

PROGRAMA DE GESTION DE PROYECTOS DE MEJORA DE LA CALIDAD EN EL SERVICIO ARAGONÉS DE SALUD

Proyectos de 2024 (ACTIVOS) * ARAGÓN**

Número de proyectos: 126

Sector	Ámbito	Centro Servicio (estado)/Línea estratégica Palabras clave	Apellidos/Nombre	Nº Reg	Título
HU	AP	CS ALMUDEVAR AP (activo) / Atención Comunitaria **ACTIVO,AP	ZAMORA ELSON SUSANA	2024#297	MAPEO DE ACTIVOS Y SU RECOMENDACION EN LA ZBS DE ALMUDEVAR
HU	AP	CS ALMUDEVAR AP (activo) / Atención Comunitaria **ACTIVO,AP	VISA GONZALEZ MARIA ISABEL	2024#963	REFORZANDO LOS PASEOS
HU	AP	CS BERDUN AP (activo) / Atención Comunitaria **ACTIVO,AP	ARNAL BARRIO ANA M.	2024#219	TALLERES DE RCP BASICA Y USO DE DEA, ACTUACION EN ATRAGANTAMIENTOS
HU	AP	CS HECHO AP (activo) / Atención Comunitaria **ACTIVO,AP	MONTON AGUARON NOELIA	2024#350	HERRAMIENTAS PARA CUIDADORES EN LA ZONA DE SALUD DE ECHO
HU	AP	CS PERPETUO SOCORRO AP (activo) / Atención Comunitaria **ACTIVO,AP	OTAL LOSPAUS SILVIA	2024#71	¿TE AYUDAMOS CON TU MATERNIDAD? EDICION 2
HU	AP	CS PERPETUO SOCORRO AP (activo) / Atención Comunitaria **ACTIVO,AP	GIMENO PRADAS M ROSA	2024#246	DORMIR BIEN PARA VIVIR MEJOR. INTERVENCION MEDIANTE EDUCACION PARA LA SALUD A NUESTROS PACIENTES CON INSOMNIO
HU	AP	CS PERPETUO SOCORRO AP (activo) / Atención Comunitaria **ACTIVO,AP	GARCES PEIRON ANA	2024#413	MATERNIDAD SIN DIASTASIS
HU	AP	CS PIRINEOS AP (activo) / Atención Comunitaria **ACTIVO,AP	BARRANCO OBIS MARIA MONTSERRAT	2024#121	PASEOS SALUDABLES EN EL C.S.PIRINEOS DE HUESCA
HU	AP	CS PIRINEOS AP (activo) / Atención Comunitaria **ACTIVO,AP	GIMENEZ LADRERO SANAE CLARA	2024#498	SONRISA SIN TABACO
HU	AP	CS SABIÑANIGO AP (activo) / Atención Comunitaria **ACTIVO,AP	AMATRIAIN BOLEAS EDURNE	2024#994	PROMOCION Y ESTANDARIZACION DE LA RECOMENDACION DE ACTIVOS COMUNITARIOS DESDE LA CONSULTA DE ATENCION PRIMARIA
HU	AP	CS SARIÑENA AP (activo) / Atención Comunitaria **ACTIVO,AP	PARALED CAMPOS MARIA TERESA	2024#160	PASAPORTE DE SALUD INFANTIL
HU	AP	CS SARIÑENA AP (activo) / Atención Comunitaria **ACTIVO,AP	GARCES VICENT ISABEL	2024#225	MANEJA SALUDINFORMA

PROGRAMA DE GESTION DE PROYECTOS DE MEJORA DE LA CALIDAD EN EL SERVICIO ARAGONÉS DE SALUD

Proyectos de 2024 (ACTIVOS) *** ARAGÓN

Número de proyectos: 126

Sector	Ámbito	Centro Servicio (estado)/Línea estratégica Palabras clave	Apellidos/Nombre	Nº Reg	Título
BA	AP	CS ABIEGO AP (activo) / Atención Comunitaria **ACTIVO,AP	CASTELLS SOLANAS MARIA ANGELES	2024#59	COMO ACTUAR ANTE UNA DEMANDA SANITARIA EN NUESTRA ZONA DE SALUD
BA	AP	CS ABIEGO AP (activo) / Atención Comunitaria **ACTIVO,AP	BORRUEL MOREU MARIA CARMEN	2024#197	ESTABLECIMIENTOS HOSTELEROS SEGUROS. PODEMOS AYUDARTE. ACTUACION ATRAGANTAMIENTOS, MANEJO DEL DESA Y GOLPES DE CALOR
BA	AP	CS AINSA AP (activo) / Atención Comunitaria **ACTIVO,AP	ANDRES RUIZ AINARA	2024#199	PROGRAMA DE REEDUCACION DE LOS HABITOS POSTURALES Y ENTRENAMIENTO EN EL MANEJO DEL PACIENTE PARA LAS AUXILIARES DE LA RESIDENCIA LA SOLANA (AINSA)
BA	AP	CS AINSA AP (activo) / Atención Comunitaria **ACTIVO,AP	BUJANDA ROSELLO MARIA AMPARO	2024#473	PASEOS SALUDABLES EN LA ZONA DE SALUD DE AINSA
BA	AP	CS ALBALATE DE CINCA AP (activo) / Atención Comunitaria **ACTIVO,AP	DEFIOR SANTAMARIA SARA	2024#129	FORMACION EN MANIOBRAS DE RCP Y USO DEL DESFIBRILADOR AUTOMATICO EN LA POBLACION ADULTA DEL C.S ALBALATE DE CINCA
BA	AP	CS ALBALATE DE CINCA AP (activo) / Atención Comunitaria **ACTIVO,AP	MORERA TARDOS MARIA-PILAR	2024#248	DESARROLLO Y SEGUIMIENTO DE RECOMENDACION FORMAL DE ACTIVOS PARA LA SALUD EN C.S. ALBALATE DE CINCA
BA	AP	CS BERBEGAL AP (activo) / Atención Comunitaria **ACTIVO,AP	PASCUAL DENA SOFIA	2024#73	BUSQUEDA, RECOPIACION Y DIFUSION DE LOS ACTIVOS DE SALUD ENTRE LOS PROFESIONALES DEL C.S BERBEGAL. PROMOCION Y REGISTRO DE LA RECOMENDACION DE ACTIVOS ENTRE LA POBLACION DE LA ZBS
BA	AP	CS BINEFAR AP (activo) / Atención Comunitaria **ACTIVO,AP	ARREGUI BORRALLO RAQUEL	2024#670	HIGIENE POSTURAL A PACIENTES CON PATOLOGIA RAQUIDEA ASOCIADA AL CUIDADO DE PERSONAS DEPENDIENTES
BA	AP	CS CASTEJON DE SOS AP (activo) / Atención Comunitaria **ACTIVO,AP	CASTILLO CORTES MARIA EUGENIA	2024#242	TALLER PRACTICO QUEMADURAS, HEMORRAGIAS Y HERIDAS PARA LOS ALUMNOS DE LA E.S.O. DEL INSTITUTO DE CASTEJON DE SOS
BA	AP	CS CASTEJON DE SOS AP (activo) / Atención Comunitaria **ACTIVO,AP	CASAS AGUSTENCH NURIA	2024#591	TRABAJO EN EQUIPO CON LAS ASOCIACIONES DEL VALLE; AVANZANDO EN LA AGENDA COMUNITARIA
BA	AP	CS FRAGA AP (activo) / Atención Comunitaria **ACTIVO,AP	MARIN ANDRES MARTA	2024#880	BUSCANDO LA DESCONEXION DIGITAL DE LA INFANCIA
BA	AP	CS FRAGA AP (activo) / Atención Comunitaria **ACTIVO,AP	LABRADOR GALLINAD ESTHER	2024#1038	FORMACION RESIDENCIAS
BA	AP	CS GRAUS AP (activo) / Atención Comunitaria **ACTIVO,AP	LATRE MUZAS BARBARA	2024#938	FORMANDO A LAS CUIDADORAS
BA	AP	CS GRAUS AP (activo) / Atención Comunitaria **ACTIVO,AP	CARRERA NOGUERO ANA MARIA	2024#1016	CAFE TERTULIA AUTOCUIDADO
BA	AP	CS MEQUINENZA AP (activo) / Atención Comunitaria **ACTIVO,AP	FERRER SANZ MARIA-JOSEFA	2024#137	ACTUALIZACION Y MEJORA AGENDA COMUNITARIA EAP MEQUINENZA
BA	AP	CS MONZON RURAL AP (activo) / Atención Comunitaria **ACTIVO,AP	LONCAN MARGALEJO MARIA-DOLORES	2024#227	HABITOS SALUDABLES EN LA ESCUELA RURAL DE LA ZONA DE SALUD MONZON RURAL
BA	AP	CS MONZON URBANO AP (activo) / Atención Comunitaria	GUALLARTE HERRERO OLGA	2024#101	¡QUIERETE, CUIDATE!

PROGRAMA DE GESTION DE PROYECTOS DE MEJORA DE LA CALIDAD EN EL SERVICIO ARAGONÉS DE SALUD

Proyectos de 2024 (ACTIVOS) * ARAGÓN**

Número de proyectos: 126

Sector	Ámbito	Centro Servicio (estado)/Línea estratégica Palabras clave	Apellidos/Nombre	Nº Reg	Título
		**ACTIVO,AP			
BA	AP	CS MONZON URBANO AP (activo) / Atención Comunitaria **ACTIVO,AP	BOSCH ALCOLEA ELISABET	2024#132	BIBLIOSALUD
BA	AP	CS MONZON URBANO AP (activo) / Atención Comunitaria **ACTIVO,AP	MAESTRE SANTOLARIA SIRA MARIA	2024#316	EMPODERANDO A LA TERCERA EDAD A TRAVES DE LA ENFERMERIA COMUNITARIA
BA	AP	CS MONZON URBANO AP (activo) / Atención Comunitaria **ACTIVO,AP	MARTINEZ CASTRO MARIA DEL MAR	2024#765	DANOLE UNA VUELTA A LA SALA DE ESPERA DE PEDIATRIA

PROGRAMA DE GESTION DE PROYECTOS DE MEJORA DE LA CALIDAD EN EL SERVICIO ARAGONÉS DE SALUD

Proyectos de 2024 (ACTIVOS) * ARAGÓN**

Número de proyectos: 126

Sector	Ámbito	Centro Servicio (estado)/Línea estratégica Palabras clave	Apellidos/Nombre	Nº Reg	Título
TE	AP	CS ALIAGA AP (activo) / Atención Comunitaria **ACTIVO,AP	SANCHEZ MOLINA EVA MARIA	2024#216	PILDORAZOS DE SALUD
TE	AP	CS CEDRILLAS AP (activo) / Atención Comunitaria **ACTIVO,AP	SUAREZ CRESPO SUSANA	2024#236	PALPITANDO CON LA RCP EN EL COLE
TE	AP	CS CELLA AP (activo) / Atención Comunitaria **ACTIVO,AP	MAICAS MAICAS FERNANDO	2024#1019	OPTIMIZACION ASISTENCIAL EN URGENCIAS PARA PACIENTES DE LA RESIDENCIA NUESTRA SEÑORA DE LOS DOLORES DE GEA DE ALBARRACIN
TE	AP	CS MORA DE RUBIELOS AP (activo) / Atención Comunitaria **ACTIVO,AP	MONFORT LAZARO ANDREA	2024#568	PREVENCION Y DETECCION DEL CONSUMO DE ALCOHOL, TABACO Y OTRAS DROGAS EN LOS ADOLESCENTES
TE	AP	CS SANTA EULALIA AP (activo) / Atención Comunitaria **ACTIVO,AP	RODERO ALVAREZ FERNANDO	2024#343	PROMOVIENDO PASEOS SALUDABLES EN ZONA BASICA DE SALUD DE SANTA EULALIA DEL CAMPO
TE	AP	CS SARRION AP (activo) / Atención Comunitaria **ACTIVO,AP	LAINIZ LORENTE MARIA TERESA	2024#523	INTERVENCION COMUNITARIA "SIN MALOS HUMOS" EN LA ZONA DE SALUD DE SARRION
TE	AP	CS TERUEL CENTRO AP (activo) / Atención Comunitaria **ACTIVO,AP	CALVO CAMPOS SILVIA ANASTASIA	2024#158	¡APRENDEMOS SOBRE MEDICACION!
TE	AP	DAP TERUEL AP (activo) / Atención Comunitaria **ACTIVO,AP	MILLAN SOBRINO ESTELA	2024#467	PREVENCION DE LA CARIES DENTAL EN EL INTERVALO DE ORO, PRIMEROS 1000 DIAS DEL BEBE

PROGRAMA DE GESTION DE PROYECTOS DE MEJORA DE LA CALIDAD EN EL SERVICIO ARAGONÉS DE SALUD

Proyectos de 2024 (ACTIVOS) * ARAGÓN**

Número de proyectos: 126

Sector	Ámbito	Centro Servicio (estado)/Línea estratégica Palabras clave	Apellidos/Nombre	Nº Reg	Título
AL	AP	CS ALCAÑIZ AP (activo) / Atención Comunitaria **ACTIVO,AP	GRACIA JOSA SONIA	2024#458	EL RETO DE CUIDAR Y DE CUIDARSE
AL	AP	CS CALACEITE AP (activo) / Atención Comunitaria **ACTIVO,AP	GIL MOLINOS MARTA	2024#305	IMPLEMENTACION DE LA RECOMENDACION FORMAL DE ACTIVOS PARA LA SALUD EN LA ZONA BASICA DE CALACEITE Y SU REGISTRO EN OMI
AL	AP	CS CASPE AP (activo) / Atención Comunitaria **ACTIVO,AP	ELVIRA DOMINGUEZ DAVID	2024#595	MEJORA DE LA SALUD BUCODENTAL EN POBLACION INFANTIL DE 5 A 6 AÑOS EN LA ZBS CASPE
AL	AP	CS MAELLA AP (activo) / Atención Comunitaria **ACTIVO,AP	MONCLUS LOPEZ MONICA	2024#231	IMPLEMENTACION DE UNA CONSULTA DE DESHABITUACION TABAQUICA EN LA ZONA BASICA DE SALUD DE MAELLA
AL	AP	CS MAS DE LAS MATAS AP (activo) / Atención Comunitaria **ACTIVO,AP	AYUDA ALEGRE CLARA	2024#401	IMPLANTACION DE CONSULTA MONOGRAFICA DE DESHABITUACION TABAQUICA EN CENTRO DE SALUD MAS DE LAS MATAS, TERUEL
AL	AP	CS MUNIESA AP (activo) / Atención Comunitaria **ACTIVO,AP	CHAVES BERMEJO LORENA	2024#306	PROMOCION DE LA SALUD EN EL ALUMNADO DEL CRA MUNIESA
AL	AP	CS VALDERROBRES AP (activo) / Atención Comunitaria **ACTIVO,AP	BELLES MIRALLES JESSICA	2024#596	MEJORA EN EL PROCEDIMIENTO DE VACUNACION EN EL EAP VALDERROBRES
AL	AP	CS VALDERROBRES AP (activo) / Atención Comunitaria **ACTIVO,AP	ADELL GUIMERA LETICIA	2024#972	INICIACION EN LA RECOMENDACION DE ACTIVOS PARA LA SALUD EN LA ZONA BASICA DE SALUD DE VALDERROBRES

PROGRAMA DE GESTION DE PROYECTOS DE MEJORA DE LA CALIDAD EN EL SERVICIO ARAGONÉS DE SALUD

Proyectos de 2024 (ACTIVOS) *** ARAGÓN

Número de proyectos: 126

Sector	Ámbito	Centro Servicio (estado)/Línea estratégica Palabras clave	Apellidos/Nombre	Nº Reg	Título
Z1	AP	CS ACTUR NORTE AP (activo) / Atención Comunitaria **ACTIVO,AP	PUIG GARCIA MARIA CARMEN	2024#1041	IMPULSAR EL GRUPO DE CRIANZA Y SALUD INFANTO-JUVENIL EN EL C. S. ACTUR NORTE
Z1	AP	CS ACTUR OESTE AP (activo) / Atención Comunitaria **ACTIVO,AP	BAMALA CUARTERO MARIA CARMEN	2024#278	CREACION DE LA CONSULTA DE BIENESTAR EMOCIONAL
Z1	AP	CS ACTUR OESTE AP (activo) / Atención Comunitaria **ACTIVO,AP	FERNANDEZ MUR ANA CRISTINA	2024#378	TALLER PARA CUIDADORES INFORMALES
Z1	AP	CS ACTUR SUR AP (activo) / Atención Comunitaria **ACTIVO,AP	MARTINEZ IGUAZ SUSANA	2024#675	PREVENCION DE LA FRAGILIDAD MEDIANTE LA IMPLEMENTACION DE UN PROGRAMA PERSONALIZADO DE EJERCICIOS EN ATENCION PRIMARIA
Z1	AP	CS AVDA CATALUÑA (LA JOTA) AP (activo) / Atención Comunitaria **ACTIVO,AP	CLEMENTE JIMENEZ LOURDES	2024#712	PROYECTO DE COMUNICACION ENTRE CENTRO DE SALUD DE LA JOTA Y LAS FARMACIAS COMUNITARIAS DEL AMBITO CORRESPONDIENTE AL MISMO A TRAVES DE RECETA ELECTRONICA
Z1	AP	CS LUNA AP (activo) / Atención Comunitaria **ACTIVO,AP	MANJON DOMINGUEZ MARIA ANGELES	2024#397	LA IMPORTANCIA DE SALVAR UNA VIDA
Z1	AP	CS PARQUE GOYA AP (activo) / Atención Comunitaria **ACTIVO,AP	CERRADA ENCISO LUCIA	2024#407	PROYECTO CUIDANDO AL CUIDADOR: CONECTADOS
Z1	AP	CS SANTA ISABEL AP (activo) / Atención Comunitaria **ACTIVO,AP	REDONDO BENITO NURIA SARA	2024#77	EDUCACION PARA LA SALUD A ALUMNOS DE INSTITUTO: DIABETES Y COMO ACTUAR ANTE UNA HIPOGLUCEMIA
Z1	AP	CS SANTA ISABEL AP (activo) / Atención Comunitaria **ACTIVO,AP	CATALAN PEDRAZ IRENE	2024#442	SALVANDO VIDAS DESDE LA INFANCIA
Z1	AP	CS SANTA ISABEL AP (activo) / Atención Comunitaria **ACTIVO,AP	GAJON LOZANO DIANA	2024#535	IMPULSANDO ACTIVOS PARA LA SALUD EN SANTA ISABEL
Z1	AP	CS ZALFONADA (PICARRAL) AP (activo) / Atención Comunitaria **ACTIVO,AP	MATEO FERRANDO ANA	2024#426	@PEDIATRIA_PICARRAL
Z1	AP	CS ZALFONADA (PICARRAL) AP (activo) / Atención Comunitaria **ACTIVO,AP	FORCEN BELTRAN MARIA JOSE	2024#446	RCP BASICA Y PRIMEROS AUXILIOS
Z1	AP	CS ZUERA AP (activo) / Atención Comunitaria **ACTIVO,AP	VILLANUA BONET MARIA TERESA	2024#826	DESDE EL CENTRO DE SALUD DE ZUERA EDUCAMOS A LA POBLACION EN PRIMEROS AUXILIOS ADEMAS DE ACTUALIZARNOS EN URGENCIAS EXTRAHOSPITALARIAS
Z1	AP	CS ZUERA AP (activo) / Atención Comunitaria **ACTIVO,AP	LOPEZ PEIRONA NEREA	2024#913	RCP Y PRIMEROS AUXILIOS EN EL COLE ODON DE BUEN

PROGRAMA DE GESTION DE PROYECTOS DE MEJORA DE LA CALIDAD EN EL SERVICIO ARAGONÉS DE SALUD

Proyectos de 2024 (ACTIVOS) *** ARAGÓN

Número de proyectos: 126

Sector	Ámbito	Centro Servicio (estado)/Línea estratégica Palabras clave	Apellidos/Nombre	Nº Reg	Título
Z2	AP	CS CAMPO DE BELCHITE AP (activo) / Atención Comunitaria **ACTIVO,AP	SOLSONA MARTINEZ M. PILAR	2024#20	PROGRAMA DE PROMOCION DEL BIENESTAR EMOCIONAL EN LA ZONAS BASICA DE SALUD "CAMPO DE BELCHITE"
Z2	AP	CS FERNANDO EL CATOLICO AP (activo) / Atención Comunitaria **ACTIVO,AP	SERRANO ANDRES MARIA PILAR	2024#48	INTERVENCION EN PACIENTES CON SOLEDAD NO DESEADA EN CENTRO DE SALUD FERNANDO EL CATOLICO
Z2	AP	CS LA ALMOZARA AP (activo) / Atención Comunitaria **ACTIVO,AP	POLA GARCIA MARINA	2024#843	RECOMENDACION DE ACTIVOS PARA LA SALUD DESDE EL CENTRO DE SALUD ALMOZARA A LOS MUSEOS MUNICIPALES DE ZARAGOZA - "MUSEO DEL BIENESTAR"
Z2	AP	CS LAS FUENTES NORTE AP (activo) / Atención Comunitaria **ACTIVO,AP	NAVARRO ALMAGRO AMANDA ISABEL	2024#262	"MUSEO DEL BIENESTAR" EN LA ZONA BASICA DE SALUD DE LAS FUENTES
Z2	AP	CS LAS FUENTES NORTE AP (activo) / Atención Comunitaria **ACTIVO,AP	MORENO FRAILE RAQUEL	2024#668	REANIMANDO AL BARRIO DE LAS FUENTES
Z2	AP	CS MADRE VEDRUNA-MIRAFLORES AP (activo) / Atención Comunitaria **ACTIVO,AP	CARRERA HUERVA JULIA	2024#452	TALLERES DE BIENESTAR EMOCIONAL EN PERSONAS ADULTAS CON ESTRES Y ANSIEDAD LEVE
Z2	AP	CS REBOLERIA AP (activo) / Atención Comunitaria **ACTIVO,AP	GARCIA LANZON CELESTE	2024#607	RECOMENDACION FORMAL DE ACTIVOS: "MUSEOS DEL BIENESTAR"
Z2	AP	CS REBOLERIA AP (activo) / Atención Comunitaria **ACTIVO,AP	GARCIA VELARTE MARIA	2024#616	ABORDAJE INTERDISCIPLINAR DE LA OBESIDAD: MODIFICACION DE HABITOS DE VIDA DESDE UN ENFOQUE HOLISTICO
Z2	AP	CS ROMAREDA (SEMINARIO) AP (activo) / Atención Comunitaria **ACTIVO,AP	AQUILUE BERDUN MAR	2024#631	MAPEANDO LOS ACTIVOS DEL BARRIO ROMAREDA
Z2	AP	CS ROMAREDA (SEMINARIO) AP (activo) / Atención Comunitaria **ACTIVO,AP	RUATA LACLAUSTRA ANA	2024#648	PROMOVIENDO EL EJERCICIO DE FUERZA Y RESISTENCIA EN EL GRUPO DE ANDARINAS DEL BARRIO ROMAREDA
Z2	AP	CS ROMAREDA (SEMINARIO) AP (activo) / Atención Comunitaria **ACTIVO,AP	SANTAMARTA PLAZA RUTH	2024#865	COMBATIENDO LA SOLEDAD NO DESEADA: EL PODER DE LA RED COMUNITARIA
Z2	AP	CS SAN JOSE SUR AP (activo) / Atención Comunitaria **ACTIVO,AP	GRAU LAGANGA JULIA	2024#808	"MUSEO DEL BIENESTAR": PROYECTO DE RECOMENDACION DE ACTIVOS DIRIGIDO A PERSONAS MENORES DE 75 AÑOS QUE PRECISEN POTENCIAR SUS HABILIDADES SOCIALES
Z2	AP	CS SAN PABLO AP (activo) / Atención Comunitaria **ACTIVO,AP	AGREDA GUTIERREZ SANDRA	2024#752	ACTUALIZACION DEL MAPA DE ACTIVOS PARA LA SALUD DEL BARRIO DE SAN PABLO PERTENECIENTE AL PROYECTO CREADO "GOOGLE BY MAPS" EN 2017-2018 POR EL EQUIPO DE ATENCION PRIMARIA
Z2	AP	CS SASTAGO AP (activo) / Atención Comunitaria **ACTIVO,AP	LASARTE SANZ INES	2024#615	TALLER DE REANIMACION CARDIOPULMONAR BASICA Y MANEJO DE DESFIBRILADOR EXTERNO AUTOMATIZADO DIRIGIDO A PERSONAL DOCENTE
Z2	AP	CS TORRE RAMONA AP (activo) / Atención Comunitaria **ACTIVO,AP	CUADRADO ANTOLOINO MARIA MERCEDES	2024#944	EDUCACION PARA LA SALUD SOBRE HABITOS SALUDABLES EN ESTUDIANTES DE 2º DE LA ESO DEL IES PABLO SERRANO
Z2	AP	CS VALDESPARTERA AP (activo) / Atención Comunitaria **ACTIVO,AP	MARTIN-ALBO FRANCES VERONICA	2024#105	PON UN LIBRO EN TUS MANOS: PROMOVIENDO LA LECTURA INFANTIL DESDE ATENCION PRIMARIA
Z2	AP	CS VALDESPARTERA AP (activo) / Atención Comunitaria	PLAYAN BOSQUE CLARA	2024#845	MUSEO DEL BIENESTAR

PROGRAMA DE GESTION DE PROYECTOS DE MEJORA DE LA CALIDAD EN EL SERVICIO ARAGONÉS DE SALUD

Proyectos de 2024 (ACTIVOS) * ARAGÓN**

Número de proyectos: 126

Sector	Ámbito	Centro Servicio (estado)/Línea estratégica Palabras clave	Apellidos/Nombre	Nº Reg	Título
Z2	AP	**ACTIVO,AP CS VENECIA AP (activo) / Atención Comunitaria **ACTIVO,AP	MARTINEZ DOMINGO MARIA PILAR	2024#606	RECOMENDACION DE ACTIVOS COMUNITARIOS PARA LA SALUD EN CENTRO DE SALUD CANAL IMPERIAL/VENECIA. MUSEO DEL BIENESTAR.PRESCRIBIENDO ARTE DESDE LA ATENCION COMUNITARIA

PROGRAMA DE GESTION DE PROYECTOS DE MEJORA DE LA CALIDAD EN EL SERVICIO ARAGONÉS DE SALUD

Proyectos de 2024 (ACTIVOS) *** ARAGÓN

Número de proyectos: 126

Sector	Ámbito	Centro Servicio (estado)/Línea estratégica Palabras clave	Apellidos/Nombre	Nº Reg	Título
Z3	AP	CS ALAGON AP (activo) / Atención Comunitaria **ACTIVO,AP	GASCON VERA NATALIA	2024#819	DIAGNOSTICO DE SALUD Y MAPEO DE ACTIVOS DE LA ZONA BASICA DE SALUD DEL CENTRO DE SALUD DE ALAGON
Z3	AP	CS ALAGON AP (activo) / Atención Comunitaria **ACTIVO,AP	CANTIN BARRERA RAQUEL	2024#916	INTERVENCION COMUNITARIA EN LOS CENTROS DE EDUCACION INFANTIL Y PRIMARIA DE LA ZONA BASICA DE SALUD DE ALAGON. EDUCACION PARA LA SALUD EN EL AMBITO ESCOLAR
Z3	AP	CS BOMBARDA AP (activo) / Atención Comunitaria **ACTIVO,AP	ALVAREZ ALONSO MARIA BEATRIZ	2024#811	MEJORA DE LA CALIDAD DE VIDA DE LA MUJER EN EL CLIMATERIO Y MENOPAUSIA MEDIANTE INTERVENCIONES EDUCATIVAS Y PROMOCION DE HABITOS SALUDABLES
Z3	AP	CS BORJA AP (activo) / Atención Comunitaria **ACTIVO,AP	TORRES TOLOSA MARIA PAZ	2024#931	TODOS PODEMOS SALVAR UNA VIDA
Z3	AP	CS BORJA AP (activo) / Atención Comunitaria **ACTIVO,AP	SANCHEZ MAGALLON NATALIA	2024#946	PLANTATE AL ALCOHOL, SE VALIENTE
Z3	AP	CS CARIÑENA AP (activo) / Atención Comunitaria **ACTIVO,AP	ORENSANZ ALAVA AFRICA	2024#16	CONOCIENDO LO QUE COMEMOS PARA FOMENTAR EL CONOCIMIENTO Y EL AUTOCUIDADO DE LA POBLACION SANA Y/O SUSCEPTIBLE DE DESARROLLAR UNA ENFEMEDAD CRONICA NO TRANSMISIBLE EN LA ZBS CARIÑENA
Z3	AP	CS CARIÑENA AP (activo) / Atención Comunitaria **ACTIVO,AP	TERRER PEREZ ISABEL MARIA	2024#817	BIENESTAR EMOCIONAL: GESTION DE LA ANSIEDAD Y EL ESTRES EN POBLACION ADULTA
Z3	AP	CS CARIÑENA AP (activo) / Atención Comunitaria **ACTIVO,AP	ALVAREZ LAGARES MARIA MERCEDES	2024#1044	ACTIVOS COMUNITARIOS EN EL CENTRO DE SALUD DE CARIÑENA
Z3	AP	CS CASETAS AP (activo) / Atención Comunitaria **ACTIVO,AP	REDOLAR CHASENAS GEMMA	2024#643	IMPLANTACION CONSULTA PRENATAL EN LA CONSULTA DE ENFERMERIA PEDIATRICA
Z3	AP	CS DELICIAS NORTE AP (activo) / Atención Comunitaria **ACTIVO,AP	MORALES MERINO YOLANDA	2024#56	CURSO DE RCP Y PRIMEROS AUXILIOS EN EL IES PORTILLO
Z3	AP	CS DELICIAS NORTE AP (activo) / Atención Comunitaria **ACTIVO,AP	APARICIO TORNAY NURIA	2024#250	CRECIENDO EN SALUD: COLEGIOS EN ACCION
Z3	AP	CS DELICIAS NORTE AP (activo) / Atención Comunitaria **ACTIVO,AP	ESCARTIN LASIERRA PATRICIA	2024#394	IMPLEMENTACION DE LA RECOMENDACION FORMAL DE ACTIVOS PARA LA SALUD EN EL CENTRO DE SALUD DELICIAS NORTE
Z3	AP	CS DELICIAS SUR AP (activo) / Atención Comunitaria **ACTIVO,AP	DELISO ARANAZ M. PILAR	2024#438	OSTEOPOROSIS
Z3	AP	CS DELICIAS SUR AP (activo) / Atención Comunitaria **ACTIVO,AP	LASALA CONTE IBANA	2024#667	CREACION DE GRUPO DE LACTANCIA Y CRIANZA CON LAS FAMILIAS DE RECIEN NACIDOS DEL CENTRO DE SALUD DELICIAS SUR
Z3	AP	CS EJEJA DE LOS CABALLEROS AP (activo) / Atención Comunitaria **ACTIVO,AP	PELET LAFITA EVA MARIA	2024#792	EDUCACION PARA LA SALUD A TRAVES DE REDES SOCIALES EN EL CENTRO DE SALUD EJEJA DE LOS CABALLEROS
Z3	AP	CS EJEJA DE LOS CABALLEROS AP (activo) / Atención Comunitaria **ACTIVO,AP	SORO LORENTE CINTIA	2024#795	REVISION Y PUESTA EN MARCHA DE LA AGENDA COMUNITARIA DEL CENTRO DE SALUD DE EJEJA DE LOS CABALLEROS
Z3	AP	CS EJEJA DE LOS CABALLEROS AP (activo) / Atención Comunitaria	NDJOU OU MURILLO ESTEFANIA	2024#1001	LA ENFERMERA DE PEDIATRIA VISITA MI COLE

PROGRAMA DE GESTION DE PROYECTOS DE MEJORA DE LA CALIDAD EN EL SERVICIO ARAGONÉS DE SALUD

Proyectos de 2024 (ACTIVOS) *** ARAGÓN

Número de proyectos: 126

Sector	Ámbito	Centro Servicio (estado)/Línea estratégica Palabras clave	Apellidos/Nombre	Nº Reg	Título
		**ACTIVO,AP			
Z3	AP	CS EPILA AP (activo) / Atención Comunitaria **ACTIVO,AP	LOPEZ ALONSO BEATRIZ	2024#490	PROMOCION DE LA SALUD. EDUCACION SANITARIA EN LAS POBLACIONES DE SALILLAS Y LUCENA DE JALON
Z3	AP	CS GALLUR AP (activo) / Atención Comunitaria **ACTIVO,AP	IRACHE FERRANDEZ ANA ROSA	2024#165	DESARROLLAR HABITOS SALUDABLES EN LA ETAPA INFANTIL, DESDE EL C.S. GALLUR
Z3	AP	CS GALLUR AP (activo) / Atención Comunitaria **ACTIVO,AP	VICUÑA LOSAS MARIA LUISA	2024#170	DINAMIZAR Y MEJORAR LA RECOMENDACION DE ACTIVOS EN EL CENTRO DE SALUD DE GALLUR
Z3	AP	CS LA ALMUNIA DE DOÑA GODINA AP (activo) / Atención Comunitaria **ACTIVO,AP	BENITO LOPEZ ANA MILAGROS	2024#8	HABITOS SALUDABLES EN POBLACION ADULTA DE LA LOCALIDAD DE RICLA. DIETA Y EJERCICIO
Z3	AP	CS LA ALMUNIA DE DOÑA GODINA AP (activo) / Atención Comunitaria **ACTIVO,AP	ABENGOCHEA COTAINA BELEN	2024#657	PREVENCION DE LA CARIES INFANTIL EN NIÑOS DE 0 A 5 AÑOS EN UN CENTRO DE SALUD RURAL EN LA ALMUNIA DE DOÑA GODINA
Z3	AP	CS LA ALMUNIA DE DOÑA GODINA AP (activo) / Atención Comunitaria **ACTIVO,AP	MARTINEZ TOMEY M. CARMEN	2024#825	AUMENTO DE LAS TASAS DE VACUNACION DEL HERPES ZOSTER EN LA POBLACION DEL C.S LA ALMUNIA DE DOÑA GODINA
Z3	AP	CS LA ALMUNIA DE DOÑA GODINA AP (activo) / Atención Comunitaria **ACTIVO,AP	CALLEJAS GIL INMACULADA	2024#842	TALLERES DE REANIMACION CARDIOPULMONAR Y PRIMEROS AUXILIOS A LA POBLACION ADULTA Y ESCOLAR DE LA ZONA BASICA DE SALUD DE LA ALMUNIA DE DOÑA GODINA
Z3	AP	CS MARIA DE HUERVA AP (activo) / Atención Comunitaria **ACTIVO,AP	VILLANUEVA LIZANDRA RAQUEL	2024#28	AUTOCUIDADO
Z3	AP	CS MARIA DE HUERVA AP (activo) / Atención Comunitaria **ACTIVO,AP	ARIÑO GADEA GLORIA	2024#34	"CUIDAR Y CUIDARSE". TALLER PARA CUIDADORES
Z3	AP	CS MARIA DE HUERVA AP (activo) / Atención Comunitaria **ACTIVO,AP	NOVELLON SOBREVIELA TERESA	2024#69	APRENDIENDO HABITOS SALUDABLES DESDE LA ESCUELA
Z3	AP	CS MARIA DE HUERVA AP (activo) / Atención Comunitaria **ACTIVO,AP	SUSIN NIETO BERTA	2024#502	FORMACION EN MANEJO DE SITUACIONES DE OBSTRUCCION DE LA VIA AEREA POR CUERPO EXTRAÑO, PARADA CARDIORRESPIRATORIA Y USO DEL DESFIBRILADOR PARA MONITORAS DEL COMEDOR DEL COLEGIO FORO ROMANO
Z3	AP	CS MARIA DE HUERVA AP (activo) / Atención Comunitaria **ACTIVO,AP	BRAVO ANDRES RAQUEL	2024#702	IMPLEMENTACION DE LAS REDES SOCIALES DEL CONSULTORIO DE CUARTE DE HUERVA
Z3	AP	CS MIRALBUENO-GARRAPINILLOS AP (activo) / Atención Comunitaria **ACTIVO,AP	PARDOS ROMANO RAQUEL	2024#261	PREPARACION, USO Y ADMINISTRACION ADECUADA DE ESPESANTES COMO PREVENCION DE LA BRONCOASPIRACION
Z3	AP	CS MIRALBUENO-GARRAPINILLOS AP (activo) / Atención Comunitaria **ACTIVO,AP	SANCHEZ HERNANDO BEATRIZ	2024#388	MANEJO DE LOS ABSORBENTES EN PERSONAS INSTITUCIONALIZADAS
Z3	AP	CS TARAZONA AP (activo) / Atención Comunitaria **ACTIVO,AP	LACALZADA PASTOR MARIA JESUS	2024#260	PROTOCOLO DE SALUD Y CUIDADO DE SALUD BUCODENTAL EN LA GESTANTE
Z3	AP	CS TARAZONA AP (activo) / Atención Comunitaria **ACTIVO,AP	NAVASCUES CAJAL CARMEN	2024#329	PRIMEROS AUXILIOS BASICOS PARA CENTROS EDUCATIVOS INCLUIDOS EN LA ZONA DE SALUD DE ATENCION PRIMARIA DE TARAZONA
Z3	AP	CS TARAZONA	GARCIA SANCHEZ SILVIA	2024#384	PROYECTO DE EJERCICIO FISICO Y SALUD EN LA POBLACION DE

PROGRAMA DE GESTION DE PROYECTOS DE MEJORA DE LA CALIDAD EN EL SERVICIO ARAGONÉS DE SALUD

Proyectos de 2024 (ACTIVOS) * ARAGÓN**

Número de proyectos: 126

Sector	Ámbito	Centro Servicio (estado)/Línea estratégica Palabras clave	Apellidos/Nombre	Nº Reg	Título
		AP (activo) / Atención Comunitaria **ACTIVO,AP			TARAZONA A TRAVES DEL PROGRAMA VIVIFRIL EN EL CENTRO SALUD TARAZONA
Z3	AP	CS UTEBO AP (activo) / Atención Comunitaria **ACTIVO,AP	SOLANS BASCUAS MARIA TERESA	2024#469	MEJORA DE LA COBERTURA VACUNAL DE LA GRIPE EN POBLACION PEDIATRICA DE 6-59 MESES DEPENDIENTES DEL CENTRO DE SALUD DE UTEBO
Z3	AP	CS UTEBO AP (activo) / Atención Comunitaria **ACTIVO,AP	ORTILLES GARCIA MARTA VERONICA	2024#592	RECOMENDACION DE ACTIVOS DE ACTIVIDAD FISICA COMO PREVENCION DEL SEDENTARISMO Y LAS PATOLOGIAS QUE DERIVAN DE EL , EN POBLACION DE AMBOS SEXOS, DE 12 A 14 AÑOS DEL MUNICIPIO DE UTEBO
Z3	AP	CS VALDEFIERRO AP (activo) / Atención Comunitaria **ACTIVO,AP	CASES JORDAN CRISTINA	2024#112	ACTUALIZACION EN ALIMENTACION COMPLEMENTARIA EN LACTANTES A PARTIR DE 6 MESES DE EDAD EN EL CENTRO DE SALUD DE VALDEFIERRO
Z3	AP	CS VALDEFIERRO AP (activo) / Atención Comunitaria **ACTIVO,AP	SALAS LAHOZ MARTA ELENA	2024#243	EDUCACION SANITARIA EN EL CENTRO DE SALUD SOBRE URGENCIAS VITALES EN LA COMUNIDAD A LOS NIÑOS DE LOS COLEGIOS DE VALDEFIERRO

PROGRAMA DE GESTION DE PROYECTOS DE MEJORA DE LA CALIDAD EN EL SERVICIO ARAGONÉS DE SALUD

Proyectos de 2024 (ACTIVOS) * ARAGÓN**

Número de proyectos: 126

Sector	Ámbito	Centro Servicio (estado)/Línea estratégica Palabras clave	Apellidos/Nombre	Nº Reg	Título
CA	AP	CS ATECA AP (activo) / Atención Comunitaria **ACTIVO,AP	GRACIA JARABO MYRIAM	2024#844	¡¡UNA PARADA!! AYUDA A TU VECINO
CA	AP	CS CALATAYUD NORTE AP (activo) / Atención Comunitaria **ACTIVO,AP	CARAZO DE LA FUENTE ANA	2024#768	¡EL CENTRO DE SALUD DE CALATAYUD ESTA EN WHATSAPP!
CA	AP	CS CALATAYUD NORTE AP (activo) / Atención Comunitaria **ACTIVO,AP	SISAMON MOLINERO MARIA PILAR	2024#964	SALUD EN LAS AULAS
CA	AP	CS DAROCA AP (activo) / Atención Comunitaria **ACTIVO,AP	GORDO BLANCO M. ISABEL	2024#582	PUESTA EN MARCHA DE LA UNIDAD BASICA DE DESHABITUACION TABAQUICA EN EL CENTRO DE SALUD DE DAROCA
CA	AP	CS DAROCA AP (activo) / Atención Comunitaria **ACTIVO,AP	ROMERO AISA ALEJANDRA	2024#887	CRECER CON SALUD EN DAROCA. PROYECTO SOCIOSANITARIO DE EDUCACION PARA LA SALUD EN LOS CEIP Y CRA DE NUESTRA ZBS
CA	AP	CS ILLUECA AP (activo) / Atención Comunitaria **ACTIVO,AP	MELUS ROJAS ROCIO	2024#478	PASEOS SALUDABLES POR EL ARANDA Y EL ISUELA
CA	AP	CS SABIÑAN AP (activo) / Atención Comunitaria **ACTIVO,AP	DELGADO GUERRERO BEATRIZ	2024#583	EL CENTRO DE SALUD DE SABIÑAN EN REDES SOCIALES
CA	AP	CS SABIÑAN AP (activo) / Atención Comunitaria **ACTIVO,AP	MARTINEZ ESTERAS PAULA	2024#618	UBICACION Y MANEJO DEL DEA EN LA ZBS DE SABIÑAN

PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2024#297

1. TÍTULO

MAPEO DE ACTIVOS Y SU RECOMENDACION EN LA ZBS DE ALMUDEVAR

Nº de registro: 2024#297 ** Atención Comunitaria ** (ACTIVO)

Coordinadora

ZAMORA ELSON SUSANA *** enfermero/a * cs almudevar * eap almudevar

Título

MAPEO DE ACTIVOS Y SU RECOMENDACION EN LA ZBS DE ALMUDÉVAR

Colaboradores/as:

BAILO AYSA ALEXANDRO *** enfermero/a * h miguel servet * uci coronarias
LAFUENTE ARIÑO EVA ANGELICA *** enfermero/a * cs almudevar * eap almudevar
LOPEZ PANO ESTELA MARIA *** enfermero/a * cs santo grial * eap santo grial
MINGUEZ SORIO MARIA PILAR *** medico/a * cs almudevar * eap almudevar
SANCHEZ NAVALES MARIA DEL MAR *** medico/a * cs almudevar * eap almudevar
VISA GONZALEZ MARIA ISABEL *** enfermero/a * cs almudevar * eap almudevar

Ubicación principal del proyecto.: CS ALMUDEVAR

Servicio/Unidad principal: EAP ALMUDEVAR

Línea estratégica: Atención Comunitaria

ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN

Debido a razones multifactoriales como la pandemia del Covid-19 y la temporalidad de los profesionales de salud, la Agenda Comunitaria del Centro de Salud de Almudévar no ha sido actualizada desde el año 2019. La actitud positiva y emprendedora de los profesionales que estamos trabajando en este momento nos ha llevado a la motivación de impulsar y visibilizar los activos en salud existentes en toda el área de Salud de Almudévar mediante el mapeo de activos y la recomendación de éstos a través de impulsar su prescripción por parte de los profesionales del centro. Incorporar un enfoque basado en activos de salud en la asistencia sanitaria hace que las personas y comunidades sean más capaces de utilizar los recursos existentes para la mejora de su propia salud. Además, la inclusión de una prescripción de este tipo de recursos en nuestra práctica profesional es un instrumento de gran valor tanto en la asistencia a nivel individual como familiar, grupal o comunitaria.

ÁREAS DE MEJORA

A nivel del paciente, mejora de la salud mental y física, y mejor control de su propia enfermedad.

Recomendación de activos en salud y mejor conocimiento de los recursos propios disponibles e incluirlos en las prescripciones de la práctica diaria

ANÁLISIS DE CAUSAS

Las enfermedades crónicas, como la diabetes y la hipertensión, junto con las patologías mentales y el aislamiento social de la población cada vez más envejecida, son problemas muy frecuentes en nuestra zona de salud. La dispersión geográfica a menudo dificulta la interacción social, lo que convierte a los profesionales de la salud en la principal fuente de apoyo para muchas personas. Por esta razón, es crucial introducir un nuevo enfoque: la salud positiva, evitando tratar al paciente como un sujeto pasivo y proporcionándole herramientas para un mejor control de su propia salud.

Los profesionales sanitarios, al actuar sobre los determinantes de la salud y la enfermedad, pueden identificar las necesidades y ofrecer los recursos disponibles para la salud de la población. Los activos para la salud incluyen cualquier factor o recurso que potencie la capacidad de los individuos, comunidades y poblaciones para mejorar su propia salud y calidad de vida. En la zona de salud de Almudévar, es esencial fomentar un canal de comunicación bidireccional y continuo, más allá de la mera colaboración puntual.

PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2024#297

1. TÍTULO

MAPEO DE ACTIVOS Y SU RECOMENDACION EN LA ZBS DE ALMUDEVAR

Además, existe un desconocimiento entre los profesionales de la salud sobre los recursos disponibles en la zona y sobre la prescripción de activos. Por eso mismo, es fundamental que estos profesionales estén informados y capacitados para utilizar todos los recursos comunitarios disponibles que puedan ayudar a promover la salud y mejorar la calidad de vida de los habitantes.

OBJETIVOS DEL PROYECTO

- Identificación, visibilización y difusión de los activos de salud en la ZBS de Almuévar
- Mejorar el acceso a la población de todos estos recursos e implicar a los ciudadanos al uso de los mismos para promoción de su salud y bienestar, favoreciendo la participación activa.
- Fomentar la recomendación de activos de salud incluida en la Estrategia de Atención Comunitaria de Aragón, desde las consultas de AP y alcanzar así el indicador previsto en el contrato de gestión
- Potenciar la participación de las personas y las comunidades locales de manera efectiva y apropiada para el beneficio de la salud
- Establecer un nexo común entre asociaciones, instituciones, profesionales sanitarios y ciudadanos.

ACTIVIDADES. (Nº y título de la actividad, fechas de inicio-finalización y persona/s responsable/s)

1. 1º- Toma de contacto con los responsables en la comunidad y recopilación de Activos de Salud de la zona.
Se dividirán equipos de mapeo por consultorios pertenecientes a la ZBS.

Fecha inicio: 15/06/2024

Fecha final.: 31/08/2024

Responsable.: Susana Zamora y colaboradores

2. 2º-Realización de mapa de activos y difusión al EAP+ comunidad(elaboración de Actimecum).

Incluir los activos recopilados tras su análisis de conveniencia.

Fecha inicio: 01/08/2024

Fecha final.: 30/09/2024

Responsable.: Isabel Visa, Mar Sánchez, Estela López

3. 3º-Puesta en marcha de la prescripción de activos por los profesionales y seguimiento de los mismos.

