudir a consulta del odontología, así como las actividades y cuidados que realizan en ella.
- Sentirse odontólogos/as por un día con las actividades preparadas para el taller y así mitigar el temor si lo hubiera al acudir a la consulta de odontología.

Todo ello se ha realizado de una manera muy visual y práctica, con un vocabulario y actividades adaptadas en todo momento a la edad de los escolares mediante:

- Charla presentación power-point en pizarra digital.
- Fantomas dental para reforzar por la visualmente la técnica de cepillado, uso del hilo dental, conocer las distintas piezas dentales y su colocación.
- Videos de formación de caries y vista a una clinica dental para exploración y tratamiento con flúor (dibujos animados Calliou).
- Lámina con 4 fotografías de molares con fisuras para que realicen selladores con tempera blanca igual que en la clínica dental.
- Hemos fabricado numerosos molares a escala muy grande con pasta endurecible a los que hemos realizado cavidades en zonas de localización de caries (oclusal, mesial, distal, vestibular, linguales, palatina) y fisuras en cara oclusal, se han rellenado las cavidades con plastilina negra. Los escolares han tenido que quitar las caries (plastilina negra) y obturar la cavidad como si relizaran un empaste (pasta endurecible).
- Juego de coordinación psicomotriz para distinguir alimentos saludables y no saludables para la salud bucodental.
- Canción con guitarra y coreografía (bajo el mismo sol, Alvaro Soler), con letra referente al cepillado, duración, técnica...
- Poesía.
- Reglos de pasta dental y folletos explicativos

5. RESULTADOS ALCANZADOS.

Se consiguió prácticamente el 100% de la asistencia de los alumnos. La encuesta realizada a los profesores fue mas que satisfactoria invitándonos a la realización de mas actividades durante el próximo curso escolar.

La directora del colegio nos envió los videos y resultados del taller en el que pudimos comprobar un nivel muy alto de destreza e implicación por parte de los alumnos así como felicitaciones por nuestro trabajo.

Contamos con la presencia del pediatra del CS en la 2ª charla-taller que nos comunicó su asistencia y colaboración en futuros proyectos después de constatar el grado de satisfacción de los alumnos profesorado y del equipo de centro de salud implicado en la actividad.

También se contó con la presencia y realización de parte de la primera charla del farmacéutico de Luna en colegio de Erla, al que conocían los alumnos por haber realizado alguna actividad anterior y que nos proporcionó el fantomas y los distintos folletos para padres y niños, quedando también a nuestra disposición para futuras colaboraciones.

MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2016/1752

1. TÍTULO

CONOCIMIENTO Y HABILIDADES PARA UNA MEJOR SALUD DE LA POBLACION INFANTIL MEDIANTE TALLERES Y CHARLAS EN LOS COLEGIOS DE LA ZBS SOBRE SALUD BUCODENTAL Y PRIMEROS AUXILIOS

6. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.

Caries y enfermedad Periodontal aparecen en la infancia y aumentan en la edad adulta. En España mas de 70% de los escolares entre 6 y 15 años tienen o han tenido caries. En las sociedades avanzadas y países desarrollados aumenta la frecuencia de estas enfermedades gracias a la alimentación abundante en azucares refinados y hábitos poco saludables.

Dentro de cualquier programa de prevención de enfermedades bucodentales hay que tener en cuenta que el aula es un lugar ideal para instruir en la vigilancia y enseñar una buena rutina de cuidado de la cavidad oral así como de las consecuencias de tener malos hábitos. Los hábitos saludables se aprenden en la infancia y perduran toda la vida, por ello hemos querido trabajar en este programa para reforzar y ayudar a los niños de las escuelas de nuestra ZBS a mantener una buena salud, no sólo dental, también a nivel general.

La Educación para la salud supone un pilar muy importante para la prevención de enfermedades y los colegios son el primer eslabón de una cadena sobre la que tenemos que trabajar para adoptar estilos de vida saludables en etapas posteriores.

Para las actividades propuestas en el consejo de Salud de la Zona hemos contado con la total disposición de todos los agentes implicados, a pesar de tener el handicap de ser un Centro de Salud con poco personal pero una dispersión geográfica grande (G4), la satisfacción de alumnos, padres, profesores y la nuestra propia nos hacen redundar en la idea de que debemos seguir trabajando en programas de Educación para la salud desde las edades mas tempranas.

7. OBSERVACIONES.

*** ===== Resumen del proyecto 2016/1752 ===== ***

Nº de registro: 1752

Título
CONOCIMIENTO Y HABILIDADES PARA UNA MEJOR SALUD DE LA POBLACION INFANTIL MEDIANTE TALLERES Y CHARLAS EN COLEGIOS DE LA ZBS SOBRE:- SALUD BUCODENTAL- PRIMEROS AUXILIOS

Autores:
ASENJO COBOS MONICA CLAUDIA, MARTINEZ DE ZABARTE LOS CERTALES FERNANDO

Centro de Trabajo del Coordinador: CS LUNA

TEMAS

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

Enfoque:
Otro Enfoque.....:

PROBLEMA

En el C.S. Luna se detectó un interés por realizar actividades de promoción de la salud fuera de las consultas. Reunidos con el Consejo de Salud de Zona, el pasado 27 de Junio de 2017, a partir de los acuerdos alcanzados, nos planteamos realizar actividades en pequeños grupos dirigidos a mejorar el conocimiento y las habilidades para una mejor salud de la población infantil de los municipios de la ZBS.

RESULTADOS ESPERADOS

Para ello se priorizó de acuerdo con el CdSdZ dos objetivos:
.- fomentar el autocuidado de la salud Buco Dental de los niños en edad escolar por medio de actividades formativas con padres y con los niños en los propios centros escolares
.- Difundir y formar sobre "Primeros Auxilios adaptados a niños", en forma de talleres practicos.

MÉTODO

1º: Formación de los profesionales, asistencia a cursos y talleres de oferta formativa del Salud

MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2016/1752

1. TÍTULO

CONOCIMIENTO Y HABILIDADES PARA UNA MEJOR SALUD DE LA POBLACION INFANTIL MEDIANTE TALLERES Y CHARLAS EN LOS COLEGIOS DE LA ZBS SOBRE SALUD BUCODENTAL Y PRIMEROS AUXILIOS

2º : Selección, identificación, redacción y presentación de los materiales necesarios para utilizar en las dos actividades priorizadas.

3º: Programación de las actividades en los municipios, colegios o centros de los diferentes municipios donde se van a realizar las actividades, fechas y horarios para ello.

4º: Realización de charlas y talleres.

INDICADORES

Nº talleres programados/nº talleres realizados >80% .

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

Nº poblaciones en las que se ha impartido los talleres/nº poblaciones adscritas al centro de salud >60%

Evaluación del cumplimiento de objetivos y satisfacción de las actividades realizadas. Detección de sugerencias y necesidades de los asistentes.

DURACIÓN

Planificación de proyecto: Julio 2017

Realización de los talleres: 2ºSemestre de 2017; 1º semestre 2018

Evaluación parcial: Diciembre 2017

Evaluación final: Junio 2018

OBSERVACIONES

Valoración de otros apartados

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

*** ===== **

MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2016/1308

1. TÍTULO

PROGRAMA ESVAP (PROGRAMA DE ENSEÑANZA DE SOPORTE VITAL EN ATENCION PRIMARIA A POBLACION GENERAL)

Fecha de entrada: 28/05/2018

2. RESPONSABLE PILAR ROYAN MORENO
· Profesión ENFERMERO/A
· Centro CS PARQUE GOYA
· Localidad ZARAGOZA
· Servicio/Unidad .. ATENCION PRIMARIA
· Sector ZARAGOZA 1

3. OTROS COMPONENTES DEL EQUIPO DE MEJORA.
BARTOLOME MORENO CRUZ
AGUAROD SEDILES ROSA ISABEL
MAZA SOLANAS PILAR
VITALLER SANCHO CONCEPCION
TIMONEDA TIMONEDA ESTHER
ORTIGAS CINCA ROBERTO
GUIRADO GIMENEZ FERNANDO

4. ACTIVIDADES REALIZADAS.

Acciones realizadas para lograr los objetivos:

el material que se usó para el taller fue el que tiene preparado la UD de AFyC del sector Zaragoza 1 para este fin.

Difusión del material entre todos los participantes.

Reparto de tareas actividades de formación en el equipo (taller práctico)

Plan de comunicación: difusión desde el centro de salud y el consejo de salud. Uno de los colegios contactó con nosotros : IES Parque Goya. Se fijó una fecha: viernes 9 de marzo. Actividad para 3 grupos de 4 de la ESO (unos 80 alumnos en total).

Describir los recursos previstos para cada acción:

número de reuniones del equipo 1

trabajo de campo: una en Parque Goya.

Recursos materiales usados:

ordenador, cañon para proyeccion, sala para realizar la actividad (del IES Parque Goya)

3 torsos de adulto y 3 simuladores bebe (de la UD de AFyC sector Zaragoza 1).

Señalar los cambios previstos en la oferta de servicios: Formación de técnicas de ESVAP

5. RESULTADOS ALCANZADOS.

Prueba práctica tras el taller para comprobar que se han adquirido los conocimientos básicos necesarios:

personas que conocen la secuencia de RCP básica/total población intervención: 100%

personas que conocen el teléfono al que dirigirse/total población intervención: 100%

personas que conocen la maniobra correcta de Hemlich/total población intervención: 100%

personas que conocen la actuación correcta ante una hemorragia/total población intervención: 100%

personas que conocen la posición lateral de seguridad/total población intervención: 100%

personas que conocen la maniobra correcta ante una quemadura/total población intervención: 100%

6. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.

Difícil coordinar a los sanitarios para la realización de una actividad comunitaria por las agendas distintas y la dificultad para encontrar un horario común y que se adaptara a las posibilidades del IES Parque Goya.

Facilidad para realizar la actividad gracias a los materiales y los recursos humanos (profesionales y residentes) de la Unidad Docente de AFyC del sector Zaragoza 1.

7. OBSERVACIONES.

*** ===== Resumen del proyecto 2016/1308 ===== ***

Nº de registro: 1308

Título
PROGRAMA ESVAP (PROGRAMA DE ENSEÑANZA DE SOPORTE VITAL EN ATENCION PRIMARIA A POBLACION GENERAL)

Autores:
ROYAN MORENO PILAR, BARTOLOME MORENO CRUZ, AGUAROD SEDILES ROSA ISABEL, MAZA SOLANAS PILAR, VITALLER SANCHO CONCEPCION, TIMONEDA TIMONEDA ESTHER, ORTIGAS CINCA ROBERTO, GUIRADO GIMENEZ FERNANDO

Centro de Trabajo del Coordinador: CS PARQUE GOYA

TEMAS

MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2016/1308

1. TÍTULO

PROGRAMA ESVAP (PROGRAMA DE ENSEÑANZA DE SOPORTE VITAL EN ATENCION PRIMARIA A POBLACION GENERAL)

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

Enfoque:
Otro Enfoque.....:

PROBLEMA

El Programa ESVAP (Programa de Enseñanza de Soporte Vital en Atención Primaria) de la semFYC tiene como objetivo general primordial promover que los médicos de familia, entre sus tareas, incluyan como actividad comunitaria la enseñanza de las técnicas de Resucitación Cardiopulmonar y Soporte Vital Básicos a la población general a la que prestan su atención.

Como objetivo general secundario, el Programa ESVAP pretende la participación activa de los médicos de familia en la enseñanza del Soporte Vital Básico con Equipo, de la Desfibrilación Externa Semiautomática y del Soporte Vital Avanzado en el ámbito de la Atención Primaria, además de diversas técnicas que les permitan actuar ante situaciones como atragantamiento, hemorragias, quemaduras, amputaciones.

RESULTADOS ESPERADOS

Enseñanza de las técnicas de Resucitación Cardiopulmonar y Soporte Vital Básicos a la población general (Desfibrilación Externa Semiautomática).

Como objetivos secundarios:
diversas técnicas que les permitan actuar ante situaciones como atragantamiento, hemorragias, quemaduras, amputaciones.

MÉTODO

acciones previstas para lograr los objetivos:

preparación del material
difusión del material entre todos los participantes
reparto de tareas
actividades de formación en el equipo (taller práctico)
plan de comunicación:

difusión desde el centro de salud y el consejo de salud.

Describir los recursos previstos para cada acción:

número de reuniones del equipo 1

trabajo de campo: previstas tres intervenciones: una en San Gregorio, una en Parque Goya, una en San Juan.

recursos materiales: ordenador, cañon para proyeccion, sala para realizar la actividad, 3 torsos de adulto y 3 simuladores bebe.