Fecha inicio: 01/10/2024

Fecha final.: 15/12/2024

Responsable.: Pilar Minguez y resto del EAP

4. 4º-Recogida de datos y realización de encuestas a los usuarios y profesionales

Fecha inicio: 15/12/2024

Fecha final.: 31/12/2024

Responsable.: Susana Zamora, Eva Lafuente y Alexandro Bailo

** Aclaraciones de las actividades:

- Ninguna

INDICADORES Y EVALUACIÓN. (Nº y nombre del indicador, tipo, numerador, denominador, x(1-100-1000), estándares 1ª y 2ª memoria)

1. Proporción de CONSULTAS que cuentan con material de consulta de Activos "Actimecum". .

PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2024#297

1. TÍTULO

MAPEO DE ACTIVOS Y SU RECOMENDACION EN LA ZBS DE ALMUDEVAR

Tipo de indicador: Alcance
Numerador: Número de consultas de ZBS con la información sobre activos
Denominador: Número total de consultas
x(1-100-1000) ...: 100
Fuentes de datos.: Dato interno
Est.Mín.1ª Mem ..: 50.00
Est.Máx.1ª Mem ..: 75.00
Est.Mín.2ª Mem ..: 75.00
Est.Máx.2ª Mem ..: 100.00

2. Difusión de la estrategia de activos en salud en los profesionales de salud.

Tipo de indicador: alcance
Numerador: Número de profesionales asistentes a reuniones informativas y de progreso
Denominador: Total de profesionales
x(1-100-1000) ...: 100
Fuentes de datos.: Libro de actas
Est.Mín.1ª Mem ..: 40.00
Est.Máx.1ª Mem ..: 60.00
Est.Mín.2ª Mem ..: 60.00
Est.Máx.2ª Mem ..: 80.00

3. Adhesión de profesionales a la prescripción de activos para la salud.

Tipo de indicador: alcance
Numerador: Número de profesionales que han recomendado algún activo en salud
Denominador: Total de profesionales
x(1-100-1000) ...: 100
Fuentes de datos.: Dato interno
Est.Mín.1ª Mem ..: 30.00
Est.Máx.1ª Mem ..: 40.00
Est.Mín.2ª Mem ..: 50.00
Est.Máx.2ª Mem ..: 70.00

4. Mejora de autonomía y empoderamiento en los usuarios.

Tipo de indicador: impacto
Numerador: Número de usuarios que se han puesto en contacto y/o hacen uso de los activos en salud tras recibir la recomendación de uno o varios activos de su zona
Denominador: Total de usuarios con prescripción de activos de salud
x(1-100-1000) ...: 100
Fuentes de datos.: Encuestas de satisfacción
Est.Mín.1ª Mem ..: 40.00
Est.Máx.1ª Mem ..: 60.00
Est.Mín.2ª Mem ..: 50.00
Est.Máx.2ª Mem ..: 70.00

5. Proporción de pacientes que informa un mayor conocimiento de los recursos de salud disponibles.

Tipo de indicador: impacto
Numerador: Número de usuarios que expresan mayor conocimiento de los recursos disponibles
Denominador: Total de usuarios que han recibido información
x(1-100-1000) ...: 100
Fuentes de datos.: Encuestas de satisfacción
Est.Mín.1ª Mem ..: 40.00

PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2024#297

1. TÍTULO

MAPEO DE ACTIVOS Y SU RECOMENDACION EN LA ZBS DE ALMUDEVAR

Est.Máx.1ª Mem ..: 50.00
Est.Mín.2ª Mem ..: 70.00
Est.Máx.2ª Mem ..: 80.00

6. Mejora en el indicador del contrato de gestión del centro: promoción de la recomendación de activos

Tipo de indicador: impacto

Numerador: Numero de activos recomendados en CP 2024- N° activos recomendados 2023

Denominador: Numero total de activos recomendados

x(1-100-1000) ...: 100

Fuentes de datos.: cuadro de mandos

Est.Mín.1ª Mem ..: 20.00

Est.Máx.1ª Mem ..: 30.00

Est.Mín.2ª Mem ..: 50.00

Est.Máx.2ª Mem ..: 70.00

** Información adicional sobre el diseño de la evaluación

· Ninguna

POBLACIÓN DIANA

Edad: Todas las edades

Sexo: Ambos sexos

Tipo de patología: --Otros--> La recomendación de activos debe realizarse en toda la comunidad.

Participación de la población: Activo

PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2024#963

1. TÍTULO

REFORZANDO LOS PASEOS

Nº de registro: 2024#963 ** Atención Comunitaria ** (ACTIVO)

Coordinadora

VISA GONZALEZ MARIA ISABEL *** enfermero/a * cs almudevar * eap almudevar

Título

REFORZANDO LOS PASEOS

Colaboradores/as:

ALIOD LATORRE ANA ELISA *** enfermero/a * gerencia 061 aragon * ume huesca

CAMPOS AVELLANA MARIA CARMEN *** enfermero/a * cs almudevar * eap almudevar

Ubicación principal del proyecto.: CS ALMUDEVAR

Servicio/Unidad principal: EAP ALMUDEVAR

Línea estratégica: Atención Comunitaria

ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN

En Aragón en el año 2023, la primera causa de muerte siguen siendo las enfermedades cardiovasculares. Estas enfermedades tienen factores de riesgo no modificables como son la edad, sexo y herencia genética, y factores de riesgo modificables como la alimentación, obesidad, sedentarismos, alcohol, tabaco, Sobre estos últimos son los que se puede actuar, modificando los estilos de vida no saludables.

Actualmente el estilo de vida de la sociedad favorece el sedentarismo, el cual está determinado por múltiples factores de tipo sociocultural, económico y medioambiental, por lo que se requiere un abordaje multifactorial.

El caminar se considera una de las formas de actividad física que mayores beneficios aporta a la salud. Se trata de una actividad económica, fácilmente adaptable a horarios, que se puede adecuar a las características personales y que no precisa del equipamiento complejo, pero en los últimos años se ha visto que el ejercicio aeróbico combinado con el ejercicio de fuerza se multiplican sus beneficios.

1. Al aumentar la masa muscular, se va disminuyendo la grasa corporal y mejora de la composición de tu cuerpo.
2. Con el paso del tiempo pierdes de masa muscular y fuerza.
3. Hacer rutinas de fuerza aumenta la capacidad de densidad ósea.
4. El entrenamiento de fuerza es un recurso imprescindible para aumentar la resistencia a la insulina.
5. Al tonificar los músculos, mejora la postura corporal, lo que se traduce en una disminución de las lesiones.
6. Entrenamiento de fuerza se acelera tu metabolismo, incluso a mayor velocidad que practicando únicamente cardio.
7. Automáticamente aumenta tus niveles de energía, así como la producción de hormonas sexuales. Se ha demostrado que las personas que practican entrenamiento de fuerza durante la menopausia o la andropausia, experimentan un menor declive.
8. Cuando practicas este tipo de ejercicio, aumenta una hormona llamada somatotrofina u hormona de crecimiento. Esta es la encargada de que se renueven los tejidos más rápido.
9. Se produce un aumento de la dopamina y de la serotonina, hormonas y neurotransmisores clave para que te sientas bien anímicamente, así como a la hora de aprender cosas nuevas. Por tanto la pertinencia de este proyecto es aproximar la combinación de ambas disciplinas a la población adulta de forma sencilla y de iniciación contando con la ayuda de un graduado en Ciencias de la Actividad Física y del Deporte (CAFYD)

ÁREAS DE MEJORA

PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2024#963

1. TÍTULO

REFORZANDO LOS PASEOS

Estilo de vida, sedentarismo.

ANALISIS DE CAUSAS

Factores de riesgo cardiovascular modificable.

OBJETIVOS DEL PROYECTO

- Introducir y fomentar la práctica de ejercicio físico de forma regular y continuada en el tiempo para aumentar o mantener la calidad de vida
- Promover la participación activa
- Estimular el desarrollo de ejercicio físico aeróbico y anaeróbico en nuestra población
- Experimentar los beneficios del ejercicio físico: mejorar el estado cardiovascular y cardiorespiratorio, mejorar o prevenir problemas musculoesqueléticos. Ayudar a perder o mantener peso.
- Aumentar la autoestima y por tanto facilitar la socialización de los participantes reforzando el sentimiento de comunidad y posibilitando la salida de situaciones de aislamiento social
- Aumentar el nivel de conocimientos de los participantes que consigan diferenciar entre los distintos componentes del ejercicio: fuerza, flexibilidad y resistencia.
- Transformar a nuestros pacientes en agentes activos implicados en el cuidado de la salud, animándolos a continuar con este tipo de actividad sin la tutela del personal sanitario.

ACTIVIDADES. (Nº y título de la actividad, fechas de inicio-finalización y persona/s responsable/s)

1. La actividad se realizará por la mañana a concretar con los participantes, con una duración aproximada de una hora semanal

Fecha inicio: 16/09/2024

Fecha final.: 31/01/2025

Responsable.: Isabel

** Aclaraciones de las actividades:

Comunicación al público en general mediante bandos, carteles de la actividad. Contacto con las asociaciones. Captación desde las consultas de medicina y enfermería de Atención Primaria y Continuada.

Previo a la puesta en marcha de la actividad se explicará brevemente los beneficios del ejercicio de fuerza y como se ha de venir preparado para realizar la actividad(ropa, agua, calzado, crema solar...)

INDICADORES Y EVALUACIÓN. (Nº y nombre del indicador, tipo, numerador, denominador, x(1-100-1000), estándares 1ª y 2ª memoria)

1. Control de asistencia

Tipo de indicador: Alcance

Numerador: número de participantes asistentes

Denominador: número de inscritos

x(1-100-1000) ...: 100

Fuentes de datos.: Registro propio

Est.Mín.1ª Mem ..: 30.00

Est.Máx.1ª Mem ..: 65.00

Est.Mín.2ª Mem ..: 30.00

Est.Máx.2ª Mem ..: 65.00

** Información adicional sobre el diseño de la evaluación

Para la medición de los indicadores se utilizarán la toma de datos básicos personales y la cumplimentación de encuestas y escalas de valoración:

-Hoja semanal de control de asistencia

-Hoja de registro individual para monitorizar las constantes:Se tomarán al inicio y finalización del proyecto

PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2024#963

1. TÍTULO

REFORZANDO LOS PASEOS

- peso
- talla
- IMC
- perímetro abdominal

- Cuestionario de valoración de la calidad de vida relacionada con la salud también al inicio y finalización de la actividad.
- Hoja de encuesta para medir grado de motivación y recoger sugerencias para mejorar la actividad que se dará a mitad del proyecto.
- Cuestionario de satisfacción al finalizar.

POBLACIÓN DIANA

Edad: Adultos Sexo: Ambos sexos

Tipo de patología: Educación para la salud

Participación de la población: Activo

PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2024#219

1. TÍTULO

TALLERES DE RCP BASICA Y USO DE DEA, ACTUACION EN ATRAGANTAMIENTOS

Nº de registro: 2024#219 ** Atención Comunitaria ** (ACTIVO)

Coordinadora

ARNAL BARRIO ANA M. *** enfermero/a * cs berdun * eap berdun

Título

TALLERES DE RCP BÁSICA Y USO DE DEA, ACTUACIÓN EN ATRAGANTAMIENTOS

Colaboradores/as:

ASCASO CASTAN MARIA LOURDES *** enfermero/a * cs berdun * eap berdun

GARCES ROMEO MARIA TERESA *** personal administrativo * cs berdun * eap berdun

GARCIA LAFUENTE NATALIA *** medico/a * cs berdun * eap berdun

GIMENEZ BARATECH ANA CARMEN *** medico/a * cs berdun * eap berdun

Ubicación principal del proyecto.: CS BERDUN

Servicio/Unidad principal: EAP BERDUN

Línea estratégica: Atención Comunitaria

ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN

En el Consejo de Salud celebrado en noviembre 2023 se manifestó la necesidad de una formación en el uso de DEA y RCP básica a la población interesada en ese tema, ya que algunos ayuntamientos de la zona de salud han comprado DEAs pero no hay personas instruidas en su manejo.

Dado que es un eslabón de la cadena de supervivencia, el aprendizaje de la población en RCP básica y uso de DEA hasta que llegan los servicios sanitarios, puede salvar vidas.

ÁREAS DE MEJORA

En algunos municipios pertenecientes a nuestro centro de Salud hay DEAs comprados por los ayuntamientos sin que ninguna persona esté formada para su uso, por lo que es prioritaria la formación en RCP básica, dado que es posible salvar vidas en caso de PCR.

Comprobar que los DEAs estén en buen uso, junto con los parches y en un lugar accesible.

ANÁLISIS DE CAUSAS

Desde el Consejo de Salud de la zona y desde el EAP se objetiva la necesidad de formación básica en RCP y uso de los DEAs.

OBJETIVOS DEL PROYECTO

Conocer los municipios con DEA en correcto funcionamiento y su ubicación.

Aumentar el número de personas que tengan conocimientos de RCP básica, uso de DEA y atragantamientos.

ACTIVIDADES. (Nº y título de la actividad, fechas de inicio-finalización y persona/s responsable/s)

1. Contactar con los ayuntamientos dónde hay instalados DEA e interés en hacer los talleres.

Fecha inicio: 18/12/2023

Fecha final.: 31/01/2024

Responsable.: ANA ARNAL y LOURDES ASCASO

2. Planificar fechas y lugares para realizar los talleres, preparación de materiales para las prácticas. Poner en conocimiento las fechas a los ayuntamientos para que lo difundan a la población interesada

Fecha inicio: 12/02/2024

Fecha final.: 04/03/2024

PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2024#219

1. TÍTULO

TALLERES DE RCP BASICA Y USO DE DEA, ACTUACION EN ATRAGANTAMIENTOS

Responsable.: ANA ARNAL, LOURDES ASCASO, TERESA GARCES ANA CARMEN GIMENEZ y NATALIA GARCIA

3. Reunión de equipo para la puesta en común de conceptos y estructurar los talleres.

Fecha inicio: 21/02/2024

Fecha final.: 21/02/2024

Responsable.: ANA ARNAL, LOURDES ASCASO, ANA CARMEN GIMENEZ y NATALIA GRACIA

4. Realización de los talleres. Evaluación de lo aprendido.

Fecha inicio: 26/02/2024

Fecha final.: 28/03/2024

Responsable.: ANA ARNAL, LOURDES ASCASO, ANA CARMEN GIMENEZ, NATALIA GARCIA.

** Aclaraciones de las actividades:

Los ayuntamientos nos facilitaron una lista de las personas que iban a asistir a los talleres, y en el municipio de Puente la Reina en el que hay un taller de empleo se nos solicitó que impartir el taller a los alumnos.

INDICADORES Y EVALUACIÓN. (Nº y nombre del indicador, tipo, numerador, denominador, x(1-100-1000), estándares 1ª y 2ª memoria)

1. Número de profesionales que participan en el proyecto.

Tipo de indicador: Alcance

Numerador: Número de profesionales que participan.

Denominador: Número de profesionales del EAP

x(1-100-1000) ...: 100

Fuentes de datos.: Acta de reuniones del equipo.

Est.Mín.1ª Mem ..: 80.00

Est.Máx.1ª Mem ..: 100.00

Est.Mín.2ª Mem ..: 80.00

Est.Máx.2ª Mem ..: 100.00

2. Número de personas que personas inscritos en la formación

Tipo de indicador: impacto

Numerador: Número de personas asistentes.

Denominador: Número de personas inscritas

x(1-100-1000) ...: 100

Fuentes de datos.: Listado elaborado por los ayuntamientos

Est.Mín.1ª Mem ..: 90.00

Est.Máx.1ª Mem ..: 100.00

Est.Mín.2ª Mem ..: 90.00

Est.Máx.2ª Mem ..: 100.00

3. Nº de participantes que tras el taller conocen las maniobras de RCP y utilización de DEA

Tipo de indicador: impacto

Numerador: Nº de participantes con correcto aprendizaje

Denominador: Nº participantes

x(1-100-1000) ...: 100

Fuentes de datos.: Evaluación práctica de los conocimientos adquiridos

Est.Mín.1ª Mem ..: 90.00

Est.Máx.1ª Mem ..: 100.00

Est.Mín.2ª Mem ..: 90.00

Est.Máx.2ª Mem ..: 100.00

4. Nº de participantes que tras el taller saben qué hacer tras un atragantamiento

Tipo de indicador: impacto

Numerador: Nº de participantes con correcto aprendizaje

Denominador: Nº participantes

PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2024#219

1. TÍTULO

TALLERES DE RCP BASICA Y USO DE DEA, ACTUACION EN ATRAGANTAMIENTOS

$x(1-100-1000) \dots : 100$

Fuentes de datos.: Evaluación práctica de los conocimientos adquiridos

Est.Mín.1ª Mem ..: 90.00

Est.Máx.1ª Mem ..: 100.00

Est.Mín.2ª Mem ..: 90.00

Est.Máx.2ª Mem ..: 100.00

5. N° de DEAs con corrección de las deficiencias

Tipo de indicador: impacto

Numerador: N° de DEAs con la deficiencia subsanada

Denominador: N° de DEAs con inadecuado mantenimiento

$x(1-100-1000) \dots : 100$

Fuentes de datos.: Revisión de los aparatos, parches y lugar de instalación

Est.Mín.1ª Mem ..: 80.00

Est.Máx.1ª Mem ..: 100.00

Est.Mín.2ª Mem ..: 95.00

Est.Máx.2ª Mem ..: 100.00

** Información adicional sobre el diseño de la evaluación

POBLACIÓN DIANA

Edad: Adultos Sexo: Ambos sexos

Tipo de patología: Educación para la salud

Participación de la población: Pasivo

PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2024#350

1. TÍTULO

HERRAMIENTAS PARA CUIDADORES EN LA ZONA DE SALUD DE ECHO

Nº de registro: 2024#350 ** Atención Comunitaria ** (ACTIVO)

Coordinadora

MONTON AGUARON NOELIA *** enfermero/a * cs hecho * eap hecho

Título

"Herramientas para cuidadores en la Zona de salud de Echo"

Colaboradores/as:

ARA SANCHEZ PAULA *** enfermero/a * cs hecho * eap hecho
AVILA MATIAS NICOLAS *** medico/a * cs hecho * eap hecho
MIÑON CASANOVAS JOSEFINA *** medica en eap de hecho * cs hecho * eap hecho
BARBERIA LARRAD CRISTINA *** enfermero/a * cs hecho * pac de hecho-jaca-berdun
DIEZ MUÑOZ M. ELENA *** enfermero/a * cs hecho * eap hecho
HINOJOSA NICOLAS MIGUEL *** medico/a * cs hecho * eap hecho
SANZ MARCOS MARIA ELENA *** enfermero/a * h san jorge * enfermeria hosp jaca

Ubicación principal del proyecto.: CS HECHO

Servicio/Unidad principal: EAP HECHO

Línea estratégica: Atención Comunitaria

ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN

El trabajo conjunto con los agentes socio sanitarios en nuestra zona es fundamental para una atención de calidad a nuestros mayores y a su vez es fundamental atender las necesidades de los cuidadores en nuestro medio. Con este proyecto queremos dar formación a los cuidadores de nuestra zona para que aumenten su percepción de auto eficacia y puedan prestar atención de calidad a los ancianos y dependientes. El fácil acceso que tienen los cuidadores al personal del centro de salud puede ser una ventaja a la hora de favorecer este trabajo conjunto.

ÁREAS DE MEJORA

Mejorar la formación y gestión de cuidados en los cuidadores para aumentar sus competencias y aumentar sus competencias.

ANÁLISIS DE CAUSAS

Percepción de escasez de conocimientos en cuidadores y comunicación de de falta de motivación en ocasiones para ejercer sus funciones.

OBJETIVOS DEL PROYECTO

El objetivo es dotar a los cuidadores de las Residencias de Ansó ,Echo y pueblos de la Zona Básica de Salud de herramientas que faciliten su trabajo en la comunidad. Mejorar su conocimiento en prevención de caídas en el anciano, prevención de lesiones por presión y gestión emocional en situaciones de urgencias.

ACTIVIDADES. (Nº y título de la actividad, fechas de inicio-finalización y persona/s responsable/s)

1. Reunión de Equipo para poner en común las necesidades transmitidas al equipo. Toma de contacto con los responsables de Residencias, cuidadores y cuidadores de la zona con los que se va a trabajar.

Fecha inicio: 03/06/2024

Fecha final.: 28/06/2024

Responsable.: Noelia Montón Aguarón

2. Estimular el trabajo con las cuidadoras de la zona de salud de Echo

PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2024#350

1. TÍTULO

HERRAMIENTAS PARA CUIDADORES EN LA ZONA DE SALUD DE ECHO

Fecha inicio: 04/06/2024

Fecha final.: 04/06/2025

Responsable.: Noelia Montón Aguarón

3. Taller sobre prevención de caídas en el anciano

Fecha inicio: 15/09/2024

Fecha final.: 31/10/2024

Responsable.: Cristina Barbería/Noelia Montón/Paula Ara

4. Taller sobre prevención de lesiones por presión.

Fecha inicio: 01/10/2024

Fecha final.: 17/11/2024

Responsable.: Mariel Diez/Elena Sanz/Paula Ara

5. Taller sobre prevención del síndrome confusional agudo en el anciano

Fecha inicio: 18/11/2024

Fecha final.: 31/01/2025

Responsable.: Nicolás Hinojosa/Nicolás Avila

6. Gestión emocional de las urgencias por parte de los cuidadores

Fecha inicio: 01/02/2025

Fecha final.: 31/03/2025

Responsable.: Josefina Miñon/Nicolás Hinojosa/Nicolás Avila/Noelia Montón

7. Evaluación Proyecto.Reunión para exponer conclusiones.Lecciones aprendidas.

Fecha inicio: 01/05/2025

Fecha final.: 15/06/2025

Responsable.: Noelia Montón y miembros componentes del proyecto

** Aclaraciones de las actividades:

· Ninguna

INDICADORES Y EVALUACIÓN. (Nº y nombre del indicador, tipo, numerador, denominador, x(1-100-1000), estándares 1ª y 2ª memoria)

1. Asistencia a los talleres sobre prevención de caídas en el anciano

Tipo de indicador: Alcance

Numerador: Nº de cuidadores convocados

Denominador: Nº de cuidadores asistentes

x(1-100-1000) ...: 100

Fuentes de datos.: 70

Est.Mín.1ª Mem ..: 0.00

Est.Máx.1ª Mem ..: 100.00

Est.Mín.2ª Mem ..: 0.00

Est.Máx.2ª Mem ..: 100.00

2. Evaluación conocimiento adquirido en prevención de caídas

Tipo de indicador: impacto

Numerador: Encuesta evaluación conocimientos previa al taller

Denominador: Encuesta de evaluación de conocimientos post taller

x(1-100-1000) ...: 1

Fuentes de datos.: 1

Est.Mín.1ª Mem ..: 0.00

Est.Máx.1ª Mem ..: 1.00

Est.Mín.2ª Mem ..: 0.00

Est.Máx.2ª Mem ..: 1.00

3. Asistencia a los talleres de prevención de lesiones por presión

Tipo de indicador: alcance

PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2024#350

1. TÍTULO

HERRAMIENTAS PARA CUIDADORES EN LA ZONA DE SALUD DE ECHO

Numerador: N° de cuidadores convocados
Denominador: N° de cuidadores asistentes
x(1-100-1000) ...: 100
Fuentes de datos.: 70
Est.Mín.1ª Mem ..: 0.00
Est.Máx.1ª Mem ..: 100.00
Est.Mín.2ª Mem ..: 0.00
Est.Máx.2ª Mem ..: 100.00

4. Evaluación conocimiento adquirido en prevención de lesiones por presión

Tipo de indicador: impacto
Numerador: Encuesta evaluación conocimientos previa al taller
Denominador: Encuesta de evaluación de conocimientos post taller
x(1-100-1000) ...: 1
Fuentes de datos.: 1
Est.Mín.1ª Mem ..: 0.00
Est.Máx.1ª Mem ..: 1.00
Est.Mín.2ª Mem ..: 0.00
Est.Máx.2ª Mem ..: 100.00

5. Asistencia a los talleres sobre prevención sdme confusional agudo en el anciano

Tipo de indicador: alcance
Numerador: N° de cuidadores convocados
Denominador: N° de cuidadores asistentes
x(1-100-1000) ...: 100
Fuentes de datos.: 70
Est.Mín.1ª Mem ..: 0.00
Est.Máx.1ª Mem ..: 100.00
Est.Mín.2ª Mem ..: 0.00
Est.Máx.2ª Mem ..: 100.00

6. Evaluación conocimiento adquirido sobre prevención síndrome confusional agudo en el anciano

Tipo de indicador: impacto
Numerador: Encuesta evaluación conocimientos previa al taller
Denominador: Encuesta evaluación conocimientos posterior al taller
x(1-100-1000) ...: 1
Fuentes de datos.: 1
Est.Mín.1ª Mem ..: 0.00
Est.Máx.1ª Mem ..: 1.00
Est.Mín.2ª Mem ..: 0.00
Est.Máx.2ª Mem ..: 1.00

7. Evaluación gestión emocional de las urgencias

Tipo de indicador: impacto
Numerador: Escala Likert
Denominador: Escala Likert
x(1-100-1000) ...: 1
Fuentes de datos.: 1
Est.Mín.1ª Mem ..: 0.00
Est.Máx.1ª Mem ..: 5.00
Est.Mín.2ª Mem ..: 0.00
Est.Máx.2ª Mem ..: 5.00

** Información adicional sobre el diseño de la evaluación
· Ninguna

POBLACIÓN DIANA

PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2024#350

1. TÍTULO

HERRAMIENTAS PARA CUIDADORES EN LA ZONA DE SALUD DE ECHO

Edad: Adultos

Sexo: Ambos sexos

Tipo de patología: Educación para la salud

Participación de la población: Pasivo

PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2024#71

1. TÍTULO

¿TE AYUDAMOS CON TU MATERNIDAD? EDICION 2

Nº de registro: 2024#71 ** Atención Comunitaria ** (ACTIVO)

Coordinadora

OTAL LOSPAUS SILVIA *** matrona * cs perpetuo socorro * eap perpetuo socorro

Título

¿Te ayudamos con tu maternidad? Edición 2

Colaboradores/as:

CLEMENTE MENGUAL CARLA *** eir 1º * h san jorge * paritorios
URIETA PERFONTAN ANGELA *** eir 1º * h san jorge * paritorios
FONCILLAS SANZ BEATRIZ *** matrona * h san jorge * paritorios
LABIAN DIAZ BELEN *** matrona * h san jorge * paritorios
REVUELTA LISA MARIA CARMEN *** matrona * h san jorge * paritorios
SANZ CAUDEVILLA PAULA *** matrona * h san jorge * paritorios
ZABAU FERMOSELLE JARA *** matrona * h san jorge * paritorios

Ubicación principal del proyecto.: CS PERPETUO SOCORRO

Servicio/Unidad principal: EAP PERPETUO SOCORRO

Línea estratégica: Atención Comunitaria

ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN

Cuando las gestantes de nuestra zona de salud, se acercan a la fecha probable de su parto, presentan un aumento de la ansiedad ante un proceso eminentemente fisiológico como es el parto, tendiendo a acceder a fuentes de educación sanitaria, de escaso rigor científico, mayoritariamente dentro del marco de las nuevas tecnologías, incrementándose así , las desigualdades en materia de salud, por problemas de acceso a dichas fuentes, debido a las características socio económicas de la población de nuestra zona de Salud.

Por otra parte, los profesionales sanitarios más indicados para la educación sanitaria en este proceso de acompañamiento en el embarazo, parto y postparto, como son las matronas o Enfermeras especialistas en Obstetricia y Ginecología, detectan una falta de educación sanitaria de calidad a estas usuarias, con la consiguiente carga de trabajo en Atención Especializada (cuando o cómo acudir a los Servicios de Urgencia por ejemplo) y un gran aumento de demanda a nivel emocional por parte de las mismas.

De esta manera, utilizar el marco de las clases de Educación Maternal, dentro del control y seguimiento del embarazo normal que realiza la matrona de Atención Primaria, es el lugar y momento perfecto, para realizar educación sanitaria a las gestantes, sobre hábitos saludables, desarrollar habilidades para el auto cuidado, disminuir la ansiedad a la hora de enfrentarse al proceso de parto, postparto y lactancia, o educar sobre el uso correcto de los servicios de Urgencias y de Atención Especializada. Para ello es necesario realizar una Educación Maternal de calidad basada en las necesidades percibidas y expuestas de las usuarias, acercándolas a los profesionales implicados en el proceso de asistenciales, así como estos entre sí.

PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2024#71

1. TÍTULO

¿TE AYUDAMOS CON TU MATERNIDAD? EDICION 2

ÁREAS DE MEJORA

Falta de continuidad en el proceso de atención embarazo, parto y postparto.
Aumento de la ansiedad de las usuarias ante el proceso.

Reducción de desigualdades entre usuarias.
Desconocimiento de la evolución fisiológica y/o patológica del proceso.

ANÁLISIS DE CAUSAS

División entre niveles asistenciales.

Falta de recursos y habilidades en la gestión emocional en las diferentes fases del proceso.

Dificultad de acceso a los recursos.

Falta de Educación para la salud en el proceso.

OBJETIVOS DEL PROYECTO

-Mejorar la continuidad de la atención entre niveles asistenciales.

-Disminuir la ansiedad de las usuarias ofreciendo recursos que favorezcan el desarrollo de habilidades.

-Facilitar la accesibilidad a los recursos favoreciendo la equidad.

-Conocer la evolución fisiológica del proceso.

ACTIVIDADES. (Nº y título de la actividad, fechas de inicio-finalización y persona/s responsable/s)

1. Reunión entre profesionales de ambos niveles asistenciales.

Fecha inicio: 05/09/2024

Fecha final.: 26/06/2025

Responsable.: Silvia Otal Lospaus

2. Participación de las matronas del Hospital San Jorge en charlas de Educación Maternal del CS Perpetuo Socorro

Fecha inicio: 05/09/2024

Fecha final.: 26/06/2025

Responsable.: Silvia Otal Lospaus

3. Incrementar la asistencia de las gestantes de la zona de Salud a la Educación maternal.

Fecha inicio: 05/09/2024

Fecha final.: 26/06/2025

Responsable.: Silvia Otal Lospaus

** Aclaraciones de las actividades:

Las matronas de Atención especializada acuden en parejas o a nivel individual a las clases de educación maternal que se realizan los jueves en el Centro de Salud Perpetuo Socorro, y participan junto a la matrona de Atención Primaria y las residentes de matrona en la exposición de las clases más teóricas, como el parto o el postparto en el Hospital San Jorge o el inicio de la Lactancia materna, de tal manera que a la vez que se hace la educación grupal, las usuarias conocen a las matronas que les van a acompañar durante su proceso de parto y postparto.

INDICADORES Y EVALUACIÓN. (Nº y nombre del indicador, tipo, numerador, denominador, x(1-100-1000), estándares 1ª y 2ª memoria)

1. Mantener reuniones entre matronas del HOSPITAL SAN

JORGE y matrona del CS Perpetuo Socorro.

PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2024#71

1. TÍTULO

¿TE AYUDAMOS CON TU MATERNIDAD? EDICION 2

Tipo de indicador: Alcance
Numerador: 4 reuniones
Denominador: 10 meses
x(1-100-1000) ...: 1
Fuentes de datos.: Agenda comunitaria OMI
Est.Mín.1ª Mem ..: 4.00
Est.Máx.1ª Mem ..: 12.00
Est.Mín.2ª Mem ..: 4.00
Est.Máx.2ª Mem ..: 15.00

2. Participación matronas AE HUSJ en charlas Educación maternal C.S. Perpetuo Socorro

Tipo de indicador: alcance
Numerador: 3 veces
Denominador: 2 meses
x(1-100-1000) ...: 1
Fuentes de datos.: Agenda comunitaria OMI
Est.Mín.1ª Mem ..: 3.00
Est.Máx.1ª Mem ..: 12.00
Est.Mín.2ª Mem ..: 3.00
Est.Máx.2ª Mem ..: 12.00

** Información adicional sobre el diseño de la evaluación

POBLACIÓN DIANA

Edad: Adultos Sexo: Ambos sexos

Tipo de patología: Embarazo, parto y puerperio

Participación de la población: Pasivo

PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2024#246

1. TÍTULO

DORMIR BIEN PARA VIVIR MEJOR. INTERVENCION MEDIANTE EDUCACION PARA LA SALUD A NUESTROS PACIENTES CON INSOMNIO

Nº de registro: 2024#246 ** Atención Comunitaria ** (ACTIVO)

Coordinadora

GIMENO PRADAS M ROSA *** enfermero/a * cs perpetuo socorro * eap perpetuo socorro

Título

DORMIR BIEN PARA VIVIR MEJOR. INTERVENCION MEDIANTE EDUCACION PARA LA SALUD A NUESTROS PACIENTES CON INSOMNIO

Colaboradores/as:

CLEMENTE MENGUAL CARLA *** eir 1º * h san jorge * paritorios

BAILO RUIZ DE EGUILAZ AMANDA *** enfermero/a * cs pirineos * eap pirineos

MORENO APELLANIZ NEREA *** eir 2º * cs pirineos * eap huesca pirineos

SANCHEZ ESTEBAN ANA *** eir 1º * cs pirineos * eap pirineos

SEBASTIAN BONEL M. FLOR *** enfermero/a * cs perpetuo socorro * eap perpetuo socorro

UGARTE FARRERONS MARIA SOL *** enfermero/a * cs perpetuo socorro * eap perp.socorro

VIZCARRA SORO ESTHER *** enfermero/a * cs perpetuo socorro * eap perpetuo socorro

Ubicación principal del proyecto.: CS PERPETUO SOCORRO

Servicio/Unidad principal: EAP PERPETUO SOCORRO

Línea estratégica: Atención Comunitaria

ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), el 40% de la población mundial no duerme bien o sufre algún tipo de trastorno del sueño, siendo el más habitual el insomnio. En España, hasta el 35% de la población adulta padece insomnio agudo y entre un 10 y un 15% insomnio crónico, según los datos publicados por la Sociedad Española de Neurología (SEN).(2024)

Los datos del estudio han puesto de manifiesto que tan solo el 29,7% de los españoles están satisfechos con la calidad de su descanso, mientras que el 70,3% afirman que es regular o mala.

A nivel regional, Canarias y Aragón son las comunidades autónomas donde se observa mayor uso de medicación para dormir (42% y 33% respectivamente).

Para mejorar la calidad del descanso, los expertos recomiendan una serie de prácticas comprendidas dentro de lo que se conoce como higiene del sueño. En la guía de práctica clínica del insomnio del Ministerio de sanidad indica "La implicación de los profesionales de enfermería para el tratamiento del insomnio es fundamental, tanto en los abordajes individuales como grupales, en Atención Primaria." (La enfermera tiene la responsabilidad de educar a los pacientes para obtener un estado óptimo de salud y lograr el empoderamiento en su salud).

En resumen el insomnio es un problema relevante en España y afecta a una parte significativa de la población adulta.

ÁREAS DE MEJORA

Disminuir la repercusión que origina el insomnio en el día a día de aquellos pacientes, mejorando su percepción de calidad de vida, con un sueño más reparador, y mejorando la higiene del sueño.

El principal problema del insomnio es su repercusión en el día a día de aquellos que lo padecen: tensión, problemas de concentración, irritabilidad, dificultades en el trabajo y en la vida familiar. Debemos evitar en la medida de lo posible que se conviertan en un problema crónico, así como el incremento del uso de medicamentos y servicios

PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2024#246

1. TÍTULO

DORMIR BIEN PARA VIVIR MEJOR. INTERVENCION MEDIANTE EDUCACION PARA LA SALUD A NUESTROS PACIENTES CON INSOMNIO

sanitarios, mayor consumo de alcohol, absentismo laboral y accidentes.

ANALISIS DE CAUSAS

Los desórdenes en el descanso pueden deberse a distintos factores, dentro de las causas primarias las más habituales suelen estar relacionadas con una higiene del sueño inadecuada o con aspectos psicológicos:

Un alto porcentaje de la población:

- Ve la televisión antes de acostarse (43,8%), o mira el móvil u ordenador una vez ya se han metido en la cama (36,5%).
- Cenar de forma abundante y después de las 10 h. de la noche, lo que está desaconsejado por los expertos para evitar digestiones pesadas que dificulten un correcto descanso.
- Realizan siestas demasiado largas.

OBJETIVOS DEL PROYECTO

Población diana: pacientes del Centro de Salud Perpetuo Socorro que cumplan criterios de inclusión:

- Insatisfacción por la cantidad o la calidad del sueño: dificultad para iniciar, mantener o volver a conciliar el sueño.
- Que la alteración del sueño cause malestar clínicamente significativo o deterioro a nivel social, laboral, académico, o en otras áreas importantes de su vida.
- El insomnio no es atribuible a los efectos de una sustancia (droga o un medicamento) o enfermedad.
- Nivel cognitivo suficiente para comprender los contenidos.

Resultados:

- 1) Aceptación del proyecto por parte del centro y captación de los pacientes por parte de los profesionales del centro.
- 2) Visibilizar a los profesionales de enfermería como agentes promotores de salud.
- 3) Asistencia de los pacientes a las sesiones grupales.
- 4) Una vez finalizada la educación para la salud que el paciente perciba una mejora en :
 - Calidad de sueño
 - Eficiencia de sueño.
 - Hábito de sueño.

ACTIVIDADES. (Nº y título de la actividad, fechas de inicio-finalización y persona/s responsable/s)

1. Reunión del grupo de mejora para la elaboración de las sesiones que van a constituir la intervención en educación para la salud.

Fecha inicio: 19/09/2024

Fecha final.: 19/09/2024

Responsable.: ANA SANCHEZ ESTEBAN

2. Presentación del proyecto al centro de salud demandando su ayuda en la captación.

Fecha inicio: 18/10/2024

PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2024#246

1. TÍTULO

DORMIR BIEN PARA VIVIR MEJOR. INTERVENCION MEDIANTE EDUCACION PARA LA SALUD A NUESTROS PACIENTES CON INSOMNIO

Fecha final.: 18/10/2024

Responsable.: ANA SANCHEZ ESTEBAN

3. Reunión con los participantes con la realización de una encuesta inicial.

Fecha inicio: 18/11/2024

Fecha final.: 18/11/2024

Responsable.: EQUIPO MEJORA

4. Se desarrollarán 6 sesiones grupales de 1 hora/semana, abordando educación para la salud en higiene del sueño. Finalizando las sesiones con una práctica de relajación.

Fecha inicio: 16/12/2024

Fecha final.: 17/02/2025

Responsable.: EQUIPO MEJORA

5. Al final de la intervención los participantes realizarán una encuesta para valorar resultados.

Fecha inicio: 17/02/2025

Fecha final.: 17/02/2025

Responsable.: EQUIPO MEJORA

** Aclaraciones de las actividades:

· Ninguna

INDICADORES Y EVALUACIÓN. (Nº y nombre del indicador, tipo, numerador, denominador, x(1-100-1000), estándares 1ª y 2ª memoria)

1. Porcentaje de miembros del grupo de mejora que asiste a la sesión para elaborar las sesiones.

Tipo de indicador: Alcance

Numerador: Número de miembros del equipo de mejora que acude a la sesión.

Denominador: Total de miembros que conforman el equipo de mejora.

x(1-100-1000) ...: 100

Fuentes de datos.: Registro de firma de asistencia a la sesión.

Est.Mín.1ª Mem ..: 80.00

Est.Máx.1ª Mem ..: 100.00

Est.Mín.2ª Mem ..: 80.00

Est.Máx.2ª Mem ..: 100.00

2. Porcentaje de profesionales que acuden a la presentación del proyecto en el centro de salud.

Tipo de indicador: alcance

Numerador: Número de profesionales del centro de salud que acude a la sesión.

Denominador: Total de profesionales que conforman el centro de salud.

x(1-100-1000) ...: 100

Fuentes de datos.: Registro de firma asistencia a la sesión.

Est.Mín.1ª Mem ..: 60.00

Est.Máx.1ª Mem ..: 80.00

Est.Mín.2ª Mem ..: 60.00

Est.Máx.2ª Mem ..: 80.00

3. Porcentaje de pacientes que realizan la encuesta inicial.

Tipo de indicador: alcance

Numerador: Número de pacientes que cumplimenta encuesta inicial valoración.

Denominador: Total pacientes que han manifestado su participación en el programa.

PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2024#246

1. TÍTULO

DORMIR BIEN PARA VIVIR MEJOR. INTERVENCION MEDIANTE EDUCACION PARA LA SALUD A NUESTROS PACIENTES CON INSOMNIO

x(1-100-1000) ...: 100

Fuentes de datos.: Índice de Calidad del Sueño.

Est.Mín.1ª Mem ..: 80.00

Est.Máx.1ª Mem ..: 90.00

Est.Mín.2ª Mem ..: 80.00

Est.Máx.2ª Mem ..: 90.00

4. Frecuentación de los pacientes a las sesiones grupales.

Tipo de indicador: alcance

Numerador: Número de pacientes que han finalizado las sesiones grupales.

Denominador: Total de pacientes que participan en el programa.

x(1-100-1000) ...: 100

Fuentes de datos.: Registro de firma asistencia.

Est.Mín.1ª Mem ..: 40.00

Est.Máx.1ª Mem ..: 60.00

Est.Mín.2ª Mem ..: 40.00

Est.Máx.2ª Mem ..: 60.00

5. Porcentaje de pacientes que manifiesta mejoría en la su calidad del sueño.

Tipo de indicador: impacto

Numerador: Número de pacientes que han manifestado una mejoría en su calidad del sueño.

Denominador: Total de pacientes que han finalizado el programa.

x(1-100-1000) ...: 100

Fuentes de datos.: Índice calidad de sueño.

Est.Mín.1ª Mem ..: 50.00

Est.Máx.1ª Mem ..: 70.00

Est.Mín.2ª Mem ..: 50.00

Est.Máx.2ª Mem ..: 70.00

6. Porcentaje de pacientes que realizan encuesta post implantación del proyecto.

Tipo de indicador: alcance

Numerador: Número de pacientes que realizan encuesta post implantación programa.

Denominador: Total pacientes que finalizan programa.

x(1-100-1000) ...: 100

Fuentes de datos.: Registro de firma de asistencia.

Est.Mín.1ª Mem ..: 80.00

Est.Máx.1ª Mem ..: 95.00

Est.Mín.2ª Mem ..: 80.00

Est.Máx.2ª Mem ..: 95.00

** Información adicional sobre el diseño de la evaluación

· Ninguna

POBLACIÓN DIANA

Edad: Adultos Sexo: Ambos sexos

Tipo de patología: Educación para la salud

Participación de la población: Activo

PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2024#413

1. TÍTULO

MATERNIDAD SIN DIASTASIS

Nº de registro: 2024#413 ** Atención Comunitaria ** (ACTIVO)

Coordinadora

GARCES PEIRON ANA *** fisioterapeuta * cs perpetuo socorro * eap perpetuo socorro

Título

Maternidad sin diástasis

Colaboradores/as:

URIETA PERFONTAN ANGELA *** eir 1º * h san jorge * paritorios

BLANCO GIMENO VERONICA *** matrona * cs santo grial * at.muje.matronas.sto grial

MATAMALA SARASA ALEJANDRA *** fisioterapeuta * centro salud pirineos * eap pirineos

OTAL LOSPAUS SILVIA *** matrona * cs santo grial * at.muje.matronas.sto grial

SOUTO AYERBE CLARA *** fisioterapeuta * cs pirineos * eap pirineos

Ubicación principal del proyecto.: CS PERPETUO SOCORRO

Servicio/Unidad principal: EAP PERPETUO SOCORRO

Ubicación/es secundaria/s

HUESCA*CENTRO DE SALUD HUESCA RURAL*EAP HUESCA RURAL*AP (Atención Primaria)

Línea estratégica: Atención Comunitaria

ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN

ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN

El postparto en una etapa muy importante en la vida de la mujer, donde tienen que revertir todos los cambios que experimenta el cuerpo femenino durante el embarazo y el parto, como alteraciones hormonales y adaptaciones músculo esqueléticas, que si no se recuperan bien podrían ocasionar a la larga disfunciones importantes como dolor lumbosacro, dispareunia, incontinencias, prolapsos...

Así el ejercicio en esta etapa influye positivamente en la recuperación física y psicológica de la madre, restaurando la fuerza muscular del CALP, colaborando en el alivio del dolor y una mejora en la estabilidad y en la postura. En nuestras zonas de salud, desde las consultas de las matronas, observamos un vacío de continuidad en el acompañamiento de la recuperación a nivel más físico en el postparto más allá de la cuarentena, por falta de tiempo a nivel asistencial, que podría mejorarse constituyendo talleres de recuperación física a nivel grupal, trabajando de manera conjunta las unidades de apoyo fisioterapeutas y matronas de Atención Primaria de los centros de Salud Huesca Rural y Perpetuo Socorro.

ÁREAS DE MEJORA

- Mejorar la comunicación entre unidades de apoyo para mejorar la recuperación física de las mujeres púerperas.
- Mejorar los recursos a nivel de Atención primaria para la recuperación física de las mujeres en sus postpartos.
- Mejora en el acompañamiento de las usuarias en sus postpartos.

ANALISIS DE CAUSAS

- 1.Falta de comunicación entre unidades de apoyo.
2. Dificultad de acceso a los recursos de recuperación física a nivel de Atención Primaria a nivel individual.
- 3.Falta de tiempo a nivel individual para el acompañamiento de las mujeres en el postparto, por parte de la matrona.

OBJETIVOS DEL PROYECTO

- Atención multidisciplinar de las unidades de apoyo fisioterapeutas y matronas en la

PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2024#413

1. TÍTULO

MATERNIDAD SIN DIASTASIS

recuperación física en el postparto.

- Dar continuidad al proceso de atención y cuidados tanto del postparto inmediato como al postparto tardío.

- Enseñar pauta de ejercicios en grupo con el fin de aumentar la capacidad funcional y el nivel de acondicionamiento físico tras el parto. - Reacondicionamiento de la musculatura del suelo pélvico y faja abdominal con el fin de que vuelvan a trabajar de manera sinérgica.

ACTIVIDADES. (Nº y título de la actividad, fechas de inicio-finalización y persona/s responsable/s)

1. Selección de los componentes y responsable que participaran en el proyecto, para determinar los criterios de inclusión.

Fecha inicio: 15/05/2024

Fecha final.: 24/05/2024

Responsable.: Ana Garces Peiron

2. Realizar al menos 3 reuniones entre las matronas , fisioterapeutas y EIR matrona de los centros de salud del Perpetuo Socorro y Huesca Rural.

Fecha inicio: 27/05/2024

Fecha final.: 31/03/2025

Responsable.: Ana Garces Peiron

3. Realización de reuniones entre las fisioterapeutas del C.S Perpetuo Socorro y Huesca Rural para el establecimiento del organigrama de los ejercicios para implementar en las 7 sesiones

Fecha inicio: 10/06/2024

Fecha final.: 28/06/2024

Responsable.: Ana Garces Peiron

4. Elaboración de escala tipo Likert de satisfacción personal a rellenar por las mujeres después de acudir a los talleres para trabajar la diástasis RA (rectos abdominales)

Fecha inicio: 03/06/2024

Fecha final.: 28/06/2024

Responsable.: Verónica Blanco Gimeno

5. Dar a conocer a los equipos de atención primaria de los centros de salud del Perpetuo Socorro y Huesca Rural ,el proyecto de derivación de las diástasis abdominales en el postparto

Fecha inicio: 02/09/2024

Fecha final.: 31/10/2024

Responsable.: Silvia Otal Lospaus y Veronica Blanco Gimeno

** Aclaraciones de las actividades:

Los criterios de inclusión para derivar a las puérperas a partir del 3º mes del postparto serán : ,tener diástasis de rectos abdominales (RA) > 2 cm , no tener incontinencia de orina de ningún tipo , ni fecal ni coitalgia y/o tener una valoración de Oxford en suelo pélvico <3.

Las sesiones serán siete en total, una a la semana de 45 min de duración en la sala de educación maternal de la 2º planta del Hospital Provincial de Huesca.