Señalar los cambios previstos en la oferta de servicios:

Formación de técnicas de ESVAP

INDICADORES

Encuesta para comprobar que se han adquirido los conocimientos básicos necesarios que se transmitian con la actividad

se realizará a la poblacion una vez finalizada la actividad:

personas que conocen la secuencia de RCP básica/total población intervención: 90%

personas que conocen el teléfono al que dirigirse/total población intervención: 90%

personas que conocen la maniobra correcta de Hemlich/total población intervención: 90%

personas que conocen la actuación correcta ante una hemorragia/total población intervención: 90%

personas que conocen la posición lateral de seguridad/total población intervención: 90%

personas que conocen la maniobra correcta ante una quemadura/total población intervención: 90%

DURACIÓN

preparación del material: mayo 2017

difusión del material entre todos los participantes: junio 2017

reparto de tareas: junio 2017

actividades de formación en el equipo (taller práctico): septiembre 2017

plan de comunicación: octubre 2017

trabajo de campo (noviembre 2017): previstas tres intervenciones: una en San Gregorio, una en Parque Goya, una en San Juan.

OBSERVACIONES

Valoración de otros apartados

MEJORAR REESULTADOS DE LA ATENCIÓN

MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2016/1308

1. TÍTULO

PROGRAMA ESVAP (PROGRAMA DE ENSEÑANZA DE SOPORTE VITAL EN ATENCION PRIMARIA A POBLACION GENERAL)

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

*** ===== **

MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2016/1363

1. TÍTULO

BLOG: SANTA ISABEL TE CUIDA

Fecha de entrada: 16/02/2018

2. RESPONSABLE ANA CRISTINA ANDRES ESCOLANO
· Profesión ENFERMERO/A
· Centro CS SANTA ISABEL
· Localidad ZARAGOZA
· Servicio/Unidad .. ATENCION PRIMARIA
· Sector ZARAGOZA 1

3. OTROS COMPONENTES DEL EQUIPO DE MEJORA.
BERGUA PUERTOLAS MARIA JESUS
LATORRE DEL OLMO CONCEPCION
CASTELLANO IRALDE SUSANA

4. ACTIVIDADES REALIZADAS.

Este proyecto se pensó realizarlo por la dispersión geográfica que se tiene en este centro de salud, se necesitaba una fórmula de contacto que relacionara a la población de los consultorios con el centro. Creemos que el blog va a ser una herramienta de trabajo que va a llegar a toda la zona básica y vamos a poder estar en contacto directo con los usuarios.

Objetivos: 1. Aumentar la autonomía de los usuarios a través de la información.

2. Dar a conocer el centro de salud, trabajadores y actividades.

3. Conocer las necesidades de los usuarios por ellos mismos.

4. Mantener informada a la población en temas de salud y actividades que se ofrecen en el barrio.

5. Interrelacionar los diferentes barrios que integran el centro de salud.

B) Actividades realizadas durante el año:

En el mes de mayo se empezó realizando el diseño del blog y especificando los contenidos entre los miembros del proyecto. Para la puesta en marcha del blog nos ayudamos de tutoriales del youtube, buscamos blog de otros centros de salud ya colgados hace tiempo, se estuvo en contacto con SARES (vía mail con Ursula) y se creó una cuenta de correo en internet . Se decidió que los temas que se incluirían en él estarían relacionados con la salud, que no fuera un lugar de quejas de usuarios, para eso hay otros sistemas, queríamos que fuera de información y relación con los usuarios. Se han incluido temas de temporada (en primavera por ejemplo: las picaduras de insectos, en verano se incluyó el tema sol y piscinas) además de ir colgando otros temas atemporales (por ejemplo: el cuidado de los pies en diabéticos). Se crearon varias pestañas para clasificar la información y así fuera fácil de encontrar. Todos los servicios que da el centro tiene pestaña, no solo lo sanitario sino también admisión con sus trámites y las actividades sociales con la trabajadora social. Toda la información publicada se obtiene de páginas de confianza como el gobierno de Aragón, fistera y ministerio de sanidad...

La población a la que va dirigida es a todos los sexos y todas las edades, porque incluso los que no manejan las redes informáticas, pueden funcionar con la explicación de otro vecino, hijo, nieto etc que si las manejan.

Fijadas todas las pautas de elaboración antes expuestas, y realizado ya el blog y publicado se presentó al resto de miembros del equipo, sería ya el mes de junio. Se explicó el porqué del proyecto y que podía colaborar todo el que quisiera, se admitían sugerencias y críticas constructivas. Posteriormente fue presentado al consejo de salud.

Se colgó cartel en tablón de anuncios y se pidió a los compañeros que lo publicitaran en sus consultas, así como también se dijo al consejo de salud que diera difusión en los distintos grupos.

5. RESULTADOS ALCANZADOS.

C) Objetivos y resultados alcanzados :

Para el primer objetivo "aumentar la autonomía de los usuarios a través de la información", hemos realizado varios apartados en el blog, según distribución del centro de salud. Se ha creado un apartado de enfermería, otro de mujer, de pediatría, de trámites (servicio de admisión), de actividades sociales (trabajadora social)...Creemos que se ha conseguido tímidamente ya que las visitas de las páginas empezaron siendo escasas, una media de 4- 6 visitas/mes por entrada del blog, hasta aumentar a 10-15 visitas /mes.

Para el segundo objetivo "dar a conocer el centro de salud, trabajadores y actividades", se creó una página de "Quiénes somos" y en la página principal se van colgando información de interés, aquí hubo un poco de controversia porque hay compañeros que no quieren aparecer en el blog físicamente, es decir con foto o vídeo. La consecución del objetivo ha sido tímida por el mismo motivo que el anterior objetivo.

MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2016/1363

1. TÍTULO

BLOG: SANTA ISABEL TE CUIDA

En el tercer objetivo " conocer las necesidades de los usuarios por ellos mismos", se creó un apartado de comparte tus ideas, pero sólo hemos recibido una. Sobre este objetivo es donde más tenemos que trabajar, porque es el que no hemos conseguido que los usuarios plasmen sus necesidades o ideas.

El cuarto objetivo "mantener informada a la población en temas de salud y actividades que se ofrecen en el barrio", vamos colgando entradas de distintos temas según se va sintiendo las necesidades en consulta o la temporada en la que estamos, en verano se colgaron entradas de cuidados en la piscina, tatuaje con Henna... y debido al elevado número de obesos y diabéticos se han colgado pautas de alimentación o cuidado del pie diabético. En pediatría se han dado consejos de primeros auxilios. Se han expuesto charlas o actividades realizadas en el centro cívico. Aquí el éxito de la publicación o las pocas visitas obtenidas si que depende del usuario y nos da pistas de que camino seguir.