También cabe la posibilidad de que se pueda ampliar la derivación de puérperas con diástasis de RA sin sintomatología tipo lumbalgia o incontinencia de urinaria, que vivan en la zona de salud de Almudévar y Ayerbe ,a la fisio de Huesca Rural.

PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2024#413

1. TÍTULO

MATERNIDAD SIN DIASTASIS

INDICADORES Y EVALUACIÓN. (Nº y nombre del indicador, tipo, numerador, denominador, x(1-100-1000), estándares 1ª y 2ª memoria)

1. Numero 1

Tipo de indicador: Alcance

Numerador: Total de mujeres que acuden al taller

Denominador: Total mujeres derivadas al taller

x(1-100-1000) ...: 100

Fuentes de datos.: Agenda del taller grupal de la fisio

Est.Mín.1ª Mem ..: 69.99

Est.Máx.1ª Mem ..: 80.00

Est.Mín.2ª Mem ..: 70.00

Est.Máx.2ª Mem ..: 90.00

2. Numero 2

Tipo de indicador: alcance

Numerador: Total de sesiones impartidas en los centros de salud

Denominador: Total de centros de salud

x(1-100-1000) ...: 100

Fuentes de datos.: programa de sesiones clínicas de cada centro de salud

Est.Mín.1ª Mem ..: 70.00

Est.Máx.1ª Mem ..: 90.00

Est.Mín.2ª Mem ..: 70.00

Est.Máx.2ª Mem ..: 90.00

3. Numero 3

Tipo de indicador: alcance

Numerador: Total de reuniones reales que realiza el equipo del proyecto

Denominador: Total de reuniones previstas a realizar por el equipo

x(1-100-1000) ...: 100

Fuentes de datos.: Organigrama del proyecto de calidad

Est.Mín.1ª Mem ..: 70.00

Est.Máx.1ª Mem ..: 90.00

Est.Mín.2ª Mem ..: 70.00

Est.Máx.2ª Mem ..: 90.00

4. Numero 4

Tipo de indicador: impacto

Numerador: Total de respuestas muy satisfactorias de la encuesta de satisfacción

Denominador: Total de respuestas de la encuesta de satisfacción

x(1-100-1000) ...: 100

Fuentes de datos.: La encuesta de satisfacción tipo Likert

Est.Mín.1ª Mem ..: 70.00

Est.Máx.1ª Mem ..: 90.00

Est.Mín.2ª Mem ..: 70.00

Est.Máx.2ª Mem ..: 90.00

** Información adicional sobre el diseño de la evaluación

PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2024#413

1. TÍTULO

MATERNIDAD SIN DIASTASIS

POBLACIÓN DIANA

Edad: Adultos Sexo: Mujeres

Tipo de patología: Embarazo, parto y puerperio

Participación de la población: Pasivo

PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2024#121

1. TÍTULO

PASEOS SALUDABLES EN EL C.S.PIRINEOS DE HUESCA

Nº de registro: 2024#121 ** Atención Comunitaria ** (ACTIVO)

Coordinadora

BARRANCO OBIS MARIA MONTSERRAT *** enfermero/a * cs huesca pirineos * eap huesca pirineos

Título

Paseos saludables en el C.S.Pirineos de Huesca

Colaboradores/as:

BETRAN COARASA LUCIA *** fisioterapeuta * cs pirineos * fisioterapia c.s.pirineos

LAFONTANA GRACIA VANESSA *** enfermero/a * cs pirineos * eap pirineos

MATEO ALMUDEVAR CRISTINA *** enfermero/a * h san jorge * enfermeria sexta planta

PARDO VAQUERO CARLOS *** enfermero/a * cs albalate de cinca * eap albalate de cinca

PERALTA NUENO CLARA *** eir fyc 1º * cs pirineos * eap pirineos

Ubicación principal del proyecto.: CS HUESCA PIRINEOS

Servicio/Unidad principal: EAP HUESCA PIRINEOS

Línea estratégica: Atención Comunitaria

ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN

Dado que nuestra zona básica de salud cuenta con una población envejecida vemos importante fomentar la actividad física con una actividad de paseos en grupos, lo que ayudará también a personas que viven solas a crear nuevas relaciones.. Importancia del equilibrio y los ejercicios de fuerza para ganar masa muscular principalmente . Terminando las sesiones con ejercicios varios de relajación.

ÁREAS DE MEJORA

Perdida de masa muscular y equilibrio.

Socializar y evitar la soledad.

ANALISIS DE CAUSAS

Aumento de las caídas y deterioro osteo-muscular de la población por el envejecimiento.

OBJETIVOS DEL PROYECTO

Mejorar la movilidad articular, tonificación muscular y sistema cardiorespiratorio de los participantes.

Mejorar la salud tanto física como mental de los asistentes.

Prevenir riesgos en la población anciana.

Fomentar las relaciones interpersonales entre la población del centro de salud pirineos.

Formacion del uso de gomas elasticas para que puedan utilizarlas de forma autonoma en su domicilio.

ACTIVIDADES. (Nº y título de la actividad, fechas de inicio-finalización y persona/s responsable/s)

1. La captación de los participantes se hará desde las consultas y a través de carteles informativos.

Fecha inicio: 01/04/2024

Fecha final.: 29/04/2024

Responsable.: E.A.P Pirineos

2. La actividad se realizará los martes, comenzará a las 10.00h y tendrá una duración de 2h en el parque Miguel Servet.

PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2024#121

1. TÍTULO

PASEOS SALUDABLES EN EL C.S.PIRINEOS DE HUESCA

Fecha inicio: 30/04/2024
Fecha final.: 25/06/2024
Responsable.: Montse barranco

**** Aclaraciones de las actividades:**

Paseo durante 45 minutos aprox.

Ejercicios de estiramientos.

Ejercicios de fuerza, equilibrio y elasticidad de tren superior y tren inferior con series de 10 y 7 repeticiones.

Relajación.

INDICADORES Y EVALUACIÓN. (Nº y nombre del indicador, tipo, numerador, denominador, x(1-100-1000), estándares 1ª y 2ª memoria)

1. Realizar la actividad durante al menos 2 meses seguidos

Tipo de indicador: Impacto

Numerador: Nº semanas realización actividad

Denominador: Nº semanas totales desde 30/04/24 hasta 25/06/24

x(1-100-1000) ...: 100

Fuentes de datos.: Propios

Est.Mín.1ª Mem ..: 80.00

Est.Máx.1ª Mem ..: 100.00

Est.Mín.2ª Mem ..: 80.00

Est.Máx.2ª Mem ..: 100.00

2. Evaluación de la satisfacción de los participantes (0- nada satisfecho

10 - totalmente satisfecho)

Tipo de indicador: impacto

Numerador: Nº asistentes satisfechos

Denominador: Nº total participantes

x(1-100-1000) ...: 100

Fuentes de datos.: Propios

Est.Mín.1ª Mem ..: 0.00

Est.Máx.1ª Mem ..: 10.00

Est.Mín.2ª Mem ..: 70.00

Est.Máx.2ª Mem ..: 95.00

3. Que terminen la actividad al menos el 50% de los participantes.

Tipo de indicador: alcance

Numerador: Nº de participantes que terminan la actividad

Denominador: Nº total de participantes

x(1-100-1000) ...: 100

Fuentes de datos.: Listado inscripciones

Est.Mín.1ª Mem ..: 50.00

Est.Máx.1ª Mem ..: 80.00

Est.Mín.2ª Mem ..: 70.00

Est.Máx.2ª Mem ..: 80.00

**** Información adicional sobre el diseño de la evaluación**

Inicio de la actividad en abril de 2024, con periodicidad semanal y con vistas a mantenerlo como activo del centro.

Presentación del proyecto al equipo en abril de 2024.

Evaluación y análisis de los resultados en septiembre 2024.

POBLACIÓN DIANA

Edad: Ancianos

Sexo: Ambos sexos

PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2024#121

1. TÍTULO

PASEOS SALUDABLES EN EL C.S.PIRINEOS DE HUESCA

Tipo de patología: Enfermedades del sistema ósteomuscular y del tejido conectivo

Participación de la población: Activo

PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2024#498

1. TÍTULO

SONRISA SIN TABACO

Nº de registro: 2024#498 ** Atención Comunitaria ** (ACTIVO)

Coordinadora

GIMENEZ LADRERO SANAE CLARA *** tcae * cs huesca pirineos * eap huesca pirineos

Título

SONRISA SIN TABACO

Colaboradores/as:

BARRANCO OBIS MARIA MONTSERRAT *** enfermero/a * cs monzon urbano * pac mzn r.u.albalate

CLAVER GERMAN ALFREDO *** medico/a * h san jorge * pac de huesca

DE LA PARTE SERNA ALEJANDRO CARLOS *** odontoestomatologo/a * usb huesca * salud budo

dental huesca

MATEO ALMUDEVAR CRISTINA *** enfermero/a * h san jorge * enfermeria sexta planta

SANCHO MANZANO MARTA *** tecnico superior en higiene bucodental * usb huesca * salud budo

dental huesca

Ubicación principal del proyecto.: CS HUESCA PIRINEOS

Servicio/Unidad principal: EAP HUESCA PIRINEOS

Línea estratégica: Atención Comunitaria

ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN

El tabaco como factor de riesgo para la salud bucodental. Aprovechado la existencia de la consulta de deshabitación tabáquica en el C.S. Pirineos, trabajar conjuntamente con la Unidad de Salud bucodental para detectar y mejorar los problemas de salud oral.

ÁREAS DE MEJORA

Problemas de salud oral derivados del hábito tabáquico.

ANÁLISIS DE CAUSAS

Para un fumador el riesgo de padecer periodontitis es tres veces mayor que el de una persona que no fuma, los fumadores presentan mayor pérdida de dientes y de hueso alveolar así como mayor profundidad de sondaje.

OBJETIVOS DEL PROYECTO

Reforzar la deshabitación tabáquica con la mejora de la salud bucodental como factor de motivación.

Diagnostico de enfermedad buco dental y tabaco.

Nuevos hábitos de higiene buco dental.

ACTIVIDADES. (Nº y título de la actividad, fechas de inicio-finalización y persona/s responsable/s)

1. Folleto informativo con infografías sobre problemas de salud bucodental y tabaco.

Fecha inicio: 17/06/2024

Fecha final.: 31/12/2024

Responsable.: Equipo de componentes.

2. Sesión clínica para todo el equipo de salud del c.s pirineos.

Fecha inicio: 17/06/2024

Fecha final.: 31/12/2024

Responsable.: Montse Barranco Obis

3. Derivación de la consulta de tabaco a la unidad de salud bucodental .

Fecha inicio: 17/06/2024

PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2024#498

1. TÍTULO

SONRISA SIN TABACO

Fecha final.: 31/12/2024

Responsable.: Montse Barranco Obis

4. Consulta en la unidad de bucodental para exploración, diagnóstico y promoción de la salud bucodental. Sondaje periodontal y calculo del índice de profundidad al sondaje.

Fecha inicio: 17/06/2024

Fecha final.: 31/12/2024

Responsable.: Unidad de salud bucodental

5. Encuesta de satisfacción

Fecha inicio: 17/06/2024

Fecha final.: 31/12/2024

Responsable.: Equipo de componentes

** Aclaraciones de las actividades:

· Ninguna

INDICADORES Y EVALUACIÓN. (Nº y nombre del indicador, tipo, numerador, denominador, x(1-100-1000), estándares 1ª y 2ª memoria)

1. Pacientes derivados de la unidad de tabaco a salud bucodental

Tipo de indicador: Impacto

Numerador: Numero total de asistencia a salud bucodental

Denominador: Numero totales de participantes derivados

x(1-100-1000) ...: 100

Fuentes de datos.: Hoja Excel

Est.Mín.1ª Mem ..: 70.00

Est.Máx.1ª Mem ..: 100.00

Est.Mín.2ª Mem ..: 80.00

Est.Máx.2ª Mem ..: 100.00

2. Exploración con el sondaje periodontal.

Tipo de indicador: alcance

Numerador: Numero total de exploraciones positivas (presencia de bolsa periodontal)

Denominador: Numero total de exploraciones con sonda.

x(1-100-1000) ...: 100

Fuentes de datos.: Registro de Excel

Est.Mín.1ª Mem ..: 70.00

Est.Máx.1ª Mem ..: 100.00

Est.Mín.2ª Mem ..: 80.00

Est.Máx.2ª Mem ..: 100.00

3. Encuesta de satisfacción

Tipo de indicador: impacto

Numerador: Numero de participantes satisfechos con la actividad

Denominador: Numero total de participantes

x(1-100-1000) ...: 100

Fuentes de datos.: Numero de hojas rellenas por los participantes

Est.Mín.1ª Mem ..: 70.00

Est.Máx.1ª Mem ..: 100.00

Est.Mín.2ª Mem ..: 80.00

Est.Máx.2ª Mem ..: 100.00

** Información adicional sobre el diseño de la evaluación

· Ninguna

POBLACIÓN DIANA

PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2024#498

1. TÍTULO

SONRISA SIN TABACO

Edad: Adultos Sexo: Ambos sexos

Tipo de patología: Educación para la salud

Participación de la población: Activo

PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2024#994

1. TÍTULO

PROMOCION Y ESTANDARIZACION DE LA RECOMENDACION DE ACTIVOS COMUNITARIOS DESDE LA CONSULTA DE ATENCION PRIMARIA

Nº de registro: 2024#994 ** Atención Comunitaria ** (ACTIVO)

Coordinadora

AMATRIAIN BOLEAS EDURNE *** enfermero/a * cs sabiñanigo * eap sabiñanigo

Título

Promoción y estandarización de la recomendación de Activos Comunitarios desde la consulta de Atención Primaria

Colaboradores/as:

CANO SANCHEZ MARGARITA *** personal administrativo * h san jorge * admision jaca
GALLEGO LARDIES ALEJANDRO *** enfermero/a * h san jorge * direccion enfermeria
GOMEZ TAFALLA BLANCA *** enfermero/a * cs sabiñanigo * eap sabiñanigo
MAYNARD THION INES *** eac * cs sabiñanigo * atencion continuada en ap
MURO ORUS SARA *** tcae * h miguel servet * uci cirugia cardiaca
STOKMAN MYRIAM GEORGETTE ARMANDA *** fisioterapeuta * cs sabiñanigo * fisioterapia sabiñanigo
TREPAT CIERCOLES ALEXANDRA *** enfermero/a * cs hecho * pac de hecho-jaca-berdun

Ubicación principal del proyecto.: CS SABIÑANIGO

Servicio/Unidad principal: EAP SABIÑANIGO

Línea estratégica: Atención Comunitaria

ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN

La recomendación de activos comenzó a plantearse en la comunidad de Aragón a raíz de la Estrategia de Atención Comunitaria en 2018. . Desde el Centro de Salud de Sabiñánigo se ha detectado una falta de sistematización en la derivación de activos y una heterogeneidad en la recomendación de los mismos.

ÁREAS DE MEJORA

- No utilización del protocolo OMI-AP de recomendación de activos para la Salud.
- Atención sanitaria centrada en la medicalización y en la resolución de problemas

ANÁLISIS DE CAUSAS

- Falta de actualización del personal sanitario del centro de salud.
- Falta de tiempo por sobrecarga asistencial
- Herencia de modelo sanitario biomédico y carencia del punto de vista de prevención y promoción en la atención sanitaria

OBJETIVOS DEL PROYECTO

GENERAL:

- Aumentar las derivaciones de los activos comunitarios del EAP Sabiñánigo de marzo a diciembre de 2024 en comparación con el número de recomendaciones realizadas en el mismo periodo del año anterior (2023)

ESPECÍFICOS:

- Fomentar en el Equipo de Atención Primaria la utilización del protocolo de recomendación de activos de manera sistematizada a través del OMI- AP.
- Difundir en el Equipo de Atención Primaria los activos comunitarios con los que cuenta la Zona Básica de Salud
- Definir la situación actual de la recomendación de activos comunitarios en la Agenda Comunitaria.
- Comunicar al Consejo de Salud la evolución del proyecto y mantener una relación de reciprocidad.

PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2024#994

1. TÍTULO

PROMOCION Y ESTANDARIZACION DE LA RECOMENDACION DE ACTIVOS COMUNITARIOS DESDE LA CONSULTA DE ATENCION PRIMARIA

ACTIVIDADES. (Nº y título de la actividad, fechas de inicio-finalización y persona/s responsable/s)

1. Realizar una sesión clínica en el centro de salud para el EAP donde se enumeran los activos comunitarios y se explica como realizar la recomendación a través del OMI-AP.

Fecha inicio: 22/02/2024

Fecha final.: 22/02/2024

Responsable.: Edurne Amatriain Boleas

2. Fomentar la inclusión de los activos de la Zona Básica de Salud en el buscador del sistema SARES

Fecha inicio: 06/05/2024

Fecha final.: 31/12/2024

Responsable.: Edurne Amatriain Boleas

3. Participación en el Consejo de Salud de Zona con el fin de informar de la situación de los activos comunitarios.

Fecha inicio: 13/05/2024

Fecha final.: 31/12/2024

Responsable.: Margarita Cano Sanchez

4. Actualizar la Agenda Comunitaria y reflejar la situación actual, así como los puntos a mejorar de la derivación de los activos comunitarios.

Fecha inicio: 20/12/2023

Fecha final.: 20/12/2023

Responsable.: Edurne Amatriain Boleas

** Aclaraciones de las actividades:

· Ninguna

INDICADORES Y EVALUACIÓN. (Nº y nombre del indicador, tipo, numerador, denominador, x(1-100-1000), estándares 1ª y 2ª memoria)

1. Profesionales sanitarios que conocen los activos comunitarios

Tipo de indicador: Alcance

Numerador: Numero de profesionales sanitarios que conocen los activos comunitarios

Denominador: Total de profesionales que forman parte del EAP

x(1-100-1000) ...: 100

Fuentes de datos.: Cuestionario autoadministrado entregado a profesionales

Est.Mín.1ª Mem ..: 40.00

Est.Máx.1ª Mem ..: 70.00

Est.Mín.2ª Mem ..: 70.00

Est.Máx.2ª Mem ..: 90.00

2. Profesionales sanitarios que conocen el protocolo OMI-AP de recomendación de activos

Tipo de indicador: Alcance

Numerador: Numero de profesionales sanitarios que conocen el protocolo OMI-AP de recomendación de activos

Denominador: Total de profesionales que forman parte del EAP

x(1-100-1000) ...: 100

Fuentes de datos.: Cuestionario autoadministrado entregado a profesionales

Est.Mín.1ª Mem ..: 40.00

PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2024#994

1. TÍTULO

PROMOCION Y ESTANDARIZACION DE LA RECOMENDACION DE ACTIVOS COMUNITARIOS DESDE LA CONSULTA DE ATENCION PRIMARIA

Est.Máx.1ª Mem ..: 70.00

Est.Mín.2ª Mem ..: 70.00

Est.Máx.2ª Mem ..: 90.00

3. Profesionales sanitarios que utilizan el protocolo OMI-AP de recomendación de activos
Tipo de indicador: Alcance
Numerador: Numero de profesionales sanitarios que utilizan el protocolo OMI-AP de recomendación de activos
Denominador: Total de profesionales que forman parte del EAP
x(1-100-1000) ...: 100
Fuentes de datos.: Cuestionario autoadministrado entregado a profesionales
Est.Mín.1ª Mem ..: 40.00
Est.Máx.1ª Mem ..: 70.00
Est.Mín.2ª Mem ..: 70.00
Est.Máx.2ª Mem ..: 90.00

4. Derivaciones de recomendación de activos comunitarios de marzo a diciembre 2024
Tipo de indicador: Alcance
Numerador: Población a la que se le ha recomendado una activo
Denominador: Número de Tarjetas Individuales Sanitarias EAP Sabiñánigo 2024
x(1-100-1000) ...: 100
Fuentes de datos.: Servicio de Informática del Sector Huesca AP desde el servidor del OMI-AP
Est.Mín.1ª Mem ..: 30.00
Est.Máx.1ª Mem ..: 60.00
Est.Mín.2ª Mem ..: 30.00
Est.Máx.2ª Mem ..: 60.00

5. Derivaciones de recomendación de activos comunitarios de marzo a diciembre 2023
Tipo de indicador: Alcance
Numerador: Población a la que se le ha recomendado una activo
Denominador: Número de Tarjetas Individuales Sanitarias EAP Sabiñánigo 2023
x(1-100-1000) ...: 100
Fuentes de datos.: Servicio de Informática del Sector Huesca AP desde el servidor del OMI-AP
Est.Mín.1ª Mem ..: 0.00
Est.Máx.1ª Mem ..: 30.00
Est.Mín.2ª Mem ..: 0.00
Est.Máx.2ª Mem ..: 30.00

6. Diferencia de derivaciones de recomendación de activos comunitarios de 2023 a 2024
Tipo de indicador: Impacto
Numerador: Recomendaciones realizada en 2024
Denominador: Recomendaciones realizada en 2023
x(1-100-1000) ...: 100
Fuentes de datos.: Servicio de Informática del Sector Huesca AP desde el servidor del OMI-AP
Est.Mín.1ª Mem ..: 90.00
Est.Máx.1ª Mem ..: 160.00
Est.Mín.2ª Mem ..: 90.00
Est.Máx.2ª Mem ..: 160.00

** Información adicional sobre el diseño de la evaluación
· Ninguna

PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2024#994

1. TÍTULO

PROMOCION Y ESTANDARIZACION DE LA RECOMENDACION DE ACTIVOS COMUNITARIOS DESDE LA CONSULTA DE ATENCION PRIMARIA

POBLACIÓN DIANA

Edad: Todas las edades Sexo: Ambos sexos

Tipo de patología: Educación para la salud

Participación de la población: Pasivo

PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2024#160

1. TÍTULO

PASAPORTE DE SALUD INFANTIL

Nº de registro: 2024#160 ** Atención Comunitaria ** (ACTIVO)

Coordinadora

PARALED CAMPOS MARIA TERESA *** enfermero/a * cs sariñena * eap sariñena

Título

PASAPORTE DE SALUD INFANTIL

Colaboradores/as:

BORNAO ORQUIN SILVIA *** maestra * colegio la laguna (sariñena) * educacion

CAMPO VILLELLAS ISABEL MARIA *** diseñadora grafica * *

CAMPOS BOTO MARINA *** enfermero/a * cs sariñena * eap sariñena

DORTA BARON DAVID *** maestro * colegio monegros (lalueza) * educacion

GAZOL PERIZ YOLANDA *** enfermero/a * h san jorge * enfermeria quinta planta

GIL MARIN MARIA DEL MAR *** pediatra * cs alfambra * centro salud alfambra

MARTINEZ GRACIA RAUL *** maestro * colegio de lanaja * educacion

Ubicación principal del proyecto.: CS SARIÑENA

Servicio/Unidad principal: EAP SARIÑENA

Línea estratégica: Atención Comunitaria

ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN

La infancia es la mejor edad para adquirir buenas costumbres y hábitos saludables, y las familias deben ser conscientes y responsables de ello.

El programa del Niño/a Sano/a, no es sólo la evaluación del estado de salud y desarrollo del niño, sino la realización de una buena educación sanitaria sobre los estilos de vida saludables de forma personal e individualizada para cada niña y niño y sus familias. Pero esto no puede quedarse puertas adentro, sino que debe ser un trabajo en equipo multidisciplinar.

ÁREAS DE MEJORA

Saber transmitir como adultos los hábitos saludables a los niños y niñas para que sean capaces de interiorizar y forjar estilos de vida saludables.

ANÁLISIS DE CAUSAS

La consecuencia de hábitos de vida inadecuados durante la infancia puede proyectarse a lo largo de toda la existencia, afectar a la calidad de vida de la persona y favorecer el desarrollo de enfermedades con su consiguiente repercusión socio-laboral y económica que ello conlleva.

OBJETIVOS DEL PROYECTO

Conocer la situación sobre los hábitos de vida saludable de los jóvenes de la zona básica de salud de Sariñena

Crear un grupo de trabajo con agentes de la comunidad educativa y sanitaria de la ZBS de Sariñena

Promover estilos de vida saludables en la población de 4 a 14 años de forma multidisciplinar con la interacción del sistema educativo, sanitario y social

Elaborar un documento sobre hábitos de vida saludables para la población infantil de 4 a 14 años ("PASAPORTE DE SALUD INFANTIL") que sirva para empoderar y reforzar a las familias en la transmisión de los estilos de vida saludables.

Implantar el "Pasaporte de Salud Infantil" como documento adjunto al Documento Salud Infantil de Aragón.

ACTIVIDADES. (Nº y título de la actividad, fechas de inicio-finalización y persona/s responsable/s)

PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2024#160

1. TÍTULO

PASAPORTE DE SALUD INFANTIL

1. Solicitar colaboración al IES Monegros Gaspar Lax de Sariñena para realizar una encuesta sobre hábitos saludables a alumnos de 1º a 4º ESO del mismo.

Fecha inicio: 27/11/2023

Fecha final.: 27/11/2023

Responsable.: Yolanda Gazol Périz

2. Elaborar la encuesta

Fecha inicio: 04/12/2024

Fecha final.: 20/12/2024

Responsable.: Yolanda Gazol Périz

3. Pasar, procesar y analizar la encuesta

Fecha inicio: 09/01/2024

Fecha final.: 02/05/2024

Responsable.: Yolanda Gazol Périz

4. Crear grupo de trabajo con claustros de los colegios que pertenecen a la ZBS

Fecha inicio: 22/05/2023

Fecha final.: 03/09/2024

Responsable.: M. Teresa Paraled Campos

5. Elaborar documento Pasaporte de Salud infantil

Fecha inicio: 22/05/2023

Fecha final.: 20/06/2024

Responsable.: David Dorta Barón

6. Editar documento

Fecha inicio: 10/05/2024

Fecha final.: 20/06/2024

Responsable.: Isabel Campo Villelas

7. Presentar Documento al EAP del Centro de Salud, claustro de profesores y AMYPAS de los colegios de la ZBS

Fecha inicio: 11/09/2024

Fecha final.: 30/09/2024

Responsable.: Marina Campos Boto

8. Implementación del Documento Pasaporte de Salud Infantil en la consulta de revisión de Niño Sano

Fecha inicio: 01/09/2024

Fecha final.: 30/09/2024

Responsable.: M. Mar Gil Marín

** Aclaraciones de las actividades:

El Documento se entregará en la consulta del Niño Sano, pero se realizará el seguimiento en cada etapa del desarrollo del niño o la niña por parte de la familia, del centro de salud y del colegio. En el centro de salud será durante la revisión del Niño Sano y en el colegio en la tutoría de final de cada etapa escolar

INDICADORES Y EVALUACIÓN. (Nº y nombre del indicador, tipo, numerador, denominador, x(1-100-1000), estándares 1ª y 2ª memoria)

1. Pasar, procesar y analizar la encuesta de hábitos saludables

Tipo de indicador: Alcance

Numerador: Nº de alumnos y alumnas del IES Monegros Gaspar Lax de Sariñena

Denominador: Nº de usuarios de la ZBS en edades escolares de 1º a 4º ESO

x(1-100-1000) ...: 100

PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2024#160

1. TÍTULO

PASAPORTE DE SALUD INFANTIL

Fuentes de datos.: IES Monegros Gaspar Lax

BDU

Est.Mín.1ª Mem ..: 70.00

Est.Máx.1ª Mem ..: 95.00

Est.Mín.2ª Mem ..: 70.00

Est.Máx.2ª Mem ..: 95.00

2. Presentar Documento al EAP del Centro de Salud

Tipo de indicador: alcance

Numerador: N° profesionales del EAP Sariñena que participan de la reunión

Denominador: N° total de profesionales del EAP Sariñena

x(1-100-1000) ...: 100

Fuentes de datos.: Registro de firmas de la reuniones del EAP Sariñena

Est.Mín.1ª Mem ..: 80.00

Est.Máx.1ª Mem ..: 98.00

Est.Mín.2ª Mem ..: 80.00

Est.Máx.2ª Mem ..: 98.00

3. Presentar Documento claustros de profesores de los colegios de la ZBS Sariñena

Tipo de indicador: alcance

Numerador: N° de colegios en los que se presenta el Documento

Denominador: N° total de colegios de la ZBS Sariñena

x(1-100-1000) ...: 100

Fuentes de datos.: Registro de Excel de intervenciones en la Comunidad del Centro de Salud Sariñena

Est.Mín.1ª Mem ..: 90.00

Est.Máx.1ª Mem ..: 95.00

Est.Mín.2ª Mem ..: 90.00

Est.Máx.2ª Mem ..: 95.00

4. Presentar Documento a las AMYPAS de los colegios de la ZBS Sariñena

Tipo de indicador: alcance

Numerador: N° de AMYPAS de colegios en los que se presenta el Documento

Denominador: N° total de AMYPAS de colegios en los que se presenta el Documento

x(1-100-1000) ...: 100

Fuentes de datos.: Registro de Excel de intervenciones en la Comunidad del Centro de Salud Sariñena

Est.Mín.1ª Mem ..: 50.00

Est.Máx.1ª Mem ..: 70.00

Est.Mín.2ª Mem ..: 70.00

Est.Máx.2ª Mem ..: 85.00

5. Implementación del Documento Pasaporte de Salud Infantil en la consulta de revisión de Niño Sano

Tipo de indicador: impacto

Numerador: N° de Pasaportes de Salud Infantil entregados

Denominador: N° de niños y niñas que acuden a la revisión del Niño Sano

x(1-100-1000) ...: 100

Fuentes de datos.: Programa OMI -AP

Est.Mín.1ª Mem ..: 60.00

Est.Máx.1ª Mem ..: 80.00

Est.Mín.2ª Mem ..: 70.00

Est.Máx.2ª Mem ..: 90.00

** Información adicional sobre el diseño de la evaluación

PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2024#160

1. TÍTULO

PASAPORTE DE SALUD INFANTIL

POBLACIÓN DIANA

Edad: Niños Sexo: Ambos sexos

Tipo de patología: Educación para la salud

Participación de la población: Activo

PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2024#225

1. TÍTULO

MANEJA SALUDINFORMA

Nº de registro: 2024#225 ** Atención Comunitaria ** (ACTIVO)

Coordinadora

GARCES VICENT ISABEL *** personal administrativo * cs sariñena * eap sariñena

Título

Maneja Saludinforma

Colaboradores/as:

BALLARIN APARICIO MARIA PILAR *** enfermero/a * cs sariñena * eap sariñena

BORNAO CASAS SARA *** enfermero/a * cs sariñena * eap sariñena

CAMPOS BOTO MARINA *** enfermero/a * cs sariñena * eap sariñena

GALVEZ SANCHEZ YOLANDA *** aux. administrativa * cs sariñena * admision y documentacion

GOTA CABELLUD LAURA *** enfermero/a * cs sariñena * eap sariñena

PANZANO CALVO LAURA *** personal administrativo * cs sariñena * admision y documentacion

Ubicación principal del proyecto.: CS SARIÑENA

Servicio/Unidad principal: EAP SARIÑENA

Línea estratégica: Atención Comunitaria

ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN

El Centro de Salud de Sariñena tiene una elevada tasa de envejecimiento (>65 años), población migrante y una dispersión geográfica G4. Esto nos lleva a difícil accesibilidad al Centro de Salud.

Las características de la población nos revelan una dificultad para el aprendizaje de la aplicación Saludinforma.

Son estos los motivos que nos llevan al desarrollo de este proyecto de calidad.

ÁREAS DE MEJORA

1. Aprendizaje de la aplicación
2. Accesibilidad a los servicios sanitarios.

ANÁLISIS DE CAUSAS

1. Elevado envejecimiento y población migrante.
2. Dispersión geográfica G\$.

OBJETIVOS DEL PROYECTO

Resultados:

- Mejora del conocimiento del personal sanitario de la aplicación Saludinforma.
- Mejora del conocimiento de los usuarios y usuarias de la accesibilidad a los servicios sanitarios: citas, receta electrónica, información sanitaria...
- Aprovechamiento de nuevas tecnologías para organización y buen uso de los recursos sanitarios.

Población diana: usuarios mayores de 18 años.

ACTIVIDADES. (Nº y título de la actividad, fechas de inicio-finalización y persona/s responsable/s)

1. Elaborar un calendario de talleres formativos

Fecha inicio: 24/06/2024

Fecha final.: 25/06/2024

Responsable.: Sara Bornaio Casas

2. Elaborar infografía publicitaria

Fecha inicio: 26/06/2024

PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2024#225

1. TÍTULO

MANEJA SALUDINFORMA

Fecha final.: 12/07/2024

Responsable.: M^a Pilar Ballarín Aparicio

3. Elaborar infografía formativa

Fecha inicio: 26/06/2024

Fecha final.: 12/07/2024

Responsable.: Marina Campos Boto

4. Captación de usuarios y usuarias

Fecha inicio: 24/06/2024

Fecha final.: 31/10/2024

Responsable.: Yolanda Gálvez Sánchez

5. Formación al EAP

Fecha inicio: 18/09/2024

Fecha final.: 18/09/2024

Responsable.: Laura Panzano Calvo

6. Desarrollar la parte teórico / práctica de los talleres

Fecha inicio: 20/09/2024

Fecha final.: 22/11/2024

Responsable.: Isabel Garcés Vicent

** Aclaraciones de las actividades:

· Ninguna

INDICADORES Y EVALUACIÓN. (Nº y nombre del indicador, tipo, numerador, denominador, x(1-100-1000), estándares 1ª y 2ª memoria)

1. PROFESIONALES FORMADOS

Tipo de indicador: Alcance

Numerador: nº de miembros del equipo que realiza la formación

Denominador: nº total de miembros del equipo

x(1-100-1000) ...: 100

Fuentes de datos.: Acta de reunión de equipo

Est.Mín.1ª Mem ..: 70.00

Est.Máx.1ª Mem ..: 75.00

Est.Mín.2ª Mem ..: 70.00

Est.Máx.2ª Mem ..: 75.00

2. SESIONES

Tipo de indicador: alcance

Numerador: nº de sesiones realizadas

Denominador: nº de sesiones programadas

x(1-100-1000) ...: 100

Fuentes de datos.: OMI AP

Est.Mín.1ª Mem ..: 50.00

Est.Máx.1ª Mem ..: 60.00

Est.Mín.2ª Mem ..: 90.00

Est.Máx.2ª Mem ..: 95.00

3. USUARIOS FORMADOS

Tipo de indicador: impacto

Numerador: nº de usuarios y usuarias que participan en los talleres

Denominador: población mayor de 18 años de la ZBS

x(1-100-1000) ...: 1000

Fuentes de datos.: BDU / OMI AP

Est.Mín.1ª Mem ..: 3.00

Est.Máx.1ª Mem ..: 5.00

PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2024#225

1. TÍTULO

MANEJA SALUDINFORMA

Est.Mín.2ª Mem ..: 5.00
Est.Máx.2ª Mem ..: 8.00

** Información adicional sobre el diseño de la evaluación
· Ninguna

POBLACIÓN DIANA

Edad: Adultos Sexo: Ambos sexos

Tipo de patología: --Otros-->

Participación de la población: Activo

PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2024#59

1. TÍTULO

COMO ACTUAR ANTE UNA DEMANDA SANITARIA EN NUESTRA ZONA DE SALUD

Nº de registro: 2024#59 ** Atención Comunitaria ** (ACTIVO)

Coordinadora

CASTELLS SOLANAS MARIA ANGELES *** enfermero/a * cs abiego * eap abiego

Título

COMO ACTUAR ANTE UNA DEMANDA SANITARIA EN NUESTRA ZONA DE SALUD

Colaboradores/as:

BORRUEL MOREU MARIA CARMEN *** enfermero/a * cs abiego * pac abiego

CLAVER GARASA ASCENSION *** personal administrativo * cs pirineos * eap pirineos

MILLAN BARRIO MARIA LUISA *** medico/a * cs abiego * eap abiego

VIÑUALES PALACIO JOSE MARIA *** enfermero/a * cs huesca rural * eap huesca rural

Ubicación principal del proyecto.: CS ABIEGO

Servicio/Unidad principal: EAP ABIEGO

Línea estratégica: Atención Comunitaria

ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN

Nuestra zona de salud , dada sus características geográficas se caracteriza por la dispersión de la población así como por la afluencia de turistas especialmente en la época estival.

En reunión de equipo detectamos la dificultad que encuentra este tipo de población o usuarios a la hora de buscar una asistencia sanitaria. A veces la desinformación hace que tengan que recorrer kilómetros cuando su acceso al médico o a la enfermera estaría más cerca del lugar donde residen. Creemos que mejorar la información en este sentido ayudaría tanto a los pacientes como a los profesionales a mejorar la calidad de la asistencia sanitaria, así como nos facilitaría la labor administrativa de desplazar a los usuarios, evitando así las altas rápidas y la realización de los cargos a terceros.

Por este motivo se decide la realización de un tríptico informativo en el cual hemos incluido tanto los horarios como el teléfono del Centro de Salud, así como las direcciones de los Consultorio locales y un mapa de la zona. Decidimos hacer conocedor de esta situación al Consejo de Salud de Zona de manera que tras ponerlo en común se acuerda incluir también la información acerca de la atención en la farmacia así como las clínicas veterinarias de la zona. La finalidad de este tríptico es el reparto a establecimientos hoteleros, albergues, camping , restaurantes y comercios para dar a conocer esta información , en total 120 que han sido recopilados y guardados en un documento.

ÁREAS DE MEJORA

Obtener los datos de los pacientes para que la actividad sanitaria quede reflejada adecuadamente ,evitando las altas rápidas

Favorecer los trámites cuando la asistencia sanitaria requiera cargos a terceros

Mejorar la asistencia sanitaria de los usuarios que visitan nuestra zona, facilitando así nuestro trabajo

ANALISIS DE CAUSAS

El desconocimiento del funcionamiento de los consultorios rurales

OBJETIVOS DEL PROYECTO

Mejorar la accesibilidad al sistema sanitario a los turistas mediante implementación de puntos de información en establecimientos locales

ACTIVIDADES. (Nº y título de la actividad, fechas de inicio-finalización y persona/s responsable/s)

PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2024#59

1. TÍTULO

COMO ACTUAR ANTE UNA DEMANDA SANITARIA EN NUESTRA ZONA DE SALUD

1. Reunión de equipo donde detectamos el problema

Fecha inicio: 02/05/2024

Fecha final.: 02/05/2024

Responsable.: MA Castells

2. Exposición del problema al consejo de salud

Fecha inicio: 08/05/2024

Fecha final.: 08/05/2024

Responsable.: ML Millán

3. Elaboración de un listado de establecimientos turísticos, restaurantes, comercios, oficinas de turismo donde se va a depositar tríptico informativo

Fecha inicio: 10/05/2024

Fecha final.: 16/05/2024

Responsable.: A Claver

4. Elaboración de tríptico informativo ,presentación y aprobación por el Consejo de Salud de Zona

Se informa a dirección de Atención Primaria y colaboran imprimiendo 500 unidades.

Fecha inicio: 10/05/2024

Fecha final.: 20/05/2024

Responsable.: JM Viñuales

5. Reparto de trípticos a los establecimientos acordados

Fecha inicio: 27/05/2024

Fecha final.: 31/05/2024

Responsable.: A Claver

** Aclaraciones de las actividades:

· Ninguna

INDICADORES Y EVALUACIÓN. (Nº y nombre del indicador, tipo, numerador, denominador, x(1-100-1000), estándares 1ª y 2ª memoria)

1. Información al Usuario

Tipo de indicador: Impacto

Numerador: Nº de personas que acuden al servicio sanitario con información previa

Denominador: Nº de personas atendidas

x(1-100-1000) ...: 100

Fuentes de datos.: Registro en Agendas

Est.Mín.1ª Mem ..: 0.80

Est.Máx.1ª Mem ..: 1.00

Est.Mín.2ª Mem ..: 0.80

Est.Máx.2ª Mem ..: 1.00

2. Establecimientos que proporcionan información

Tipo de indicador: Alcance

Numerador: Nº establecimientos que aportan información

Denominador: Nª total de establecimientos en la zona de salud

x(1-100-1000) ...: 100

Fuentes de datos.: Información a través del Consejo de Salud de Zona

Est.Mín.1ª Mem ..: 0.80

Est.Máx.1ª Mem ..: 1.00

Est.Mín.2ª Mem ..: 0.80

Est.Máx.2ª Mem ..: 1.00

** Información adicional sobre el diseño de la evaluación

PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2024#59

1. TÍTULO

COMO ACTUAR ANTE UNA DEMANDA SANITARIA EN NUESTRA ZONA DE SALUD

- Ninguna

POBLACIÓN DIANA

Edad: Todas las edades

Sexo: Ambos sexos

Tipo de patología: --Otros--> Esta información va dirigida especialmente a los usuarios que visitan la zona, tanto turismo nacional como extranjero.

Participación de la población: Pasivo

PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2024#197

1. TÍTULO

ESTABLECIMIENTOS HOSTELEROS SEGUROS. PODEMOS AYUDARTE. ACTUACION ATRAGANTAMIENTOS, MANEJO DEL DESA Y GOLPES DE CALOR

Nº de registro: 2024#197 ** Atención Comunitaria ** (ACTIVO)

Coordinadora

BORRUEL MOREU MARIA CARMEN *** enfermero/a * cs abiego * eap abiego

Título

Establecimientos hosteleros seguros.

Podemos ayudarte. Actuación

atragantamientos, manejo del DESA y golpes de calor

Colaboradores/as:

CASTELLS SOLANAS MARIA ANGELES *** enfermero/a * cs abiego * eap abiego

MILLAN BARRIO MARIA LUISA *** medico/a * cs abiego * eap abiego

VIÑUALES PALACIO JOSE MARIA *** enfermero/a * cs huesca rural * eap huesca rural

Ubicación principal del proyecto.: CS ABIEGO

Servicio/Unidad principal: EAP ABIEGO

Línea estratégica: Atención Comunitaria

ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN

Nos ubicamos en una zona con un gran aumento de población concentrada en periodos estivales en donde se oferta gran variedad de actividades como senderismo, barranquismo y escalada.

La capacitación del personal de establecimientos hosteleros en primeros auxilios básicos, técnicas de desobstrucción de vía aérea ante atragantamientos, uso del desfibrilador semiautomático (DESA) e información sobre prevención y actuación ante golpes de calor es de gran importancia y utilidad para mejorar la seguridad de estos locales.

Los factores determinantes son la falta de conocimientos por parte del personal hostelero (que en ocasiones son las primeras personas a las que se les solicita ayuda por cercanía) en primeros auxilios y la ausencia de protocolos de actuación ante emergencias sanitarias en este territorio de gran afluencia turística .

El equipo de atención primaria puede contribuir como factor determinante al detectar carencias formativas en estos trabajadores durante las consultas y derivarlos a los talleres y sesiones propuestos. Además, podemos colaborar en la difusión del proyecto entre los establecimientos de la zona básica de salud.

ÁREAS DE MEJORA

Capacitar al personal trabajador de la hostelería en la zona para la realización de técnicas de primeros auxilios, desobstrucción de vía aérea así como el uso del desfibrilador para resolver las distintas situaciones que puedan encontrarse en el desempeño de su trabajo.

ANÁLISIS DE CAUSAS

Los factores determinantes son la falta de conocimientos por parte del personal hostelero (que en ocasiones son las primeras personas a las que se les solicita ayuda por cercanía) en primeros auxilios y la ausencia de protocolos de actuación ante emergencias sanitarias en este territorio de gran afluencia turística .

OBJETIVOS DEL PROYECTO

- Mayor capacitación del personal hostelero en primeros auxilios
- Reducción de riesgos y mejor respuesta ante emergencias
- Establecimientos más seguros y atractivos para clientes
- Mejora de la imagen y responsabilidad social de la hostelería

PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2024#197

1. TÍTULO

ESTABLECIMIENTOS HOSTELEROS SEGUROS. PODEMOS AYUDARTE. ACTUACION ATRAGANTAMIENTOS, MANEJO DEL DESA Y GOLPES DE CALOR

Objetivos

- Capacitar al personal de establecimientos hosteleros en primeros auxilios básicos mas comunes que pueden encontrarse durante el desempeño de su trabajo.
- Enseñar técnicas de desobstrucción de vía aérea ante atragantamientos
- Instruir en el uso del desfibrilador semiautomático (DESA)
- Informar sobre prevención y actuación ante golpes de calor

ACTIVIDADES. (Nº y título de la actividad, fechas de inicio-finalización y persona/s responsable/s)

1. Contacto con ayuntamiento y hosteleros, reserva de espacios

Fecha inicio: 10/09/2024

Fecha final.: 24/09/2024

Responsable.: MCarmen Borruei

2. Desarrollo de contenidos y preparación de materiales

Fecha inicio: 02/09/2024

Fecha final.: 09/09/2024

Responsable.: MCarmen Borruei

3. Impartición de talleres y sesiones

Fecha inicio: 22/10/2024

Fecha final.: 30/05/2025

Responsable.: MLuisa Millan

4. Entrega de encuestas para valorar conocimientos previos

Fecha inicio: 22/10/2024

Fecha final.: 30/05/2025

Responsable.: MAngeles Castells

5. Entrega de encuestas para valorar conocimientos adquiridos

Fecha inicio: 03/06/2025

Fecha final.: 24/06/2025

Responsable.: Jose Maria Viñuales

** Aclaraciones de las actividades:

- Ninguna

INDICADORES Y EVALUACIÓN. (Nº y nombre del indicador, tipo, numerador, denominador, x(1-100-1000), estándares 1ª y 2ª memoria)

1. Porcentaje de personal hostelero capacitado en primeros auxilios básicos, técnicas de desobstrucc

Tipo de indicador: Alcance

Numerador: Número de personal hostelero capacitado

Denominador: Número total de personal hostelero en la zona x 100

x(1-100-1000) ...: 100

Fuentes de datos.: Registros de asistencia a las actividades formativas

Est.Mín.1ª Mem ..: 0.80

Est.Máx.1ª Mem ..: 1.00

Est.Mín.2ª Mem ..: 0.80

Est.Máx.2ª Mem ..: 1.00

2. Conocimientos adquiridos

Tipo de indicador: impacto

Numerador: Conocimientos al inicio del taller valorados por una encuesta

PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2024#197

1. TÍTULO

ESTABLECIMIENTOS HOSTELEROS SEGUROS. PODEMOS AYUDARTE. ACTUACION ATRAGANTAMIENTOS, MANEJO DEL DESA Y GOLPES DE CALOR

Denominador: Conocimientos adquiridos al final del taller valorados por una encuesta
x(1-100-1000) ...: 100
Fuentes de datos.: Resultados de las encuestas
Est.Mín.1ª Mem ..: 0.70
Est.Máx.1ª Mem ..: 1.00
Est.Mín.2ª Mem ..: 0.70
Est.Máx.2ª Mem ..: 1.00

** Información adicional sobre el diseño de la evaluación
· Ninguna

POBLACIÓN DIANA

Edad: Adultos Sexo: Ambos sexos

Tipo de patología: Educación para la salud

Participación de la población: Pasivo

PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2024#199

1. TÍTULO

PROGRAMA DE REEDUCACION DE LOS HABITOS POSTURALES Y ENTRENAMIENTO EN EL MANEJO DEL PACIENTE PARA LAS AUXILIARES DE LA RESIDENCIA LA SOLANA (AINSA)

Nº de registro: 2024#199 ** Atención Comunitaria ** (ACTIVO)

Coordinadora

ANDRES RUIZ AINARA *** fisioterapeuta * cs ainsa * eap ainsa

Título

Programa de Reeducción de los hábitos posturales y entrenamiento en el manejo del paciente para las auxiliares de la Residencia La Solana (Ainsa)

Colaboradores/as:

IGLESIAS TRIVIÑO ANA ROSA *** fisioterapeuta * cs ainsa * eap ainsa

Ubicación principal del proyecto.: CS AINSA

Servicio/Unidad principal: EAP AINSA

Línea estratégica: Atención Comunitaria

ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN

Las trabajadoras de la Residencia de La Solana de Ainsa desarrollan un trabajo diario de movilización de pacientes, en la mayoría de los casos con graves deficiencias físicas y cognitivas, que dificultan las transferencias y les causan trastornos físicos directos. El mobiliario y los factores ambientales no son los más adecuados, ni poseen ayudas técnicas adecuadas para la realización de las mismas. A su vez, no han recibido formación al respecto y desconocen la forma adecuada de realizar la movilización de los pacientes. Provocando todos estos factores, graves consecuencias sobre su salud y calidad de vida.