En cuanto al último objetivo " mantener informada a los diferentes barrios que integran el centro de salud", se van colgando informaciones que nos llegan, por ejemplo se abrió una entrada de los cursos que ofertaba Cruz Roja, este es un ejemplo de lo que queríamos conseguir, debido a que la trabajadora social está en el centro de salud, mucha información se quedaba colgada en el tablón de anuncios y no llegaba a los consultorios, de esta manera hemos conseguido que lo tengan de primera mano, así aunque las visitas no han sido las que esperábamos han ido aumentando progresivamente.

6. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.

D) Lecciones aprendidas:

La verdad es que ha costado que despegara el blog, va teniendo aceptación, quizás menos de lo que nosotros esperábamos. Es cierto que el buzón de sugerencias lo han usado poco y la encuesta no la han rellenado el suficiente número de usuarios para ser valorada.

Los objetivos que nos marcábamos no han llegado a las expectativas que nos habíamos creado, no hemos podido así conocer necesidades de los usuarios, expresadas por ellos mismos en el buzón de sugerencias, pero nos han dado mucha información con las visitas a las entradas, ya que sabemos que interesa más. Los objetivos se van alcanzando tímidamente, la información esta llegando, es poco tiempo quizás para valorar su impacto, no llevamos ni un año activos .

Analizando todo lo visto hemos llegado a la conclusión que necesitamos difundir más el blog colgar carteles fuera del centro de salud, como en el centro cívico, tenemos que ir a informantes claves (representantes de las APAS, presidentes de asociaciones del barrio) y animar a los nuevos compañeros que han venido a que participen y difundan este blog.

7. OBSERVACIONES.

*** ===== Resumen del proyecto 2016/1363 ===== ***

Nº de registro: 1363

Título
BLOG:SANTA ISABEL TE CUIDA

Autores:
ANDRES ESCOLANO ANA CRISTINA, LATORRE DEL OLMO CONCEPCION, CASTELLANO IRALDE SUSANA

Centro de Trabajo del Coordinador: CS SANTA ISABEL

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

MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2016/1363

1. TÍTULO

BLOG: SANTA ISABEL TE CUIDA

Enfoque:
Otro Enfoque.....:

PROBLEMA

Debido a la dispersión geográfica de la población del centro de salud, se vió que se necesitaba una fórmula de contacto que relacionara a la población de los consultorios con el centro. Creemos que el blog va a ser una herramienta de trabajo que va a llegar a toda la zona básica y vamos a poder estar en contacto directo con los usuarios.

RESULTADOS ESPERADOS

Aumentar la autonomía de los usuarios a través de la información.
Dar a conocer el centro de salud, trabajadores y actividades.
Conocer las necesidades de los usuarios por ellos mismos.
Mantener informada a la población en temas de salud y de las distintas actividades que ofrecen en el barrio.
Interrelacionar los diferentes barrios que integra el centro de salud.

MÉTODO

Creación de un blog donde todos los profesionales puedan aportar sus recomendaciones en materia de salud. Donde también los usuarios van a poder realizar sugerencias de posibles temas que les inquieta en materia sanitaria.

INDICADORES

Número de visitas.
Número de sugerencias recibidas, nos va a mostrar la participación de la comunidad.
Satisfacción de los usuarios a través de una encuesta.

DURACIÓN

Duración un año y así evaluar su utilidad y continuidad.
Implantar ya en junio.

OBSERVACIONES

Valoración de otros apartados

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

*** ===== **

MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2016/0006

1. TÍTULO

ACTUALIZACION EQUIPO EN VIDEOBLOG CENTRO DE SALUD VILLAMAYOR

Fecha de entrada: 19/01/2018

2. RESPONSABLE MARIA JOSE IBAÑEZ ALGORA
· Profesión PERSONAL ADMINISTRATIVO
· Centro CS VILLAMAYOR
· Localidad ZARAGOZA
· Servicio/Unidad .. ADMISION Y DOCUMENTACION
· Sector ZARAGOZA 1

3. OTROS COMPONENTES DEL EQUIPO DE MEJORA.
ELVIRO BODOY TIRSO
FIGUERAS ARA CARMEN

4. ACTIVIDADES REALIZADAS.

A lo largo del año 2017 se ha realizado la actualización de información fija insertada en el mismo: equipo, servicios, teléfonos, encuesta de satisfacción, etc., se actualizó el vídeo de presentación del equipo en febrero y se ha mantenido la actividad del blog hasta la fecha.
En colaboración con otros sectores, se ha clonado y personalizado para el centro de salud Casetas. De esta forma se ha utilizado la información institucional y sanitaria acumulada hasta la fecha en el blog Centro de Salud Villamayor, reduciendo enormemente el trabajo de arranque de este nuevo servicio para los pacientes de Casetas.

5. RESULTADOS ALCANZADOS.

Páginas vistas (historial completo): 74.581

Entradas: 328

Quedan registradas las visitas realizadas a cada entrada y página que no incluimos debido a su extensión. También contamos con estadísticas relativas al país de origen de la consulta, sitio, palabras clave de búsqueda, por navegadores, sistema operativo.
Se han recibido varias respuestas a la encuesta, que debe seguir fomentándose para mejorar el servicio.

6. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.

La principal recomendación para la mejora es la implicación del equipo con la información que se publica; fomentar entre los usuarios y pacientes su colaboración para ampliar temas que les resulten útiles y de este modo puedan ser más autónomos y autosuficientes.
El proyecto requiere la actualización continua debido a los continuos cambios y su facilidad para difundir la información.
Para niños y jóvenes además debe ser una ayuda para localizar la información que precisan en un sitio seguro y de confianza.