ÁREAS DE MEJORA

Autocuidado postural, aprendizaje de las transferencias con los pacientes, grado de incapacidad funcional de las trabajadoras

ANALISIS DE CAUSAS

Presencia de actividades laborales de riesgo postural y/o físico, inexistencia de mobiliario adecuado y ayudas técnicas suficientes, factores ambientales y falta de formación de las trabajadoras de la Residencia.

OBJETIVOS DEL PROYECTO

La población a la que nos dirigimos son las auxiliares de la Residencia de La Solana de Ainsa. Se pretende aportar el conocimiento práctico y teórico respecto a la forma correcta de realizar las transferencias a los pacientes. Mejorando así la salud de las trabajadoras y disminuyendo su incapacidad funcional-

ACTIVIDADES. (Nº y título de la actividad, fechas de inicio-finalización y persona/s responsable/s)

1. Reunión con la directora y las trabajadoras de la Residencia

Fecha inicio: 04/09/2024

Fecha final.: 06/09/2024

Responsable.: Todos los miembros del proyecto

2. Programa de sesiones formativas (teórico-prácticas) para las trabajadoras

Fecha inicio: 11/09/2024

Fecha final.: 30/10/2024

Responsable.: Todos los miembros del equipo

PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2024#199

1. TÍTULO

PROGRAMA DE REEDUCACION DE LOS HABITOS POSTURALES Y ENTRENAMIENTO EN EL MANEJO DEL PACIENTE PARA LAS AUXILIARES DE LA RESIDENCIA LA SOLANA (AINSA)

3. Sesiones prácticas de manejo del paciente

Fecha inicio: 06/11/2024

Fecha final.: 11/06/2025

Responsable.: Todos los miembros del equipo

4. Evaluación y seguimiento del Proyecto

Fecha inicio: 03/06/2025

Fecha final.: 11/06/2025

Responsable.: Todos los miembros del equipo

**** Aclaraciones de las actividades:**

Se realizarán sesiones de seguimiento para valorar la adquisición por parte de las trabajadoras del conocimiento y técnica de la forma correcta de realizar las transferencias. Se dará cobertura a las nuevas trabajadoras que se vayan incorporando al trabajo durante los años que se desarrolle el proyecto, y se les dará también la formación correspondiente.

INDICADORES Y EVALUACIÓN. (Nº y nombre del indicador, tipo, numerador, denominador, x(1-100-1000), estándares 1ª y 2ª memoria)

1. Trabajadoras que han recibido la formación

Tipo de indicador: Alcance

Numerador: Trabajadoras Auxiliares de la Residencia que asisten a las sesiones formativas

Denominador: Total de trabajadoras auxiliares de las Residencia

x(1-100-1000) ...: 100

Fuentes de datos.: Plantilla personal auxiliar Residencia

Est.Mín.1ª Mem ..: 60.00

Est.Máx.1ª Mem ..: 100.00

Est.Mín.2ª Mem ..: 60.00

Est.Máx.2ª Mem ..: 100.00

2. Todos los trabajadores de la Residencia

Tipo de indicador: alcance

Numerador: Auxiliares

Denominador: Total del personal de la Residencia

x(1-100-1000) ...: 100

Fuentes de datos.: Plantilla total Residencia

Est.Mín.1ª Mem ..: 80.00

Est.Máx.1ª Mem ..: 100.00

Est.Mín.2ª Mem ..: 85.00

Est.Máx.2ª Mem ..: 100.00

3. Trabajadoras auxiliares que mejoran su salud

Tipo de indicador: impacto

Numerador: Auxiliares que manifiestan mejora en sus molestias o/y incapacidad funcional

Denominador: Total Auxiliares de la Residencia

x(1-100-1000) ...: 100

Fuentes de datos.: Plantilla personal auxiliar Residencia

Est.Mín.1ª Mem ..: 1.00

Est.Máx.1ª Mem ..: 20.00

Est.Mín.2ª Mem ..: 20.00

Est.Máx.2ª Mem ..: 30.00

4. Grado de satisfacción de los pacientes

Tipo de indicador: impacto

Numerador: Participantes con grado de satisfacción óptimo

PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2024#199

1. TÍTULO

PROGRAMA DE REEDUCACION DE LOS HABITOS POSTURALES Y ENTRENAMIENTO EN EL MANEJO DEL PACIENTE PARA LAS AUXILIARES DE LA RESIDENCIA LA SOLANA (AINSA)

Denominador: Total de participantes del programa
x(1-100-1000) ...: 100
Fuentes de datos.: Encuesta de satisfacción
Est.Mín.1ª Mem ..: 50.00
Est.Máx.1ª Mem ..: 100.00
Est.Mín.2ª Mem ..: 60.00
Est.Máx.2ª Mem ..: 100.00

** Información adicional sobre el diseño de la evaluación

Se realizará una entrevista para valorar el conocimiento previo de las trabajadoras en cuanto a los hábitos posturales y transferencias

Se realizará una encuesta de satisfacción para las auxiliares tras la realización del proyecto

POBLACIÓN DIANA

Edad: Todas las edades Sexo: Ambos sexos

Tipo de patología: Educación para la salud

Participación de la población: Pasivo

PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2024#473

1. TÍTULO

PASEOS SALUDABLES EN LA ZONA DE SALUD DE AINSA

Nº de registro: 2024#473 ** Atención Comunitaria ** (ACTIVO)

Coordinadora

BUJANDA ROSELLO MARIA AMPARO *** enfermero/a * cs ainsa * eap ainsa

Título

Paseos saludables en la Zona de Salud de Aínsa

Colaboradores/as:

JORDAN DE URRIES MUR MARIA JOSE *** enfermero/a * cs ainsa * eap ainsa

PERA FERRAZ CARMEN *** enfermero/a * cs ainsa * eap ainsa

PLA MARTINEZ MARIA ROSA *** enfermero/a * cs ainsa * eap ainsa

Ubicación principal del proyecto.: CS AINSA

Servicio/Unidad principal: EAP AINSA

Línea estratégica: Atención Comunitaria

ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN

La falta de actividad física se sabe que es un factor con una importante correlación a la hora de desarrollar enfermedades crónicas o problemas de salud. La inactividad física es considerada uno de los principales factores de muerte prematura en los países de altos ingresos. Esto, en combinación con los amplios periodos en actitud sedentaria (aumento del tiempo de uso de las pantallas), aumenta el impacto negativo en la salud de las personas. Según las encuestas de salud en España, la mayoría de la población no cumple con las recomendaciones de actividad física.

Es por ello que se detecta como necesidad, no únicamente por la mejora que supondría en la salud física, evitando problemas de salud o mejorando enfermedades crónicas, si no como herramienta para actuar mejorando la salud mental de las personas, siendo los paseos un lugar donde relacionarse.

ÁREAS DE MEJORA

Inactividad física

Sedentarismo

Soledad

ANÁLISIS DE CAUSAS

Falta de motivación, escasez de recursos

Aumento del uso de las pantallas

Aislamiento debido al lugar de residencia

OBJETIVOS DEL PROYECTO

Mejorar los niveles de actividad física, disminuir los periodos sedentarios y aumentar la relaciones sociales.

ACTIVIDADES. (Nº y título de la actividad, fechas de inicio-finalización y persona/s responsable/s)

1. Reunión con asociaciones deportivas y ayuntamientos de la zona básica de salud

Fecha inicio: 01/10/2024

Fecha final.: 01/10/2024

Responsable.: Amparo Bujanda

2. Presentación del proyecto a los miembros del EAP

Fecha inicio: 14/10/2024

Fecha final.: 14/10/2024

PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2024#473

1. TÍTULO

PASEOS SALUDABLES EN LA ZONA DE SALUD DE AINSA

Responsable.: Amparo Bujanda

3. Inicio de los paseos saludables

Fecha inicio: 28/10/2024

Fecha final.: 28/10/2026

Responsable.: Amparo Bujanda

** Aclaraciones de las actividades:

- Ninguna

INDICADORES Y EVALUACIÓN. (Nº y nombre del indicador, tipo, numerador, denominador, x(1-100-1000), estándares 1ª y 2ª memoria)

1. Implicación reunión entidades de la zona

Tipo de indicador: Alcance

Numerador: Número de entidades que asisten a la reunión

Denominador: Total de entidades

x(1-100-1000) ...: 100

Fuentes de datos.: Propia

Est.Mín.1ª Mem ..: 50.00

Est.Máx.1ª Mem ..: 100.00

Est.Mín.2ª Mem ..: 50.00

Est.Máx.2ª Mem ..: 100.00

2. Asistencia de miembros del EAP a sesión de presentación del proyecto

Tipo de indicador: alcance

Numerador: Número de miembros del EAP que asisten

Denominador: Total de miembros del EAP

x(1-100-1000) ...: 100

Fuentes de datos.: Total trabajadores EAP

Est.Mín.1ª Mem ..: 65.00

Est.Máx.1ª Mem ..: 100.00

Est.Mín.2ª Mem ..: 65.00

Est.Máx.2ª Mem ..: 100.00

3. Población inscrita que acude a los paseos programados

Tipo de indicador: alcance

Numerador: Población inscrita al paseo que acude

Denominador: Total de población inscrita

x(1-100-1000) ...: 100

Fuentes de datos.: Listado de participación

Est.Mín.1ª Mem ..: 50.00

Est.Máx.1ª Mem ..: 100.00

Est.Mín.2ª Mem ..: 60.00

Est.Máx.2ª Mem ..: 100.00

4. Satisfacción de los usuarios

Tipo de indicador: impacto

Numerador: Número de encuestas con satisfacción superior a 3 en escala tipo likert

Denominador: Total de encuestados

x(1-100-1000) ...: 100

Fuentes de datos.: Encuestas evaluación

Est.Mín.1ª Mem ..: 50.00

Est.Máx.1ª Mem ..: 100.00

Est.Mín.2ª Mem ..: 60.00

Est.Máx.2ª Mem ..: 100.00

5. Aumento de la actividad física

PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2024#473

1. TÍTULO

PASEOS SALUDABLES EN LA ZONA DE SALUD DE AINSA

Tipo de indicador: impacto

Numerador: Número de encuestas con satisfacción superior a 3 en escala tipo likert

Denominador: Total de encuestados

x(1-100-1000) ...: 100

Fuentes de datos.: Encuestas evaluación

Est.Mín.1ª Mem ..: 50.00

Est.Máx.1ª Mem ..: 100.00

Est.Mín.2ª Mem ..: 60.00

Est.Máx.2ª Mem ..: 100.00

** Información adicional sobre el diseño de la evaluación

· Ninguna

POBLACIÓN DIANA

Edad: Todas las edades Sexo: Ambos sexos

Tipo de patología: Educación para la salud

Participación de la población: Activo

PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2024#129

1. TÍTULO

FORMACION EN MANIOBRAS DE RCP Y USO DEL DESFIBRILADOR AUTOMATICO EN LA POBLACION ADULTA DEL C.S ALBALATE DE CINCA

Nº de registro: 2024#129 ** Atención Comunitaria ** (ACTIVO)

Coordinadora

DEFIOR SANTAMARIA SARA *** enfermero/a * cs albalate de cinca * eap albalate de cinca

Título

FORMACION EN MANIOBRAS DE RCP Y USO DEL DESFIBRILADOR AUTOMATICO EN LA POBLACION ADULTA DEL C.S ALBALATE DE CINCA

Colaboradores/as:

CARMONA ROMERO CARLOS *** medico/a * cs albalate de cinca * eap albalate de cinca

MONTAGUT ALEGRE GRACIA *** enfermero/a * cs santo grial * eap santo grial

MORERA TARDOS MARIA-PILAR *** enfermero/a * cs albalate de cinca * eap albalate de cinca

Ubicación principal del proyecto.: CS ALBALATE DE CINCA

Servicio/Unidad principal: EAP ALBALATE DE CINCA

Línea estratégica: Atención Comunitaria

ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN

A través del consejo de salud, se nos ha transmitido por parte de los ayuntamientos que conforman nuestro Centro de Salud y de varias asociaciones el interés por el aprendizaje del funcionamiento de los DESA de los que disponen en los pueblos (colocados en plazas y centros deportivos por la comarca). Aprovechando esta demanda y con la importancia tiene la detección precoz de una parada cardiorespiratoria y el inicio precoz de las maniobras de RCP por cualquier persona que presencie esta situación, mejorando la tasa de supervivencia, nos ha parecido una buena ocasión para formar a todo el que este interesado en como reconocer una PCR, como iniciar las maniobras básicas de RCP y el uso del desfibrilador mientras el personal sanitario llega al lugar.

ÁREAS DE MEJORA

1. LOS DISPOSITIVOS DESA DEBEN ESTAR EN PERFECTO ESTADO DE FUNCIONAMIENTO PARA QUE CUANDO TENGAN QUE SER UTILIZADOS FUNCIONES PERFECTAMENTE.
2. FORMACION DE LA POBLACION EN RCP Y USO DEL "DESA"

ANÁLISIS DE CAUSAS

DESCONOCIMIENTO DE LA POBLACIÓN DE LA UBICACION DE LOS DISPOSITIVOS " DESA " Y DE COMO SE UTILIZAN

OBJETIVOS DEL PROYECTO

- Que los ayuntamientos se encarguen de revisar periódicamente que los DESA de sus poblaciones están en perfecto estado de funcionamiento y conocen quien y cuando son revisados. El ayuntamiento debe encargarse de avisar a quien compete solucionar si hay alguna incidencia.
- Formar a la población en RCP básica y uso del DESA.
- Aumentar el grado de conocimientos adquiridos de la población adulta en RCP y uso del DESA.

ACTIVIDADES. (Nº y título de la actividad, fechas de inicio-finalización y persona/s responsable/s)

1. Conjuntamente con los responsables designados por los Ayuntamientos realizaremos Revisión de los DESA colocados en las poblaciones: comprobaremos que están en perfecto estado de funcionamiento.

Fecha inicio: 03/06/2024

PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2024#129

1. TÍTULO

FORMACION EN MANIOBRAS DE RCP Y USO DEL DESFIBRILADOR AUTOMATICO EN LA POBLACION ADULTA DEL C.S ALBALATE DE CINCA

Fecha final.: 20/06/2024

Responsable.: Sara Defior y M. Pilar Morera

2. Reunión con las asociaciones de los pueblos implicados para presentar el proyecto y animar a colaborar y participar.

Fecha inicio: 03/06/2024

Fecha final.: 28/06/2024

Responsable.: Sara Defior y m. Pilar Morera

3. Taller formativo con participación teórico -práctica de los asistentes en cada uno de los 5 pueblos principales (Belver, Osso , Albalate, Alcolea y Ontiñena) sobre RCP básica y uso del DESA

Fecha inicio: 16/09/2024

Fecha final.: 20/10/2024

Responsable.: Sara Defior + la enfermera del pueblo correspondiente

4. Presentación de resultados del proyecto al consejo de salud y al EAP.

Si el proyecto es aceptado y obtiene los resultados esperados pasará a formar parte de la agenda comunitaria de nuestro Centro.

Fecha inicio: 21/10/2024

Fecha final.: 31/01/2025

Responsable.: Pilar Morera

** Aclaraciones de las actividades:

Remarcar la importancia de que el Ayuntamiento realice esta revisión periódica del correcto funcionamiento de estos dispositivos asignando dos responsables por cada Ayuntamiento.

Realización de Test previo de conocimientos a los asistentes a la formación . Al finalizar el taller formativo se realizará una encuesta de valoración de conocimientos adquiridos (repetición del test previo a la formación+ encuesta satisfacción)y del grado de satisfacción de los asistentes.

INDICADORES Y EVALUACIÓN. (Nº y nombre del indicador, tipo, numerador, denominador, x(1-100-1000), estándares 1ª y 2ª memoria)

1. Revisión de los dispositivos DESA de las 5 poblaciones

Tipo de indicador: Alcance

Numerador: Nº pueblos donde se ha realizado la revisión del DESA del pueblo junto con el personal del Ayuntamiento de cada una

Denominador: Nº pueblos donde se había previsto realizar la acción (osea 5)

x(1-100-1000) ...: 1

Fuentes de datos.: Se registrará la fecha en la que se ha realizado la actividad.

Est.Mín.1ª Mem ..: 1.00

Est.Máx.1ª Mem ..: 3.00

Est.Mín.2ª Mem ..: 1.00

Est.Máx.2ª Mem ..: 4.00

2. Formación sobre RCP y uso del DESA a la población

Tipo de indicador: alcance

Numerador: Nº pueblos donde se ha realizado la formación

Denominador: Nº pueblos donde se había previsto realizar la formación.

x(1-100-1000) ...: 1

Fuentes de datos.: Se registrará la fecha en la que se ha realizado la actividad.

Est.Mín.1ª Mem ..: 1.00

PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2024#129

1. TÍTULO

FORMACION EN MANIOBRAS DE RCP Y USO DEL DESFIBRILADOR AUTOMATICO EN LA POBLACION ADULTA DEL C.S ALBALATE DE CINCA

Est.Máx.1ª Mem ..: 3.00

Est.Mín.2ª Mem ..: 1.00

Est.Máx.2ª Mem ..: 4.00

3. Mejora de conocimientos de los asistentes a la formación.

Tipo de indicador: impacto

Numerador: N° de asistentes que en la evaluación post con respecto a la pre obtienen mejora de respuestas de correctas

Denominador: N° total de personas que realizan el cuestionario pre y post.

x(1-100-1000) ...: 100

Fuentes de datos.: Comparación de los test previos y post de los asistentes

Est.Mín.1ª Mem ..: 60.00

Est.Máx.1ª Mem ..: 100.00

Est.Mín.2ª Mem ..: 60.00

Est.Máx.2ª Mem ..: 100.00

4. Correcto estado de funcionamiento de los DESA

Tipo de indicador: impacto

Numerador: N° de pueblos que tiene un responsable asignado y registrado cada trimestre la revisión.

Denominador: N° de pueblos en total (5)

x(1-100-1000) ...: 100

Fuentes de datos.: Se anotaran las fechas en las que se ha revisado los dispositivos por los responsables de los ayuntamientos y recogeremos datos a final de año y en junio del 2025

Est.Mín.1ª Mem ..: 1.00

Est.Máx.1ª Mem ..: 3.00

Est.Mín.2ª Mem ..: 1.00

Est.Máx.2ª Mem ..: 3.00

** Información adicional sobre el diseño de la evaluación

POBLACIÓN DIANA

Edad: Adultos Sexo: Ambos sexos

Tipo de patología: Educación para la salud

Participación de la población: Activo

PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2024#248

1. TÍTULO

DESARROLLO Y SEGUIMIENTO DE RECOMENDACION FORMAL DE ACTIVOS PARA LA SALUD EN C.S. ALBALATE DE CINCA

Nº de registro: 2024#248 ** Atención Comunitaria ** (ACTIVO)

Coordinadora

MORERA TARDOS MARIA-PILAR *** enfermero/a * cs albalate de cinca * eap albalate de cinca

Título

DESARROLLO Y SEGUIMIENTO DE RECOMENDACIÓN FORMAL DE ACTIVOS PARA LA SALUD EN C.S. ALBALATE DE CINCA

Colaboradores/as:

ALASTUEY FLETA CONCEPCION *** enfermero/a * cs fraga * eap fraga
FORNIES LACOSTA PILAR *** enfermero/a * cs barbastro * eap barbastro
GARCIA PERERA MARIA PILAR *** enfermero/a * cs binefar * eap binefar
MONTAGUT ALEGRE GRACIA *** enfermero/a * cs santo grial * eap santo grial
ROMANOVA ROMANOVA ELENA *** enfermero/a * cs monzon urbano * eap monzon urbano
RUZ SANCHO DAVINIA *** enfermero/a * h alcañiz * hospitalizacion
SORINAS FORNIES SILVIA *** personal administrativo * cs albalate de cinca * eap albalate de cinca

Ubicación principal del proyecto.: CS ALBALATE DE CINCA

Servicio/Unidad principal: EAP ALBALATE DE CINCA

Línea estratégica: Atención Comunitaria

ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN

Una de las vías de acción de la atención comunitaria para los equipos de atención primaria es la atención comunitaria basada en activos. La recomendación de activos comunitarios para la salud, hace referencia a la creación de mecanismos formales para que la atención primaria de salud pueda proporcionar alternativas no clínicas a ciertos pacientes, que incidan sobre sus necesidades de salud. La recomendación comunitaria presenta evidencia científica y es compatible y complementaria con otras acciones en salud.

El conocimiento de la estrategia comunitaria, los activos de salud de la zona básica y el protocolo de recomendación y seguimiento de activos de salud, permitirá llevar a la práctica de forma correcta esta actividad incluida en nuestra cartera de servicios. Desarrollar esta estrategia implica una serie de acciones organizativas y formativas por parte de los profesionales de atención primaria.

ÁREAS DE MEJORA

Los activos para la salud de Albalate de Cinca, pretenden ser un nexo de unión entre los recursos, la comunidad y los servicios sanitarios, se pretende que estén presentes como prescripción formal de activos para la salud en las consultas diarias de nuestro centro de salud.

La realización de este proyecto permitirá a los profesionales aumentar el conocimiento de los recursos existentes, poder integrarlos dentro del proceso de recomendación de activos comunitarios, así como manejar de forma correcta el protocolo y seguimiento de recomendación de activos.

ANÁLISIS DE CAUSAS

En la actualidad, en nuestro centro de salud, hay una agenda comunitaria básica y un grupo de comunitario compuesto por todos los miembros del EAP, que quiere desarrollar la recomendación de activos formal. Tras búsqueda activa de actividades existentes en la comunidad, hemos detectado que, en el buscador de activos, no están todas las actividades reflejadas ni contextualizadas, así como publicitadas en el consejo de salud de la zona (órgano de participación esencial). Detectamos también la necesidad de

PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2024#248

1. TÍTULO

DESARROLLO Y SEGUIMIENTO DE RECOMENDACION FORMAL DE ACTIVOS PARA LA SALUD EN C.S. ALBALATE DE CINCA

acercar las grandes asociaciones presentes en centros de salud vecinos, como la ACC, a nuestra población. Tras la revisión de los protocolos "recomendación de activos" iniciados, se ha detectado la falta de seguimiento. Este análisis y evaluación de la implantación del protocolo de recomendación de activos, nos lleva a presentar este proyecto de mejora, que pretende recopilar las actividades existentes en nuestra zona básica de salud y hacer partícipe al paciente en sus cuidados de salud, así como potenciar su bienestar y esperanza de vida.

OBJETIVOS DEL PROYECTO

- Mejorar la formación del EAP sobre el protocolo de recomendación de activos
- Implicar a todo el EAP en la recomendación de activos existentes en nuestra zona de salud
- Facilitar la coordinación entre activos para la salud y el centro de salud
- Identificar los distintos recursos y activos para la salud de la zona y actualizar los existentes (MAPEO)
- Mejorar la satisfacción del paciente al que se le ha recomendado un activo para la salud

ACTIVIDADES. (Nº y título de la actividad, fechas de inicio-finalización y persona/s responsable/s)

1. Convocar reunión del grupo de comunitaria para confirmar miembros y consolidar compromiso con el proyecto
Fecha inicio: 10/06/2024
Fecha final.: 10/06/2024
Responsable.: Pilar Morera

2. Reunión con el consejo de salud de la zona donde comunicaremos nuestro proyecto y animaremos a los representantes de las distintas asociaciones a participar
Fecha inicio: 11/06/24
Fecha final.: 11/06/2024
Responsable.: Pilar Morera

3. Sesión formativa al EAP: estrategia atención comunitaria, protocolo recomendación de activos y seguimiento
Fecha inicio: 18/06/24
Fecha final.: 18/06/24
Responsable.: Pilar Morera

4. Establecer contacto telefónico con ACC para solicitar el registro de actividades de la asociación y visualización en nuestra zona básica de salud
Fecha inicio: 19/06/24
Fecha final.: 19/06/24
Responsable.: Pilar Morera

5. Establecer contacto con asociaciones, instituciones para crear un entorno de salud comunitaria, conocer la oferta de actividades comunitarias y animar/ ayudar a integrarlas en el mapa de activos.
Fecha inicio: 24/06/2024
Fecha final.: 07/09/2024
Responsable.: Pilar Morera

6. Selección de activos detectados y registro
Fecha inicio: 09/09/2024
Fecha final.: 09/09/2024
Responsable.: Pilar Morera

7. 7.Desarrollo circuito recomendación de activos según guía recomendación activos para

PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2024#248

1. TÍTULO

DESARROLLO Y SEGUIMIENTO DE RECOMENDACION FORMAL DE ACTIVOS PARA LA SALUD EN C.S. ALBALATE DE CINCA

la salud AP
Fecha inicio: 02/07/2024
Fecha final.: 05/07/2024
Responsable.: Pilar Morera

8. Comunicación al EAP: evaluación y seguimiento del proyecto, comunicación de resultados y propuestas de mejora (diciembre 2024)
Fecha inicio: 16/12/2024
Fecha final.: 16/12/2024
Responsable.: Pilar Morera

** Aclaraciones de las actividades:

Se registrarán en borrador todas las actividades detectadas en la zona básica de salud, (conocidas y nuevas) antes de realizar el mapeo y se expondrán en reunión comunitaria para su priorización e inclusión en nuestro mapa de activos.
La imposibilidad de extraer un listado de pacientes con recomendación de activos desde las consultas de atención primaria, nos obliga a confeccionar un Excel que recoja aquellos aspectos vamos a evaluar.

INDICADORES Y EVALUACIÓN. (Nº y nombre del indicador, tipo, numerador, denominador, x(1-100-1000), estándares 1ª y 2ª memoria)

1. Desarrollo de las actividades en tiempo previsto
Tipo de indicador: Alcance
Numerador: número de actividades realizadas
Denominador: número de actividades previstas
x(1-100-1000) ...: 100
Fuentes de datos.: Actas del grupo de comunitaria, actas del consejo de salud
Est.Mín.1ª Mem ..: 90.00
Est.Máx.1ª Mem ..: 100.00
Est.Mín.2ª Mem ..: 90.00
Est.Máx.2ª Mem ..: 100.00

2. Profesionales del EAP que conocen la estrategia comunitaria y protocolo recomendación de activos

Tipo de indicador: alcance
Numerador: número de profesionales sanitarios que conocen la estrategia y el protocolo
Denominador: número de profesionales sanitarios del centro de salud de Albalate
x(1-100-1000) ...: 100
Fuentes de datos.: Actas de reuniones, encuesta a los profesionales
Est.Mín.1ª Mem ..: 80.00
Est.Máx.1ª Mem ..: 90.00
Est.Mín.2ª Mem ..: 90.00
Est.Máx.2ª Mem ..: 100.00

3. Profesionales del EAP que recomiendan activos a través del protocolo OMI-AP recomendación de activos
Tipo de indicador: alcance
Numerador: número de profesionales que han recomendado activos utilizando el protocolo OMI-AP de recomendación de activos
Denominador: número total de profesionales sanitarios del centro de salud de Albalate
x(1-100-1000) ...: 100
Fuentes de datos.: Actas de reuniones, encuesta a los profesionales

PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2024#248

1. TÍTULO

DESARROLLO Y SEGUIMIENTO DE RECOMENDACION FORMAL DE ACTIVOS PARA LA SALUD EN C.S. ALBALATE DE CINCA

Est.Mín.1ª Mem ..: 80.00

Est.Máx.1ª Mem ..: 90.00

Est.Mín.2ª Mem ..: 90.00

Est.Máx.2ª Mem ..: 100.00

4. Nuevos activos activados en la zona básica de salud

Tipo de indicador: alcance

Numerador: Número de recursos/actividades identificadas por el grupo de comunitaria antes de la realización del mapeo

Denominador: Total de recursos identificados durante el mapeo

x(1-100-1000) ...: 100

Fuentes de datos.: Registro de actividades (borradores)del grupo de comunitaria y activos activados en el buscador de la estrategia

Est.Mín.1ª Mem ..: 70.00

Est.Máx.1ª Mem ..: 80.00

Est.Mín.2ª Mem ..: 80.00

Est.Máx.2ª Mem ..: 90.00

5. Pacientes nuevos con recomendación de activos

Tipo de indicador: impacto

Numerador: Número de pacientes con recomendación de activos a partir de septiembre de 2024

Denominador: Total de pacientes con recomendación de activos

x(1-100-1000) ...: 100

Fuentes de datos.: OMI AP y Excel grupo comunitaria

Est.Mín.1ª Mem ..: 30.00

Est.Máx.1ª Mem ..: 50.00

Est.Mín.2ª Mem ..: 40.00

Est.Máx.2ª Mem ..: 60.00

6. Aceptación de la recomendación de activos por parte de los pacientes

Tipo de indicador: impacto

Numerador: Número de pacientes satisfechos con la recomendación de activos

Denominador: Total de pacientes con recomendación de activos

x(1-100-1000) ...: 100

Fuentes de datos.: OMI-AP

Est.Mín.1ª Mem ..: 70.00

Est.Máx.1ª Mem ..: 80.00

Est.Mín.2ª Mem ..: 80.00

Est.Máx.2ª Mem ..: 90.00

7. Grado de mejoría de los pacientes con recomendación de activos

Tipo de indicador: impacto

Numerador: Número de pacientes que han mejorado tras asistir a la actividad recomendada en la recomendación de activos

Denominador: Total de pacientes con recomendación de activos en las consultas de atención primaria

x(1-100-1000) ...: 100

Fuentes de datos.: OMI-AP

Est.Mín.1ª Mem ..: 60.00

Est.Máx.1ª Mem ..: 80.00

Est.Mín.2ª Mem ..: 70.00

Est.Máx.2ª Mem ..: 90.00

** Información adicional sobre el diseño de la evaluación

Este proyecto va dirigido a la población adulta del centro de salud de Albalate de Cinca.

PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2024#248

1. TÍTULO

DESARROLLO Y SEGUIMIENTO DE RECOMENDACION FORMAL DE ACTIVOS PARA LA SALUD EN C.S. ALBALATE DE CINCA

La fuente de recogida de información será OMI-AP, hoja Excel creada para este fin y que aportará enfermería, las actas de reuniones del equipo de comunitaria y consejos de salud.

POBLACIÓN DIANA

Edad: Adultos Sexo: Ambos sexos

Tipo de patología: --Otros--> Todas

Participación de la población: Activo

PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2024#73

1. TÍTULO

BUSQUEDA, RECOPIACION Y DIFUSION DE LOS ACTIVOS DE SALUD ENTRE LOS PROFESIONALES DEL C.S BERBEGAL. PROMOCION Y REGISTRO DE LA RECOMENDACION DE ACTIVOS ENTRE LA POBLACION DE LA ZBS

Nº de registro: 2024#73 ** Atención Comunitaria ** (ACTIVO)

Coordinadora

PASCUAL DENA SOFIA *** enfermero/a * cs berbegal * eap berbegal

Título

BUSQUEDA, RECOPIACIÓN Y DIFUSIÓN DE LOS ACTIVOS DE SALUD ENTRE LOS PROFESIONALES DEL C.S BERBEGAL. PROMOCIÓN Y REGISTRO DE LA RECOMENDACION DE ACTIVOS ENTRE LA POBLACIÓN DE LA ZBS

Colaboradores/as:

ALCUBIERRE OTO ANA *** enfermero/a * cs sariñena * eap sariñena

ALPIZAR BARRIOS ANA YUSIMI *** medico/a * cs abiego * eap abiego

GARCIA MINGUEZ MARIA TEODORA *** medico/a * dap barbastro * direc. at. primaria sect. barb

LAPLAZA ARA SONIA *** medico/a * cs berbegal * eap berbegal

LOPEZ ALONSO M. ANGELES *** enfermero/a * cs berbegal * eap berbegal

ORTEGA CASTRILLO ITZIAR *** medico/a * cs berbegal * eap berbegal

Ubicación principal del proyecto.: CS BERBEGAL

Servicio/Unidad principal: EAP BERBEGAL

Línea estratégica: Atención Comunitaria

ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN

Ampliar el conocimiento por parte de los profesionales de los activos de salud de la zona. Aumentar el número de recomendaciones de activos, su registro y seguimiento.

ÁREAS DE MEJORA

Se pretende solventar el desconocimiento de los activos de la zona y de la CCAA. Promover el registro adecuado de la recomendación de activos.

ANALISIS DE CAUSAS

Falta de comunicación entre las asociaciones y el CS Berbegal. Registro inadecuado por desconocimiento del protocolo.

OBJETIVOS DEL PROYECTO

Obtener información actualizada de los activos de salud de nuestra zona. Colaboración con las asociaciones para que se den de alta en la plataforma de atención comunitaria. Difusión de esta información a los profesionales del equipo. Registro de los activos recomendados y su posterior seguimiento.

ACTIVIDADES. (Nº y título de la actividad, fechas de inicio-finalización y persona/s responsable/s)

1. Contacto con las asociaciones de la ZBS para recibir la información de los activos en funcionamiento. Facilitar ayuda si precisan para darse de alta en la plataforma de atención comunitaria.

Fecha inicio: 01/05/2024

Fecha final.: 15/10/2024

Responsable.: TODOS LOS MIEMBROS

2. Difusión dentro de los profesionales del equipo de los activos disponibles en

PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2024#73

1. TÍTULO

BUSQUEDA, RECOPIACION Y DIFUSION DE LOS ACTIVOS DE SALUD ENTRE LOS PROFESIONALES DEL C.S BERBEGAL. PROMOCION Y REGISTRO DE LA RECOMENDACION DE ACTIVOS ENTRE LA POBLACION DE LA ZBS

nuestra zona. Revisión del protocolo de recomendación de activos.

Fecha inicio: 01/09/2024

Fecha final.: 31/10/2024

Responsable.: TODOS LOS MIEMBROS

3. Registro y seguimiento de la recomendación de activos a la población.

Fecha inicio: 01/05/2024

Fecha final.: 31/12/2025

Responsable.: TODOS LOS MIEMBROS

4. Análisis de los datos de registro y seguimiento.

Fecha inicio: 01/12/2025

Fecha final.: 31/12/2025

Responsable.: TODOS LOS MIEMBROS

** Aclaraciones de las actividades:

· Ninguna

INDICADORES Y EVALUACIÓN. (Nº y nombre del indicador, tipo, numerador, denominador, x(1-100-1000), estándares 1ª y 2ª memoria)

1. Porcentaje de profesionales que han recibido información acerca de los activos de salud de la zona.

Tipo de indicador: Alcance

Numerador: Número de profesionales que han acudido a reuniones para recibir la información

Denominador: Total de profesionales del equipo

x(1-100-1000) ...: 100

Fuentes de datos.: Hojas de registro

Est.Mín.1ª Mem ..: 60.00

Est.Máx.1ª Mem ..: 100.00

Est.Mín.2ª Mem ..: 80.00

Est.Máx.2ª Mem ..: 100.00

2. Porcentaje de las asociaciones con las que hemos contactado y colaborado.

Tipo de indicador: alcance

Numerador: Número de asociaciones con las que hemos contactado y colaborado

Denominador: Total de asociaciones

x(1-100-1000) ...: 100

Fuentes de datos.: Hojas de registro

Est.Mín.1ª Mem ..: 60.00

Est.Máx.1ª Mem ..: 100.00

Est.Mín.2ª Mem ..: 80.00

Est.Máx.2ª Mem ..: 100.00

3. Incremento en el número de recomendaciones de activos tras puesta en marcha del proyecto.

Tipo de indicador: impacto

Numerador: Número de recomendaciones del año 2023

Denominador: Número de recomendaciones del 2024

x(1-100-1000) ...: 100

Fuentes de datos.: Hojas de registro

Est.Mín.1ª Mem ..: 1.00

Est.Máx.1ª Mem ..: 25.00

Est.Mín.2ª Mem ..: 1.00

Est.Máx.2ª Mem ..: 25.00

PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2024#73

1. TÍTULO

BUSQUEDA, RECOPIACION Y DIFUSION DE LOS ACTIVOS DE SALUD ENTRE LOS PROFESIONALES DEL C.S BERBEGAL. PROMOCION Y REGISTRO DE LA RECOMENDACION DE ACTIVOS ENTRE LA POBLACION DE LA ZBS

4. Incremento en el número de recomendaciones de activos tras 1 año de inicio del proyecto.

Tipo de indicador: impacto

Numerador: Número de recomendaciones del año 2024

Denominador: Número de recomendaciones del año 2025

x(1-100-1000) ...: 100

Fuentes de datos.: Hojas de registro

Est.Mín.1ª Mem ..: 10.00

Est.Máx.1ª Mem ..: 25.00

Est.Mín.2ª Mem ..: 10.00

Est.Máx.2ª Mem ..: 25.00

5. Porcentaje de pacientes que tras 6 meses continúan con la recomendación prescrita en el 2025.

Tipo de indicador: impacto

Numerador: Número de pacientes que continúan

Denominador: Total de pacientes que hemos realizado una recomendación

x(1-100-1000) ...: 100

Fuentes de datos.: Hojas de registro

Est.Mín.1ª Mem ..: 50.00

Est.Máx.1ª Mem ..: 60.00

Est.Mín.2ª Mem ..: 50.00

Est.Máx.2ª Mem ..: 60.00

** Información adicional sobre el diseño de la evaluación

· Ninguna

POBLACIÓN DIANA

Edad: Adultos Sexo: Ambos sexos

Tipo de patología: Educación para la salud

Participación de la población: Pasivo

PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2024#670

1. TÍTULO

HIGIENE POSTURAL A PACIENTES CON PATOLOGIA RAQUIDEA ASOCIADA AL CUIDADO DE PERSONAS DEPENDIENTES

Nº de registro: 2024#670 ** Atención Comunitaria ** (ACTIVO)

Coordinadora

ARREGUI BORRALLO RAQUEL *** fisioterapeuta * cs binefar * eap binefar

Título

HIGIENE POSTURAL A PACIENTES CON PATOLOGIA RAQUIDEA ASOCIADA AL CUIDADO DE PERSONAS DEPENDIENTES

Colaboradores/as:

CORONAS TURMO SARA *** fisioterapeuta * cs binefar * fisio binefar/tamarite

MAGAZ MONTANER RAQUEL *** fisioterapeuta * cs binefar * fisio binefar/tamarite

Ubicación principal del proyecto.: CS BINEFAR

Servicio/Unidad principal: EAP BINEFAR

Línea estratégica: Atención Comunitaria

ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN

La patología de raquis es de las más frecuentes en fisioterapia de AP y una de las causas principales de incapacidad temporal laboral en España.

Muchos de los pacientes que llegan al servicio de fisioterapia en AP nos comentan en la valoración inicial que son cuidadores de familiares dependientes, y que sus síntomas se ven agravados al movilizarlos, trasladarlos y ayudarles en sus actividades de la vida diaria.

Estas movilizaciones a veces no se hacen de la mejor manera, lo que favorece el empeoramiento de la patología del paciente, es por ello que los fisioterapeutas, como profesionales de la prevención, consideramos necesario enseñarles unas pautas de higiene postural para movilizar al familiar dependiente.

ÁREAS DE MEJORA

Instaurar unas recomendaciones a todo paciente con patología de raquis que tenga a su cargo a un familiar dependiente.

ANÁLISIS DE CAUSAS

Se considera que existe una falta de educación en higiene postural, que se ve aumentada en los casos de movilizar cargas y/o personas. Igualmente la fisioterapia como preventiva se ha quedado en segundo plano anteponiendo las patologías musculoesqueléticas a la prevención y promoción de la salud.

OBJETIVOS DEL PROYECTO

Detectar a los pacientes que acuden al servicio de fisioterapia en AP con patología de raquis, con un familiar dependiente a su cargo y que precisan mejorar su higiene postural a la hora de movilizarlo.

Dar indicaciones sobre como mover-trasladar a la persona dependiente

Prevenir la aparición lesiones y recaídas de patología de raquis.

ACTIVIDADES. (Nº y título de la actividad, fechas de inicio-finalización y persona/s responsable/s)

PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2024#670

1. TÍTULO

HIGIENE POSTURAL A PACIENTES CON PATOLOGIA RAQUIDEA ASOCIADA AL CUIDADO DE PERSONAS DEPENDIENTES

1. Revisión bibliográfica sobre la higiene postural en cuidadores de personas dependientes

Fecha inicio: 01/01/2024

Fecha final.: 31/03/2024

Responsable.: TODOS LOS INTEGRANTES DEL PROYECTO

2. Planificación del proyecto

Fecha inicio: 01/01/2024

Fecha final.: 31/03/2024

Responsable.: TODOS LOS INTEGRANTES DEL PROYECTO

3. Elaboración de la encuesta inicial y final por parte del servicio de fisioterapia

Fecha inicio: 01/04/2024

Fecha final.: 30/04/2024

Responsable.: TODOS LOS INTEGRANTES DEL PROYECTO

4. Evaluación inicial por parte de los fisioterapeutas el primer día de tratamiento para captación de pacientes, mediante la encuesta inicial

Fecha inicio: 01/06/2024

Fecha final.: 30/06/2025

Responsable.: TODOS LOS INTEGRANTES DEL PROYECTO

5. Enseñanza de pautas higiene postural

Fecha inicio: 01/06/2024

Fecha final.: 30/06/2025

Responsable.: TODOS LOS INTEGRANTES DEL PROYECTO

6. Evaluación final por parte de fisioterapeutas el último día de tratamiento para conocer si las pautas han sido adecuadas, puestas en práctica y útiles, mediante la encuesta final.

Fecha inicio: 01/06/2024

Fecha final.: 30/06/2025

Responsable.: TODOS LOS INTEGRANTES DEL PROYECTO

7. Recogida y análisis de datos obtenidos en la encuesta inicial y final.

Fecha inicio: 01/09/2025

Fecha final.: 31/12/2025

Responsable.: TODOS LOS INTEGRANTES DEL PROYECTO

8. Evaluación de los indicadores de calidad y valoración de los resultados del proyecto

Fecha inicio: 01/09/2025

Fecha final.: 31/12/2025

Responsable.: TODOS LOS INTEGRANTES DEL PROYECTO

** Aclaraciones de las actividades:

· Ninguna

INDICADORES Y EVALUACIÓN. (Nº y nombre del indicador, tipo, numerador, denominador, x(1-100-1000), estándares 1ª y 2ª memoria)

1. % de pacientes con patología de raquis acude al servicio de fisioterapia y tiene familiar a su cargo

Tipo de indicador: Alcance

PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2024#670

1. TÍTULO

HIGIENE POSTURAL A PACIENTES CON PATOLOGIA RAQUIDEA ASOCIADA AL CUIDADO DE PERSONAS DEPENDIENTES

Numerador: Pacientes con patología de raquis que acude al servicio de fisioterapia y tiene familiar dependiente a su cargo
Denominador: Pacientes con patología de raquis que acude al servicio de fisioterapia
x(1-100-1000) ...: 100
Fuentes de datos.: Encuesta inicial
Est.Mín.1ª Mem ..: 40.00
Est.Máx.1ª Mem ..: 90.00
Est.Mín.2ª Mem ..: 50.00
Est.Máx.2ª Mem ..: 90.00

2. % de pacientes con patología que se les ha dado pautas de higiene a la hora de movilizarlos

Tipo de indicador: Alcance

Numerador: Número de pacientes con patología de raquis con familiares a su cargo, que se les ha dado pautas de higiene a la hora de movilizarlos.

Denominador: Número de pacientes con patología de raquis que acude al servicio de fisioterapia y tiene familiar dependiente a su cargo.

x(1-100-1000) ...: 100

Fuentes de datos.: Encuesta inicial

Est.Mín.1ª Mem ..: 50.00

Est.Máx.1ª Mem ..: 90.00

Est.Mín.2ª Mem ..: 60.00

Est.Máx.2ª Mem ..: 90.00

3. % de pacientes con patología de raquis, con familiares a su cargo, que han adoptado las pautas

Tipo de indicador: Impacto

Numerador: Número de pacientes con patología de raquis, con familiares a su cargo, que indican en la encuesta final que han adoptado las pautas indicadas por el servicio de fisioterapia.

Denominador: Número de pacientes con patología de raquis, con familiares a su cargo, que han rellenado la encuesta final.

x(1-100-1000) ...: 100

Fuentes de datos.: Encuesta final

Est.Mín.1ª Mem ..: 60.00

Est.Máx.1ª Mem ..: 90.00

Est.Mín.2ª Mem ..: 70.00

Est.Máx.2ª Mem ..: 90.00

4. % pacientes con patología de raquis con familiares a su cargo, que han considerado útil las pautas

Tipo de indicador: Impacto

Numerador: Número de pacientes con patología de raquis, con familiares a su cargo, que han considerado útiles las pautas indicadas por el servicio de fisioterapia.

Denominador: Número de pacientes con patología de raquis, con familiares a su cargo, que han rellenado la encuesta final

x(1-100-1000) ...: 100

Fuentes de datos.: Encuesta final

Est.Mín.1ª Mem ..: 60.00

Est.Máx.1ª Mem ..: 90.00

Est.Mín.2ª Mem ..: 70.00

Est.Máx.2ª Mem ..: 90.00

PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2024#670

1. TÍTULO

HIGIENE POSTURAL A PACIENTES CON PATOLOGIA RAQUIDEA ASOCIADA AL CUIDADO DE PERSONAS DEPENDIENTES

** Información adicional sobre el diseño de la evaluación

- Ninguna

POBLACIÓN DIANA

Edad: Adultos Sexo: Ambos sexos

Tipo de patología: Enfermedades del sistema ósteomuscular y del tejido conectivo

Participación de la población: Pasivo

PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2024#242

1. TÍTULO

TALLER PRACTICO QUEMADURAS, HEMORRAGIAS Y HERIDAS PARA LOS ALUMNOS DE LA E.S.O. DEL INSTITUTO DE CASTEJON DE SOS

Nº de registro: 2024#242 ** Atención Comunitaria ** (ACTIVO)

Coordinadora

CASTILLO CORTES MARIA EUGENIA *** enfermero/a * cs castejon de sos * eap castejon de sos

Título

TALLER PRÁCTICO QUEMADURAS, HEMORRAGIAS Y HERIDAS PARA LOS ALUMNOS DE LA E.S.O. DEL INSTITUTO DE CASTEJÓN DE SOS

Colaboradores/as:

LEGIDO CHAMARRO EVA *** medico/a * cs lafortunada * eap lafortunada

OTIN MIRANDA LIVIA *** enfermero/a * h san jorge * quirofanos

Ubicación principal del proyecto.: CS CASTEJON DE SOS

Servicio/Unidad principal: EAP CASTEJON DE SOS

Línea estratégica: Atención Comunitaria

ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN

Quemaduras, heridas y hemorragias son accidentes habituales de la vida diaria. Ante cualquiera de estas situaciones, debemos de saber actuar. Nuestro Hospital de referencia es el Hospital de Barbastro y está a más de 100 km por carretera para recibir una primera asistencia hospitalaria, por lo debemos de saber qué actuaciones de urgencia podemos llevar a cabo.

ÁREAS DE MEJORA

Durante las atenciones sanitarias, se objetiva continuamente el desconocimiento de actuación ante situaciones urgentes y/o que precisen atención.

Los alumnos de E.S.O., son grupo de riesgo de multitud de accidentes , por lo que es de gran importancia que sepan actuar ante ellos, hasta que sea posible la asistencia médica.