7. OBSERVACIONES.

Este proyecto tiene caracter continuo

*** ===== Resumen del proyecto 2016/6 ===== ***

Nº de registro: 0006

Título
ACTUALIZACION EQUIPO EN VIDEO BLOG CENTRO DE SALUD VILLAMAYOR 2016

Autores:
IBAÑEZ ALGORA MARIA JOSE, LATORRE ARNEDO LUIS JUAN, LLANOS CASADO MARGARITA, PASCUAL PELEGRINA LAURA, NAVARRO MAS VICTORIA, FIGUERAS ARA CARMEN, QUILES PAESA LUZ, ELVIRO BODOY TIRSO

Centro de Trabajo del Coordinador: CS VILLAMAYOR

TEMAS

Sexo: Ambos sexos
Edad: Todas las edades
Tipo Patología: Otro (especificar en el apartado siguiente)
Otro Tipo Patología: El contenido del blog se dirige a todo tipo de pacientes, usuarios y patologías
Línea Estratégica .: Atención Comunitaria
Tipo de Objetivos .:
Otro tipo Objetivos:

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

PROBLEMA

Tras la publicación de nuestro blog sanitario "Centro de Salud Villamayor", y la continua actualización de noticias y publicaciones dirigidas a la población en general y a los usuarios y pacientes de nuestra zona

MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2016/0006

1. TÍTULO

ACTUALIZACION EQUIPO EN VIDEOBLOG CENTRO DE SALUD VILLAMAYOR

básica de salud en particular, se ha producido un incremento progresivo de visitas a nuestras páginas, que a día de hoy ascienden a 42.087.
Los cambios producidos en el personal tras las incorporaciones procedentes de traslados, a los puestos de matrona, medicina general y atención continuada, hacen necesaria la actualización del equipo en la carta de servicios del blog, cosa que ya se ha realizado gracias a su actualización diaria, si bien también es necesario en el contenido del vídeo de presentación, que es la imagen inicial de nuestro blog sanitario y que hasta la fecha tiene 423 visitas.
Por ello, se hace necesaria la actualización del vídeo de presentación en cuanto a recursos humanos y servicios.

RESULTADOS ESPERADOS

Dar una imagen abierta, transparente y de servicio, comprometidos con la mejora continua y la satisfacción de nuestros pacientes y usuarios. Motivación y unión del equipo para la consecución de objetivos.
Continuar fomentando la mejora, cercanía y accesibilidad de los servicios asistenciales, favoreciendo la autonomía de nuestros pacientes/usuarios y la responsabilidad y concienciación de todos sobre nuestros servicios sanitarios.

MÉTODO

Los miembros del equipo de mejora valorarán los mensajes clave a introducir en la videopresentación y autorizan como nuevos miembros del equipo de atención primaria Villamayor, el uso de su imagen para promoción y presentación del centro. Será necesaria una sesión fotográfica y la selección y montaje del vídeo correspondiente. El equipo se reunirá a partir de septiembre para consensuar contenidos y repartir dichas tareas entre sus miembros. Se cuenta con la colaboración del resto del equipo para dar una imagen completa de todos los recursos humanos.

INDICADORES

Aumento del total de páginas visitadas por fechas, control de visitas individualizadas por página y vídeo. El blog centro de salud Villamayor cuenta con la posibilidad de consultas estadísticas por fecha, página, entradas, fuentes de tráfico y público, navegadores e incluso países.

DURACIÓN

Inicio septiembre 2016, finalización diciembre 2016
Reunión equipo de mejora finales de septiembre 2016. Elaboración de contenidos
Fotografía: octubre 2016
Montaje: noviembre 2016
Revisión e inclusión en blog: diciembre 2016

OBSERVACIONES

Valoración de otros apartados

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

*** ===== **

MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2016/0447

1. TÍTULO

PASEO SALUDABLE

Fecha de entrada: 13/02/2018

2. RESPONSABLE PILAR BARANDA VILLARROYA
· Profesión ENFERMERO/A
· Centro CS ZALFONADA (PICARRAL)
· Localidad ZARAGOZA
· Servicio/Unidad .. ATENCION PRIMARIA
· Sector ZARAGOZA 1

3. OTROS COMPONENTES DEL EQUIPO DE MEJORA.
SORIANO BURILLO SOLEDAD
NAVARRO MARTINEZ MARIA DOLORES
MARCEM GIMENEZ CONCEPCION
GUILLEN LABORDA ARANZAZU
OLLOBARREN HUARTE EMILIA
AZUARA LAGUIA MARIA JOSE

4. ACTIVIDADES REALIZADAS.

El 28 de marzo 2017 realizamos : Descubrir naturaleza, explicación de las plantas y árboles del Parque Tío Jorge: Dicha actividad fue impartida por Luis Ignacio Figols profesor de instituto, actualmente jubilado y voluntario, en dichas actividades.

Desayuno Saludable: El primer martes de junio día 6 del 2017, después de caminar.

Realizamos otra actividad cultural, paseo hasta La Seo de San Salvador y visita guiada de la catedral el día 27 de octubre del 2017

En octubre del 2017, hemos iniciado el "Paseo Adaptado" donde se incluye a personas que caminan más despacio, o son portadoras de mochila de oxigenoterapia o llevan bastón para caminar.

A lo largo de todo el año 2017, los martes se realiza el Paseo Saludable .

5. RESULTADOS ALCANZADOS.

Hasta este momento, hemos realizado una encuesta de inicio, en la cual participaron 22 personas, de las cuales las 20 respondieron afirmativamente que esperaban mejorar su salud, así como la recomendación a otras personas de la actividad.

En 2016 había una media de 15 personas, mientras que en 2017 la media ha aumentado a 20

En cuanto al número de profesionales implicado ha aumentado en cuatro profesionales más, que actualmente se encargan del Paseo Adaptado

6. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.

Es un proyecto a largo plazo que esperamos mantener como actividad fija del Centro de Salud.

Actualmente el Paseo Saludable se ha convertido en un referente para mejorar la salud, tanto en el Centro de mayores como en el Propio Centro de Salud del Picarral.

Esperamos de este modo conseguir hábitos de vida saludables, y promoción de la salud en el Barrio del Picarral. Este proyecto puede ser implementable en otros centros de salud .

7. OBSERVACIONES.

Aunque este era un proyecto para el año 2017, la actividad continuará los próximos años. Queremos realizar dos reuniones con los grupos para hablar de alimentación saludable, y hábitos higiénicos en la vida diaria, para el próximo 2018.

*** ===== Resumen del proyecto 2016/447 ===== ***

Nº de registro: 0447

Título
PASEO SALUDABLE

Autores:
BARANDA VILLARROYA MARIA PILAR, CASTILLO LUEÑA CONCEPCION, SORIANO BURILLO SOLEDAD, NAVARRO MARTINEZ MARIA DOLORES

Centro de Trabajo del Coordinador: CS ZALFONADA (PICARRAL)

MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2016/0447

1. TÍTULO

PASEO SALUDABLE

TEMAS

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

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

PROBLEMA

Sabemos que el 80 % de nuestros pacientes no realizan las recomendaciones de hábitos saludables que indicamos en nuestras consultas.

Con el ejercicio físico se mejora la función cardiovascular, ayuda a mantener los parámetros de glucosa estables y reduce la resistencia a la insulina, igualmente nos ayuda a reducir peso y a controlar las cifras de triglicéridos, colesterol y LDL. Además con el ejercicio físico se liberan endorfinas y se consigue que nuestros pacientes se sientan mejor.

En nuestro Centro de Salud Picarral se carecía hasta ahora de un proyecto de promoción de salud. La iniciativa parte del C.S. recogiendo de este modo posibles peticiones que se hicieran a través del consejo de salud, o asociaciones del barrio Picarral.

Decidimos iniciar Nuestro Paseo Saludable.

El presente proyecto es una continuidad del iniciado en noviembre del 2015 de forma piloto, va dirigido a promover la salud por medio del ejercicio físico y de hábitos saludables en alimentación, también pretende ayudar a personas con aislamiento social, e implicar a los profesionales de nuestro Centro de Salud

RESULTADOS ESPERADOS

- 1-Promover en nuestros usuarios la realización de ejercicio moderado así como hábitos de vida saludable
- 2-Conseguir en nuestro barrio un grupo de referencia para realizar ejercicio.
- 3-Educar durante los paseos en hábitos saludables de alimentación.
- 4- Disminuir el aislamiento social
- 5- Implicar a los profesionales de nuestro Centro de Salud en el proyecto

MÉTODO

Método:
Captamos a nuestro pacientes desde las consultas médica y de enfermería.

Caminamos con el grupo, un profesional del Centro de Salud y un voluntario, paciente nuestro, con inquietudes y hábitos saludables, que cierra la marcha vigilando que nadie quede rezagado y todos puedan llevar el ritmo de la caminata.

Iniciamos nuestra actividad con caminatas de 40 minutos, dedicando unos minutos para calentar y 10 minutos para estirar después del paseo, un día por semana, concretamente los martes de 10 a 11 de la mañana. Seleccionamos rutas, buscando paseos arbolados y parques.

Actividades:

Establecer el desayuno saludable al final de cada temporada, Posiblemente en la primera quincena de junio. Descubrir en esta temporada naturaleza y aves en los parques que visitamos, en colaboración con el Ayuntamiento de la ciudad.

INDICADORES

Número medio de personas participantes en la actividad
Número de personas nuevas en la actividad.
Número de personas que participan en el desayuno saludable
Número de profesionales implicados

DURACIÓN

Cronograma:

- Comenzamos el 18 de octubre
- Recogida cada semana, del número de asistentes, participantes nuevos.
- Elaboración de datos iniciales octubre 2016
- Finalización de la actividad junio 2017
- Desayuno saludable primera semana de junio
- Realización de encuesta octubre 2016 y al finalizar la temporada, junio 2017

MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2016/0447

1. TÍTULO

PASEO SALUDABLE

Duración:

De octubre del 2016 a junio del 2017

OBSERVACIONES

Valoración de otros apartados

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

*** ===== **

MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2016/0472

1. TÍTULO

MEJORA DE LA DIFUSION DE LAS ACTIVIDADES DEL CONSEJO DE SALUD PICARRAL ENTRE LOS PROFESIONALES Y LOS USUARIOS DEL CENTRO DE SALUD

Fecha de entrada: 12/02/2018

2. RESPONSABLE SUSANA GARCIA DOMINGUEZ
· Profesión MEDICO/A
· Centro CS ZALFONADA (PICARRAL)
· Localidad ZARAGOZA
· Servicio/Unidad .. ATENCION PRIMARIA
· Sector ZARAGOZA 1

3. OTROS COMPONENTES DEL EQUIPO DE MEJORA.
GRACIA MOLINA MARIA JOSE
BARANDA VILLARROYA PILAR
CASTILLO LUEÑA CONCEPCION
MARTINEZ MUÑOZ PILAR
OLLOBARREN HUARTE EMILIA
SORIANO BURILLO SOLEDAD

4. ACTIVIDADES REALIZADAS.

Octubre 2016: Diseño y edición de tríptico informativo del Consejo de Salud Picarral.
Octubre-Noviembre 2016: Encuesta breve a los profesionales (¿sabe lo que es el consejo de salud?, en caso afirmativo ¿sabe qué actividades realizan?, ¿sabe si en la zona de Picarral está funcionando el consejo de salud?, ¿conoce alguna actividad que se esté realizando?).
Noviembre 2016-Diciembre 2017: Difusión del tríptico informativo a dos niveles: en el Centro de Salud y en las entidades representadas en el consejo.
Noviembre 2016: Plan de comunicación en formato de sesión clínica sobre el concepto de Consejo de Salud y en concreto las actividades del Consejo de Salud Picarral.
Enero-Diciembre 2017: Difusión de los acuerdos del Consejo de Salud mediante la exposición de las actas en el área pública del Centro de Salud habilitada para las informaciones del Consejo.
Enero-Diciembre 2017: Proporcionar copia escrita o informatizada a los diversos integrantes del consejo para que difundan las actas en las entidades que representan.
Enero 2017: Elaboración de un póster de mayor tamaño para colocar en el tablón localizado en el hall del Centro de Salud que contiene información sobre el Consejo de Salud.
Diciembre 2017: Segunda encuesta a los profesionales tras la sesión clínica.

5. RESULTADOS ALCANZADOS.

Número de folletos impresos y entregados a los pacientes. 50 folletos en total .

Número de folletos distribuidos por las diferentes entidades.: 25 a la asociación de vecinos, 10 para asociación consumidores, 5 a la Junta del Rabal y 5 en sindicatos UGT y CCOO.

2 pósters colocados en el tablón del Consejo de Salud y en la Asociación de Vecinos AAVV Picarral

Número de reuniones del consejo de salud realizadas en el año 2017: 4

Número de Actas publicitadas en 2017 en el Centro de Salud: 4

Número de Actas entregadas a las diferentes entidades en 2017: 4

Encuesta a los profesionales sobre su conocimiento del Consejo de Salud.: segunda encuesta realizada posteriormente a la sesión clínica informativa. Se contestaron 26 encuestas. Resultados:
La media de años trabajados en Atención Primaria de los profesionales encuestados era de 19,3 años. En un rango entre 5 y 34 años.
Todos los encuestados respondieron afirmativamente a las preguntas 1ª y 2ª (¿sabe lo que es el consejo de salud?, ¿sabe si en la zona de Picarral está funcionando el consejo de salud?).
A la 3ª pregunta (¿sabe qué actividades realizan los consejos de salud), contestaron afirmativamente 25 de los encuestados .
En la 4ª pregunta (¿conoce alguna actividad que se esté realizando? en el CS Picarral)?.25 contestaron de forma positiva. Cuando se les pidió especificar algún tipo de actividades, todos ellos hicieron referencia a las reuniones ordinarias del Consejo, y 10 de ellos a la actividad de Paseos Saludables y a las de Escuela de Salud, en concreto a las charlas impartidas por los farmacéuticos sobre los fármacos e internet.

6. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.

La encuesta repetida a los profesionales tras la sesión clínica, ha dado una serie de resultados: el grupo de trabajadores tenía una amplia experiencia en el trabajo de Atención Primaria, y era por todos conocida la figura del Consejo de Salud y su existencia en la zona de salud de Picarral. En 2016, era escaso el número de encuestas que afirman conocer qué actividades realizan los consejos de salud en general y en concreto las llevadas a cabo por en CS Picarral. Lo cual apoyaba la necesidad de mejorar la difusión de las actividades del Consejo. Tras la sesión clínica formativa, los resultados han mejorado, mejorando el conocimiento que los integrantes del equipo tienen de su consejo.
Las actas de las 4 reuniones ordinarias del consejo de salud Picarral han quedado expuestas en el tablón del Centro de Salud.
También se han entregado las 4 actas a los miembros del consejo, para ser trasladados a las entidades que

MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2016/0472

1. TÍTULO

MEJORA DE LA DIFUSION DE LAS ACTIVIDADES DEL CONSEJO DE SALUD PICARRAL ENTRE LOS PROFESIONALES Y LOS USUARIOS DEL CENTRO DE SALUD

representan.. Esto facilita la difusión de las actividades del Consejo de Salud a la población de la zona. El proyecto de mejora, aunque no era el objetivo inicial, ha permitido poner en conocimiento de los integrantes tanto del consejo de salud como del EAP, otras actividades comunitarias de promoción de salud (cursos, conferencias etc) que se realizan en la zona, principalmente en las AAVV. También realizar alguna de las actividades del consejo utilizando el espacio físico de la AAVV. Este aspecto ha sido muy satisfactorio para todos sus integrantes, aunque no ha sido medido de forma objetiva. En las próximas reuniones del consejo se expondrá la misma sesión clínica que se presentó en el equipo como actividad formativa. Esto no se ha hecho hasta ahora dado que recientemente ha habido una renovación en los cargos. Este proyecto es implementable en otros sectores o zonas básicas de salud.

7. OBSERVACIONES.

A pesar de dar por finalizado este proyecto, en el año 2018 se tiene previsto continuar trabajando en la misma línea.

*** ===== Resumen del proyecto 2016/472 ===== ***

Nº de registro: 0472

Título
MEJORA DE LA DIFUSION DE LAS ACTIVIDADES DEL CONSEJO DE SALUD PICARRAL ENTRE LOS PROFESIONALES Y LOS USUARIOS DEL CENTRO DE SALUD

Autores:
GARCIA DOMINGUEZ SUSANA, GRACIA MOLINA MARIA JOSE, CASTILLO LUEÑA CONCEPCION, BARANDA VILLARROYA MARIA PILAR, MARTINEZ MUÑOZ PILAR, SORIANO BURILLO SOLEDAD, OLLOBARREN HUARTE EMILIA

Centro de Trabajo del Coordinador: CS ZALFONADA (PICARRAL)

TEMAS

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

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

PROBLEMA

La actividad de los Consejos de Salud está regulada en la Ley General de Sanidad del año 1986. A pesar de que suponen un importante elemento de la participación comunitaria en materia de salud, son un gran desconocido para la mayoría de la población y también para muchos de los profesionales sanitarios. Ésta fue una de las conclusiones de las Jornadas de Participación Comunitaria de abril 2016 en Zaragoza.

En el Centro de Salud Picarral, el Consejo de Salud está constituido desde el año 2008 y cuenta con la participación de miembros las diferentes entidades que están reguladas en su reglamento de régimen Interno. En él se realizan, desde entonces, las reuniones ordinarias que se establecen reglamentariamente.

En el Pacto de Gestión de 2015, se hizo una evaluación de los problemas detectados por la población a través del Consejo de Salud. El presente proyecto es una continuación del proyecto iniciado el año 2015, enfocado más a acercar el Consejo de Salud Picarral a la población de la zona básica de Picarral y también a los profesionales, mejorando la difusión de las actividades realizadas y la comunicación del Consejo con las diferentes asociaciones de la zona.

RESULTADOS ESPERADOS

- Mejorar la difusión de la existencia y las actividades del Consejo de Salud en la población de la zona básica de salud de Picarral.
- Mejorar la difusión sobre la existencia y la actividad del Consejo de Salud entre los profesionales que trabajan en el Centro de Salud.

MÉTODO

Se trata de realizar un proyecto de mejora de la calidad coordinado por la Dra Susana García Domínguez, junto con la Dra Concepción Castillo, Pilar Martínez, enfermera del Centro de Salud y Emilia Ollobarren trabajadora social del CS Picarral, mediante la técnica de trabajo en equipo, desarrollado por el equipo de mejora del

MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2016/0472

1. TÍTULO

MEJORA DE LA DIFUSION DE LAS ACTIVIDADES DEL CONSEJO DE SALUD PICARRAL ENTRE LOS PROFESIONALES Y LOS USUARIOS DEL CENTRO DE SALUD

EAP Picarral, con el apoyo del Consejo de Salud, e integrado en el programa de calidad del EAP Picarral.

Se desarrollarán las siguientes actividades:

Elaboración de un tríptico-folleto informativo sobre lo que es el Consejo de Salud, sus integrantes y objetivos. Difusión de dicho tríptico en el Centro de Salud y en las entidades representadas en el consejo.
Encuesta breve a los profesionales (¿sabe lo que es el consejo de salud?, en caso afirmativo ¿sabe qué actividades realizan?, ¿sabe si en la zona de Picarral está funcionando el consejo de salud?, ¿conoce alguna actividad que se esté realizando?).
Formación continuada en el EAP Picarral mediante una sesión clínica impartida por el equipo de mejora que versará sobre los siguientes puntos: 1.- el concepto de consejo de salud según está definido en la Ley General de Sanidad. 2.- Consejo de Salud Picarral, sus integrantes y actividades.
Difusión de los acuerdos del Consejo de Salud mediante la exposición de las actas en el área pública del Centro de Salud habilitada para las informaciones del Consejo.
Proporcionar copia escrita o informatizada a los diversos integrantes del consejo para que publiquen las actas en las entidades que representan.
Elaboración de un póster de mayor tamaño que se colocará en el tablón localizado en el hall del Centro de Salud con información sobre el Consejo de Salud.