Las quemaduras pueden producir muerte celular, lo que requiere hospitalización y puede causar la muerte. Cualquier herida supone una pérdida de esterilidad debido a la pérdida de continuidad, lo que implica riesgo de infección. Las hemorragias debemos detenerlas a tiempo, y más ante una gran pérdida de sangre que amenace la vida.

ANALISIS DE CAUSAS

Nos encontramos en zonas rurales con mucha dispersión geográfica y pocos recursos sanitarios, por lo que la instrucción a la población desde edades tempranas puede resultar de vital importancia. Actualmente existe un aumento de actividades de riesgo en la zona donde residimos: parapente, senderismo, esquí de fondo, esquí alpino, esquí de travesía, carreras de montaña, escalada en roca, escalada en hielo, alpinismo, descenso de barrancos, descenso BTT, puntrack, equitación, skate... por lo que debemos saber actuar con rapidez y determinación.

OBJETIVOS DEL PROYECTO

- Proporcionar los conocimientos y habilidades necesarias acerca de quemaduras, hemorragias y heridas.
- Aumentar los recursos y destrezas tanto individuales como grupales a través de los talleres .
- Familiarizarnos con las situaciones de los temas tratados disminuyendo el temor ante las mismas.
- Aumentar supervivencia sobre todo ante grandes hemorragias.

PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2024#242

1. TÍTULO

TALLER PRACTICO QUEMADURAS, HEMORRAGIAS Y HERIDAS PARA LOS ALUMNOS DE LA E.S.O. DEL INSTITUTO DE CASTEJON DE SOS

- Asentar conocimientos básicos de primeros auxilios.
- Conocer la importancia de saber actuar con rapidez y determinación.
- Conocer qué botiquín mínimo se debe de llevar ante este tipo de actividades al aire libre.

ACTIVIDADES. (Nº y título de la actividad, fechas de inicio-finalización y persona/s responsable/s)

1. Formar grupo de trabajo para desarrollar los talleres.

Fecha inicio: 03/06/2024

Fecha final.: 20/06/2025

Responsable.: M^a Eugenia Castillo

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

Fecha inicio: 03/06/2024

Fecha final.: 03/06/2024

Responsable.: Eva Legido

3. Hablar con el profesorado del Instituto de Castejón de Sos para organizar talleres.

Fecha inicio: 16/09/2024

Fecha final.: 16/09/2024

Responsable.: Eva Legido

4. Preparación material necesario para desarrollar talleres.

Fecha inicio: 16/09/2024

Fecha final.: 16/09/2024

Responsable.: Todo el grupo

5. Registrar la actividad mediante la ficha de Intervención Comunitaria.

Fecha inicio: 03/06/2024

Fecha final.: 03/06/2024

Responsable.: Livia Otín

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

Fecha inicio: 07/02/2025

Fecha final.: 09/02/2025

Responsable.: Todo el grupo

7. Realización de casos prácticos para valorar conocimientos.

Fecha inicio: 07/02/2025

Fecha final.: 07/02/2025

Responsable.: Todo el grupo

8. Valorar la metodología utilizada en los distintos cursos.

Fecha inicio: 21/02/2025

Fecha final.: 21/02/2025

Responsable.: M^a Eugenia Castillo

** Aclaraciones de las actividades:

- Ninguna

INDICADORES Y EVALUACIÓN. (Nº y nombre del indicador, tipo, numerador, denominador, x(1-100-1000), estándares 1ª y 2ª memoria)

1. Talleres realizados

PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2024#242

1. TÍTULO

TALLER PRACTICO QUEMADURAS, HEMORRAGIAS Y HERIDAS PARA LOS ALUMNOS DE LA E.S.O. DEL INSTITUTO DE CASTEJON DE SOS

Tipo de indicador: Alcance

Numerador: N° de talleres realizados
Denominador: N° talleres programados
x(1-100-1000) ...: 100
Fuentes de datos.: Talleres realizados
Est.Mín.1ª Mem ..: 90.00
Est.Máx.1ª Mem ..: 100.00
Est.Mín.2ª Mem ..: 90.00
Est.Máx.2ª Mem ..: 100.00

2. Preguntas realizadas en post test para valorar aprovechamiento taller acerca de un caso clínico

Tipo de indicador: Impacto
Numerador: N° respuestas que demuestran qué han aprendido
Denominador: N° de preguntas total
x(1-100-1000) ...: 100
Fuentes de datos.: Caso clínico
Est.Mín.1ª Mem ..: 80.00
Est.Máx.1ª Mem ..: 100.00
Est.Mín.2ª Mem ..: 80.00
Est.Máx.2ª Mem ..: 100.00

** Información adicional sobre el diseño de la evaluación
· Ninguna

POBLACIÓN DIANA

Edad: Adolescentes/jóvenes Sexo: Ambos sexos

Tipo de patología: --Otros--> Quemaduras, heridas y hemorragias.

Participación de la población: Activo

PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2024#591

1. TÍTULO

TRABAJO EN EQUIPO CON LAS ASOCIACIONES DEL VALLE; AVANZANDO EN LA AGENDA COMUNITARIA

Nº de registro: 2024#591 ** Atención Comunitaria ** (ACTIVO)

Coordinadora

CASAS AGUSTENCH NURIA *** enfermero/a * cs castejon de sos * eap castejon de sos

Título

Trabajo en Equipo con las Asociaciones del Valle; Avanzando en la Agenda Comunitaria

Colaboradores/as:

FRONTERA PROVINCIAL NICOLAS *** enfermero/a * cs castejon de sos * eap castejon de sos

ALONSO BERGES RAQUEL *** enfermero/a * cs castejon de sos * eap castejon de sos

YSEBIE RONSE ISABEL *** medico/a * cs castejon de sos * eap castejon de sos

Ubicación principal del proyecto.: CS CASTEJON DE SOS

Servicio/Unidad principal: EAP CASTEJON DE SOS

Línea estratégica: Atención Comunitaria

ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN

A raíz de otro proyecto iniciado el año pasado "Castejón se Activa con los Activos" donde se convocó un encuentro de Asociaciones y Entidades del Valle de Benasque y donde fue muy participativo y enriquecedor por parte de todos se llegó a la conclusión de que con muchas de las asociaciones se podía llegar a colaborar y a trabajar en proyectos comunes. Este proyecto tiene un objetivo claro, conseguir un grupo comunitario activo y dinámico capaz de tomar iniciativas relacionadas con la salud de nuestra comunidad.

ÁREAS DE MEJORA

Agenda Comunitaria Avanzada.

Mejorar Comunicación con Asociaciones del Valle

ANÁLISIS DE CAUSAS

Conocer las necesidades sentidas de nuestra población para llegar a un diagnóstico de salud.

OBJETIVOS DEL PROYECTO

- Desarrollar y ampliar la agenda comunitaria del centro para poder llegar a un diagnóstico de salud.
- Establecer redes de relación entre asociaciones, organismos locales y centro de salud para fomentar proyectos de atención comunitaria.
- Conocer las necesidades sentidas de nuestra población.
- Mejorar la recomendación de activos por parte del EAP y ampliar el sistema de activos en la página web de la estrategia comunitaria.

ACTIVIDADES. (Nº y título de la actividad, fechas de inicio-finalización y persona/s responsable/s)

1. Revisar Activos de la Estrategia de Comunitaria

Fecha inicio: 02/05/2024

Fecha final.: 31/05/2024

Responsable.: Nicolás Frontera Provincial

2. Convocar reunión de Equipo de Comunitaria

Fecha inicio: 18/04/2024

Fecha final.: 02/05/2024

Responsable.: Isabel Ysebie Ronse

PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2024#591

1. TÍTULO

TRABAJO EN EQUIPO CON LAS ASOCIACIONES DEL VALLE; AVANZANDO EN LA AGENDA COMUNITARIA

3. Contactar con las Asociaciones Mos Achudem, Asociación de Familias Contra las Drogas y Asociación El Remós

Fecha inicio: 06/05/2024

Fecha final.: 07/06/2024

Responsable.: Nuria Casas Agustench

4. Organizar segundo encuentro de Asociaciones escogidas

Fecha inicio: 10/06/2024

Fecha final.: 05/07/2024

Responsable.: Raquel Alonso Berges

5. Analizar y Priorizar Necesidades y Problemas

Fecha inicio: 15/07/2024

Fecha final.: 13/09/2024

Responsable.: Equipo de Comunitaria

6. Explicar al EAP Activos más útiles y Guía de Recomendación

Fecha inicio: 16/09/2024

Fecha final.: 30/09/2024

Responsable.: Equipo de Comunitaria

7. Revisar Agenda Comunitaria

Fecha inicio: 07/10/2024

Fecha final.: 11/11/2024

Responsable.: Nuria Casas Agustench

** Aclaraciones de las actividades:

· Ninguna

INDICADORES Y EVALUACIÓN. (Nº y nombre del indicador, tipo, numerador, denominador, x(1-100-1000), estándares 1ª y 2ª memoria)

1. Recomendación de Activos prescritos por el EAP

Tipo de indicador: Alcance

Numerador: Uso del Protocolo Recomendación Activos para la Salud

Denominador: Recomendaciones registradas

x(1-100-1000) ...: 100

Fuentes de datos.: Registros en la Historia Clínica del Programa OMI-AP

Est.Mín.1ª Mem ..: 30.00

Est.Máx.1ª Mem ..: 40.00

Est.Mín.2ª Mem ..: 40.00

Est.Máx.2ª Mem ..: 50.00

2. Porcentaje de Asociaciones que colaboran

Tipo de indicador: alcance

Numerador: Nº de Asociaciones que asisten a la reunión

Denominador: Nº de Asociaciones convocadas

x(1-100-1000) ...: 1

Fuentes de datos.: Registro de Acta de Reunión de Convocatoria

Est.Mín.1ª Mem ..: 60.00

Est.Máx.1ª Mem ..: 80.00

Est.Mín.2ª Mem ..: 70.00

Est.Máx.2ª Mem ..: 80.00

3. Satisfacción y Continuidad de las Asociaciones

Tipo de indicador: impacto

Numerador: Nº de Encuestas rellenas que indican satisfacción superior a 3 en escala Likert

Denominador: Nº total de encuestas rellenas

PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2024#591

1. TÍTULO

TRABAJO EN EQUIPO CON LAS ASOCIACIONES DEL VALLE; AVANZANDO EN LA AGENDA COMUNITARIA

x(1-100-1000) ...: 1
Fuentes de datos.: Encuesta de Satisfacción
Est.Mín.1ª Mem ..: 50.00
Est.Máx.1ª Mem ..: 60.00
Est.Mín.2ª Mem ..: 60.00
Est.Máx.2ª Mem ..: 70.00

** Información adicional sobre el diseño de la evaluación
· Ninguna

POBLACIÓN DIANA

Edad: Todas las edades Sexo: Ambos sexos

Tipo de patología: Educación para la salud

Participación de la población: Activo

PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2024#880

1. TÍTULO

BUSCANDO LA DESCONEXION DIGITAL DE LA INFANCIA

Nº de registro: 2024#880 ** Atención Comunitaria ** (ACTIVO)

Coordinadora

MARIN ANDRES MARTA *** pediatra * cs fraga * eap fraga

Título

Buscando la desconexión digital de la infancia

Colaboradores/as:

CABREJAS LALMOLDA ANA MARIA *** pediatra * cs zuera * eap zuera

CARDIL FONZ EVA *** enfermero/a * cs barbastro * eap barbastro

URREA SASOT MARGARITA *** enfermero/a * centro sanitario bajo cinco (baix cinco) * bloque quirurgico

Ubicación principal del proyecto.: CS FRAGA

Servicio/Unidad principal: EAP FRAGA

Línea estratégica: Atención Comunitaria

ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN

En la actualidad el empleo de pantallas está aumentado en la mayoría de las familias comenzando su uso desde edades muy tempranas. La exposición excesiva de los niños a las pantallas reduce el tiempo de actividad social y familiar e influye negativamente en su desarrollo psicomotor y la calidad del sueño. El aumento de casos de adicción a los móviles en adolescentes y la alteración en el desarrollo de los niños hace que el papel de pediatría en este ámbito sea imprescindible para ayudar a las familias a adquirir hábitos saludables respecto al uso de la tecnología, dando las recomendaciones adecuadas a cada tipo de familia según sus necesidades.

ÁREAS DE MEJORA

Adecuar el uso de las pantallas a las recomendaciones actuales en la infancia.

ANÁLISIS DE CAUSAS

Exposición excesiva a pantallas detectada en las revisiones del programa de salud infantil

OBJETIVOS DEL PROYECTO

Disminuir el abuso de pantallas en los niños y adolescentes que son atendidos en el Centro de Salud de Fraga

ACTIVIDADES. (Nº y título de la actividad, fechas de inicio-finalización y persona/s responsable/s)

1. Reunión de equipo para asignar tareas.

Fecha inicio: 24/06/2024

Fecha final.: 28/06/2024

Responsable.: Marta Marín Andrés

2. Difusión del proyecto entre los miembros del EAP

Fecha inicio: 01/07/2024

Fecha final.: 05/07/2024

Responsable.: Ana Cabrejas Lalmolda

3. Instalar infografía sobre el uso adecuado de pantallas en sala de espera de pediatría

Fecha inicio: 24/06/2024

Fecha final.: 12/07/2024

PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2024#880

1. TÍTULO

BUSCANDO LA DESCONEXION DIGITAL DE LA INFANCIA

Responsable.: Margarita Urrea Sasot

4. Creación de espacio de lectura en sala de espera de pediatría

Fecha inicio: 24/06/2024

Fecha final.: 12/07/2024

Responsable.: Eva Cardil Fonz

5. Consejo breve sobre el uso de pantallas en todas las revisiones de salud de pediatría y enfermería

Fecha inicio: 24/06/2024

Fecha final.: 31/12/2025

Responsable.: Marta Marín, Ana Cabrejas, Margarita Urrea, Eva Cardil

6. Entrega de folletos informativos sobre uso de pantallas adecuado a la edad del niño/a en las revisiones programadas de enfermería y de pediatría

Fecha inicio: 24/06/2024

Fecha final.: 31/12/2025

Responsable.: Marta Marín, Ana Cabrejas, Margarita Urrea, Eva Cardil

** Aclaraciones de las actividades:

Se utilizarán los folletos del programa de prevención de uso-abuso de pantallas en la infancia elaborados por la Asociación de Pediatría de Atención Primaria de Aragón (ARAPAP).

En total se entregarán 5 folletos diferentes según edad: población de 0 a 3 años, población de 3 a 6 años, población de 6 a 9 años, población de 9 a 12 años y adolescentes.

INDICADORES Y EVALUACIÓN. (Nº y nombre del indicador, tipo, numerador, denominador, x(1-100-1000), estándares 1ª y 2ª memoria)

1. Pacientes que acuden a revisión de pediatría o enfermería que reciben los folletos informativos.

Tipo de indicador: Alcance

Numerador: número de folletos entregados

Denominador: número total de revisiones realizadas

x(1-100-1000) ...: 100

Fuentes de datos.: OMI

Est.Mín.1ª Mem ..: 70.00

Est.Máx.1ª Mem ..: 100.00

Est.Mín.2ª Mem ..: 80.00

Est.Máx.2ª Mem ..: 100.00

2. Conocimiento del proyecto por el equipo de atención primaria.

Tipo de indicador: alcance

Numerador: profesionales que conocen el proyecto

Denominador: profesionales del equipo

x(1-100-1000) ...: 100

Fuentes de datos.: Plantilla orgánica

Est.Mín.1ª Mem ..: 70.00

Est.Máx.1ª Mem ..: 100.00

Est.Mín.2ª Mem ..: 80.00

Est.Máx.2ª Mem ..: 100.00

3. Cuestionario de satisfacción del familiar que acude a la revisión sobre la idoneidad de los folletos

Tipo de indicador: impacto

Numerador: respuestas del cuestionario positivas

Denominador: todos los cuestionarios

PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2024#880

1. TÍTULO

BUSCANDO LA DESCONEXION DIGITAL DE LA INFANCIA

x(1-100-1000) ...: 100
Fuentes de datos.: Cuestionario proporcionado
Est.Mín.1ª Mem ..: 60.00
Est.Máx.1ª Mem ..: 100.00
Est.Mín.2ª Mem ..: 70.00
Est.Máx.2ª Mem ..: 100.00

4. Cuestionario de satisfacción del familiar sobre área de lectura e infografía en sala de espera

Tipo de indicador: impacto
Numerador: respuestas del cuestionario positivas
Denominador: todos los cuestionarios
x(1-100-1000) ...: 100
Fuentes de datos.: Cuestionario proporcionado
Est.Mín.1ª Mem ..: 60.00
Est.Máx.1ª Mem ..: 100.00
Est.Mín.2ª Mem ..: 70.00
Est.Máx.2ª Mem ..: 100.00

** Información adicional sobre el diseño de la evaluación

POBLACIÓN DIANA

Edad: Niños Sexo: Ambos sexos

Tipo de patología: Educación para la salud

Participación de la población: Pasivo

PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2024#1038

1. TÍTULO

FORMACION RESIDENCIAS

Nº de registro: 2024#1038 ** Atención Comunitaria ** (ACTIVO)

Coordinadora

LABRADOR GALLINAD ESTHER *** enfermero/a * cs fraga * eap fraga

Título

FORMACIÓN RESIDENCIAS

Colaboradores/as:

ARESTE ALBA NURIA *** enfermero/a * cs fraga * eap fraga

BERNAD BORDAS MARIA SALUD *** enfermero/a * h barbastro * unidad de cuidados intensivos

CALLEJERO GUILLEN ALFONSO JAVIER *** fisioterapeuta * cs fraga * fisio

fraga/albalate/mequinenza

DEL PINO CARO PALOMA *** trabajador/a social * dap barbastro * asistentes sociales sector barbastro

LAÑ HERAS ALONSO HORTENSIA PAULA *** medico/a * cs fraga * eap fraga

MUÑOZ ALCAIDE MARIA TERESA *** medico/a * cs fraga * eap fraga

VIDALLET RIOS SILVIA *** enfermero/a * cs fraga * eap fraga

Ubicación principal del proyecto.: CS FRAGA

Servicio/Unidad principal: EAP FRAGA

Línea estratégica: Atención Comunitaria

ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN

Falta de conocimientos por parte de los cuidadores formales observado durante la implantación del programa de residencia de Aragón y manifestado por los trabajadores.

ÁREAS DE MEJORA

Mejorar los conocimientos de las cuidadores.

Mejorar la atención a las residentes.

Mejorar la salud de las cuidadores.

ANALISIS DE CAUSAS

Falta de conocimientos y habilidades.

OBJETIVOS DEL PROYECTO

Aumentar los conocimientos de los cuidadores en un 15%.

Aumentar la salud de los cuidadores en un 15%.

Disminuir el número de incidencias relaciones con la mala praxis en un 5%.

ACTIVIDADES. (Nº y título de la actividad, fechas de inicio-finalización y persona/s responsable/s)

1. Formación del grupo de trabajo

Fecha inicio: 03/06/2024

Fecha final.: 12/06/2024

Responsable.: NURIA ARESTE

2. COORDINACIÓN CON LOS CENTROS RESIDENCIALES EN CUANTO A NECESIDADES DE FORMACIÓN

Fecha inicio: 03/06/2024

Fecha final.: 03/06/2026

Responsable.: ESTHER LABRADOR

3. PREPARACIÓN DE LAS FORMACIÓN, PUESTA EN COMÚN

Fecha inicio: 03/06/2024

PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2024#1038

1. TÍTULO

FORMACION RESIDENCIAS

Fecha final.: 31/01/2026

Responsable.: PALOMA DEL PINO

4. CREACION CRONOGRAMA

Fecha inicio: 03/06/2024

Fecha final.: 31/12/2024

Responsable.: SILVIA VIDALLET

5. REGISTRO DE INCIDENCIAS

Fecha inicio: 03/06/2024

Fecha final.: 02/06/2026

Responsable.: SILVIA VIDALLET, MARIA SALUD, ESTHER LABRADOR, NURIA ARESTE

6. DEFINICIÓN DE INCIDENCIAS

Fecha inicio: 03/06/2024

Fecha final.: 31/10/2024

Responsable.: TERESA MUÑOZ, HORTENSIA LAS HERAS

7. FORMACIÓN DE LOS CUIDADORES

Fecha inicio: 17/06/2024

Fecha final.: 31/12/2025

Responsable.: ALFONSO CALLEJERO

** Aclaraciones de las actividades:

· Ninguna

INDICADORES Y EVALUACIÓN. (Nº y nombre del indicador, tipo, numerador, denominador, x(1-100-1000), estándares 1ª y 2ª memoria)

1. porcentaje de actividades realizadas

Tipo de indicador: Alcance

Numerador: nº de actividades realizadas

Denominador: nº de actividades propuestas

x(1-100-1000) ...: 100

Fuentes de datos.: proyecto

Est.Mín.1ª Mem ..: 25.00

Est.Máx.1ª Mem ..: 100.00

Est.Mín.2ª Mem ..: 25.00

Est.Máx.2ª Mem ..: 100.00

2. porcentaje de cuidadores formados

Tipo de indicador: alcance

Numerador: nº de cuidadores formados

Denominador: nº total de cuidadores

x(1-100-1000) ...: 100

Fuentes de datos.: registro

Est.Mín.1ª Mem ..: 25.00

Est.Máx.1ª Mem ..: 100.00

Est.Mín.2ª Mem ..: 25.00

Est.Máx.2ª Mem ..: 100.00

3. Descenso de Incidencias

Tipo de indicador: impacto

Numerador: Incidencias después de la formación-incidencias antes de la formación

Denominador: 1

x(1-100-1000) ...: 100

Fuentes de datos.: OMI

Est.Mín.1ª Mem ..: 25.00

PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2024#1038

1. TÍTULO

FORMACION RESIDENCIAS

Est.Máx.1ª Mem ..: 100.00
Est.Mín.2ª Mem ..: 25.00
Est.Máx.2ª Mem ..: 100.00

4. Aumento de conocimiento
Tipo de indicador: impacto
Numerador: Sumatorio de total de conocimientos despues de formación- el de antes de la formación
Denominador: 1
x(1-100-1000) ...: 100
Fuentes de datos.: OMI
Est.Mín.1ª Mem ..: 25.00
Est.Máx.1ª Mem ..: 100.00
Est.Mín.2ª Mem ..: 25.00
Est.Máx.2ª Mem ..: 100.00

** Información adicional sobre el diseño de la evaluación
· Ninguna

POBLACIÓN DIANA

Edad: Adultos Sexo: Ambos sexos

Tipo de patología: --Otros--> Mejora de la salud

Participación de la población: Pasivo

PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2024#938

1. TÍTULO

FORMANDO A LAS CUIDADORAS

Nº de registro: 2024#938 ** Atención Comunitaria ** (ACTIVO)

Coordinadora

LATRE MUZAS BARBARA *** enfermero/a * cs graus * eap graus

Título

FORMANDO A LAS CUIDADORAS

Colaboradores/as:

CLEMENTE ARAGUAS MARIA LUISA *** enfermero/a * cs graus * eap graus

SORO VIVAS ANA CRISTINA *** enfermero/a * h barbastro * enfermeria 5 iz especialidades

Ubicación principal del proyecto.: CS GRAUS

Servicio/Unidad principal: EAP GRAUS

Línea estratégica: Atención Comunitaria

ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN

La población española mayor de 65 años en España es de casi 9 millones de personas (INE 2019), estando en relación directa con la esperanza de vida, (83,1 años), aunque no siempre se asocia a una buena calidad de vida. Esta población es susceptible de ser atendida en residencias. Las trabajadoras de atienden a esta población no siempre poseen los conocimientos actualizados sobre el cuidado de la persona mayor.

ÁREAS DE MEJORA

-Conocimientos insuficientes sobre el manejo de la persona mayor que poseen las cuidadoras de las residencia (gerontoculturas).

ANALISIS DE CAUSAS

-Temporalidad de las cuidadoras

-Rotación de las cuidadoras

OBJETIVOS DEL PROYECTO

1-Mejorar los conocimientos insuficientes sobre el manejo de la persona mayor que poseen las cuidadoras de las residencia (gerontoculturas).

ACTIVIDADES. (Nº y título de la actividad, fechas de inicio-finalización y persona/s responsable/s)

1. 1.Reuniones periódicas con los profesionales implicados en la atención a las residencia de la zona básica de salud (organización del equipo, creación de grupo de trabajo, elaboración de materiales...)

Fecha inicio: 01/07/24

Fecha final.: 30/05/25

Responsable.: Equipo de trabajo

2. 2.Reunión con las residencias para informar sobre el proyecto. 01/07/24. Enfermera comunitaria.

Fecha inicio: 01/07/24

Fecha final.: 30/07/24

Responsable.: Enfermera de comunitaria

3. 3.Administrar cuestionario sobre conocimientos relacionados con el cuidado de la persona mayor a las cuidadoras de las residencias.

Fecha inicio: 01/07/24

Fecha final.: 30/08/24

PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2024#938

1. TÍTULO

FORMANDO A LAS CUIDADORAS

Responsable.: Enfermera de comunitaria

4. Revisar cuestionarios.

Fecha inicio: 01/09/24

Fecha final.: 15/09/24

Responsable.: Enfermera de comunitaria

5. 5.Realización de talleres formativos (teórico-prácticos)

Fecha inicio: 1/10/24

Fecha final.: 30/04/25

Responsable.: Equipo de trabajo

6. 6.Evaluación del proyecto.

Fecha inicio: 1/05/25

Fecha final.: 30/05/25

Responsable.: Equipo de trabajo

** Aclaraciones de las actividades:

· Ninguna

INDICADORES Y EVALUACIÓN. (Nº y nombre del indicador, tipo, numerador, denominador, x(1-100-1000), estándares 1ª y 2ª memoria)

1. Reuniones equipo

Tipo de indicador: Alcance

Numerador: número de personas que participan en las reuniones del equipo de trabajo

Denominador: número total de personas del equipo de atención primaria implicadas en la atención a las residencias de la zona básica de salud

x(1-100-1000) ...: 100

Fuentes de datos.: hoja de registro

Est.Mín.1ª Mem ..: 50.00

Est.Máx.1ª Mem ..: 60.00

Est.Mín.2ª Mem ..: 50.00

Est.Máx.2ª Mem ..: 60.00

2. Asistencia gerontocultoras

Tipo de indicador: Alcance

Numerador: número de trabajadoras (gerontocultoras) de la residencia que asisten a los talleres

Denominador: total de trabajadoras (gerontocultoras) de la residencia

x(1-100-1000) ...: 100

Fuentes de datos.: Fuente de datos: hoja de recogida de datos (elaboración propia)

Est.Mín.1ª Mem ..: 50.00

Est.Máx.1ª Mem ..: 60.00

Est.Mín.2ª Mem ..: 50.00

Est.Máx.2ª Mem ..: 60.00

3. Conocimientos

Tipo de indicador: Impacto

Numerador: número de trabajadoras (gerontocultoras) de la residencia que mejoran sus conocimientos (cuestionario post taller, respecto al pre taller)

PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2024#938

1. TÍTULO

FORMANDO A LAS CUIDADORAS

Denominador: número de trabajadoras (gerontocultoras) de la residencia que asisten al taller

x(1-100-1000) ...: 100

Fuentes de datos.: cuestionarios de elaboración propia.

Est.Mín.1ª Mem ..: 50.00

Est.Máx.1ª Mem ..: 60.00

Est.Mín.2ª Mem ..: 50.00

Est.Máx.2ª Mem ..: 60.00

4. Satisfacción

Tipo de indicador: Impacto

Numerador: número de trabajadoras (gerontocultoras) de la residencia asisten al taller y puntúan 3 o más en la escala Likert de satisfacción (encuesta de satisfacción post taller)

Denominador: número de trabajadoras (gerontocultoras) de la residencia que asisten al taller

x(1-100-1000) ...: 100

Fuentes de datos.: encuesta de satisfacción elaboración propia

Est.Mín.1ª Mem ..: 60.00

Est.Máx.1ª Mem ..: 70.00

Est.Mín.2ª Mem ..: 60.00

Est.Máx.2ª Mem ..: 70.00

** Información adicional sobre el diseño de la evaluación

· Ninguna

POBLACIÓN DIANA

Edad: Adultos Sexo: Ambos sexos

Tipo de patología: --Otros-->

Participación de la población: Activo

PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2024#1016

1. TÍTULO

CAFE TERTULIA AUTOCUIDADO

Nº de registro: 2024#1016 ** Atención Comunitaria ** (ACTIVO)

Coordinadora

CARRERA NOGUERO ANA MARIA *** medico/a * cs graus * eap graus

Título

Café tertulia autocuidado

Colaboradores/as:

BANDRES PARDO NATALIA *** enfermero/a * cs graus * eap graus

FERNANDEZ JENTSCH GABRIELA *** fisioterapeuta * cs graus * fisio graus/castejon/benabarre

LATRE MUZAS BARBARA *** enfermero/a * cs abiego * eap abiego

LORENTE AIBAR MARIA PILAR *** enfermero/a * cs graus * eap graus

PUEYO GARCIA ROSA MARIA *** medico/a * cs graus * eap graus

TORIBIO GUIJARRO PILAR *** matrona * cs castejon de sos * eap castejon de sos

Ubicación principal del proyecto.: CS GRAUS

Servicio/Unidad principal: EAP GRAUS

Línea estratégica: Atención Comunitaria

ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN

La perimenopausia y la menopausia constituyen un tiempo en el que el sistema general de una mujer sufre cambios importantes. Estos cambios no se limitan a nuestro órganos reproductivos; muchas células de nuestro cuerpo están afectadas por las fluctuaciones hormonales que tiene lugar en este periodo y las mujeres vivimos una diversidad de experiencias que son consecuencia de estos cambios (varían significativamente de unas mujeres a otras). La percepción de esta y de los llamados síntomas (en realidad son signos, ya que no es una enfermedad), varían de una sociedades/culturas a otras.

ÁREAS DE MEJORA

Déficit de conocimientos respecto a los cambios ocurridos en la perimenopausia/climaterio.

ANALISIS DE CAUSAS

Medicalización de malestares relacionados con la perimenopausia/climaterio.

OBJETIVOS DEL PROYECTO

Ampliar los conocimientos de las mujeres que se encuentran transitando climaterio y/o posmenopausia.

ACTIVIDADES. (Nº y título de la actividad, fechas de inicio-finalización y persona/s responsable/s)

1. 1.Reuniones del equipo de atención comunitaria para preparar el proyecto (temática, documentación para entregar...).

Fecha inicio: 01/06/2024

Fecha final.: 30/06/2024

Responsable.: Equipo atención comunitaria

2. 2.Realización de las sesiones del café-tertulia.

Fecha inicio: 01/06/2024

Fecha final.: 01/05/2025

Responsable.: Equipo atención comunitaria

PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2024#1016

1. TÍTULO

CAFE TERTULIA AUTOCUIDADO

3. 3.Evaluación del proyecto.

Fecha inicio: 01/05/2025

Fecha final.: 30/05/2025

Responsable.: Equipo atención comunitaria

** Aclaraciones de las actividades:

· Ninguna

INDICADORES Y EVALUACIÓN. (Nº y nombre del indicador, tipo, numerador, denominador, x(1-100-1000), estándares 1ª y 2ª memoria)

1. Reuniones equipo

Tipo de indicador: Alcance

Numerador: número de personas que participan en las reuniones del equipo de trabajo

Denominador: número total de personas del grupo de atención comunitaria.

x(1-100-1000) ...: 100

Fuentes de datos.: hoja de registro

Est.Mín.1ª Mem ..: 50.00

Est.Máx.1ª Mem ..: 60.00

Est.Mín.2ª Mem ..: 50.00

Est.Máx.2ª Mem ..: 60.00

2. Asistencia mujeres

Tipo de indicador: alcance

Numerador: número de mujeres que asisten a los talleres

Denominador: número de mujeres informadas sobre para el taller

x(1-100-1000) ...: 100

Fuentes de datos.: hoja de recogida de datos (elaboración propia)

Observaciones: dada las características del taller no se pueden realizar sesiones de más de 20 personas, por lo tanto no podemos incluir en el denominador

Est.Mín.1ª Mem ..: 50.00

Est.Máx.1ª Mem ..: 60.00

Est.Mín.2ª Mem ..: 50.00

Est.Máx.2ª Mem ..: 60.00

3. Conocimientos

Tipo de indicador: impacto

Numerador: número de mujeres que mejoran sus conocimientos (cuestionario post taller)

Denominador: número de mujeres que asisten al taller

x(1-100-1000) ...: 100

Fuentes de datos.: cuestionarios de elaboración propia.

Est.Mín.1ª Mem ..: 50.00

Est.Máx.1ª Mem ..: 60.00

Est.Mín.2ª Mem ..: 50.00

Est.Máx.2ª Mem ..: 60.00

4. Satisfacción

Tipo de indicador: impacto

Numerador: número de mujeres que asisten al taller y puntúan 3 o más en la escala Likert de satisfacción (encuesta de satisfacción post taller)

PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2024#1016

1. TÍTULO

CAFE TERTULIA AUTOCUIDADO

Denominador: número de mujeres que asisten al taller

x(1-100-1000) ...: 100

Fuentes de datos.: encuesta de satisfacción elaboración propia

Est.Mín.1ª Mem ..: 50.00

Est.Máx.1ª Mem ..: 60.00

Est.Mín.2ª Mem ..: 50.00

Est.Máx.2ª Mem ..: 60.00

** Información adicional sobre el diseño de la evaluación

· Ninguna

POBLACIÓN DIANA

Edad: Adultos Sexo: Mujeres

Tipo de patología: --Otros-->

Participación de la población: Activo

PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2024#137

1. TÍTULO

ACTUALIZACION Y MEJORA AGENDA COMUNITARIA EAP MEQUINENZA

Nº de registro: 2024#137 ** Atención Comunitaria ** (ACTIVO)

Coordinadora

FERRER SANZ MARIA-JOSEFA *** medico/a * cs mequinenza * eap mequinenza

Título

Actualización y mejora agenda comunitaria EAP Mequinenza

Colaboradores/as:

DE LA CRUZ BEATO DIOKELY *** medico/a * cs mequinenza * eap mequinenza

JUAREZ CASTELLO PILAR *** enfermero/a * cs mequinenza * eap mequinenza

MENDOZA ESCUER INMACULADA *** enfermero/a * cs mequinenza * eap mequinenza

POBO SANCHO LAURA *** medico/a * cs almudevar * pac de almudevar-grañen-sariñena

Ubicación principal del proyecto.: CS MEQUINENZA

Servicio/Unidad principal: EAP MEQUINENZA

Línea estratégica: Atención Comunitaria

ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN

Actualización de la agenda comunitaria del EAP Mequinenza, registro de nuevos miembros del grupo, eliminar los profesionales que ya no trabajan en este EAP, registro de recursos comunitarios, sesiones clínicas del EAP y contacto con las distintas asociaciones de la comunidad

ÁREAS DE MEJORA

- Registro de necesidades de la comunidad.
- Registro de recursos comunitarios.
- Mejora de actividades comunitarias.

ANÁLISIS DE CAUSAS

En la agenda actual faltan registros de recursos de salud comunitarios, no hay contactos recogidos con asociaciones comunitarias ni se han recogido las necesidades de la comunidad. No hay recogidos activos para la salud.

OBJETIVOS DEL PROYECTO

- mejora del conocimiento sobre lo que es atención comunitaria
- Implicar a la población en la gestión de su salud.
- Mejora de la agenda comunitaria básica y hacer la agenda avanzada.
- Poblacion diana. toda la comunidad

ACTIVIDADES. (Nº y título de la actividad, fechas de inicio-finalización y persona/s responsable/s)

1. - Reunión del grupo de trabajo del EAP para fijar objetivos.

Fecha inicio: 07/06/2024

Fecha final.: 07/06/2024

Responsable.: Maria Josefa ferrer sanz

2. -Reunión CSZ para tomar contacto con la comunidad

Fecha inicio: 18/06/2024

Fecha final.: 18/06/2024

Responsable.: Pilar Juarez Castelló

PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2024#137

1. TÍTULO

ACTUALIZACION Y MEJORA AGENDA COMUNITARIA EAP MEQUINENZA

3. - Uso de las redes sociales para llegar a la comunidad

Fecha inicio: 21/06/2024

Fecha final.: 27/12/2024

Responsable.: Maria José ferrer sanz

4. - Reuniones del grupo de comunitaria para evaluar el desarrollo del proyecto.

Fecha inicio: 07/06/2024

Fecha final.: 30/12/2025

Responsable.: Maria Josefa Ferrer / Pilar Juarez /Laura Pobo /Diokeli de la Cruz /Inmaculada Mendoza

** Aclaraciones de las actividades:

· Ninguna

INDICADORES Y EVALUACIÓN. (Nº y nombre del indicador, tipo, numerador, denominador, x(1-100-1000), estándares 1ª y 2ª memoria)

1. Reunión grupo trabajo EAP

Tipo de indicador: Alcance

Numerador: Nº de participantes en la reunion

Denominador: Nº de participantes en el proyecto

x(1-100-1000) ...: 100

Fuentes de datos.: Actas de la Reunión.

Est.Mín.1ª Mem ..: 60.00

Est.Máx.1ª Mem ..: 70.00

Est.Mín.2ª Mem ..: 70.00

Est.Máx.2ª Mem ..: 80.00

2. Reunion consejo de Salud de Zona

Tipo de indicador: impacto

Numerador: Nº de reuniones en que se trata el tema

Denominador: Nº total de reuniones del consejo de salud

x(1-100-1000) ...: 100

Fuentes de datos.: Actas consejo de Salud

Est.Mín.1ª Mem ..: 60.00

Est.Máx.1ª Mem ..: 70.00

Est.Mín.2ª Mem ..: 70.00

Est.Máx.2ª Mem ..: 80.00

3. Uso de las redes sociales

Tipo de indicador: alcance

Numerador: Nº de miembros del proyecto que participan en redes sociales

Denominador: Nº de participantes en el proyecto

x(1-100-1000) ...: 100

Fuentes de datos.: Actividad de la página.

Est.Mín.1ª Mem ..: 40.00

Est.Máx.1ª Mem ..: 50.00

Est.Mín.2ª Mem ..: 50.00

Est.Máx.2ª Mem ..: 60.00

4. Reuniones del grupo de comunitaria

Tipo de indicador: alcance

Numerador: Nº de participantes en las reuniones

Denominador: Nº de participantes en el proyecto

x(1-100-1000) ...: 100

Fuentes de datos.: Actas de las Reuniones

Est.Mín.1ª Mem ..: 60.00

PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2024#137

1. TÍTULO

ACTUALIZACION Y MEJORA AGENDA COMUNITARIA EAP MEQUINENZA

Est.Máx.1ª Mem ..: 70.00
Est.Mín.2ª Mem ..: 70.00
Est.Máx.2ª Mem ..: 80.00

** Información adicional sobre el diseño de la evaluación
· Ninguna

POBLACIÓN DIANA

Edad: Todas las edades Sexo: Ambos sexos

Tipo de patología: --Otros--> Actividades Comunitarias

Participación de la población: Activo

PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2024#227

1. TÍTULO

HABITOS SALUDABLES EN LA ESCUELA RURAL DE LA ZONA DE SALUD MONZON RURAL

Nº de registro: 2024#227 ** Atención Comunitaria ** (ACTIVO)

Coordinadora

LONCAN MARGALEJO MARIA-DOLORES *** enfermero/a * cs monzon rural * eap monzon rural

Título

HABITOS SALUDABLES EN LA ESCUELA RURAL DE LA ZONA BASICA DE SALUD MONZON RURAL

Colaboradores/as:

CAMPO SANCHEZ JUDIT *** medico/a * cs berbegal * eap berbegal

CHIPANA SALINAS MARGOT RITA *** medico/a * cs monzon urbano * eap monzon urbano

LERIS OLIVA JOSE-MARIA *** medico/a * cs monzon rural * eap monzon rural

PEREZ ALBIAC JOSE LUIS *** medico/a * cs monzon rural * eap monzon rural

PUYUELO BLECUA MARIA CARMEN *** enfermero/a * cs monzon rural * eap monzon rural

SAHUN OBIS MARIA CARMEN *** enfermero/a * h barbastro * enfermeria 3 d materno-infantil

SILLES ESFORZADO MONTSERRAT *** enfermero/a * cs monzon rural * eap monzon rural

Ubicación principal del proyecto.: CS MONZON RURAL

Servicio/Unidad principal: EAP MONZON RURAL

Línea estratégica: Atención Comunitaria

ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN

A través del consejo de salud se propone al equipo de salud Monzón Rural la necesidad de formación a la población escolar de los CRAS pertenecientes a la zona básica de la zona de salud de Monzón rural en hábitos saludables. Ambos CRAS (Arco iris y Candeleta) están integrados en escuelas promotoras de salud y solicitan colaboración al centro de salud de Monzón Rural para la promoción de hábitos saludables en la población escolar de la zona.

ÁREAS DE MEJORA

Promoción y prevención de la salud en etapas escolares.

ANÁLISIS DE CAUSAS

Bajos conocimientos en hábitos saludables, necesidad de mejorar la salud en la población escolar.

OBJETIVOS DEL PROYECTO

General: Elevar el compromiso de promoción de la salud en la escuela rural a través del trabajo intersectorial entre el sector educativo y el sanitario.

Específico:

- 1- Aumentar los conocimientos en hábitos saludables en los escolares del ámbito rural.
- 2- Reforzar el conocimiento de hábitos saludables en los CRAS Arco iris y Candeleta.
- 3- Identificar hábitos de vida insanos para poder mejorar y/o rectificar.
- 4- Estimular el trabajo multidisciplinar en la promoción de la salud entre profesorado y profesionales sanitarios.

ACTIVIDADES. (Nº y título de la actividad, fechas de inicio-finalización y persona/s responsable/s)

1. Talleres en hábitos saludables en las poblaciones pertenecientes a ambos CRAS

- 1- CRA Arco Iris: Pomar, Almunia, Estiche, Pueyo de santa Cruz y Castejón del Puente.
- 2- CRA Candeleta: Azanuy, Fonz.

Fecha inicio: 01/06/2024

Fecha final.: 28/02/2025

PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2024#227

1. TÍTULO

HABITOS SALUDABLES EN LA ESCUELA RURAL DE LA ZONA DE SALUD MONZON RURAL

Responsable.: Maria Dolores Loncan Margalejo

** Aclaraciones de las actividades:
ninguna

INDICADORES Y EVALUACIÓN. (Nº y nombre del indicador, tipo, numerador, denominador, x(1-100-1000), estándares 1ª y 2ª memoria)

1. participación en los talleres

Tipo de indicador: Alcance

Numerador: número de niños asistentes a los talleres de hábitos saludables

Denominador: número de convocados a los talleres

x(1-100-1000) ...: 100

Fuentes de datos.: check list a los asistentes a los talleres

Est.Mín.1ª Mem ..: 25.00

Est.Máx.1ª Mem ..: 50.00

Est.Mín.2ª Mem ..: 40.00

Est.Máx.2ª Mem ..: 60.00

2. importancia de incorporar hábitos saludables en la etapa escolar

Tipo de indicador: Impacto

Numerador: número de niños que incorporan hábitos saludables antes del taller

Denominador: número de niños que consideran importante incorporar hábitos saludables después del taller

x(1-100-1000) ...: 100

Fuentes de datos.: encuesta posterior a la realización del taller

Est.Mín.1ª Mem ..: 25.00

Est.Máx.1ª Mem ..: 50.00

Est.Mín.2ª Mem ..: 40.00

Est.Máx.2ª Mem ..: 60.00

** Información adicional sobre el diseño de la evaluación
población diana: niños de la escuela rural de ambos sexos.

POBLACIÓN DIANA

Edad: Niños Sexo: Ambos sexos

Tipo de patología: Educación para la salud

Participación de la población: Activo

PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2024#101

1. TÍTULO

¡QUIERETE, CUIDATE!

Nº de registro: 2024#101 ** Atención Comunitaria ** (ACTIVO)

Coordinadora

GUALLARTE HERRERO OLGA *** enfermero/a * cs monzon urbano * eap monzon urbano

Título

"¡Quiérete, cuídate!"

Colaboradores/as:

BARRADO LAVILLA SARA *** enfermero/a * h clinico universitario * unidad de enfermeria polivalente 10a

FRAILE ESCRICHE MARIA ROSA *** psicologa * asociacion contra el cancer * psicologia

HAMAM ALCOBER NADIA *** enfermero/a * cs monzon urbano * unidad docente huesca-barbastro

PALOMA GONZALEZ SANDRA *** trabajadora social * aecc-monzon * trabajo social

PEREZ SANZ NURIA *** enfermero/a * h ntra sra de gracia * unidad de enfermeria geriatria (pl. 2)

VIÑUALES CHUECA BEATRIZ *** enfermero/a * h barbastro * pruebas especiales digestivo

Ubicación principal del proyecto.: CS MONZON URBANO

Servicio/Unidad principal: EAP MONZON URBANO

Línea estratégica: Atención Comunitaria

ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN

Un proyecto comunitario se define como proceso multidisciplinar y multisectorial que quiere conocer las demandas de la población y dar solución a ese tipo de necesidad. La relación del Centro de Salud con las diferentes asociaciones de su comunidad debe ser un continuum que permita realizar intercambios con ambas entidades. La Asociación Española Contra el Cáncer (AECC) es una organización sin ánimo de lucro fundada en 1953 y formada por pacientes, familiares, voluntarios y profesionales para ayudar a los enfermos de cáncer y luchar contra la enfermedad en todos sus frentes. El cáncer afecta a las áreas biopsicosociales al igual que económicas, suponiendo un gran impacto para el paciente y su entorno. Un abordaje integral es imprescindible para conocer más acerca de esta enfermedad y sobrellevar mejor el proceso, individualizando siempre en cada caso.

ÁREAS DE MEJORA

El Centro de Salud de Monzón sale a la calle para conocer las necesidades de los usuarios de la Asociación Española Contra el Cáncer. A través de encuestas se pretende conocer las mayores demandas de los usuarios de esta asociación, con el fin de mejorar su calidad vida y de acuerdo a los resultados de la encuesta, se realizarán encuentros donde se tratarán los temas más demandados.

ANÁLISIS DE CAUSAS

La colaboración intersectorial es necesaria para conocer las necesidades de la comunidad. El paciente oncológico es un paciente complejo, con necesidades específicas, sobre todo durante el tratamiento, que se encuentra además en una situación de vulnerabilidad. La alimentación y el ejercicio físico serán pilares claves durante este proceso, siendo los temas más demandados por pacientes y familiares. Otros temas que se abordarán durante las sesiones son gestión emocional, efectos de la quimioterapia, higiene del sueño, entre otros.

OBJETIVOS DEL PROYECTO

Objetivo general: Aumentar los conocimientos en materia de salud en el paciente oncológico.

Objetivos específicos:

-Mejorar hábitos saludables en personas en procesos oncológicos.

PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2024#101

1. TÍTULO

¡QUIERETE, CUIDATE!

- Facilitar la coordinación entre recursos comunitarios, activos para la salud y Centro de Salud.
- Reducir el impacto emocional del paciente oncológico y del entorno.
- Generación de circuito de recomendación activos para la salud en Equipo de Atención Primaria en casos de cáncer.