INDICADORES

INDICADORES: EVALUCION Y SEGUIMIENTO

Número de folletos impresos y entregados a los pacientes.
Número de folletos distribuidos por las diferentes entidades.
Encuesta a los profesionales sobre su conocimiento del Consejo de Salud. Antes y después del desarrollo del proyecto.
Número de asistentes a la sesión clínica .
Número de reuniones del consejo de salud realizadas en el año 2016
Número de Actas publicitadas en 2016 en el Centro de Salud.
Número de Actas entregadas a las diferentes entidades en 2016.

DURACIÓN

Cronograma:

Encuesta a los profesionales en octubre de 2016.
Sesión clínica en el Centro de Salud en octubre de 2016.
Elaboración del tríptico-folleto terminado a final de octubre 2016.
Póster y edición del folleto a final de noviembre 2016.
A partir de diciembre 2016: reparto de folletos a las diferentes entidades, entrega a los pacientes y exposición de póster en el Centro de Salud.
A partir de septiembre de 2016 y de forma continuada: exposición en la zona habilitada del Centro de Salud de las actas de las reuniones del Consejo de Salud y entrega de copias a los miembros representantes de las diferentes entidades de la Zona básica de Salud Picarral.

Duración: el año 2016 y 2017.

OBSERVACIONES

Valoración de otros apartados

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

*** ===== **

MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2016/0494

1. TÍTULO

MEJORA DE LA SEGURIDAD DE LOS PACIENTES DIABETICOS QUE UTILIZAN MATERIAL PUNZANTE EN SU DOMICILIO EN EL CENTRO DE SALUD ZUERA

Fecha de entrada: 12/02/2018

2. RESPONSABLE PILAR SOLER COCHI
· Profesión ENFERMERO/A
· Centro CS ZUERA
· Localidad ZUERA
· Servicio/Unidad .. ATENCION PRIMARIA
· Sector ZARAGOZA 1

3. OTROS COMPONENTES DEL EQUIPO DE MEJORA.
TARONGI SALINAS BEGOÑA
GARRALON ORTEGA CRISTINA
LOPEZ PEIRONA BARBARA

4. ACTIVIDADES REALIZADAS.

Extracción de datos de la receta electrónica proporcionados por el servicio de AP del sector
Creación de un registro de los pacientes a los que se entrega y recoge el contenedor
Entrevista con el paciente en la consulta de enfermería para explicarle la importancia de la recogida de residuos biológicos
Entrega de los contenedores de residuos al mayor número posible de personas
Sesión clínica en el EAP para explicar el proyecto y entregar la hoja de registro a los profesionales

5. RESULTADOS ALCANZADOS.

Entrega de contenedores para punzantes al 90.05% de los pacientes censados con diabetes.
Devolución de los contenedores llenos 81.29%

6. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.

En conclusión, se ha facilitado la entrega a un elevado número de pacientes, con la colaboración activa de los componentes del equipo de mejora.
Con estas medidas hemos evitado la contaminación ambiental en medios de recogida no selectivos.
Se ha incidido en el buen uso de agujas de las personas diabéticas, recomendado el cambio de aguja en cada pinchazo.

7. OBSERVACIONES.

*** ===== Resumen del proyecto 2016/494 ===== ***

Nº de registro: 0494

Título
MEJORA DE LA SEGURIDAD DE LOS PACIENTES DIABETICOS QUE UTILIZAN MATERIAL PUNZANTE EN SU DOMICILIO EN EL CENTRO DE SALUD ZUERA

Autores:
SOLER COCHI PILAR, TARONGI SALINAS BEGOÑA, GARRALON ORTEGA CRISTINA, LOPEZ PEIRONA BARBARA

Centro de Trabajo del Coordinador: CS ZUERA

TEMAS

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

Enfoque: Mejora autonomía y responsabilidad de ciudadano/paciente
Otro Enfoque.....:

PROBLEMA

Cada día son mas los pacientes que utilizan insulinas en su domicilio, por lo que desechan el material punzante en botes de cristal que nos acercan al centro y otras directamente en la basura de su domicilio con el riesgo biológico que conlleva.

RESULTADOS ESPERADOS

MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2016/0494

1. TÍTULO

MEJORA DE LA SEGURIDAD DE LOS PACIENTES DIABETICOS QUE UTILIZAN MATERIAL PUNZANTE EN SU DOMICILIO EN EL CENTRO DE SALUD ZUERA

Que cada paciente insulino dependiente deseche con seguridad el material punzante en su domicilio en un contenedor de residuos

MÉTODO

Identificación de pacientes que utilizan material punzante en su domicilio.
Entrevista con el paciente en la consulta de enfermería para explicarle la importancia de la recogida de los residuos biológicos.
Entrega del contenedor de residuos a todos los pacientes contactados.
Creación de un registro de los pacientes a los que se entrega y recoge el contenedor.
Sesión clínica en el EAP para explicar el proyecto y entrega de la hoja de registro a todos los sanitarios para su uso.

INDICADORES

% de pacientes a los que se le entrega contenedor de residuos del total que precisa material de este tipo
% de envases devueltos al centro de salud para su destrucción del total de los entregados.
% de unidades asistenciales que han participado activamente en el proyecto del total del equipo.

DURACIÓN

Identificación de los pacientes que utilizan material punzante en su domicilio NOVIEMBRE Y DICIEMBRE 2016
Extracción de datos de la receta electrónica proporcionados por el servicio de AP del sector NOVIEMBRE Y DICIEMBRE 2016
Creación de un registro de los pacientes a los que se entrega y recoge el contenedor NOVIEMBRE Y DICIEMBRE 2016
Entrevista con el paciente en la consulta de enfermería para explicarle la importancia de la recogida de residuos biológicos DICIEMBRE 2016
Entrega de los contenedores de residuos al mayor número posible de estos pacientes A PARTIR DICIEMBRE 2016
Sesión clínica en el EAP para explicar el proyecto y entregar la hoja de registro a los profesionales DICIEMBRE 2016
Evaluación de los resultados A PARTIR DE 2017

OBSERVACIONES

Valoración de otros apartados

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

*** ===== **