ACTIVIDADES. (Nº y título de la actividad, fechas de inicio-finalización y persona/s responsable/s)

1. Creación y coordinación grupo trabajo

Fecha inicio: 08/01/2024

Fecha final.: 31/05/2024

Responsable.: Rosa

2. Coordinación con recursos comunitarios para diseño, desarrollo y evaluación

Fecha inicio: 08/01/2024

Fecha final.: 31/05/2024

Responsable.: Olga

3. Formación grupo trabajo y equipo

Fecha inicio: 01/02/2024

Fecha final.: 30/04/2024

Responsable.: Sara

4. Creación de la encuesta comunitaria a través de la plataforma Google Forms

Fecha inicio: 01/02/2024

Fecha final.: 29/02/2024

Responsable.: Nadia

5. Presentación de la encuesta a usuarios escogidos de la AECC Cinca Medio, puesta en común y mejora de la misma

Fecha inicio: 01/02/2024

Fecha final.: 29/02/2024

Responsable.: Sandra

6. Difusión encuestas entre pacientes y voluntarios

Fecha inicio: 01/02/2024

Fecha final.: 29/03/2024

Responsable.: Rosa

7. Realización de talleres

Fecha inicio: 01/04/2024

Fecha final.: 31/05/2024

Responsable.: Nuria

8. Actividades evaluación seguimiento proyecto, evaluación final y propuestas mejora

Fecha inicio: 02/05/2024

Fecha final.: 28/06/2024

Responsable.: Olga

** Aclaraciones de las actividades:

- Ninguna

INDICADORES Y EVALUACIÓN. (Nº y nombre del indicador, tipo, numerador, denominador, x(1-100-1000), estándares 1ª y 2ª memoria)

1. Porcentaje de actividades realizadas

Tipo de indicador: Alcance

Numerador: Actividades realizadas

PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2024#101

1. TÍTULO

¡QUIERETE, CUIDATE!

Denominador: Actividades propuestas
x(1-100-1000) ...: 100
Fuentes de datos.: Hojas de registro de sesión.
Est.Mín.1ª Mem ..: 20.00
Est.Máx.1ª Mem ..: 40.00
Est.Mín.2ª Mem ..: 20.00
Est.Máx.2ª Mem ..: 40.00

2. Porcentaje de sesiones que alcanzan el mínimo de participantes exigido
Tipo de indicador: alcance
Numerador: Número de sesiones que alcanzan número mínimo de participantes
Denominador: Número de sesiones
x(1-100-1000) ...: 100
Fuentes de datos.: Hojas de registro de sesión.
Est.Mín.1ª Mem ..: 50.00
Est.Máx.1ª Mem ..: 60.00
Est.Mín.2ª Mem ..: 50.00
Est.Máx.2ª Mem ..: 60.00

3. Porcentaje de participantes que perciben como útil las charlas

Tipo de indicador: impacto
Numerador: Número de participantes que perciben como útil las charlas
Denominador: Número de participantes
x(1-100-1000) ...: 100
Fuentes de datos.: Mediante una encuesta final tras realizar el taller.
Est.Mín.1ª Mem ..: 50.00
Est.Máx.1ª Mem ..: 80.00
Est.Mín.2ª Mem ..: 50.00
Est.Máx.2ª Mem ..: 80.00

** Información adicional sobre el diseño de la evaluación
· Ninguna

POBLACIÓN DIANA

Edad: Adultos Sexo: Ambos sexos

Tipo de patología: Educación para la salud

Participación de la población: Pasivo

PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2024#132

1. TÍTULO

BIBLIOSALUD

Nº de registro: 2024#132 ** Atención Comunitaria ** (ACTIVO)

Coordinadora

BOSCH ALCOLEA ELISABET *** matrona * cs monzon urbano * eap monzon urbano

Título

BIBLIOSALUD

Colaboradores/as:

LAPEÑA LLERA ANA ISABEL *** matrona * dap barbastro * matronas sector barbastro

MAESTRE SANTOLARIA SIRA MARIA *** enfermero/a * cs barbastro * eap barbastro

MARTINEZ CASTRO MARIA DEL MAR *** enfermero/a * cs monzon urbano * eap monzon urbano

REVENGA POCIELLO CRISTINA *** enfermero/a * cs tamarite de litera * eap tamarite litera

VIÑUALES CHUECA BEATRIZ *** enfermero/a * h barbastro * pruebas especiales digestivo

Ubicación principal del proyecto.: CS MONZON URBANO

Servicio/Unidad principal: EAP MONZON URBANO

Línea estratégica: Atención Comunitaria

ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN

Las bibliotecas constituyen una importante fuente de recursos educativos para niños, jóvenes y adultos; promueven la lectura y la investigación, y sirven de vía de acercamiento a la cultura y el arte para los ciudadanos a través de la utilización en sala y el préstamo de libros, revistas, tebeos, discos, vídeos, DVD, etc. Las bibliotecas, ya sean presenciales o virtuales, tienen una relevancia especial para personas con determinadas discapacidades, ya que constituyen un espacio de acceso a la información y al conocimiento. Además, las bibliotecas constituyen uno de los principales lugares de estudio e intercambio de información educativa. Dada su importancia y el carácter de acceso público de la mayoría de las bibliotecas, deben ser lugares en los que la accesibilidad física quede garantizada para todos los ciudadanos, así como el acceso a la información y la documentación.

En España hay una sensibilidad creciente sobre este tema, aunque faltan programas definidos de servicios bibliotecarios de este tipo. Se ha avanzado más en accesibilidad física, con las mejoras en las instalaciones, que en los servicios concretos.

Desde el centro de Salud de Monzón y, concretamente, desde el área de maternidad y área de pediatría, se ha observado que no hay un lugar concreto de la biblioteca municipal donde poder recomendar a los pacientes y familias que acudan para realizar educación y formación en estos temas con aquella bibliografía más adecuada a cada caso.

De sobras es conocido el poder que la literatura tiene en los más pequeños; los cuentos pueden ayudarnos a tratar temas de prevención de enfermedades, bienestar emocional y autocuidados como son el uso del orinal, el lavado de dientes etc.

En cuanto a la maternidad, el embarazo y la crianza es un momento en el que se precisa abundante información y en el cual están muy presentes los libros de consultas.

Poder disponer de estos libros de manera gratuita en un recurso público de la localidad que mejorará el acceso a la información y la cultura de los usuarios del Centro de salud

ÁREAS DE MEJORA

Aumentar la información en temas relacionados con crianza, embarazo, lactancia y maternidad, así como facilitar el acceso de la misma a través de libros disponibles en la Biblioteca Municipal de Monzón.

Ofrecer a las familias distintos cuentos infantiles que puedan ayudar en temas relacionados con los hábitos de vida saludables, el autocuidado y el bienestar emocional y que estén accesibles de forma pública y gratuita en la Biblioteca Municipal de Monzón.

ANÁLISIS DE CAUSAS

PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2024#132

1. TÍTULO

BIBLIOSALUD

Aumentar la información en temas relacionados con crianza, embarazo, lactancia y maternidad, así como facilitar el acceso de la misma a través de libros disponibles en la Biblioteca Municipal de Monzón.

Ofrecer a las familias distintos cuentos infantiles que puedan ayudar en temas relacionados con los hábitos de vida saludables, el autocuidado y el bienestar emocional y que estén accesibles de forma pública y gratuita en la Biblioteca Municipal de Monzón.

OBJETIVOS DEL PROYECTO

- 1- Aumentar la información en temas relacionados con crianza, embarazo y maternidad.
- 2- Facilitar el acceso a libros divulgativos y cuentos infantiles que permitan trabajar a las familias con niños temas de autocuidado, bienestar emocional y hábitos de vida saludable.
- 3- Aumentar el número de activos de salud ofertados en la localidad creando activos nuevos.

ACTIVIDADES. (Nº y título de la actividad, fechas de inicio-finalización y persona/s responsable/s)

1. Reunión con la responsable de la biblioteca

Fecha inicio: 01/02/2024
Fecha final.: 29/02/2024
Responsable.: Sira Maestre, Elisabet Bosch, Lourdes Satúe

2. Revisión de los libros disponibles en el catálogo que pueden incluirse en el activo de salud

Fecha inicio: 01/03/2024
Fecha final.: 29/03/2024
Responsable.: Elisabet Bosch, Anabel Lapeña, Beatriz Viñuales

3. Diseño de cartelería y catálogo de libros

Fecha inicio: 01/04/2024
Fecha final.: 30/04/2024
Responsable.: Beatriz Viñuales

4. Creación del activo de salud

Fecha inicio: 01/05/2024
Fecha final.: 31/05/2024
Responsable.: María Martínez, Lourdes Satué

5. Inicio de recomendación del activo de salud y Difusión del programa

Fecha inicio: 03/06/2024
Fecha final.: 30/06/2024
Responsable.: Sira Maestre, Elisabet Bosch, Anabel Lapeña, Beatriz Viñuales, Cristina Revenga

6. Adquisición de nuevos títulos que incluir en el catálogo de la biblioteca

Fecha inicio: 01/11/2024
Fecha final.: 30/11/2024
Responsable.: Lourdes Satúe

7. Revisión y seguimiento de los activos recomendados

PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2024#132

1. TÍTULO

BIBLIOSALUD

Fecha inicio: 01/02/2025

Fecha final.: 31/03/2025

Responsable.: Beatriz Viñuales, Cristina Revenga, Sira Maestre, Elisabet Bosch, Anabel Lapeña

8. Diseño de encuesta de satisfacción que será realizada por el personal de la biblioteca

Fecha inicio: 17/02/2025

Fecha final.: 09/03/2025

Responsable.: Beatriz Viñuales, Cristina Revenga

** Aclaraciones de las actividades:

· Ninguna

INDICADORES Y EVALUACIÓN. (Nº y nombre del indicador, tipo, numerador, denominador, x(1-100-1000), estándares 1ª y 2ª memoria)

1. Reuniones realizadas con la Biblioteca de Monzón.

Tipo de indicador: Alcance

Numerador: nº reuniones realizadas con la Biblioteca

Denominador: nº de reuniones planificadas

x(1-100-1000) ...: 1

Fuentes de datos.: .

Est.Mín.1ª Mem ..: 2.00

Est.Máx.1ª Mem ..: 3.00

Est.Mín.2ª Mem ..: 2.00

Est.Máx.2ª Mem ..: 3.00

2. Activos recomendados en consulta

Tipo de indicador: alcance

Numerador: nº de activos recomendados

Denominador: pacientes totales susceptibles de recomendación de activos

x(1-100-1000) ...: 1

Fuentes de datos.: .

Est.Mín.1ª Mem ..: 8.00

Est.Máx.1ª Mem ..: 10.00

Est.Mín.2ª Mem ..: 10.00

Est.Máx.2ª Mem ..: 12.00

3. Seguimiento de activos recomendados en consulta

Tipo de indicador: alcance

Numerador: nº de activos realizados el seguimiento

Denominador: total de activos recomendados

x(1-100-1000) ...: 1

PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2024#132

1. TÍTULO

BIBLIOSALUD

Fuentes de datos.: .

Est.Mín.1ª Mem ..: 8.00

Est.Máx.1ª Mem ..: 10.00

Est.Mín.2ª Mem ..: 10.00

Est.Máx.2ª Mem ..: 12.00

4. satisfacción referida para el personal de la biblioteca con el programa

Tipo de indicador: impacto

Numerador: nº de encuestas realizadas

Denominador: total de encuestas posibles de realizar.

x(1-100-1000) ...: 1

Fuentes de datos.: .

Est.Mín.1ª Mem ..: 2.00

Est.Máx.1ª Mem ..: 3.00

Est.Mín.2ª Mem ..: 2.00

Est.Máx.2ª Mem ..: 3.00

** Información adicional sobre el diseño de la evaluación

· Ninguna

POBLACIÓN DIANA

Edad: Todas las edades Sexo: Ambos sexos

Tipo de patología: Educación para la salud

Participación de la población: Activo

PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2024#316

1. TÍTULO

EMPODERANDO A LA TERCERA EDAD A TRAVES DE LA ENFERMERIA COMUNITARIA

Nº de registro: 2024#316 ** Atención Comunitaria ** (ACTIVO)

Coordinadora

MAESTRE SANTOLARIA SIRA MARIA *** enfermero/a * cs monzon urbano * eap monzon urbano

Título

Empoderando a la tercera edad a través de la Enfermería Comunitaria

Colaboradores/as:

MURILLO CAPDEVILA M.JESUS *** medico/a * hogar de personas mayores (barbastro) * geriatría

BARRADO LAVILLA SARA *** enfermero/a * h clinico universitario * unidad de enfermería polivalente 10a

HAMAM ALCOBER NADIA *** enfermero/a * cs monzon urbano * unidad docente huesca-barbastro

MORCILLO GRANADO PILAR *** trabajadora social * hogar de personas mayores (monzon) * geriatría

PEREZ SANZ NURIA *** enfermero/a * h ntra sra de gracia * unidad de enfermería geriatría (pl. 2)

PUEYO ENRIQUE CONCEPCION *** dipl.sanitario en formacion 1º año -ap * cs pirineos * docencia

REVENGA POCIELLO CRISTINA *** enfermero/a * cs tamarite de litera * eap tamarite litera

Ubicación principal del proyecto.: CS MONZON URBANO

Servicio/Unidad principal: EAP MONZON URBANO

Línea estratégica: Atención Comunitaria

ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN

La brecha digital es uno de los principales problemas de acceso a los servicios de salud que hay que resolver dado el auge de la telemedicina en el futuro. Teniendo en cuenta que las enfermedades crónicas consumen el 80% de todas las consultas de Atención Primaria, es necesario solucionar los problemas derivados de accesibilidad a la hora de concertar las citas y acceder a cualquier tipo de trámite como es solicitar y gestionar citas, pedir informes médicos o consultar la medicación.

Las Tecnologías de la Información y de la Comunicación (TICs) se convierten para los mayores en una oportunidad de seguir integrados en la sociedad además de continuar aprendiendo estilos de vida saludables. Se pone de manifiesto la importancia de que otras personas ofrezcan su ayuda en la introducción a estas herramientas. La enseñanza en el uso de las TICs favorece su acceso y manejo, y esto es clave en una sociedad que se plantea fomentar el envejecimiento activo.

Aragón es uno de los territorios, no solo de España, sino de Europa, con mayor grado de sobre-envejecimiento. En Monzón el índice de sobre-envejecimiento fue del 19,8% en 2022, cifra muy superior a la media.

Desde el Servicio Aragonés de Salud se puso en marcha el portal web SaludInforma, servicio pensado para los ciudadanos y usuarios. En ella se dispone de varios servicios; la carpeta de salud que contiene información sanitaria y documentación clínica personal del usuario, la escuela de salud y la carpeta de participación ciudadana.

ÁREAS DE MEJORA

-La brecha digital existente entre la población de la tercera edad en los usuarios del centro de salud Monzón urbano

-Dificultad del acceso a la Atención Primaria por parte de la población de la tercera edad del C.S.

-Desconocimiento por parte de la población de la tercera edad de qué son y cómo se solicitan las Voluntades Anticipadas.

PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2024#316

1. TÍTULO

EMPODERANDO A LA TERCERA EDAD A TRAVÉS DE LA ENFERMERIA COMUNITARIA

ANÁLISIS DE CAUSAS

Revisando los datos facilitados por la "Encuesta de satisfacción de usuarios del Sistema de Salud de Aragón en Atención Primaria" del año 2023 se observó que de los 198 usuarios que contestaron la encuesta pertenecientes al Centro de Salud Monzón, el 22.7% de ellos respondieron que la facilidad que habían tenido para conseguir la cita fue entre nada y poco satisfactoria.

Según este mismo informe se realizaron 69 gestiones relacionadas con Información Voluntades Anticipadas (0.1%) en 2022, cifra que ha disminuido desde 2018.

Tras analizar toda la situación podemos concluir que la promoción y fomento para la salud, son básicas en cualquier etapa de la vida; pero especialmente en la vejez se debe promover la independencia y funcionalidad del anciano, por lo que informar sobre el uso de los servicios y garantizar su accesibilidad serán piezas fundamentales.

OBJETIVOS DEL PROYECTO

Objetivo general:

Aumentar el grado de alfabetización en las herramientas TICs del Servicio Aragonés de Salud en la población perteneciente a la tercera edad.

Objetivos específicos:

1. Instruir en el uso de la APP SaludInforma.
2. Describir el concepto de "Voluntades anticipadas" y facilitar el acceso a dicho trámite.
3. Diseñar un programa de educación grupal a través de intervenciones breves.

ACTIVIDADES. (Nº y título de la actividad, fechas de inicio-finalización y persona/s responsable/s)

1. Diseñar las charlas y material de apoyo (folletos, infografías) que se impartirán en el Hogar de la Persona Mayor

Fecha inicio: 02/02/2024

Fecha final.: 29/02/2024

Responsable.: Nadia Hamam Nuria Pérez Sara Barrado

2. Realización de las charlas y encuestas de satisfacción: Accede a tu centro de salud a través de tu ordenador o móvil.

Análisis de las encuestas de satisfacción

Fecha inicio: 29/02/2024

Fecha final.: 30/04/2024

Responsable.: Nadia Hamam, Sira Maestre, Nuria Pérez, Sara Barrado

3. Planificación de las charlas para el siguiente año.

Fecha inicio: 02/12/2024

Fecha final.: 27/12/2024

Responsable.: Sira Maestre Nadia Hamam M^a Jesús Murillo, Pilar Morillo, Conchi Pueyo, Cristina Revenga.

4. Diseñar las charlas y material de apoyo que se impartirán en el Hogar de la Persona Mayor

Fecha inicio: 03/02/2025

Fecha final.: 28/02/2025

Responsable.: Nadia Hamam, Cristina Revenga, Conchi Pueyo

5. Difusión de las charlas: nota de prensa, cartelería, radio y prensa local

Fecha inicio: 03/02/2025

Fecha final.: 28/02/2025

Responsable.: Nadia Hamam, Cristina Revenga Conchi Pueyo, Sira Maestre, M^a Jesus Murillo, Pilar Morillo

6. Realización de las charlas del segundo año y encuesta de satisfacción.

Fecha inicio: 03/03/2025

PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2024#316

1. TÍTULO

EMPODERANDO A LA TERCERA EDAD A TRAVES DE LA ENFERMERIA COMUNITARIA

Fecha final.: 30/04/2025

Responsable.: Nadia Hamam, Cristina Revenga, Conchi Pueyo, Sira Maestre, M^a Jesus Murillo, Pilar Morillo

7. Reunión con los responsables del Hogar de la Persona Mayor para valorar la satisfacción de los responsables y de los asistentes.

Fecha inicio: 01/05/2025

Fecha final.: 30/05/2025

Responsable.: Sira Maestre, Nadia Hamam, M^a Jesús Murillo, Pilar Morillo, Cristina Revenga, Conchi Pueyo

** Aclaraciones de las actividades:

· Ninguna

INDICADORES Y EVALUACIÓN. (Nº y nombre del indicador, tipo, numerador, denominador, x(1-100-1000), estándares 1ª y 2ª memoria)

1. Nº de charlas realizadas por año

Tipo de indicador: Alcance

Numerador: Actividades realizadas de las propuestas

Denominador:

Total de actividades propuestas

x(1-100-1000) ...: 100

Fuentes de datos.: Recogida propia

Est.Mín.1ª Mem ..: 2.00

Est.Máx.1ª Mem ..: 3.00

Est.Mín.2ª Mem ..: 2.00

Est.Máx.2ª Mem ..: 3.00

2. Población total que ha acudido a las charlas

Tipo de indicador: alcance

Numerador: Usuarios que acuden a la charla

Denominador:

Socios del Hogar de la Persona Mayor

x(1-100-1000) ...: 100

Fuentes de datos.: Recogida propia

Est.Mín.1ª Mem ..: 24.00

Est.Máx.1ª Mem ..: 28.00

Est.Mín.2ª Mem ..: 30.00

Est.Máx.2ª Mem ..: 35.00

3. Encuestas de satisfacción

Tipo de indicador: impacto

Numerador: Personas que han hecho la encuesta de satisfacción

Denominador: Personas totales que acudieron al taller

x(1-100-1000) ...: 100

Fuentes de datos.: Recogida propia

Est.Mín.1ª Mem ..: 12.00

Est.Máx.1ª Mem ..: 14.00

Est.Mín.2ª Mem ..: 15.00

Est.Máx.2ª Mem ..: 17.00

4.

Intención de uso de la aplicación después de la charla

PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2024#316

1. TÍTULO

EMPODERANDO A LA TERCERA EDAD A TRAVES DE LA ENFERMERIA COMUNITARIA

Tipo de indicador: impacto

Numerador: Personas que declaran que van a utilizar la app

Denominador:

Personas que han acudido al taller

x(1-100-1000) ...: 100

Fuentes de datos.:

Recogida propia

Est.Mín.1ª Mem ..: 12.00

Est.Máx.1ª Mem ..: 14.00

Est.Mín.2ª Mem ..: 15.00

Est.Máx.2ª Mem ..: 17.00

** Información adicional sobre el diseño de la evaluación

· Ninguna

POBLACIÓN DIANA

Edad: Ancianos Sexo: Ambos sexos

Tipo de patología: Educación para la salud

Participación de la población: Pasivo

PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2024#765

1. TÍTULO

DÁNDOLE UNA VUELTA A LA SALA DE ESPERA DE PEDIATRÍA

Nº de registro: 2024#765 ** Atención Comunitaria ** (ACTIVO)

Coordinadora

MARTINEZ CASTRO MARIA DEL MAR *** enfermero/a * cs monzon urbano * eap monzon urbano

Título

DÁNDOLE UNA VUELTA A LA SALA DE ESPERA DE PEDIATRÍA

Colaboradores/as:

FERRAZ BURGUETE ALEGRIA *** enfermero/a * *

GARCIA-MIGUEL SEVILLA INMACULADA *** dipl.sanitario en formacion 1º año -ap * cs pirineos * docencia

TORRES SERENA ANA *** enfermero/a * *

UNZUETA JOVEN SARA MARIA *** enfermero/a * cs monzon urbano * eap monzon urbano

Ubicación principal del proyecto.: CS MONZON URBANO

Servicio/Unidad principal: EAP MONZON URBANO

Línea estratégica: Atención Comunitaria

ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN

El movimiento "Medicina Gráfica" nació hace años de la mano de un médico y enfermera norteamericanos (Dr Williams y MK Czerwiec) que crearon un equipo dedicado a este mundo tan especial. La Medicina Gráfica engloba material útil como herramienta de información para el paciente y para el sanitario, valioso en la docencia y apropiado para la simple reflexión. Inspiradas por la Medicina Gráfica, el proyecto de "La consulta por rincones" del enfermero Tolo Villalonga y debido a la importancia de la educación para la salud de una manera dinámica y amena para los niños, nace este proyecto que cambia la sala de espera de pediatría, creando un lugar de aprendizaje de hábitos saludables y promoción de la salud. No solo se trata de un cambio en la decoración, sino en implantar nuevas metodologías de educación para la salud.

ÁREAS DE MEJORA

Con este proyecto se pretende mejorar la sala de espera de pediatría, haciéndola más cálida y confortable, aprovechando ese espacio por el que pasan todos los menores adscritos al centro de salud, para realizar educación para el salud entorno a la alimentación saludable, la higiene dental, la promoción de la lectura, el cálculo mental y el pensamiento abstracto.

ANÁLISIS DE CAUSAS

La sala de espera de pediatría es un lugar en el que los niños y niñas se sienten especialmente vulnerables, suelen ser espacios poco adaptados que no dar pie al juego o que no fomentan la educación para la salud. No hay que olvidar que gran parte de los usuarios que acuden a pediatría en atención primaria vienen a realizar las revisiones del niño sano, lo que implica que, al encontrarse ausentes de enfermedad, tienen ganas de jugar y moverse.

OBJETIVOS DEL PROYECTO

- 1.- Mejorar la sala de espera de pediatría del CS Monzón Urbano haciéndola más confortable y amigable
- 2.- Educar para la salud en torno a la alimentación saludable, la higiene dental, la promoción de la lectura, el cálculo mental y el pensamiento abstracto.
- 3.- Mejorar la relación de los niños/as con el equipo de pediatría del centro.
- 4.- Crear un dossier con material para compartir con el resto de CS del sector, facilitando así la creación de salas de espera " por rincones".

PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2024#765

1. TÍTULO

DANDOLE UNA VUELTA A LA SALA DE ESPERA DE PEDIATRIA

ACTIVIDADES. (Nº y título de la actividad, fechas de inicio-finalización y persona/s responsable/s)

1. Reunión de equipo para decir qué material poner en la sala de espera . Reparto de tareas.

Fecha inicio: 01/04/2024

Fecha final.: 30/04/2024

Responsable.: Ana Torres Inmaculada Garcia-Miguel Alegría Ferraz María Martínez

2. Diseño de infografías, cartelería y demás materiales interactivos

Fecha inicio: 01/05/2024

Fecha final.: 31/05/2024

Responsable.: Ana Torres Inmaculada Garcia-Miguel Alegría Ferraz María Martínez

3. Creación de la encuesta de satisfacción

Fecha inicio: 01/05/2024

Fecha final.: 31/05/2024

Responsable.: Ana Torres Alegría Ferraz María Martínez

4. Cambio mensual de las recomendaciones de libros y del material interactivo

Fecha inicio: 01/05/2024

Fecha final.: 31/12/2024

Responsable.: Ana Torres Inmaculada Garcia-Miguel Alegría Ferraz María Martínez

5. Reposición de cartelería y material estropeado

Fecha inicio: 01/06/2024

Fecha final.: 31/12/2025

Responsable.: Ana Torres Inmaculada Garcia-Miguel

6. Creación del dossier que recoja todo lo hecho en la sala de espera

Fecha inicio: 01/12/2024

Fecha final.: 31/01/2025

Responsable.: Ana Torres Inmaculada Garcia-Miguel Alegría Ferraz María Martínez

7. Difusión del dossier y recogida del feedback por parte de los CS que lo hayan utilizado.

Fecha inicio: 01/01/2025

Fecha final.: 30/11/2025

Responsable.: Ana Torres Inmaculada Garcia-Miguel Alegría Ferraz María Martínez

8. Revisión de la encuestas de satisfacción

Fecha inicio: 17/11/2025

Fecha final.: 31/12/2025

Responsable.: María Martínez Alegría Ferraz

** Aclaraciones de las actividades:

.

PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2024#765

1. TÍTULO

DANDOLE UNA VUELTA A LA SALA DE ESPERA DE PEDIATRIA

INDICADORES Y EVALUACIÓN. (Nº y nombre del indicador, tipo, numerador, denominador, x(1-100-1000), estándares 1ª y 2ª memoria)

1. Reunión de equipo para decir qué material poner en la sala de espera . Reparto de tareas.

Tipo de indicador: Alcance
Numerador: nº reuniones realizadas
Denominador: nº de reuniones planificadas
x(1-100-1000): 1
Fuentes de datos.: .
Est.Mín.1ª Mem ..: 2.00
Est.Máx.1ª Mem ..: 3.00
Est.Mín.2ª Mem ..: 2.00
Est.Máx.2ª Mem ..: 3.00

2. Diseño de infografías, cartelería y demás materiales interactivos

Tipo de indicador: Alcance
Numerador: nº infografías publicadas
Denominador: nº infografías planificadas
x(1-100-1000): 1
Fuentes de datos.: .
Est.Mín.1ª Mem ..: 8.00
Est.Máx.1ª Mem ..: 10.00
Est.Mín.2ª Mem ..: 10.00
Est.Máx.2ª Mem ..: 12.00

3. Creación de la encuesta de satisfacción

Tipo de indicador: Impacto
Numerador: nº de encuestas realizadas
Denominador: nº de pacientes susceptibles de realizarlas
x(1-100-1000): 1
Fuentes de datos.: .
Est.Mín.1ª Mem ..: 2.00
Est.Máx.1ª Mem ..: 3.00
Est.Mín.2ª Mem ..: 2.00
Est.Máx.2ª Mem ..: 3.00

4. Cambio mensual de las recomendaciones de libros y material interactivo

Tipo de indicador: Alcance
Numerador: nº de cambios realizados
Denominador: nº de cambios programados
x(1-100-1000): 1
Fuentes de datos.: .
Est.Mín.1ª Mem ..: 8.00
Est.Máx.1ª Mem ..: 10.00
Est.Mín.2ª Mem ..: 10.00
Est.Máx.2ª Mem ..: 12.00

5. Reposición de cartelería y material estropeado

Tipo de indicador: Impacto
Numerador: nº de materiales estropeados
Denominador: nº de materiales susceptibles de estropearse
x(1-100-1000): 1
Fuentes de datos.: .
Est.Mín.1ª Mem ..: 8.00
Est.Máx.1ª Mem ..: 10.00
Est.Mín.2ª Mem ..: 10.00

PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2024#765

1. TÍTULO

DANDOLE UNA VUELTA A LA SALA DE ESPERA DE PEDIATRIA

Est.Máx.2ª Mem ..: 12.00

6. Difusión del dossier y recogida del feedback por parte de los CS que lo hayan utilizado.

Tipo de indicador: Impacto

Numerador: nº de dossiers enviados

Denominador: nº de feedbacks recogidos

x(1-100-1000) ...: 1

Fuentes de datos.: .

Est.Mín.1ª Mem ..: 8.00

Est.Máx.1ª Mem ..: 10.00

Est.Mín.2ª Mem ..: 10.00

Est.Máx.2ª Mem ..: 12.00

7. Revisión de la encuestas de satisfacción

Tipo de indicador: Impacto

Numerador: nº de encuestas realizadas positivamente

Denominador: nº de encuestas realizadas

x(1-100-1000) ...: 1

Fuentes de datos.: .

Est.Mín.1ª Mem ..: 8.00

Est.Máx.1ª Mem ..: 10.00

Est.Mín.2ª Mem ..: 10.00

Est.Máx.2ª Mem ..: 12.00

** Información adicional sobre el diseño de la evaluación

.

POBLACIÓN DIANA

Edad: Niños Sexo: Ambos sexos

Tipo de patología: Educación para la salud

Participación de la población: Activo

PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2024#216

1. TÍTULO

PILDORAZOS DE SALUD

Nº de registro: 2024#216 ** Atención Comunitaria ** (ACTIVO)

Coordinadora

SANCHEZ MOLINA EVA MARIA *** medico/a * cs aliaga * eap aliaga

Título

PILDORAZOS DE SALUD

Colaboradores/as:

COSA SANCHEZ MARIA ANGELA *** personal administrativo * cs aliaga * centro salud aliaga

FERRER SOROLLA RUBEN *** medico/a * cs aliaga * centro salud aliaga

LLERA BUESO GUILLERMINA *** enfermero/a * cs aliaga * centro salud aliaga

MALLEN EDO MARTA *** enfermero/a * cs aliaga * eap aliaga

MARTINEZ LOZANO AGUSTIN *** enfermero/a * cs aliaga * centro salud aliaga

ORTIZ DOMINGUEZ LAURA *** medico/a * cs aliaga * centro salud aliaga

Ubicación principal del proyecto.: CS ALIAGA

Servicio/Unidad principal: EAP ALIAGA

Línea estratégica: Atención Comunitaria

ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN

La población de la ZBS de Aliaga está envejeciendo con un 33% de personas mayores de 65 años de edad. Como consecuencia de este envejecimiento hemos detectado problemas de comprensión y de retención de los consejos que se les da en las consultas sobre temas de educación sanitaria general (cuidados en enfermedades crónicas como HTA, DM, alimentación., farmacología, higiene, sueño..) Existen estudios que refieren que sólo el 44 % de los pacientes que van a consulta, presentan un total conocimiento del tratamiento que se les prescribe por primera vez, y que esto disminuye con la edad del paciente y el nivel de estudios del mismo. Se ha visto que si la información que se da se acompaña explicación oral y escrita, mejora el grado de dicho conocimiento. Además, sobre esa información aparecen los procesos naturales de olvido, hay estudios que comentan que hasta el 12-60% de la misma puede olvidarse. Este proyecto pretende mejorar la adherencia a los programas de salud que llevamos a cabo en el centro, utilizando, además de los consejos que se dan en las consultas, medios audiovisuales comunitarios para llegar a toda la población. Para ello realizaremos consejos cortos, visuales y repetitivos utilizando medios que están al alcance de toda la población, como es el e-bando y grupos de wassap comunitarios que existen en las diferentes localidades de la zona. Se trabajaran sobre las áreas de salud general que preocupan a la población y los problemas detectados en la consulta. La población podrá sugerir temas que le interesan a través de los medios digitales de los que disponemos, de forma directa en la consulta o bien escribiendo en el buzón de sugerencias de las consultas.

ÁREAS DE MEJORA

Área de comprensión y memoria.

Bienestar social general

Bienestar emocional

Enfermedades crónicas y hábitos saludables

ANÁLISIS DE CAUSAS

Nerviosismo en la consulta y baja concentración cuando se les da explicación sobre su proceso.

Generar bienestar a la comunidad que tendrá una vía de comunicación donde preguntar aquello que les preocupa sobre salud

Disminuir la ansiedad que provocan determinados mitos sociales sobre enfermedades, tratamientos etc

PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2024#216

1. TÍTULO

PILDORAZOS DE SALUD

Mejorar el control de enfermedades crónicas a través de hábitos saludables poblacionales

OBJETIVOS DEL PROYECTO

Aumentar la comprensión y mejorar la educación sanitaria de la población general.
Empoderamiento con aumento de conocimientos sobre diferentes temas de preocupación general
Disminuir las consultas innecesarias por falta de conocimientos de determinados temas.
Disminuir la ansiedad desmintiendo mitos.
Mejora de control de enfermedades crónicas que pueden mejorar con cambios de hábitos.

ACTIVIDADES. (Nº y título de la actividad, fechas de inicio-finalización y persona/s responsable/s)

1. Videos cortos informativos de unos dos minutos de duración para difundir por medios digitales a toda la población de la ZBS

Fecha inicio: 16/09/2024

Fecha final.: 31/12/2025

Responsable.: GRUPO DE TRABAJO DEL PROYECTO

2. Reuniones de equipo para repartir las tareas a realizar y su revisión, mínima una mensual.

Fecha inicio: 16/09/2024

Fecha final.: 31/12/2024

Responsable.: EVA M SÁNCHEZ MOLINA

3. Reunión con el consejo de salud de zona para informar del proyecto y pedir su colaboración, así como reuniones posteriores para comentar impresiones. Al menos dos al año

Fecha inicio: 28/06/2024

Fecha final.: 31/12/2025

Responsable.: EVA M SÁNCHEZ MOLINA

4. Creación de grupo wassap con todos los integrantes del proyecto y el centro de salud, para comunicación directa y rápida.

Fecha inicio: 28/06/2024

Fecha final.: 31/12/2025

Responsable.: GUILLERMINA LLERA BUESO

5. Apertura de un buzón para sugerencias sobre temas de salud a tratar, que despierten interés en la población

Fecha inicio: 16/09/2024

Fecha final.: 31/12/2025

Responsable.: MARTA MALLÉN EDO

** Aclaraciones de las actividades:

El equipo preparará unos videos cortos para difundir a toda la población de la ZBS. Se realizarán por bloques como pildorazos de salud y se repetirán cíclicamente a lo largo del tiempo, como recordatorio. Los vídeos se harán en grupos que irán circulando mensualmente, por ejemplo: tema HTA con educación sanitaria sobre la misma, ese mes se irán difundiendo dichos vídeos de forma cíclica, que cambiarán al siguiente mes con un tema diferente. Tendremos en cuenta en los sucesivos vídeos y temas, lo que la población nos demande. Nos pondremos en contacto a través del consejo de salud, con los ayuntamientos y asociaciones, así como con los distintos grupos de whatsapp comunitarios que hay en la zona, para su difusión. Si el proyecto tiene éxito y sale bien, cabe la posibilidad de que nos quede como una actividad comunitaria implantada de forma continua en la ZBS. Necesitaremos ir implantando progresivamente en todos los pueblos el bando por vía telefónica, que aún falta en algunos de ellos, para lo cual precisaremos de la colaboración de todos los ayuntamientos. Utilizaremos el consejo de salud para dar a conocer el proyecto y recibir los apoyos necesarios para su extensión poblacional.

PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2024#216

1. TÍTULO

PILDORAZOS DE SALUD

INDICADORES Y EVALUACIÓN. (Nº y nombre del indicador, tipo, numerador, denominador, x(1-100-1000), estándares 1ª y 2ª memoria)

1. Mejora de hábitos saludables relacionados con alimentación ,ejercicio físico , Salud Mental y social

Tipo de indicador: Impacto

Numerador: Número de personas que refieren haber mejorado sus hábitos gracias al programa

Denominador: N personas encuestadas

x(1-100-1000) ...: 100

Fuentes de datos.: Encuesta poblacional al inicio del proyecto y la misma al final del proyecto

Est.Mín.1ª Mem ..: 10.00

Est.Máx.1ª Mem ..: 15.00

Est.Mín.2ª Mem ..: 15.00

Est.Máx.2ª Mem ..: 30.00

2. Comprensión de la información dada y capacidad de llevar a cabo lo aprendido

Tipo de indicador: Impacto

Numerador: (N Personas encuestadas que mejoran los conocimientos sobre hábitos y salud al final del proyecto) - (N personas que al inicio tenían conocimientos)

Denominador: N personas encuestadas

x(1-100-1000) ...: 100

Fuentes de datos.: Encuesta poblacional sobre conocimientos en diferentes áreas al inicio del proyecto y al final del mismo

Est.Mín.1ª Mem ..: 10.00

Est.Máx.1ª Mem ..: 15.00

Est.Mín.2ª Mem ..: 15.00

Est.Máx.2ª Mem ..: 60.00

3. Ayuda en toma de decisiones relacionadas con la salud

Tipo de indicador: Impacto

Numerador: N Personas que afirman que el programa les ayuda en su vida cotidiana a la toma de decisiones

Denominador: N personas encuestadas

x(1-100-1000) ...: 100

Fuentes de datos.: Encuesta poblacional

Est.Mín.1ª Mem ..: 10.00

Est.Máx.1ª Mem ..: 15.00

Est.Mín.2ª Mem ..: 15.00

Est.Máx.2ª Mem ..: 50.00

4. Grado de satisfacción en la comunidad

Tipo de indicador: Alcance

Numerador: N personas satisfechas que desean que siga el programa

Denominador: N personas encuestadas

x(1-100-1000) ...: 100

Fuentes de datos.: Encuesta de satisfacción al final del proyecto

Est.Mín.1ª Mem ..: 15.00

Est.Máx.1ª Mem ..: 20.00

Est.Mín.2ª Mem ..: 20.00

Est.Máx.2ª Mem ..: 70.00

5. Alcance del proyecto

Tipo de indicador: Alcance

Numerador: N Personas de la población a las que llegan los mensajes

PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2024#216

1. TÍTULO

PILDORAZOS DE SALUD

saludables

Denominador: Población total adulta de la ZBS de Aliaga.

x(1-100-1000) ...: 100

Fuentes de datos.: Encuesta poblacional al final del proyecto

Est.Mín.1ª Mem ..: 25.00

Est.Máx.1ª Mem ..: 30.00

Est.Mín.2ª Mem ..: 30.00

Est.Máx.2ª Mem ..: 80.00

** Información adicional sobre el diseño de la evaluación

En cuanto al diseño del programa, el personal implicado, además de los vídeos, preparará una encuesta que abarcará distintos temas de salud que se pasará a la población antes del comienzo del proyecto, para saber los conocimientos generales que presenta dicha población. Al final del mismo se procederá a repetir la misma entrevista y se analizará se ha habido mejoría o no en cuanto a conocimientos sobre temas de salud. La población encuestada se captará de forma aleatoria en admisión del c.s de Aliaga, también en las consultas médicas y de enfermería de los distintos pueblos y por vía telefónica. La muestra será amplia, entre 50-150 personas de la zona, mayores de 18 años. Al final del proyecto se pasará también una encuesta de satisfacción.

POBLACIÓN DIANA

Edad: Adultos Sexo: Ambos sexos

Tipo de patología: Educación para la salud

Participación de la población: Pasivo

PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2024#236

1. TÍTULO

PALPITANDO CON LA RCP EN EL COLE

Nº de registro: 2024#236 ** Atención Comunitaria ** (ACTIVO)

Coordinadora

SUAREZ CRESPO SUSANA *** enfermero/a * cs cedrillas * eap cedrillas

Título

PALPITANDO CON LA RCP EN EL COLE

Colaboradores/as:

GUILLEN BAREA YESICA *** enfermero/a * sos aragon 112 * emergencias sos aragon 112

BESER MORTE CRISTINA *** efermera de atencion primaria * cs cedrillas * eap cedrillas

MADRONA ELENA ISABEL *** enfermero/a * cs cedrillas * eap cedrillas

MARCO GRACIA MARTA *** medico/a * cs cedrillas * centro salud cedrillas

MARTINEZ NAVARRO M. CRISTINA *** medico/a * cs cedrillas * centro salud cedrillas

MINGUILLON SANZ ISABEL *** enfermero/a * cs cedrillas * eap cedrillas

SANZ ARQUE ALEJANDRO *** medico/a * cs cedrillas * eap cedrillas

Ubicación principal del proyecto.: CS CEDRILLAS

Servicio/Unidad principal: EAP CEDRILLAS

Línea estratégica: Atención Comunitaria

ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN

El porcentaje de población española que conoce técnica de RCP básicas apenas supera el 10%. Capacitando a la población se podrían salvar muchas vidas ya que la supervivencia depende de la instauración precoz de las acciones secuenciales de la cadena de supervivencia de los protocolos de RCP, que consisten en la identificación precoz de la situación de emergencia, activación de emergencias médicas a través del teléfono 112 e inicio precoz de las maniobras de reanimación. Siguiendo estos pasos la supervivencia de la víctima podría aumentar en un 300%.

ÁREAS DE MEJORA

El conocimiento de técnicas básicas de primeros auxilios forma parte del curriculum escolar de primaria según el Real Decreto 126/2014 de 28/02/2014. Sin embargo no hay una formación reglada impartida por profesionales de la salud.

ANÁLISIS DE CAUSAS

El curriculum escolar frecuentemente es extenso y difícil de abordar por parte del profesorado.

La colaboración de los profesionales de salud muchas veces depende de acuerdos particulares y la buena voluntad de los mismos.

OBJETIVOS DEL PROYECTO

El objetivo principal es enseñar de forma amena y a través del juego a identificar una situación de emergencia y actuar de forma simplificada pero efectiva.

Como objetivo secundario, buscamos hacerles conscientes que ellos mismos pueden salvar la vida a una persona si aprenden y aplican lo que se les explicará en el taller.

Otro objetivo secundario es acercar el trabajo y la figura de los profesionales de la salud a la población de edad escolar.

ACTIVIDADES. (Nº y título de la actividad, fechas de inicio-finalización y persona/s responsable/s)

1. Constituir un grupo de trabajo para diseñar e impartir el taller.

Fecha inicio: 05/07/2024

Fecha final.: 12/07/2024

PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2024#236

1. TÍTULO

PALPITANDO CON LA RCP EN EL COLE

Responsable.: Susana Suarez Crespo

2. Diseño del taller y formación de los profesionales del Equipo que vamos a participar

Fecha inicio: 15/07/2024

Fecha final.: 31/07/2024

Responsable.: Yésica Guillén Barea

3. Oferta del proyecto al Centro Educativo donde se explicará la metodología docente y los materiales a utilizar, entre ellos, un peluche que cada alumno deberá traer de su casa el día del taller.

Fecha inicio: 16/09/2024

Fecha final.: 16/09/2024

Responsable.: Cristina Beser Morte

4. Presentar el proyecto al Consejo de Salud

Fecha inicio: 01/09/2024

Fecha final.: 15/09/2024

Responsable.: Susana Suárez Crespo

5. Realización del taller de 1h y 30min de duración con los alumnos del Colegio. Completando la escala validada NONIDE y después tras una breve teoría, prácticas de primeros auxilios sobre el peluche.

Fecha inicio: 01/10/2024

Fecha final.: 30/11/2024

Responsable.: Marta Marco Gracia, Cristina Martinez Navarro

6. Análisis de los resultados obtenidos sobre la escala y lo observado en la actuación de los niños

Fecha inicio: 01/12/2024

Fecha final.: 31/05/2025

Responsable.: Isabel Minguillón Sanz

7. Evaluación práctica a los 9 meses para reforzar / reevaluar , conocimientos adquiridos en los talleres anteriores

Fecha inicio: 01/05/2025

Fecha final.: 31/12/2025

Responsable.: Isabel Madrona Elena, Susana Suárez Crespo, Marta Marco Gracia

** Aclaraciones de las actividades:

El taller presentaría la siguiente estructura:

- Presentación
- Realización de los grupos
- Complimentare escala NONIDE
- Identificación de emergencia y aviso a 112
- Introducción de primeros auxilios y la Posición Lateral de Seguridad
- Inicio de la RCP + Canción de la reanimación.

INDICADORES Y EVALUACIÓN. (Nº y nombre del indicador, tipo, numerador, denominador, x(1-100-1000), estándares 1ª y 2ª memoria)

1. Participación de niños en el taller

Tipo de indicador: Alcance

Numerador: Niños de 5 a 8 años que acuden al taller

Denominador: Niños de 5 a 8 años matriculados en el Colegio

x(1-100-1000) ...: 100

Fuentes de datos.: Listado de los niños escolarizados en el CRA Palmira de Cedrillas proporcionada por el equipo Directivo.

Est.Mín.1ª Mem ..: 70.00

Est.Máx.1ª Mem ..: 100.00

PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2024#236

1. TÍTULO

PALPITANDO CON LA RCP EN EL COLE

Est.Mín.2ª Mem ..: 80.00
Est.Máx.2ª Mem ..: 100.00

2. Conocimientos previos al taller de primeros auxilios valorados mediante 9 ítems (escala de NONIDE)

Tipo de indicador: Alcance

Numerador: Puntuación media en la escala (0-36), de los participantes, previa al taller.

Denominador: Máximo de puntos que se puede obtener en la escala (36)

x(1-100-1000) ...: 100

Fuentes de datos.: Encuestas realizadas previas al taller : escala NONIDE

Est.Mín.1ª Mem ..: 0.00

Est.Máx.1ª Mem ..: 100.00

Est.Mín.2ª Mem ..: 0.00

Est.Máx.2ª Mem ..: 100.00

3. Conocimientos tras la realización del taller, valorados mediante 9 ítems (escala de NONIDE)

Tipo de indicador: Impacto

Numerador: Puntuación media en la escala (0-36) , de los participantes, tras el taller.

Denominador: Máximo de puntos que se puede obtener en la escala (36)

x(1-100-1000) ...: 100

Fuentes de datos.: Encuestas realizadas a los 6 y a los 12 meses : escala NONIDE

Est.Mín.1ª Mem ..: 50.00

Est.Máx.1ª Mem ..: 70.00

Est.Mín.2ª Mem ..: 80.00

Est.Máx.2ª Mem ..: 100.00

4. Adquisición de habilidades en RCP con 2 procesos :

Posición correcta

Ritmo (canción RCP infantil)

Tipo de indicador: Impacto

Numerador: Niños que desarrollan correctamente los 2 procesos

Denominador: Total de niños que participan en el taller

x(1-100-1000) ...: 100

Fuentes de datos.: Observación directa de los participantes tras el taller

Est.Mín.1ª Mem ..: 50.00

Est.Máx.1ª Mem ..: 70.00

Est.Mín.2ª Mem ..: 80.00

Est.Máx.2ª Mem ..: 100.00

5. Adquisición de habilidad en la colocación en Posición Lateral de Seguridad (*5 tareas)

Tipo de indicador: Impacto

Numerador: Niños que realizan correctamente la Posición Lateral de Seguridad (*5 tareas).

Denominador: Total de niños que participan en el taller.

x(1-100-1000) ...: 100

Fuentes de datos.: Observación directa de los participantes tras el taller

Est.Mín.1ª Mem ..: 50.00

Est.Máx.1ª Mem ..: 70.00

Est.Mín.2ª Mem ..: 80.00

Est.Máx.2ª Mem ..: 100.00

6. Realización de RCP con 2 procesos, tras 9 meses:

Posición correcta

Ritmo (canción RCP infantil)

PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2024#236

1. TÍTULO

PALPITANDO CON LA RCP EN EL COLE

Tipo de indicador: impacto
Numerador: Niños que desarrollan correctamente los 2 procesos
Denominador: Total de niños que participan en el taller
x(1-100-1000) ...: 100
Fuentes de datos.: Observación directa de los participantes 9 meses después del taller
Est.Mín.1ª Mem ..: 50.00
Est.Máx.1ª Mem ..: 70.00
Est.Mín.2ª Mem ..: 80.00
Est.Máx.2ª Mem ..: 100.00

7. Destreza en la colocación en Posición Lateral de Seguridad (*5 tareas), tras 9 meses.

Tipo de indicador: impacto
Numerador: Niños que realizan correctamente la Posición Lateral de Seguridad (*5 tareas)
Denominador: Total de niños que participan en el taller
x(1-100-1000) ...: 100
Fuentes de datos.: Observación directa de los participantes 9 meses después del taller
Est.Mín.1ª Mem ..: 50.00
Est.Máx.1ª Mem ..: 70.00
Est.Mín.2ª Mem ..: 80.00
Est.Máx.2ª Mem ..: 100.00

** Información adicional sobre el diseño de la evaluación

El taller y la escala NONIDE se impartirán en el Colegio Rural Agregado Palmira Pla ,adscrito a la Zona Básica de Salud de Cedrillas. Los niños que recibirán este taller son de las aulas de 3º de educación infantil (5-6 años), 1º y 2º de educación primaria (6,7 y 8 años)

POBLACIÓN DIANA

Edad: Niños Sexo: Ambos sexos

Tipo de patología: Educación para la salud

Participación de la población: Pasivo

PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2024#1019

1. TÍTULO

OPTIMIZACION ASISTENCIAL EN URGENCIAS PARA PACIENTES DE LA RESIDENCIA NUESTRA SEÑORA DE LOS DOLORES DE GEA DE ALBARRACIN

Nº de registro: 2024#1019 ** Atención Comunitaria ** (ACTIVO)

Coordinador:

MAICAS MAICAS FERNANDO *** enfermero/a * cs cella * eap cella

Título

Optimización asistencial en urgencias para pacientes de la residencia nuestra señora de los dolores de gea de Albarracin

Colaboradores/as:

ABAD POLO LAURA *** medico/a * cs teruel ensanche * direccion medica
ESTEBAN SANCHEZ BEATRIZ *** enfermero/a * h obispo polanco * enfermeria polivalente
GIL VALERO M.PILAR *** medico/a * cs cella * centro salud cella
IZQUIERDO ALLUEVA BEATRIZ *** enfermero/a * cs cella * centro salud cella
SEBASTIAN CHECA SONIA NATIVIDAD *** medico/a * cs santa eulalia del campo * centro salud santa eulalia
SUMSKY SUMSKY SERGIO *** medico/a * cs cella * centro salud cella
TERRADO ROYO MARTA *** enfermero/a * h obispo polanco * unidad enfermeria quirofanos

Ubicación principal del proyecto.: CS CELLA

Servicio/Unidad principal: EAP CELLA

Línea estratégica: Atención Comunitaria

ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN

En abril de 2020 inicio su actividad la residencia de Ntra. Sra. de los Dolores en Gea de Albarracín, incrementando el número medio de avisos urgentes mensuales a Gea de Albarracín (según OMI) en un 525%.

Esto ocurre en el municipio con menor población de la zona básica de salud (452 pacientes INE 2023) un 11,4% de la población total de la ZBS.

Generado graves interferencias con el funcionamiento del centro de salud, hasta el punto de tenernos que reunir con la dirección del centro y la dirección de primaria para armonizar la situación.

Esta reunión sirvió para que los responsables de la residencia solicitaran formación de valoración y protocolos de asistencia sanitaria para sus trabajadores. Ya que hasta la fecha se recibían avisos domiciliarios urgentes por actividades no urgentes o urgencias vitales no triadas como tales.

Cabe recordar que cada vez que acudimos y el aviso no lo precisa, dejamos la zona sin asistencia sanitaria durante hora y media

Por todo ello pretendemos:

Optimizar la asistencia a los residentes de la residencia con todos los recursos que están a su disposición

Formar y actualizar a los trabajadores de la residencia

Estrechar lazos entre centro de salud y residencia ya que nuestro objetivo es el mismo: el bienestar de los pacientes

Optimizar la operatividad del centro el mayor tiempo posible.

Para ello:

Recogeremos todos los avisos del centro durante meses.

Generaremos una formación según sus necesidades basándonos en los últimos protocolos oficiales.

Nos adaptaremos a ellas para realizar las clases (que incluirán encuesta de evaluación y examen oficial Preformación y postformación

Recogeremos todos los avisos del centro unos meses después

Compararemos estadísticamente los resultados

PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2024#1019

1. TÍTULO

OPTIMIZACION ASISTENCIAL EN URGENCIAS PARA PACIENTES DE LA RESIDENCIA NUESTRA SEÑORA DE LOS DOLORES DE GEA DE ALBARRACIN

ÁREAS DE MEJORA

Este proyecto aborda las siguientes estrategias del contrato programa 2020-2023 al no tener disponible el contrato programa 2024)
A Punto 5c Estrategia de Seguridad del paciente Identificación, prevención y control de incidentes y efectos adversos relacionados con la asistencia sanitaria
Punto 16 Estrategia de Atención Comunitaria
Punto 18. Estrategia Promoción de la salud

ANALISIS DE CAUSAS

A1 Por falta de conocimientos y desconocimiento del sistema al poner un aviso no disponen de criterios objetivos como constantes para poder indicarnos la situación real del paciente

A2 Al llegar al centro no hay un responsable del paciente que este con él hasta nuestra llegada

A3 Al no trabajar con protocolos no hay nadie que nos abra la puerta rápido al llegar.

A4 Al llegar al centro no disponemos de la historia del paciente ni la hoja de medicación.

B1 El colaborar en la formación de gerocultores, auxiliares... en la ZBS genera un beneficio enorme en los pacientes pluripatológicos que tienen a su cargo.

C1 colaborar en la correcta formación de promotores de conocimiento sanitario, como son estos trabajadores beneficia a toda la ZBS

OBJETIVOS DEL PROYECTO

ZBS Se pretende disminuir el número de avisos no urgente de la residencia de gea y tener una asistencia más ágil veraz y rápida cuando se precise nuestra presencia en dicha residencia.

Aumentar la calidad de la asistencia en la residencia

Mejorar la formación de los trabajadores de la residencia, para mejorar la seguridad del paciente y evitar efectos adversos relacionados con la asistencia.

ACTIVIDADES. (Nº y título de la actividad, fechas de inicio-finalización y persona/s responsable/s)

1. Reunión de equipo del centro de salud de cella a las 9:00h para hacerles conocedores y participes del proyecto a desarrollar los años 2024/25

Fecha inicio: 27/06/2024

Fecha final.: 27/06/2024

Responsable.: FERNANDO MAICAS MAICAS

2. Reunión con la dirección de la residencia de Gea de Albarracin para explicarles el proyecto, con sus implicaciones y sus beneficios

Fecha inicio: 28/06/2024

Fecha final.: 28/06/2024

Responsable.: Fernando Maicas Maicas

3. Realizar una hoja de excel para recogida de datos y encargarse de repartirla cada uno de los meses a estudio

Fecha inicio: 29/06/2024

Fecha final.: 29/06/2024

Responsable.: Marta Terrado

4. Recopilar en hoja Excel toda asistencia urgente (con diagnósticos reales y triaje Manchester) asistida durante 3 meses

Fecha inicio: 01/09/2024

Fecha final.: 01/12/2024

Responsable.: Pilar Gil en consulta y medico y enfermero de guardia

5. Análisis de datos y selección de los 10 principales motivos de asistencia

PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2024#1019

1. TÍTULO

OPTIMIZACION ASISTENCIAL EN URGENCIAS PARA PACIENTES DE LA RESIDENCIA NUESTRA SEÑORA DE LOS DOLORES DE GEA DE ALBARRACIN

Fecha inicio: 02/12/2024

Fecha final.: 08/12/2024

Responsable.: Sonia Sebastian

6. Búsqueda de principales guías sobre los temas con las 10 urgencias más 24 recurrentes para adaptar la acción formativa a las necesidades reales

Fecha inicio: 09/12/2024

Fecha final.: 15/12/2024

Responsable.: Sergio Sumsky

7. Redacción de exámenes con batería de preguntas oficiales usadas en el certificado de profesionalidad de instituciones sanitarias sobre esos 10 temas

Preparar la formación en la residencia adaptada

Fecha inicio: 16/12/2024

Fecha final.: 30/12/2024

Responsable.: Fernando Maicas

8. Realizar acción formativa, examen y encuesta de opinión

Fecha inicio: 01/01/2025

Fecha final.: 15/01/2025

Responsable.: Fernando Maicas

** Aclaraciones de las actividades:

Recopilar en hoja Excel toda asistencia urgente (con diagnósticos reales y triaje Manchester) asistida durante 3 meses siguientes a la formación del 15/01/25 al 15/04/25 todo el equipo

Análisis comparativo de las dos tomas de todos para ver la repercusión de la acción formativa 01/05/25 al 15/05/25 Laura Abad

Análisis de los datos obtenidos, Realización de informe grafico, cálculo de los indicadores 01/06/25 al 30/06/25 Bea Esteban

Reunión de equipo para informar de los resultados del estudio del 1/10/25 al 01/11/25

Reunión con trabajadores y dirección de la residencia para informar de los resultados 01/11/25 al 01/11/25 S. Sebastian

Convocatoria del consejo de salud de zona para informar oficialmente de los resultados del proyecto 01/12/25 al 01/12/25 S sumsky

INDICADORES Y EVALUACIÓN. (Nº y nombre del indicador, tipo, numerador, denominador, x(1-100-1000), estándares 1ª y 2ª memoria)

1. Grado de cumplimiento del análisis de las urgencias:

Tipo de indicador: Alcance

Numerador: nº de días analizados

Denominador: total de días propuestos

x(1-100-1000) ...: 100

Fuentes de datos.: OMI

Est.Mín.1ª Mem ..: 70.00

Est.Máx.1ª Mem ..: 90.00

Est.Mín.2ª Mem ..: 80.00

Est.Máx.2ª Mem ..: 100.00

2. Cumplimiento de la formación:

Tipo de indicador: alcance

Numerador: nº de formaciones realizadas

Denominador: nº de formaciones planteadas en el proyecto.

x(1-100-1000) ...: 100

Fuentes de datos.: CONTROL DE ASISTENCIA

Est.Mín.1ª Mem ..: 50.00

Est.Máx.1ª Mem ..: 75.00

PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2024#1019

1. TÍTULO

OPTIMIZACION ASISTENCIAL EN URGENCIAS PARA PACIENTES DE LA RESIDENCIA NUESTRA SEÑORA DE LOS DOLORES DE GEA DE ALBARRACIN

Est.Mín.2ª Mem ..: 60.00
Est.Máx.2ª Mem ..: 100.00

3. Porcentaje de participación de los trabajadores de la residencia en las formaciones

Tipo de indicador: alcance

Numerador: Trabajadores asistenciales que asisten a las acciones formativa

Denominador: trabajadores asistenciales totales

x(1-100-1000) ...: 100

Fuentes de datos.: CONTROL DE ASISTENCIA

Est.Mín.1ª Mem ..: 30.00

Est.Máx.1ª Mem ..: 70.00

Est.Mín.2ª Mem ..: 50.00

Est.Máx.2ª Mem ..: 100.00

4. Conocimientos adquiridos por los trabajadores de la residencia

Tipo de indicador: alcance

Numerador: Nota de examen postformación

Denominador: nota de examen preformación

x(1-100-1000) ...: 100

Fuentes de datos.: NOTA DE EXAMEN

Est.Mín.1ª Mem ..: 20.00

Est.Máx.1ª Mem ..: 40.00

Est.Mín.2ª Mem ..: 70.00

Est.Máx.2ª Mem ..: 80.00

5. Asistencia urgente en la residencia

Tipo de indicador: impacto

Numerador: N de asistencias en residencia Del 1 septiembre 2024- al 1 diciembre 2024

Denominador: N de asistencias Del 15/1/25-15/4/25

x(1-100-1000) ...: 100

Fuentes de datos.: OMI

Est.Mín.1ª Mem ..: 75.00

Est.Máx.1ª Mem ..: 95.00

Est.Mín.2ª Mem ..: 50.00

Est.Máx.2ª Mem ..: 90.00

6. Derivaciones de pacientes

Tipo de indicador: impacto

Numerador: N de derivaciones hospitalarias Del 1 septiembre 2024- al 20 diciembre 2024

Denominador: N de derivaciones hospitalarias Del 15/1/25-15/4/25

x(1-100-1000) ...: 100

Fuentes de datos.: OMI

Est.Mín.1ª Mem ..: 80.00

Est.Máx.1ª Mem ..: 100.00

Est.Mín.2ª Mem ..: 70.00

Est.Máx.2ª Mem ..: 95.00

7. Gravedad de avisos

Tipo de indicador: impacto

Numerador: N avisos a residencia Del 1 septiembre 2024- al 20 diciembre 2024

Denominador: N avisos con escala manchester de 3 a 5 del 15/1/25-15/4/25

x(1-100-1000) ...: 100

Fuentes de datos.: registro escala manchester

Est.Mín.1ª Mem ..: 10.00

PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2024#1019

1. TÍTULO

OPTIMIZACION ASISTENCIAL EN URGENCIAS PARA PACIENTES DE LA RESIDENCIA NUESTRA SEÑORA DE LOS DOLORES DE GEA DE ALBARRACIN

Est.Máx.1ª Mem ..: 50.00
Est.Mín.2ª Mem ..: 20.00
Est.Máx.2ª Mem ..: 60.00

8. datos identificativos correctos

Tipo de indicador: impacto

Numerador: nº de avisos con identificación y datos suficientes / nº de avisos
totales Del 1 septiembre 2024- al 20 diciembre 2024

Denominador: nº de avisos con identificación y datos suficientes / nº de avisos
totales 15/1/25-15/4/25

x(1-100-1000) ...: 100

Fuentes de datos.: OMI

Est.Mín.1ª Mem ..: 20.00

Est.Máx.1ª Mem ..: 80.00

Est.Mín.2ª Mem ..: 50.00

Est.Máx.2ª Mem ..: 100.00

** Información adicional sobre el diseño de la evaluación

POBLACIÓN DIANA

Edad: Ancianos Sexo: Ambos sexos

Tipo de patología: --Otros--> URGENCIAS DE TODOS AMBITOS

Participación de la población: Pasivo

PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2024#568

1. TÍTULO

PREVENCIÓN Y DETECCIÓN DEL CONSUMO DE ALCOHOL, TABACO Y OTRAS DROGAS EN LOS ADOLESCENTES

Nº de registro: 2024#568 ** Atención Comunitaria ** (ACTIVO)

Coordinadora

MONFORT LAZARO ANDREA *** enfermero/a * cs mora de rubielos * eap mora de rubielos

Título

Prevención y detección del consumo de alcohol, tabaco y otras drogas en los adolescentes

Colaboradores/as:

TORTAJADA COLLADO CARMEN *** enfermero/a * cs mora de rubielos * eap mora de rubielos
ABRIL LOPEZ LIDIA *** fisioterapeuta * h obispo polanco * unidad enfermería rehabilitación
BRUN IZQUIERDO ANA MARIA *** enfermero/a * cs mora de rubielos * centro salud mora de rubielos
IZQUIERDO ABRIL BELEN *** enfermero/a * cs mora de rubielos * atención primaria
LAFUENTE SANCHEZ MARIA PILAR *** enfermero/a * cs teruel ensanche * centro salud teruel ensanche
PASTOR SANZ CAROLINA *** enfermero/a * h alcañiz * unidad de enfermería planta 4

Ubicación principal del proyecto.: CS MORA DE RUBIELOS

Servicio/Unidad principal: EAP MORA DE RUBIELOS

Línea estratégica: Atención Comunitaria

ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN

Según la última publicación de la Encuesta Sobre el Uso de Drogas en Enseñanzas Secundarias (ESTUDES 2023), el consumo de alcohol, alucinógenos, inhalables volátiles, setas, anfetaminas, heroína, GHB (éxtasis) y esteroides anabolizantes se ha incrementado respecto a la encuesta previa 2021. El 75.9% de los estudiantes (14-18 años) reconoce haber consumido alcohol al menos una vez en la vida. Así como la mitad de los jóvenes reconoce haber tomado bebidas energéticas en los últimos 30 días. Pese a que prácticamente la totalidad de los estudiantes perciben el consumo de drogas como la heroína o la cocaína una vez por semana tiene graves consecuencias, en el consumo de alcohol habitual no se percibe apenas riesgo.

ÁREAS DE MEJORA

No podemos impedir que los adolescentes tengan acceso a sustancias psicoactivas, por lo que nos debemos centrar en hacerles llegar información veraz y objetiva de las consecuencias que conlleva su consumo por muy esporádico que ellos consideren que es. Así mismo debemos mostrarles recursos sociales para que no se sientan en la obligación de consumir para ser aceptados por el resto de la sociedad. Por otro lado, se pretende informar a los padres para que sean conocedores de a que sustancias pueden estar expuestos sus hijos, dar herramientas de actuación y mostrarles los recursos de que disponen, empezando por este centro de salud.

ANÁLISIS DE CAUSAS

Los profesionales que residimos en el área de salud hemos detectado ciertas actitudes de riesgo entre los adolescentes, ya que durante las actividades recreativas que ser realizan en el área de salud se puede observar el consumo de alcohol y otras drogas entre los adolescentes, también en las revisiones que se realizan en la consulta de pediatría los padres nos solicitan que reforzemos conocimientos para retrasar o disuadir dicho consumo, ya que ellos mismo observan situaciones de riesgo. Todo esto nos ha llevado a plantearnos la necesidad de llevar a cabo un proyecto que ponga el foco en la prevención del consumo, entendiendo como prevención mucho más que transmitir información, ya que la prevención en drogodependencia en jóvenes ha de superar ese

PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2024#568

1. TÍTULO

PREVENCIÓN Y DETECCIÓN DEL CONSUMO DE ALCOHOL, TABACO Y OTRAS DROGAS EN LOS ADOLESCENTES

concepto, información real y clara, despejar errores frecuentes, eliminar mitos y malentendidos que los jóvenes manejan en el ámbito de las drogas y no dejar de lado que están en una edad, la adolescencia, muy difícil en la que cada individuo se desarrolla de forma diferente y todos tienen la necesidad de pertenecer a un grupo.

OBJETIVOS DEL PROYECTO

5.4 Objetivo principal:

o Crear una estrategia global de intervención local en el campo de la atención, la información y la prevención del consumo de drogas en nuestros adolescentes.

5.5 Objetivos secundarios:

- o Identificar el tabaco, alcohol y otras drogas como sustancias capaces de crear dependencia y tolerancia.
- o Conocer los problemas de salud derivados del consumo.
- o Desarrollar habilidades que les permitan resistir a la presión grupal.
- o Conocer la realidad del uso de drogas a nuestra comarca.
- o Profundizar en el estudio de los factores de riesgo para el uso/abuso de sustancias que permiten una intervención directa, dirigida a disminuir la probabilidad de inicio y mantenimiento del consumo.
- o Sensibilizar a la ciudadanía sobre el tema de las drogas y su prevención.
- o Dar respuesta a situaciones relacionadas con el uso de drogas.
- o Una prevención basada en la educación y dirigida a los adolescentes y jóvenes para fomentar su capacidad crítica y autonomía personal.

ACTIVIDADES. (Nº y título de la actividad, fechas de inicio-finalización y persona/s responsable/s)

1. Reunión informativa con el equipo del centro de salud y el consejo de salud

Fecha inicio: 24/09/2024

Fecha final.: 23/10/2024

Responsable.: Andrea y Ana

2. Reunión informativa con el equipo de I.E.S Gudar-Javalambre

Fecha inicio: 01/10/2024

Fecha final.: 31/10/2025

Responsable.: Andrea y Ana

3. Taller 1: ALCOHOL

Fecha inicio: 05/11/2024

Fecha final.: 05/11/2025

Responsable.: Andrea y Belen

4. Taller 2: TABACO

Fecha inicio: 09/12/2024

Fecha final.: 31/12/2024

Responsable.: Carmen y Carolina

5. Taller 3: EL CANNABIS y OTRAS DROGAS

Fecha inicio: 03/02/2025

Fecha final.: 28/02/2025

Responsable.: Pilar y Lidia

6. Taller 4: PREVENCIÓN DE ADICIONES DESDE LA FAMILIA.

PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2024#568

1. TÍTULO

PREVENCIÓN Y DETECCIÓN DEL CONSUMO DE ALCOHOL, TABACO Y OTRAS DROGAS EN LOS ADOLESCENTES

Fecha inicio: 10/03/2025
Fecha final.: 31/03/2025
Responsable.: Ana y Andrea

7. Analisis de resultados

Fecha inicio: 01/04/2025
Fecha final.: 30/04/2025
Responsable.: Equipo

** Aclaraciones de las actividades:

La edad de inicio en el consumo de alcohol y tabaco se sitúa sobre los 14 años, por lo que el programa se empezara a impartir en los 12-14 años. El responsable se pondrá en contacto con el instituto, donde se acordará una cita para informarles del proyecto.

Al inicio del curso se realizarán unos cuestionarios para realizar una evaluación diagnóstica sobre el consumo de alcohol, tabaco y otras drogas. También conocer los conocimientos que se tiene sobre ellas. Previamente se habrá solicitado permiso a padres o tutores legales para la realización de dichas encuestas. Tras esto se realizarán las charlas expuestas con anterioridad. Y para finalizar se realizará una evaluación del proceso dirigido a los alumnos y las familias.

Dichos cuestionarios son obtenidos del plan nacional sobre drogas "Estudes 2023" que forma parte de una encuesta para conocer las conductas y actitudes del alumnado sobre el consumo de drogas. Cuestionario totalmente anónimo.

INDICADORES Y EVALUACIÓN. (Nº y nombre del indicador, tipo, numerador, denominador, x(1-100-1000), estándares 1ª y 2ª memoria)

1. Participación adolescentes

Tipo de indicador: Alcance
Numerador: Número de adolescentes que participan
Denominador: Número de adolescentes matriculados.
x(1-100-1000) ...: 100
Fuentes de datos.: Hojas de registro
Est.Mín.1ª Mem ..: 40.00
Est.Máx.1ª Mem ..: 80.00
Est.Mín.2ª Mem ..: 60.00
Est.Máx.2ª Mem ..: 100.00

2. Participación padres

Tipo de indicador: Alcance
Numerador: Número de familias que participan.
Denominador: Número de familias de adolescentes matriculados.
x(1-100-1000) ...: 100
Fuentes de datos.: Hojas de registro
Est.Mín.1ª Mem ..: 40.00
Est.Máx.1ª Mem ..: 80.00
Est.Mín.2ª Mem ..: 60.00
Est.Máx.2ª Mem ..: 100.00

3. Nivel de conocimientos nuevos adquiridos

Tipo de indicador: Impacto
Numerador: Número de participantes que han obtenido más respuestas correctas en el test final respecto al test inicial.
Denominador: Número total de participantes.
x(1-100-1000) ...: 100
Fuentes de datos.: Test de conocimiento previos y test final tras talleres.
Est.Mín.1ª Mem ..: 50.00

PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2024#568

1. TÍTULO

PREVENCIÓN Y DETECCIÓN DEL CONSUMO DE ALCOHOL, TABACO Y OTRAS DROGAS EN LOS ADOLESCENTES

Est.Máx.1ª Mem ..: 70.00
Est.Mín.2ª Mem ..: 70.00
Est.Máx.2ª Mem ..: 100.00

4. Grado de satisfacción adolescentes.

Tipo de indicador: Impacto

Numerador: Número de adolescentes que dan una puntuación igual o superior a 5 sobre 10.

Denominador: Número de encuestas de satisfacción completadas por los adolescentes

x(1-100-1000) ...: 100

Fuentes de datos.: Encuestas de satisfacción

Est.Mín.1ª Mem ..: 60.00

Est.Máx.1ª Mem ..: 100.00

Est.Mín.2ª Mem ..: 80.00

Est.Máx.2ª Mem ..: 100.00

5. Grado de satisfacción familias.

Tipo de indicador: Impacto

Numerador: Número de padres que dan una puntuación igual o superior a 5 sobre 10.

Denominador: Número de encuestas de satisfacción completadas por los padres

x(1-100-1000) ...: 100

Fuentes de datos.: Encuestas de satisfacción

Est.Mín.1ª Mem ..: 60.00

Est.Máx.1ª Mem ..: 100.00

Est.Mín.2ª Mem ..: 80.00

Est.Máx.2ª Mem ..: 100.00

** Información adicional sobre el diseño de la evaluación

Los indicadores de participación y nivel de conocimientos se realizaran en cada taller de manera individual.

POBLACIÓN DIANA

Edad: Adolescentes/jóvenes Sexo: Ambos sexos

Tipo de patología: Educación para la salud

Participación de la población: Pasivo

PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2024#343

1. TÍTULO

PROMOVIENDO PASEOS SALUDABLES EN ZONA BASICA DE SALUD DE SANTA EULALIA DEL CAMPO

Nº de registro: 2024#343 ** Atención Comunitaria ** (ACTIVO)

Coordinador:

RODERO ALVAREZ FERNANDO *** medico/a * cs santa eulalia * eap santa eulalia

Título

Promoviendo Paseos Saludables en Zona Básica de salud de Santa Eulalia del Campo

Colaboradores/as:

ALAMAN VICENTE ALBERTO *** enfermero/a * cs calamocha * centro salud calamocha
ALBIÑANA PUERTO MARIA *** enfermero/a * cs monreal del campo * centro salud monreal
BUJEDA DOÑATE MARIA ANGELES *** personal administrativo * cs santa eulalia del campo * centro salud santa eulalia
IZQUIERDO ALLUEVA BEATRIZ *** enfermero/a * cs cella * centro salud cella
LATASA LATORRE DOLORES PILAR *** medico/a * cs santa eulalia del campo * centro salud santa eulalia
LOPEZ ARANGO SANDRA PATRICIA *** enfermero/a * cs monreal del campo * centro salud monreal
MIEDES VICENTE ALICIA *** enfermero/a * css san jose * unidad enfermeria paliativos

Ubicación principal del proyecto.: CS SANTA EULALIA

Servicio/Unidad principal: EAP SANTA EULALIA

Línea estratégica: Atención Comunitaria

ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN

En la actualidad, la actividad física constituye uno de los principales factores implicados en la mejora de la salud. La evidencia científica señala que, practicada con regularidad, tiene múltiples beneficios en todas las personas. En nuestra comunidad, nos enfrentamos a desafíos significativos relacionados con la salud, especialmente en términos de ejercicio físico y nutrición, esto puede tener graves consecuencias para la salud, ya que la falta de ejercicio regular está relacionada con un mayor riesgo de enfermedades crónicas como la hipertensión arterial y la diabetes. Los datos objetivos muestran que las tasas de diabetes y hipertensión arterial son altas en nuestra comunidad, lo que sugiere la necesidad de intervenir. Los "Paseos saludables" son una propuesta basada en promover una actividad física regular, moderada y accesible que facilita el cumplimiento de las recomendaciones de actividad física y favorece también la relación entre las personas, promoviendo otros aspectos de salud emocional. Esta iniciativa busca no solo mejorar la salud física, sino también promover el bienestar integral de la comunidad, fomentando hábitos saludables y creando espacios para la interacción social y el disfrute de la naturaleza. Los paseos, generalmente, tienen una duración de 30 minutos a 1 hora. Con el objetivo de abordar estas preocupaciones de salud pública, hemos diseñado un proyecto centrado en promover paseos saludables como una solución accesible y efectiva para toda la comunidad.

ÁREAS DE MEJORA

Promoción de la Actividad Física:

- Facilitar el acceso a espacios seguros y adecuados para la actividad física, especialmente paseos saludables, con el objetivo de reducir las tasas de sedentarismo y enfermedades crónicas asociadas.
- Educación y Conciencia sobre Salud:
- Concienciar sobre la importancia de la actividad física y prevención de enfermedades crónicas, con énfasis en la importancia de mantener cifras controladas de tensión arterial y glucemia para mejorar la calidad de vida.
- Participación Comunitaria:
- Involucrar activamente a la comunidad en la planificación, implementación y

PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2024#343

1. TÍTULO

PROMOVIENDO PASEOS SALUDABLES EN ZONA BASICA DE SALUD DE SANTA EULALIA DEL CAMPO

evaluación del proyecto, promoviendo así un enfoque participativo y sostenible en la promoción de la salud y el bienestar comunitario.

ANALISIS DE CAUSAS

- Un estilo de vida sedentario contribuye al desarrollo de enfermedades crónicas como la diabetes y la hipertensión arterial. La falta de actividad física, así como la falta de conciencia sobre la importancia del ejercicio, pueden ser factores contribuyentes
- La falta de educación sobre hábitos saludables puede llevar a decisiones de estilo de vida poco saludables. La falta de acceso a programas educativos sobre nutrición y ejercicio físico, así como la falta de conciencia sobre los riesgos de enfermedades crónicas, pueden contribuir a las altas tasas de diabetes y hipertensión arterial.

OBJETIVOS DEL PROYECTO

1. Promover Estilos de Vida Saludables para la Prevención y Control de Enfermedades Crónicas:
 - Facilitar a los pacientes el acceso a la actividad física regular mediante paseos saludables.
 - Realizar un seguimiento del peso corporal de los participantes antes y después del proyecto para evaluar y abordar la incidencia de obesidad en la población, promoviendo así la pérdida de peso en caso necesario.
2. Incrementar la Conciencia y el Conocimiento sobre Hábitos Saludables:
 - Inculcar en la población la necesidad de realizar actividad física como método de prevención de enfermedades crónicas, especialmente diabetes e hipertensión arterial.
 - Fomentar la participación activa de la comunidad en actividades de promoción de la salud, promoviendo la adopción de hábitos saludables en el día a día

ACTIVIDADES. (Nº y título de la actividad, fechas de inicio-finalización y persona/s responsable/s)

1. Constitución y capacitación del grupo: Reunión para establecer el Grupo de Investigación de Acción Participativa
Fecha inicio: 15/05/2024
Fecha final.: 04/06/2024
Responsable.: colaboradores
2. Desarrollo del plan de acción: Elaboración de un plan con los recursos necesarios y cronograma de actividades.
Fecha inicio: 05/06/2024
Fecha final.: 16/09/2024
Responsable.: colaboradores
3. Diseño de rutas de paseos saludables: rutas accesibles, seguras y variadas
Fecha inicio: 05/06/2024
Fecha final.: 09/09/2024
Responsable.: colaboradores
4. Subir el activo de Paseos saludables a la plataforma de estrategia comunitaria, para poder prescribirlo en OMI
Fecha inicio: 02/09/2024
Fecha final.: 09/09/2024
Responsable.: colaboradores
5. Paseos saludables Organización y realización de paseos saludables guiados por facilitadores comunitarios
Fecha inicio: 16/09/2024
Fecha final.: 22/12/2025
Responsable.: colaboradores
6. Evaluación intermedia para revisar el progreso y hacer ajustes según los resultados

PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2024#343

1. TÍTULO

PROMOVIENDO PASEOS SALUDABLES EN ZONA BASICA DE SALUD DE SANTA EULALIA DEL CAMPO

obtenidos

Fecha inicio: 17/03/2025

Fecha final.: 24/03/2025

Responsable.: colaboradores

** Aclaraciones de las actividades:

· Ninguna

INDICADORES Y EVALUACIÓN. (Nº y nombre del indicador, tipo, numerador, denominador, x(1-100-1000), estándares 1ª y 2ª memoria)

1. Número de paseos saludables

Tipo de indicador: Alcance

Numerador: Número total de paseos realizados.

Denominador: Número de paseos saludables organizados

x(1-100-1000): 1

Fuentes de datos.: Registros de asistencia

Est.Mín.1ª Mem ..: 1.00

Est.Máx.1ª Mem ..: 10.00

Est.Mín.2ª Mem ..: 10.00

Est.Máx.2ª Mem ..: 20.00

2. Porcentaje de personas que acudieron a todos los paseos

Tipo de indicador: alcance

Numerador: Número de personas que participaron en todos los paseos programados

Denominador: Número total de personas que se acogieron al proyecto

x(1-100-1000): 100

Fuentes de datos.: Registros de asistencia

Est.Mín.1ª Mem ..: 5.00

Est.Máx.1ª Mem ..: 10.00

Est.Mín.2ª Mem ..: 10.00

Est.Máx.2ª Mem ..: 15.00

3. Porcentaje de personas que acudieron a más de la mitad de las rutas:

Tipo de indicador: alcance

Numerador: Número de personas que participaron en más de la mitad de los paseos programados

Denominador: Número total de personas que se acogieron al proyecto

x(1-100-1000): 100

Fuentes de datos.: Registros de asistencia

Est.Mín.1ª Mem ..: 10.00

Est.Máx.1ª Mem ..: 15.00

Est.Mín.2ª Mem ..: 20.00

Est.Máx.2ª Mem ..: 30.00

4. Pérdida de peso entre los participantes

Tipo de indicador: impacto

Numerador: Número de participantes que han perdido más del 3% peso a los 6 meses del proyecto

Denominador: Número total de participantes evaluados

x(1-100-1000): 100

Fuentes de datos.: Encuestas y registros de salud pre y post intervención

Est.Mín.1ª Mem ..: 5.00

Est.Máx.1ª Mem ..: 10.00

Est.Mín.2ª Mem ..: 10.00

Est.Máx.2ª Mem ..: 20.00

5. Pérdida de peso entre los participantes

PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2024#343

1. TÍTULO

PROMOVIENDO PASEOS SALUDABLES EN ZONA BASICA DE SALUD DE SANTA EULALIA DEL CAMPO

Tipo de indicador: impacto

Numerador: Número de participantes que han perdido más del 3% peso a los 12 meses del proyecto

Denominador: Número total de participantes evaluados

x(1-100-1000) ...: 100

Fuentes de datos.: Encuestas y registros de salud pre y post intervención

Est.Mín.1ª Mem ..: 20.00

Est.Máx.1ª Mem ..: 30.00

Est.Mín.2ª Mem ..: 30.00

Est.Máx.2ª Mem ..: 40.00

6. Incremento en la actividad física diaria

Tipo de indicador: impacto

Numerador: Número de personas que reportan caminar al menos 1 hora al día tras la intervención

Denominador: Número total de encuestados

x(1-100-1000) ...: 100

Fuentes de datos.: Encuestas y registros de salud pre y post intervención

Est.Mín.1ª Mem ..: 15.00

Est.Máx.1ª Mem ..: 20.00

Est.Mín.2ª Mem ..: 20.00

Est.Máx.2ª Mem ..: 40.00

7. Satisfacción tras los paseos saludables

Tipo de indicador: impacto

Numerador: Número de personas que se sienten satisfechas tras la realización del proyecto

Denominador: Número total de personas que rellenan la encuesta de satisfacción del proyecto

x(1-100-1000) ...: 100

Fuentes de datos.: Encuestas post intervención

Est.Mín.1ª Mem ..: 40.00

Est.Máx.1ª Mem ..: 50.00

Est.Mín.2ª Mem ..: 50.00

Est.Máx.2ª Mem ..: 60.00

** Información adicional sobre el diseño de la evaluación

· Ninguna

POBLACIÓN DIANA

Edad: Todas las edades Sexo: Ambos sexos

Tipo de patología: Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas

Participación de la población: Activo

PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2024#523

1. TÍTULO

INTERVENCION COMUNITARIA "SIN MALOS HUMOS" EN LA ZONA DE SALUD DE SARRION

Nº de registro: 2024#523 ** Atención Comunitaria ** (ACTIVO)

Coordinadora

LAINEZ LORENTE MARIA TERESA *** medico/a * cs sarrion * eap sarrion

Título

INTERVENCION COMUNITARIA "SIN MALOS HUMOS" EN LA ZONA DE SALUD DE SARRION

Colaboradores/as:

BLASCO CASAS ANA ISABEL *** personal administrativo * cs sarrion * centro salud sarrion
FORTEA GARZARAN MARIA CARMEN *** enfermero/a * cs sarrion * centro salud sarrion
FUENTES MORENO ENCARNA *** enfermero/a * cs sarrion * centro salud sarrion
GARCES CONEJOS MARIA JOSE *** enfermero/a * h obispo polanco * unidad enfermeria urologia
HERNANDEZ MARTINEZ RAFAEL *** enfermero/a * cs sarrion * eap sarrion
MARTINEZ FERRANDO BEGOÑA *** enfermero/a * cs sarrion * centro salud sarrion
PLOU IZQUIERDO SARA *** medico/a * cs teruel centro * centro salud teruel centro

Ubicación principal del proyecto.: CS SARRION

Servicio/Unidad principal: EAP SARRION

Línea estratégica: Atención Comunitaria

ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN

El tabaquismo es una enfermedad crónica adictiva y primera causa evitable de morbi-mortalidad en el mundo desarrollado.

En España la población fumadora es de alrededor de un tercio, predominan los hombres sobre las mujeres, excepto entre los más jóvenes, en lo que la proporción de fumadoras es mayor. La mortalidad por tabaquismo está aumentando más en mujeres actualmente.

Dejar de fumar produce importantes beneficios para la salud, tanto si se han desarrollado enfermedades relacionadas con el tabaco como si no.

Desde febrero del 2023 se financia desde el Sistema Nacional de Salud el Todacitan, con citisina como principio activo. A lo largo del 2023 se prescribieron más de 15.000 envases de este medicamento. Además, desde noviembre de 2023 el Sistema Nacional de Salud ha comenzado a subvencionar el Recigarum, un segundo producto para la cesación tabáquica, también con la citisina como principio activo.

Con fecha del 30 de abril de 2024 el Consejo de Ministros aprobó el Plan Integral de Prevención y Control del Tabaquismo 2024-2027 orientado a reducir su consumo y a lograr una generación libre de tabaco en España.

En nuestra ZBS con fecha 31/12/2023 del total de usuarios que han acudido a consulta se les ha preguntado por el hábito tabáquico a 1412 (81.48%), de estos han dicho que fumaban 323 (22.87%) y hemos realizado intervención a 265 (82,04%), pero desconocemos que porcentaje de esta población hizo un intento de abandono del tabaco, y cuantos de estos lo han abandonado.

ÁREAS DE MEJORA

En nuestra ZBS estamos detectando e interviniendo sobre un porcentaje elevado de fumadores, pero desconocemos cuantos de ellos han abandonado el consumo de tabaco.

Por lo tanto proponemos potenciar el registro en la agenda de la consulta monográfica de deshabitación tabáquica.

Realizar un ciclo de sesiones "sin humo" a cargo de los miembros del equipo, dirigido a la población de la ZBS con el fin de empoderarlos en la deshabitación tabáquica y en el no inicio del consumo del tabaco.

ANÁLISIS DE CAUSAS

Las personas fumadoras están demandando cada vez más el tratamiento con citisina a los

PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2024#523

1. TÍTULO

INTERVENCION COMUNITARIA "SIN MALOS HUMOS" EN LA ZONA DE SALUD DE SARRION

profesionales de atención primaria.

El tratamiento farmacológico tiene un papel importante, pero es esencial la motivación del paciente y una adecuada promoción y educación para la salud.

Está demostrado que el consejo dado en consulta por sanitarios aunque sea de manera oportunista aumenta el abandono y si además se realizan intervenciones intensivas, la eficacia puede verse incrementada.

OBJETIVOS DEL PROYECTO

- Concienciar a la población de los daños que causa el tabaco y de los beneficios del abandono.
- Apoyo intensivo motivacional a la población fumadora.
- Ofrecer apoyo a los usuarios fumadores aunque no deseen dejar de fumar en ese momento.
- El 25 % de los fumadores que manifiesten su deseo de abandonar el tabaco continúen sin fumar a la finalización de este proyecto.

ACTIVIDADES. (Nº y título de la actividad, fechas de inicio-finalización y persona/s responsable/s)

1. Jornada sin humo: exposición en la puerta del Centro de Salud de material promoviendo el abandono del tabaco

Fecha inicio: 14/06/2024

Fecha final.: 14/06/2024

Responsable.: Todos los componentes del EAP

2. Sesión clínica comunicando el proyecto a todos los componentes del EAP

Fecha inicio: 10/07/2024

Fecha final.: 10/07/2024

Responsable.: Teresa Lainez Lorente

3. Infografías en el Centro de Salud con QR y motivos para dejar de fumar, páginas web de ayuda, folletos informativos..

Fecha inicio: 14/06/2024

Fecha final.: 31/12/2025

Responsable.: Todos los componentes del proyecto

4. Solicitar a la farmacéutica de AP listado de pacientes que desde junio 2023 han estado o todavía están con tratamiento farmacológico de deshabituación. Se solicitará cuatrimestralmente.

Fecha inicio: 01/07/2024

Fecha final.: 31/12/2025

Responsable.: Teresa Lainez Lorente

5. Realización de sesiones grupales para fumadores.

Fecha inicio: 01/10/2024

Fecha final.: 31/10/2025

Responsable.: Todos los componentes del proyecto

6. Intervención en la escuela a los alumnos de 6º de primaria.

Fecha inicio: 14/10/2024

Fecha final.: 30/05/2025

Responsable.: Todos los componentes del proyecto

7. Intervención motivadora con los exfumadores desde la consulta monográfica para evitar recaídas.

Fecha inicio: 02/09/2024

Fecha final.: 31/12/2025

Responsable.: Todos los componentes del proyecto

PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2024#523

1. TÍTULO

INTERVENCION COMUNITARIA "SIN MALOS HUMOS" EN LA ZONA DE SALUD DE SARRION

** Aclaraciones de las actividades:

Realizaremos espirometrías a los fumadores con el fin de detectar EPOC y que sirva para motivación de deshabituación.

Utilizaremos el cooxímetro en las sesiones grupales como herramienta de trabajo.

INDICADORES Y EVALUACIÓN. (Nº y nombre del indicador, tipo, numerador, denominador, x(1-100-1000), estándares 1ª y 2ª memoria)

1. % de fumadores a los que se les ha realizado intervención breve o intensiva en el periodo analizado.

Tipo de indicador: Alcance

Numerador: Fumadores a los que se les ha realizado cualquier tipo de intervención

Denominador: Total de fumadores

x(1-100-1000) ...: 100

Fuentes de datos.: OMI-AP

Est.Mín.1ª Mem ..: 70.00

Est.Máx.1ª Mem ..: 80.00

Est.Mín.2ª Mem ..: 80.00

Est.Máx.2ª Mem ..: 85.00

2. % de fumadores que están dispuestos a fijar una fecha para dejar el tabaco en el periodo analizado

Tipo de indicador: alcance

Numerador: Fumadores que han fijado fecha para el abandono del tabaco

Denominador: Total de fumadores que se les realiza cualquier tipo de intervención

x(1-100-1000) ...: 100

Fuentes de datos.: OMI-AP

Est.Mín.1ª Mem ..: 10.00

Est.Máx.1ª Mem ..: 13.00

Est.Mín.2ª Mem ..: 14.00

Est.Máx.2ª Mem ..: 18.00

3. % de fumadores captados en consulta que acuden a las sesiones grupales

Tipo de indicador: alcance

Numerador: Fumadores que acuden a alguna de las sesiones grupales

Denominador: Total de fumadores captados en consulta

x(1-100-1000) ...: 100

Fuentes de datos.: Plantilla con relación de asistentes

Est.Mín.1ª Mem ..: 5.00

Est.Máx.1ª Mem ..: 7.00

Est.Mín.2ª Mem ..: 7.00

Est.Máx.2ª Mem ..: 10.00

4. % de fumadores que al finalizar el proyecto han abandonado el consumo de tabaco

Tipo de indicador: impacto

Numerador: Fumadores que han abandonado el consumo de tabaco

Denominador: Total de fumadores dispuestos a dejar de fumar

x(1-100-1000) ...: 100

Fuentes de datos.: Plantilla y agenda monográfica

Est.Mín.1ª Mem ..: 10.00

Est.Máx.1ª Mem ..: 15.00

Est.Mín.2ª Mem ..: 15.00

Est.Máx.2ª Mem ..: 25.00

5. % de fumadores que tras acudir a las sesiones grupales han abandonado el consumo de tabaco

Tipo de indicador: impacto

PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2024#523

1. TÍTULO

INTERVENCION COMUNITARIA "SIN MALOS HUMOS" EN LA ZONA DE SALUD DE SARRION

Numerador: Fumadores que asisten a las sesiones y que abandonan el consumo de tabaco

Denominador: Total de fumadores asistentes a al menos a alguna sesión

x(1-100-1000) ...: 100

Fuentes de datos.: Plantilla con relación de asistentes

Est.Mín.1ª Mem ..: 2.00

Est.Máx.1ª Mem ..: 3.00

Est.Mín.2ª Mem ..: 3.00

Est.Máx.2ª Mem ..: 5.00

** Información adicional sobre el diseño de la evaluación

Elaboraremos encuesta para saber la motivación de todos los asistentes a las sesiones grupales, no solo van dirigidas a fumadores dispuestos a dejar de fumar, sino también a aquellos fumadores que no están motivados en el abandono del tabaco.

POBLACIÓN DIANA

Edad: Todas las edades Sexo: Ambos sexos

Tipo de patología: Educación para la salud

Participación de la población: Activo

PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2024#158

1. TÍTULO

¡APRENDEMOS SOBRE MEDICACION!

Nº de registro: 2024#158 ** Atención Comunitaria ** (ACTIVO)

Coordinadora

CALVO CAMPOS SILVIA ANASTASIA *** enfermero/a * cs teruel centro * eap teruel centro

Título

¡APRENDEMOS SOBRE MEDICACIÓN!

Colaboradores/as:

ATIENZA SORIANO MARIA *** enfermero/a * dap teruel * direccion de enfermeria
BODEGA AZUARA JULIA *** farmaceutico/a * cs teruel ensanche * farmacia de atencion primaria
BORRUEL AGUILAR MARIA JOSE *** medico/a * cs albarracin * centro salud albarracin
GARGALLO MARTINEZ CRISTINA *** mir 2º año -ap * dap teruel * unidad docente mir
LASHERAS BARRIO MONICA *** medico/a * cs teruel centro * centro salud teruel centro
NAVARRO ROZALEN TERESA *** enfermero/a * css san jose * unidad enfermeria paliativos
SORIANO PUERTOLAS ISABEL *** enfermero/a * cs teruel centro * centro salud teruel centro

Ubicación principal del proyecto.: CS TERUEL CENTRO

Servicio/Unidad principal: EAP TERUEL CENTRO

Línea estratégica: Atención Comunitaria

ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN

En la reunión del Consejo de Salud de Zona (CSZ) Teruel Centro, celebrada el último trimestre de 2023, se plantearon distintos grupos de trabajo a desarrollarse en el año 2024. Estos surgieron en base a las necesidades detectadas en la población turolense por parte de las entidades que conformamos el CSZ.

El grupo de trabajo de "Uso de medicación y adherencia" está formado por personal del Centro de Salud (responsable del grupo), farmacéutica de Atención Primaria del Sector Teruel y referentes de: ASAPME, Cruz Roja, Fundación DFA y AMANIXER.

Hemos observado en las consultas de Atención Primaria y asociaciones, problemas en el manejo adecuado de la medicación (adherencia, cumplimentación y/o comprensión de la prescripción, automedicación, conservación de la medicación etc.).

Esto lo hemos observado de manera más frecuente en pacientes polimedificados y con tratamientos crónicos. En Teruel Centro hay 1215 pacientes polimedificados mayores de 75 años.

Estudios estiman que entre el 20-50% de los pacientes no toma correctamente la medicación, lo cual tiene consecuencias clínicas, económicas y sociales. Los costes asociados se incrementan exponencialmente cuando no se cumple el tratamiento.

Participar activamente en el cuidado de la salud se traduce en mejoras significativas de calidad de vida. El hecho de dar a conocer los tratamientos y empoderar al paciente ha demostrado notorias mejorías en la adherencia al tratamiento al proporcionar un mayor control de la propia patología.

Por todo ello hemos planteado la realización periódica de sesiones teórico-prácticas que permitan dar a pacientes y cuidadores las herramientas necesarias para optimizar el uso de la medicación y con ello ayudar a la mejora de su estado de salud y favorecer la gestión de los recursos. Un manejo adecuado de los tratamientos farmacológicos tiene una repercusión positiva tanto en la calidad de vida del paciente como en la de su entorno, además de favorecer la eficiencia en la gestión de recursos sanitarios.

ÁREAS DE MEJORA

Adherencia al tratamiento.

Automedicación responsable.

Conservación de medicamentos.

Elaboración y mantenimiento de botiquín en el hogar.

PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2024#158

1. TÍTULO

¡APRENDEMOS SOBRE MEDICACION!

ANALISIS DE CAUSAS

Déficit de conocimientos.

Falta de motivación.

Dificultades en la comprensión y seguimiento del tratamiento prescrito.

Creencias erróneas.

OBJETIVOS DEL PROYECTO

General:

Mejorar el autocuidado de la población en lo referente al uso de medicación.

Específicos:

Fomentar el uso adecuado de la medicación.

Fomentar la adherencia al tratamiento.

Proporcionar métodos que faciliten el cumplimiento del tratamiento prescrito.

Promover buenas prácticas: conservación de medicación, gestión de medicamentos caducados, botiquín.

Eliminar creencias erróneas ("puedo dejar el tratamiento si ya me encuentro mejor", "si a otra persona con los mismos síntomas le recetaron esto, yo también debo tomarlo", "los productos naturales no interfieren"...).

Fomentar la eficiencia en la gestión de los recursos.

ACTIVIDADES. (Nº y título de la actividad, fechas de inicio-finalización y persona/s responsable/s)

1. Formación grupo de trabajo. Análisis de la situación, necesidades. Planificación de actividades.

Fecha inicio: 14/12/2023

Fecha final.: 17/05/2024

Responsable.: Silvia / Todos

2. Elaboración de las sesiones.

Fecha inicio: 15/04/2024

Fecha final.: 15/05/2024

Responsable.: Julia

3. Cartel publicitario. Planilla "organiza tu medicación". Tríptico resumen. Cuestionarios de evaluación.

Fecha inicio: 15/04/2024

Fecha final.: 15/05/2024

Responsable.: Todos

4. Presentación del proyecto a: EAP Teruel Centro y CSZ.

Fecha inicio: 06/05/2024

Fecha final.: 13/09/2024

Responsable.: Todos

5. 1er grupo: piloto + valoración e introducción de cambios

Fecha inicio: 20/05/2024

Fecha final.: 28/06/2024

Responsable.: Todos

6. 2º - 6º grupo: primera y segunda sesión con cada grupo

Fecha inicio: 09/09/2024

Fecha final.: 20/12/2024

Responsable.: Todos

7. Sesiones de refuerzo con cada grupo

Fecha inicio: 03/03/2025

Fecha final.: 19/12/2025

PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2024#158

1. TÍTULO

¡APRENDEMOS SOBRE MEDICACION!

Responsable.: Todos

8. Evaluación del programa

Fecha inicio: 03/06/2024

Fecha final.: 31/12/2025

Responsable.: Todos

**** Aclaraciones de las actividades:**

En el grupo piloto (abierto a toda la población) hemos detectado que han acudido en su mayoría personas que ya estaban realizando un uso adecuado de medicación.

A partir de septiembre los participantes serán captados desde las consultas del CS y desde las asociaciones del CSZ con el objetivo de llegar mejor a pacientes polimedicados que no están realizando un manejo adecuado del tratamiento.

Con cada grupo (de unos 10 participantes) se trabajará, tras haber hecho valoración individual y captación:

- 1ª y 2ª sesión grupal, en dos semanas consecutivas. 1 hora de duración. Impartidas por la Farmacéutica de Atención Primaria del Sector Teruel.

Se trabaja: adherencia al tratamiento, automedicación y riesgos, botiquín, medicación caducada, dónde conservar la medicación, simbología. Se incluye un taller práctico que permita organizar la medicación en calendarios de fácil comprensión, uso de pastilleros, etc.

- Evaluación individual, con seguimiento telefónico / presencial a los 6 meses (cuestionarios, revisión de dispensaciones en receta electrónica (RE)...).

- Sesión grupal de refuerzo a los 6 meses.

INDICADORES Y EVALUACIÓN. (Nº y nombre del indicador, tipo, numerador, denominador, x(1-100-1000), estándares 1ª y 2ª memoria)

1. Pacientes polimedicados >75 años sobre los que se ha hecho intervención

Tipo de indicador: Alcance

Numerador: Nº de pacientes polimedicados >75 años sobre los que se ha hecho intervención

Denominador: Nº total de pacientes polimedicados >75 años de nuestra Zona Básica de Salud

x(1-100-1000) ...: 1000

Fuentes de datos.: Actas, OMI

Est.Mín.1ª Mem ..: 10.00

Est.Máx.1ª Mem ..: 30.00

Est.Mín.2ª Mem ..: 25.00

Est.Máx.2ª Mem ..: 45.00

2. Mejora en el autocuidado: uso adecuado de medicación

Tipo de indicador: Impacto

Numerador: Nº de pacientes que tras las sesiones mejoran el uso adecuado de medicación

Denominador: Nº total de pacientes asisten a las sesiones y acuden a revisiones de seguimiento

x(1-100-1000) ...: 100

Fuentes de datos.: Cuestionario autoevaluación manejo adecuado de medicación

Est.Mín.1ª Mem ..: 30.00

Est.Máx.1ª Mem ..: 50.00

Est.Mín.2ª Mem ..: 40.00

Est.Máx.2ª Mem ..: 60.00

3. Adherencia al tratamiento

Tipo de indicador: Impacto

Numerador: Nº de pacientes con una buena adherencia al tratamiento

Denominador: Nº total de pacientes asisten a las sesiones y acuden a revisiones de seguimiento

PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2024#158

1. TÍTULO

¡APRENDEMOS SOBRE MEDICACION!

x(1-100-1000) ...: 100

Fuentes de datos.: Test de Morinsky-green y RE: dispensaciones.

Est.Mín.1ª Mem ..: 30.00

Est.Máx.1ª Mem ..: 50.00

Est.Mín.2ª Mem ..: 40.00

Est.Máx.2ª Mem ..: 60.00

4. Automedicación

Tipo de indicador: Impacto

Numerador: N° de pacientes que se han automedicado en los últimos 6 meses

Denominador: N° total de pacientes asisten a las sesiones y acuden a revisiones de seguimiento

x(1-100-1000) ...: 100

Fuentes de datos.: Cuestionario autoevaluación manejo adecuado de medicación

Est.Mín.1ª Mem ..: 70.00

Est.Máx.1ª Mem ..: 50.00

Est.Mín.2ª Mem ..: 60.00

Est.Máx.2ª Mem ..: 40.00

5. Acumulación de medicación

Tipo de indicador: Impacto

Numerador: N° de pacientes que retiran de la farmacia exclusivamente medicación que necesitan

Denominador: N° total de pacientes asisten a las sesiones y acuden a revisiones de seguimiento

x(1-100-1000) ...: 100

Fuentes de datos.: Cuestionario autoevaluación manejo adecuado de medicación y RE: dispensaciones

Est.Mín.1ª Mem ..: 25.00

Est.Máx.1ª Mem ..: 45.00

Est.Mín.2ª Mem ..: 35.00

Est.Máx.2ª Mem ..: 60.00

6. Uso de pastillero / método de organización de la medicación

Tipo de indicador: Alcance

Numerador: N° de pacientes que usan pastillero / método de organización de la medicación

Denominador: N° total de pacientes asisten a las sesiones y acuden a revisiones de seguimiento

x(1-100-1000) ...: 100

Fuentes de datos.: Información obtenida en las revisiones de seguimiento

Est.Mín.1ª Mem ..: 30.00

Est.Máx.1ª Mem ..: 50.00

Est.Mín.2ª Mem ..: 40.00

Est.Máx.2ª Mem ..: 60.00

** Información adicional sobre el diseño de la evaluación

La medición de los distintos indicadores se realizará en el momento de inclusión en el programa, a los 6 meses y al año post-intervención educativa. Cuestionario de autoevaluación recoge información sobre el manejo adecuado de la medicación: paciente conoce dosis, horario, nombre del fármaco, indicación, conservación...

POBLACIÓN DIANA

Edad: Ancianos Sexo: Ambos sexos

Tipo de patología: --Otros--> PACIENTE POLIMEDICADO CON USO INADECUADO DE LA MEDICACION

PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2024#158

1. TÍTULO

¡APRENDEMOS SOBRE MEDICACION!

Participación de la población: Activo

PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2024#467

1. TÍTULO

PREVENCION DE LA CARIES DENTAL EN EL INTERVALO DE ORO, PRIMEROS 1000 DIAS DEL BEBE

Nº de registro: 2024#467 ** Atención Comunitaria ** (ACTIVO)

Coordinadora

MILLAN SOBRINO ESTELA *** odontoestomatologo/a * dap teruel * unidad de salud bucodental

Título

PREVENCIÓN DE LA CARIES DENTAL EN EL INTERVALO DE ORO, PRIMEROS 1000 DÍAS DEL BEBÉ

Colaboradores/as:

FELIZ DE VARGAS PASTOR JESUS MIGUEL *** pediatra * cs teruel ensanche * centro salud teruel ensanche

HERNANDEZ GIL PALOMA *** matrona * cs teruel ensanche * gerencia

MARTIN NAVARRO MARIA JOSE *** enfermero/a * cs monreal del campo * centro salud monreal

MUÑOZ CAMPOS ANA ISABEL *** pediatra * cs teruel ensanche * centro salud teruel ensanche

ROMERO POBO DOMINICA *** enfermero/a * cs teruel ensanche * centro salud teruel ensanche

ROSA MORALEDA SUSANA *** tecnico superior en higiene bucodental * cs teruel centro *

ap--salud bucodental teruel centro

SANCHEZ FERNANDEZ LUCIA SORAYA *** matrona * h obispo polanco * unidad enfermeria paritorios

Ubicación principal del proyecto.: DAP TERUEL

Servicio/Unidad principal: UNIDAD DE SALUD BUCODENTAL

Ubicación/es secundaria/s

TERUEL*CENTRO DE SALUD TERUEL ENSANCHE*EAP TERUEL ENSANCHE*AP (Atención Primaria)

TERUEL*AP TERUEL*UNIDAD DE ATENCION A LA MUJER (MATRONAS)*AP (Atención Primaria)

Línea estratégica: Atención Comunitaria

ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN

Mejorar la salud oral en edad infantil y prevenir la caries de primera infancia mediante la prevención durante el intervalo de oro. Comprendiendo los 1000 primeros días del bebé desde la atención a la salud oral de la mujer gestante en el embarazo hasta los dos primeros años de vida del bebé.

ÁREAS DE MEJORA

La caries es una enfermedad biofilm-azúcar-dependiente producida por una disbiosis del equilibrio natural de la microbiota salival. La composición de la saliva es un biomarcador de la caries de la primera infancia que va a depender de la microbiota de los progenitores. Durante el llamado período de oro, existe una ventana de oportunidades para prevenir la caries. El entorno, ambiente y hábitos adquiridos en este período tienen la capacidad de modular la expresión de los genes y en consecuencia aumentar o disminuir el riesgo de problemas de salud (epigenética), la caries es una enfermedad que se puede prevenir. El biberón es el primer vehículo de entrada de azúcar en el cuerpo y se relaciona con caries de primera infancia. Este factor de riesgo, no se puede modificar, sin embargo, sí se pueden potenciar los factores de protección como es el uso de pasta dental fluorada desde la salida del primer diente.

Es importante la creación del "hogar dental" que busca crear conciencia en los padres, a través de información científica, sobre la importancia de cuidar la salud bucal de los bebés dentro del concepto de salud general, ofreciendo a toda la comunidad de su entorno el derecho a participar en su salud bucal.

ANÁLISIS DE CAUSAS

La salud oral en el bebe se suele dejar en un segundo plano, pero es importante desde el embarazo ya que se empiezan a formar los dientes del bebé en este período

PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2024#467

1. TÍTULO

PREVENCION DE LA CARIES DENTAL EN EL INTERVALO DE ORO, PRIMEROS 1000 DIAS DEL BEBE

(odontogénesis). La introducción de azúcares antes del año de vida del bebé se relaciona con un mayor riesgo de caries en la primera infancia. Es deseable empezar con buenos hábitos de higiene bucodental cuanto antes. Tener unos dientes y encías sanos es un aspecto fundamental de la infancia ya que repercute en la salud bucodental de la etapa adulta. Según la encuesta de salud oral realizada en el 2020 por el consejo de dentistas. Solo el 71% de los padres afirman haber llevado a su hijo al dentista en el último año, cifra que desciende con respecto al 2015 (82%). Es especialmente preocupante que en el grupo de 2 a 6 años solamente hayan visitado al dentista alguna vez el 32%. En relación a el hábito de cepillado en preescolares. El 70% de los padres esperan a que los hijos tengan más edad para preocuparse del cepillado de los dientes y sólo el 30% de los padres acompañan a los niños en edad preescolar en el cepillado de dientes.

OBJETIVOS DEL PROYECTO

Promover la salud bucal del bebé antes del nacimiento, con educación para la salud a la mujer embarazada en la consulta de la matrona.
Promover la salud oral desde el nacimiento, estableciendo en la Unidad de Salud Bucodental (USBD) un protocolo de valoración del riesgo de caries, actuando desde los primeros años de vida del bebé, para crear el Hogar Dental y reducir la "Caries de primera infancia" (CPI). Estableciendo relación entre la caries y aquellos factores que podrían actuar como predictores de la actividad cariogénica para identificar grupos de riesgo en niños y orientar las medidas preventivas a esos grupos de población específicos.
Además de cerciorarse de que todo está bien o detectar problemas de forma anticipada, ayuda a forjar una buena relación con los profesionales de la Unidad de salud bucodental.

ACTIVIDADES. (Nº y título de la actividad, fechas de inicio-finalización y persona/s responsable/s)

1. Sesión formativa ONLINE a los profesionales de los dieciséis centros de salud del sector Teruel

Fecha inicio: 02/09/2024
Fecha final.: 31/12/2024
Responsable.: Estela Millán Sobrino

2. Educación grupal en embarazadas encaminada a la salud oral del bebé.

Fecha inicio: 03/06/2024
Fecha final.: 01/12/2025
Responsable.: Susana Rosa Moraleda

3. Realización Póster de etiología de la caries para padres en las consultas de la Unidad de salud bucodental Teruel

Fecha inicio: 02/10/2023
Fecha final.: 31/10/2023
Responsable.: Susana Rosa Moraleda, Estela Millán Sobrino

4. Primera visita del bebé en la consulta de la Unidad de salud bucodental entre los 15-18 meses de vida

Fecha inicio: 30/09/2024
Fecha final.: 01/12/2025
Responsable.: Estela Millán Sobrino, Susana Rosa Moraleda

5. Elaboración del cuestionario para evaluación del riesgo de caries en primera infancia y protocolo de prevención para niños de 0-2 años.

PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2024#467

1. TÍTULO

PREVENCION DE LA CARIES DENTAL EN EL INTERVALO DE ORO, PRIMEROS 1000 DIAS DEL BEBE

Fecha inicio: 03/06/2024

Fecha final.: 30/09/2024

Responsable.: Estela Millán Sobrino, Susana Rosa Moraleda

6. Revisión de control en los bebés con alto riesgo de caries a los 2 años

Fecha inicio: 01/01/2025

Fecha final.: 01/12/2025

Responsable.: Estela Millán Sobrino, Susana Rosa Moraleda

7. Realizar una evaluación del riesgo de caries dental mediante un cuestionario para niños de 0 - 2 años, permitiendo clasificar los niños con riesgo alto o bajo de caries

Fecha inicio: 01/10/2024

Fecha final.: 01/12/2025

Responsable.: Estela Millán Sobrino, Susana Rosa Moraleda

8. Seguir un protocolo de actuación en los niños de 0-2 años con un riesgo alto para la prevención de la caries dental: SEPTIEMBRE 2024-DICIEMBRE 2025.

Fecha inicio: 01/10/2024

Fecha final.: 01/12/2025

Responsable.: Estela Millán Sobrino, Susana Rosa Moraleda

** Aclaraciones de las actividades:

· Ninguna

INDICADORES Y EVALUACIÓN. (Nº y nombre del indicador, tipo, numerador, denominador, x(1-100-1000), estándares 1ª y 2ª memoria)

1. % de padres con alto grado de satisfacción con el proyecto

Tipo de indicador: Impacto

Numerador: % de padres con alto grado de satisfacción con el proyecto

Denominador: Total de padres que se han beneficiado del proyecto.

x(1-100-1000) ...: 100

Fuentes de datos.: Cuestionario para padres en la revisión oral del bebé

Est.Mín.1ª Mem ..: 40.00

Est.Máx.1ª Mem ..: 80.00

Est.Mín.2ª Mem ..: 60.00

Est.Máx.2ª Mem ..: 100.00

2. % de madres que presentan alguna caries activa en el último año

Tipo de indicador: Alcance

Numerador: número de madres que presentan alguna caries activa en el último año

Denominador: Total de madres

x(1-100-1000) ...: 100

Fuentes de datos.: Cuestionario para padres en la revisión oral del bebé

Est.Mín.1ª Mem ..: 10.00

Est.Máx.1ª Mem ..: 20.00

Est.Mín.2ª Mem ..: 5.00

Est.Máx.2ª Mem ..: 10.00

3. % niños (0-2 años) con alto riesgo de caries

Tipo de indicador: Alcance

Numerador: número de niños (0-2 años) con alto riesgo de caries

Denominador: Total de niños de 0-2 años

x(1-100-1000) ...: 100

Fuentes de datos.: Cuestionario para padres en la revisión oral del bebé

Est.Mín.1ª Mem ..: 5.00

PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2024#467

1. TÍTULO

PREVENCION DE LA CARIES DENTAL EN EL INTERVALO DE ORO, PRIMEROS 1000 DIAS DEL BEBE

Est.Máx.1ª Mem ..: 20.00
Est.Mín.2ª Mem ..: 2.00
Est.Máx.2ª Mem ..: 10.00

4. % de niños (0-2 años) que toman snacks azucarados >3 veces

Tipo de indicador: Alcance

Numerador: número de niños (0-2 años) que toman snacks azucarados >3 veces

Denominador: Total de niños de 0-2 años

x(1-100-1000) ...: 100

Fuentes de datos.: Cuestionario para padres en la revisión oral del bebé

Est.Mín.1ª Mem ..: 5.00

Est.Máx.1ª Mem ..: 20.00

Est.Mín.2ª Mem ..: 2.00

Est.Máx.2ª Mem ..: 10.00

5. % de niños (0-2 años) con uso nocturno de biberón

Tipo de indicador: Alcance

Numerador: % de niños (0-2 años) con uso nocturno de biberón

Denominador: Total de niños de 0-2 años

x(1-100-1000) ...: 100

Fuentes de datos.: Cuestionario para padres en la revisión oral del bebé

Est.Mín.1ª Mem ..: 5.00

Est.Máx.1ª Mem ..: 20.00

Est.Mín.2ª Mem ..: 2.00

Est.Máx.2ª Mem ..: 10.00

6. % de niños (15-18 meses) del C.S Teruel Ensanche a los que se da consejo sobre azúcar y captación

Tipo de indicador: Alcance

Numerador: número de niños (15-18 meses) del C.S Teruel Ensanche a los que se da consejo sobre azúcar y captación por parte de los pediatras y enfermeras a la unidad.

Denominador: total de niños (15-18 meses) del C.S Teruel Ensanche

x(1-100-1000) ...: 100

Fuentes de datos.: OMI, servicio de pediatría

Est.Mín.1ª Mem ..: 50.00

Est.Máx.1ª Mem ..: 90.00

Est.Mín.2ª Mem ..: 60.00

Est.Máx.2ª Mem ..: 100.00

7. % de padres que siguen indicaciones de protección en niños (0-2 años) con riesgo alto de caries

Tipo de indicador: Impacto

Numerador: número de padres que siguen pautas preventivas de riesgo de caries para niños (0-2 años) con riesgo alto de caries

Denominador: total de padres con niños (0-2 años) que acuden a la unidad

x(1-100-1000) ...: 100

Fuentes de datos.: Cuestionario para padres en la revisión oral del bebé

Est.Mín.1ª Mem ..: 50.00

Est.Máx.1ª Mem ..: 90.00

Est.Mín.2ª Mem ..: 60.00

Est.Máx.2ª Mem ..: 100.00

8. % gestantes que reciben consejo dietético en el embarazo para prevenir riesgo de caries

Tipo de indicador: Alcance

Numerador: de gestantes que reciben información en el embarazo sobre consejos en su propia dieta para minimizar el riesgo de caries en su hijo por parte de

PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2024#467

1. TÍTULO

PREVENCION DE LA CARIES DENTAL EN EL INTERVALO DE ORO, PRIMEROS 1000 DIAS DEL BEBE

matronas

Denominador: total de mujeres embarazadas en C.S. Teruel Ensanche

x(1-100-1000) ...: 100

Fuentes de datos.: OMI, matronas

Est.Mín.1ª Mem ..: 50.00

Est.Máx.1ª Mem ..: 90.00

Est.Mín.2ª Mem ..: 60.00

Est.Máx.2ª Mem ..: 100.00

** Información adicional sobre el diseño de la evaluación

· Ninguna

POBLACIÓN DIANA

Edad: Lactantes Sexo: Ambos sexos

Tipo de patología: Educación para la salud

Participación de la población: Activo

PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2024#458

1. TÍTULO

EL RETO DE CUIDAR Y DE CUIDARSE

Nº de registro: 2024#458 ** Atención Comunitaria ** (ACTIVO)

Coordinadora

GRACIA JOSA SONIA *** enfermero/a * cs alcañiz * eap alcañiz

Título

El reto de cuidar y de cuidarse

Colaboradores/as:

TAFALLA DE MINGO ANA ISABEL *** trabajadora social * dap alcañiz * trabajo social

CHAMOCHO OLMOS ELVIRA DOLORES *** enfermero/a * cs calanda * eap calanda

CLAVER ESCANILLA ESTEFANIA *** enfermero/a * cs alcañiz * eap alcañiz

DOMINGO NOVELLA MARTA *** enfermero/a * cs santa eulalia del campo * centro salud santa eulalia

HEREDIA FERRER LOURDES *** enfermero/a * h alcañiz * pruebas especiales

MUNIESA CIERCOLES MARIA DEL CARMEN *** enfermero/a * cs alcañiz * eap alcañiz

PEREZ ESCORIHUELA ROCIO *** enfermero/a * h alcañiz * unidad de enfermería planta 2

Ubicación principal del proyecto.: CS ALCAÑIZ

Servicio/Unidad principal: EAP ALCAÑIZ

Línea estratégica: Atención Comunitaria

ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN

En la bibliografía de referencia se recomienda que en los pacientes pluripatológicos/dependientes se realice una valoración sociofamiliar mediante: Evaluación riesgo social (Gijón).

Evaluación de necesidad de cuidadores (Pacientes cuyo Barthel sea <60 puntos o Pfeiffer con > 5 errores).

Test de sobrecarga del cuidador, identificando en historia clínica las personas referentes para el cuidado.

En el centro de salud de Alcañiz nos encontramos en rango (límite bajo) con respecto a la cumplimentación de la escala Zarit en el acuerdo de gestión de 2023, pero no se hace un seguimiento de los cuidadores al no registrar ningún episodio en la historia del cuidador y tampoco se hace seguimiento ni se le dan pautas a los cuidadores para que no se desencadene una claudicación familiar.

Es, desde Atención Primaria, el lugar donde se puede captar a posibles cuidadores "en riesgo" para acompañarles durante el proceso, ofreciendo educación e información, enseñanza de alternativas y estrategias de afrontamiento diario, en el reto del cuidar y de cuidarse.

ÁREAS DE MEJORA

Atención al paciente dependiente

Apoyo al cuidador y su bienestar biopsicosocial.

ANÁLISIS DE CAUSAS

1. El programa del dependiente no estableció pautas de evaluación sociofamiliar que a la vista de los nuevos programas publicados en otras comunidades autónomas creemos necesario implementar.

2. El cuidador se centra tanto en el cuidado de la persona que atiende que no se presta atención a sí mismo, en su propio autocuidado, siendo incapaz de relacionar su cansancio físico o mental al hecho de ser cuidador.

3. Desde consulta no se están detectando todos los posibles casos de cuidadores con sobrecarga del rol de cuidador, ni las situaciones de riesgo social, ni la necesidad de tener un cuidador

4. En el medio rural, con la limitación de medios, muchas personas se ven abocadas al

PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2024#458

1. TÍTULO

EL RETO DE CUIDAR Y DE CUIDARSE

cuidado de personas dependientes sin tener ni las habilidades, ni la capacidad de gestionar esos cuidados y sin saber cómo y dónde pedir ayuda.

5. Hay que añadir el hecho de la sobrecarga emocional que suponen estos cuidados tan duraderos: sentimientos de culpa, abandono de la vida social, reducir la atención que se le da a otras personas de proximidad como hijos, cónyuges o amigos... Y la dificultad de gestionar la ambivalencia afectiva (sentimientos positivos de ayudar a un familiar o esfuerzo multidimensional en el cuidado).

OBJETIVOS DEL PROYECTO

En todos los pacientes dependientes y/o crónicos complejos se hará evaluación de riesgo social.

En los casos en que se obtenga un resultado de cuestionario de Gijón superior a 10 puntos se derivará a trabajador social.

En todos los pacientes se evaluará la necesidad de disponer un cuidador con test de Barthel y Pfeiffer.

En caso de pacientes que no dispongan de cuidador, con Barthel menor de 60 o Pfeiffer de más de cinco errores se derivará a trabajador social

Se realizará los test de zarit a todos los cuidadores de pacientes dependientes con Barthel < = 60 puntos y/O Pfeiffer de más de 5 cinco errores.

Mejorar los conocimientos de los cuidadores con sobrecarga.

Disminuir el grado de sobrecarga de los cuidadores afectados.

Dar estrategias y herramientas para fomentar el autocuidado.

ACTIVIDADES. (Nº y título de la actividad, fechas de inicio-finalización y persona/s responsable/s)

1. Creación, reunión y organización de un grupo interdisciplinar centrado en el cuidador.

Fecha inicio: 01/07/2024

Fecha final.: 31/07/2024

Responsable.: Sonia

2. Sesión clínica en el centro de salud para informar sobre este proyecto y sensibilizar sobre la importancia del cuidado al cuidador.

Fecha inicio: 21/10/2024

Fecha final.: 21/10/2024

Responsable.: Lourdes

3. Búsqueda de muestra en registro OMI de pacientes incluidos en episodio inmovilizado, dependiente y/o crónico complejo

Fecha inicio: 01/07/2024

Fecha final.: 29/11/2024

Responsable.: Rocio

4. Realización de valoración socio familiar a los pacientes y familias, y derivación a trabajador social si resultado de escala Gijón >10.

Fecha inicio: 11/11/2024

Fecha final.: 30/04/2025

Responsable.: Ana Isabel

5. Identificación en OMI-AP del cuidador con sobrecarga (leve -47 a 55- e intensa -56 a 110-).

Fecha inicio: 01/11/2024

Fecha final.: 30/11/2024

Responsable.: Estefanía

6. Realización de actividad de educación grupal y evaluación de conocimientos antes y después de la educación.

PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2024#458

1. TÍTULO

EL RETO DE CUIDAR Y DE CUIDARSE

Fecha inicio: 01/12/2024

Fecha final.: 30/05/2025

Responsable.: Marta

7. Seguimiento y reevaluación a los 6 meses de la sobrecarga del cuidador y percepción de la calidad de vida mediante la escala zarit a través de llamada telefónica (llamada telefónica).

Fecha inicio: 01/11/2025

Fecha final.: 15/12/2025

Responsable.: M^o Carmen

8. Recolección de cuestionarios Zarit y evaluación del proyecto.

Sesión clínica con EAP para informar de resultados.

Fecha inicio: 15/12/2025

Fecha final.: 27/02/2026

Responsable.: Elvira

**** Aclaraciones de las actividades:**

Búsqueda de muestra en registro OMI de pacientes incluidos en episodio inmobilizado, dependiente y/o crónico complejo:

Realización de valoración sociofamiliar (escala Gijón).

Realización de escala Barthel

Realización de escala Zarit al cuidador principal.

Realización de actividad de educación grupal:

¿Cómo cuidamos? ¿Cómo nos cuidamos?.

Movilidad del paciente, transferencias.

Recursos sociosanitarios y ayudas disponibles.

Afrontamiento emocional, técnicas de relajación.

Manejo de las descompensaciones y de la pérdida.

INDICADORES Y EVALUACIÓN. (Nº y nombre del indicador, tipo, numerador, denominador, x(1-100-1000), estándares 1ª y 2ª memoria)

1. % de pacientes dependientes y/o PCC en los que se ha realizado evaluación de riesgo social.

Tipo de indicador: Impacto

Numerador: Nº de pacientes que se les ha realizado la evaluación de riesgo social

Denominador: Nº total de pacientes con episodio de dependientes y/o PCC.

x(1-100-1000) ...: 100

Fuentes de datos.: OMI-AP

Est.Mín.1ª Mem ..: 15.00

Est.Máx.1ª Mem ..: 35.00

Est.Mín.2ª Mem ..: 15.00

Est.Máx.2ª Mem ..: 35.00

2. % de pacientes con resultado > 10 en cuestionario de Gijón que se han derivado a trabajador social

Tipo de indicador: impacto

Numerador: Nº de pacientes con resultado > 10 en cuestionario de Gijón que se han derivado a trabajador social

Denominador: Nº total de pacientes con resultado > 10 en cuestionario de Gijón

x(1-100-1000) ...: 100

Fuentes de datos.: OMI-AP

Est.Mín.1ª Mem ..: 50.00

Est.Máx.1ª Mem ..: 60.00

Est.Mín.2ª Mem ..: 50.00

PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2024#458

1. TÍTULO

EL RETO DE CUIDAR Y DE CUIDARSE

Est.Máx.2ª Mem ..: 60.00

3. % de pacientes dependientes y/o PCC en las que se evalúa la necesidad de cuidador.

Tipo de indicador: impacto

Numerador: N° pacientes con necesidad de cuidador

Denominador: N° total de pacientes dependientes y/o PCC.

x(1-100-1000) ...: 100

Fuentes de datos.: OMI-AP

Est.Mín.1ª Mem ..: 20.00

Est.Máx.1ª Mem ..: 40.00

Est.Mín.2ª Mem ..: 20.00

Est.Máx.2ª Mem ..: 40.00

4. % de pacientes dependientes y/o PCC con Barthel < o = 60 a los que se les ha pasado Zarit.

Tipo de indicador: impacto

Numerador: N° de cuidadores que se les ha pasado zarit

Denominador: Cuidadores de pacientes dependientes y/o PCC con Barthel < o = 60

x(1-100-1000) ...: 100

Fuentes de datos.: OMI-AP

Est.Mín.1ª Mem ..: 25.00

Est.Máx.1ª Mem ..: 50.00

Est.Mín.2ª Mem ..: 25.00

Est.Máx.2ª Mem ..: 50.00

5. % de cuidadores que puntúan 8 o más puntos en los cuestionarios de conocimientos tras la intervención

Tipo de indicador: impacto

Numerador: N° de cuidadores con puntuación de 8 o más puntos en el cuestionario

Denominador: N° total de cuidadores que realizan el cuestionario de conocimientos.

x(1-100-1000) ...: 100

Fuentes de datos.: REGISTRO PROPIO

Est.Mín.1ª Mem ..: 50.00

Est.Máx.1ª Mem ..: 70.00

Est.Mín.2ª Mem ..: 50.00

Est.Máx.2ª Mem ..: 70.00

6. % de cuidadores que disminuyen la puntuación de zarit tras 6 meses de la intervención.

Tipo de indicador: impacto

Numerador: N° de cuidadores que disminuyen la puntuación de zarit

Denominador: N° total de la muestra

x(1-100-1000) ...: 100

Fuentes de datos.: OMI-AP

Est.Mín.1ª Mem ..: 10.00

Est.Máx.1ª Mem ..: 30.00

Est.Mín.2ª Mem ..: 10.00

Est.Máx.2ª Mem ..: 30.00

7. % de profesionales que asisten a la sesión

Tipo de indicador: alcance

Numerador: Número de profesiones que acuden a la sesión

Denominador: Número de profesionales convocados

x(1-100-1000) ...: 100

Fuentes de datos.: REGISTRO PROPIO

Est.Mín.1ª Mem ..: 60.00

PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2024#458

1. TÍTULO

EL RETO DE CUIDAR Y DE CUIDARSE

Est.Máx.1ª Mem ..: 80.00
Est.Mín.2ª Mem ..: 60.00
Est.Máx.2ª Mem ..: 80.00

8. % de cuidadores que asisten a la sesión
Tipo de indicador: alcance
Numerador: Número de cuidadores que acuden a la sesión
Denominador: Número de cuidadores convocados
x(1-100-1000) ...: 100
Fuentes de datos.: REGISTRO PROPIO
Est.Mín.1ª Mem ..: 60.00
Est.Máx.1ª Mem ..: 80.00
Est.Mín.2ª Mem ..: 60.00
Est.Máx.2ª Mem ..: 80.00

** Información adicional sobre el diseño de la evaluación
Trabajaremos con una muestra de 40 personas

POBLACIÓN DIANA

Edad: Adultos Sexo: Ambos sexos

Tipo de patología: --Otros--> Sobrecarga del cuidador

Participación de la población: Pasivo

PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2024#305

1. TÍTULO

IMPLEMENTACION DE LA RECOMENDACION FORMAL DE ACTIVOS PARA LA SALUD EN LA ZONA BASICA DE CALACEITE Y SU REGISTRO EN OMI

Nº de registro: 2024#305 ** Atención Comunitaria ** (ACTIVO)

Coordinadora

GIL MOLINOS MARTA *** enfermero/a * cs calaceite * eap calaceite

Título

Implementación de la Recomendación formal de Activos para la Salud en la Zona Básica de Calaceite y su registro en OMI

Colaboradores/as:

BERLANGA RUBIO JUAN JOSE *** medico/a * cs alcorisa * eap alcorisa

GÜELL AYUDA JUAN *** medico/a * cs calaceite * eap calaceite

MILLAN GINER CLEMENTE *** medico/a * cs calaceite * eap calaceite

PEREZ OBON JOAQUIN *** medico/a * cs calaceite * eap calaceite

Ubicación principal del proyecto.: CS CALACEITE

Servicio/Unidad principal: EAP CALACEITE

Línea estratégica: Atención Comunitaria

ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN

La zona básica de salud de Calaceite está formada por seis poblaciones y pertenecemos a la Comarca del Matarraña.

Desde hace varios años la Comarca del Matarraña/Matarranya, organiza actividades desde Octubre hasta Junio, y son variadas y con muy buena acogida en todos los pueblos: según la edad, las necesidades y las preferencias de los participantes, eligen la actividad.

El servicio comarcal de deportes ofrece clases muy variadas y de bajo coste económico en todas las poblaciones; es por ello, por lo que creemos que sería interesante conseguir que se incluyan en la plataforma de activos y así desde nuestros consultorios los podremos recomendar a toda la población. Además, incluyéndose como activos, se conseguiría dar alcance no solo a nuestra zona básica de salud, sino también a la zona básica de salud de Valderrobres, el otro EAP de nuestra comarca.

Desde hace ya bastantes años, la actividad comunitaria del Centro de Salud de Calaceite se ha centrado en las actividades en los centros escolares.

Tras la creación de la agenda comunitaria tenemos pendiente iniciar la recomendación de activos en salud y así dar cumplimiento a los objetivos de la Estrategia de Atención Comunitaria de Aragón.

En estos momentos en nuestra zona de salud no se está llevando a cabo la recomendación formal de activos, a pesar de que informalmente desde todas las consultas se recomienda a los pacientes la actividad física en grupo.

En mayo de 2024 se actualiza el equipo de trabajo de atención comunitaria del Centro de Salud y se decide iniciar la recomendación de activos. Este proyecto es un punto de partida en la recomendación formal de activos, y si tiene aceptación por todas las partes que la componen, ir aumentando los posibles activos según las necesidades que se vayan detectando.

ÁREAS DE MEJORA

Con el presente proyecto se pretende explicar al EAP en qué consiste la recomendación de activos y cómo se registran en OMI, para dar cumplimiento a la Estrategia de Atención Comunitaria implantada en Aragón.

Facilitar el acceso a actividades deportivas a pacientes que por sus condiciones particulares jamás lo harían de forma individual.

Mejorar la comunicación con el EAP de Valderrobres y con la Comarca del Matarraña.

ANÁLISIS DE CAUSAS

PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2024#305

1. TÍTULO

IMPLEMENTACION DE LA RECOMENDACION FORMAL DE ACTIVOS PARA LA SALUD EN LA ZONA BASICA DE CALACEITE Y SU REGISTRO EN OMI

Falta de comunicación de nuestro EAP, con el EAP de Valderrobres y con la Comarca del Matarraña.

OBJETIVOS DEL PROYECTO

OBJETIVO GENERAL:

- Implementar la recomendación de activos en el Centro de Salud de Calaceite.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- Implicar al EAP en la realización de la recomendación de activos
- Coordinarnos con el EAP de Valderrobres para iniciar una acción conjunta y rentabilizar al máximo el trabajo de la Comarca
- Implicar al servicio comarcal de deportes para que introduzcan algunas de sus actividades en el sistema de activos de Aragón.
- Mejorar la calidad de vida y el bienestar físico y emocional de nuestros pacientes, evitando el aislamiento social y favoreciendo la socialización a través del ejercicio físico.

ACTIVIDADES. (Nº y título de la actividad, fechas de inicio-finalización y persona/s responsable/s)

1. Reunión con los representantes del EAP de Valderrobres y del Servicio Comarcal de Deportes para exponer nuestras ideas y explicarles cómo deben registrarse en la plataforma de activos de Aragón

Fecha inicio: 10/09/2024

Fecha final.: 18/09/2024

Responsable.: Marta Gil Molinos y Clemente Millán Giner

2. Sesión clínica en el Centro de Salud de Calaceite sobre Implementación de la recomendación de activos en salud en nuestro centro, buscador de activos y registro en OMI

Fecha inicio: 23/09/2024

Fecha final.: 27/09/2024

Responsable.: Marta Gil Molinos

3. Solicitud del listado de las actividades deportivas que se van a realizar en cada población y selección de las actividades que interesan que sean activos en salud.

Fecha inicio: 07/10/2024

Fecha final.: 18/10/2024

Responsable.: Juan Jose Berlanga Rubio y Juan Güell Ayuda

4. Reunión con el Servicio Comarcal de Deportes para indicarles cómo funciona el buscador y cómo deben incluirse

y con los monitores que llevan a cabo las actividades para explicarles nuestro proyecto.

Fecha inicio: 04/11/2024

Fecha final.: 08/11/2024

Responsable.: Marta Gil Molinos y Clemente Millán Giner

5. Reunión informativa al EAP sobre las actividades que se han incluido en el buscador, los monitores encargados de llevarlas a cabo y la utilización del bando como elemento de difusión.

Fecha inicio: 18/11/2024

Fecha final.: 22/11/2024

Responsable.: Marta Gil Molinos y Clemente Millan Giner

6. Actualización de la Agenda Comunitaria del Centro de Salud de Calaceite para incluir la recomendación de activos en salud.

Fecha inicio: 25/11/2024

Fecha final.: 29/11/2024

PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2024#305

1. TÍTULO

IMPLEMENTACION DE LA RECOMENDACION FORMAL DE ACTIVOS PARA LA SALUD EN LA ZONA BASICA DE CALACEITE Y SU REGISTRO EN OMI

Responsable.: Marta Gil Molinos

7. Recomendación formal de activos desde las consultas individuales de medicina y enfermería y elaboración de listado de las personas a las que se les recomienda un activo para luego poder evaluar.

Fecha inicio: 02/12/2024

Fecha final.: 30/06/2025

Responsable.: Marta Gil, Clemente Millán, Juan Jose Berlanga, Juan Güell y Joaquín Perez

8. Preparación de las encuestas de satisfacción para los usuarios de las actividades. Evaluación de resultados a partir de las encuestas

Fecha inicio: 26/05/2025

Fecha final.: 30/09/2025

Responsable.: Marta Gil, Juan Jose Berlanga, Juan Güell, Joaquín Perez y Clemente Millán

** Aclaraciones de las actividades:

· Ninguna

INDICADORES Y EVALUACIÓN. (Nº y nombre del indicador, tipo, numerador, denominador, x(1-100-1000), estándares 1ª y 2ª memoria)

1. SESION FORMATIVA EN EL EAP (SESIÓN CLÍNICA)

Tipo de indicador: Alcance

Numerador: Número de asistentes a la sesión

Denominador: Número total de profesionales del EAP

x(1-100-1000) ...: 100

Fuentes de datos.: Hoja de asistencia a la sesión clínica

Est.Mín.1ª Mem ..: 50.00

Est.Máx.1ª Mem ..: 100.00

Est.Mín.2ª Mem ..: 50.00

Est.Máx.2ª Mem ..: 100.00

2. PORCENTAJE DE INCLUSIÓN EN LA ACTIVIDAD

Tipo de indicador: impacto

Numerador: Número de pacientes que han realizado la actividad (confirmado por los monitores encargados de cada actividad)

Denominador: Número de pacientes a los que se les ha recomendado un activo en salud

x(1-100-1000) ...: 100

Fuentes de datos.: Registro de protocolo OMI de Recomendación formal de Activos y confirmación de la asistencia a las clases por parte de los monitores

Est.Mín.1ª Mem ..: 50.00

Est.Máx.1ª Mem ..: 100.00

Est.Mín.2ª Mem ..: 50.00

Est.Máx.2ª Mem ..: 100.00

3. ENCUESTA DE SATISFACCIÓN DE USUARIOS DE ACTIVOS

Tipo de indicador: impacto

Numerador: Número de usuarios con valoración positiva en la encuesta

Denominador: Número total de participantes en la recomendación de activos

x(1-100-1000) ...: 100

Fuentes de datos.: Encuestas de satisfacción y listado de participantes

Est.Mín.1ª Mem ..: 50.00

Est.Máx.1ª Mem ..: 100.00

Est.Mín.2ª Mem ..: 50.00

PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2024#305

1. TÍTULO

IMPLEMENTACION DE LA RECOMENDACION FORMAL DE ACTIVOS PARA LA SALUD EN LA ZONA BASICA DE CALACEITE Y SU REGISTRO EN OMI

Est.Máx.2ª Mem ..: 100.00

** Información adicional sobre el diseño de la evaluación
· Ninguna

POBLACIÓN DIANA

Edad: Adultos Sexo: Ambos sexos

Tipo de patología: Educación para la salud

Participación de la población: Activo

PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2024#595

1. TÍTULO

MEJORA DE LA SALUD BUCODENTAL EN POBLACION INFANTIL DE 5 A 6 AÑOS EN LA ZBS CASPE

Nº de registro: 2024#595 ** Atención Comunitaria ** (ACTIVO)

Coordinador:

ELVIRA DOMINGUEZ DAVID *** odontoestomatologo/a * cs caspe * eap caspe

Título

MEJORA DE LA SALUD BUCODENTAL EN POBLACIÓN INFANTIL DE 5 A 6 AÑOS EN LA ZBS CASPE

Colaboradores/as:

AGÜERAS CRISTOBAL ANA *** enfermero/a * h clinico universitario * quirofanos hospital clinico

CADEVILLA LAFUENTE PILAR *** f.e.a. * h miguel servet * pediatria consulta

CLEMENTE GARCES CARMEN *** enfermero/a * cs caspe * eap caspe

FUENTES GONZALVO EVA *** enfermero/a * cs mosqueruela * centro salud mosqueruela

GARCIA ATARES ALVARO *** mir 3º año -ae * h miguel servet * docencia postgrado

MAUREL CONTE MIRIAM *** enfermero/a * cs caspe * eap caspe

SANCHEZ ERCE MARIA *** pediatra * cs grañen * eap grañen

Ubicación principal del proyecto.: CS CASPE

Servicio/Unidad principal: EAP CASPE

Línea estratégica: Atención Comunitaria

ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN

La caries es la enfermedad crónica más frecuente en la infancia con una alta prevalencia entre los preescolares. Esta patología está causada por el consumo elevado de azúcares, una higiene oral deficiente entre otras. Según datos de la Organización Mundial de la Salud (OMS), más de 530 millones de niños en el mundo sufren caries dental en los dientes de leche. En España, el 31% de los niños menores de 6 años tiene caries. Es decir, 7 millones de dientes de leche están afectados. Además, el 70% de los menores de 4 años no ha ido nunca al dentista.

Además, por lo que objetivamos en consulta en el último año, se considera necesario una mejora de los conocimientos de salud bucodental en la población infantil, haciendo hincapié en este tramo de edad puesto que es el momento en el que comienza el recambio dental. Nuestra zona básica de salud, en 2022, contaba con un 28.1% de la población migrante, conviviendo hasta 59 nacionalidades diferentes. Debido a la barrera idiomática que muchos de estos pacientes presentan, se considera necesario individualizar y reforzar la educación sanitaria en hábitos de alimentación y salud bucodental.

ÁREAS DE MEJORA

Alta prevalencia de caries en población infantil

ANÁLISIS DE CAUSAS

Déficit de conocimientos de cómo mantener una buena salud bucodental (alimentación e higiene).

OBJETIVOS DEL PROYECTO

Mejorar los conocimientos en hábitos de higiene bucodental y alimentación.

Mejorar la técnica de cepillado

Prevenir la caries dental en dentición permanente.

Concienciar de la importancia del tratamiento conservador en dentición temporal.

ACTIVIDADES. (Nº y título de la actividad, fechas de inicio-finalización y persona/s responsable/s)

PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2024#595

1. TÍTULO

MEJORA DE LA SALUD BUCODENTAL EN POBLACION INFANTIL DE 5 A 6 AÑOS EN LA ZBS CASPE

1. Talleres en colegios (3ºE.Infantil) de nuestra zona básica de salud sobre hábitos de alimentación y de higiene dental. Una vez al año en cada colegio:

Fecha inicio: 01/10/2024

Fecha final.: 31/12/2026

Responsable.: DAVID ELVIRA DOMÍNGUEZ/ MIRIAM MAUREL CONTE

2. Captación de pacientes para formar grupos de hasta 6 niños, que vendrán acompañados por al menos un familiar, para impartir un taller sobre hábitos de higiene dental correcta.

Fecha inicio: 01/10/2024

Fecha final.: 31/12/2026

Responsable.: DAVID ELVIRA DOMÍNGUEZ/ MIRIAM MAUREL CONTE

3. Taller de salud bucodental: tendrá una duración de una hora..

Fecha inicio: 01/10/2024

Fecha final.: 31/12/2026

Responsable.: DAVID ELVIRA DOMÍNGUEZ/ MIRIAM MAUREL CONTE

**** Aclaraciones de las actividades:**

Los colegios participantes son los siguientes:

Colegio de Educación Infantil Primaria Y Secundaria Santa Ana

CEIP Alejo Lorén Albareda

CEIP Compromiso de Caspe

CEIP Lucio Fabio Severo (Chiprana)

La captación se realizará desde consultas de pediatría y desde la revisión PABIJ en la Unidad de Salud Bucodental.

El taller de periodicidad bimensual consistirá en:

Tras una breve formación en hábitos de higiene y alimentación, así como técnica de cepillado, se realizará un revelado de placa. Previamente todos los niños deberán haberse cepillado. De esta manera se teñirán las zonas donde prevalece placa dental, para que todos ellos puedan observar aquellas zonas donde no se cepillan correctamente. Al mes se realizará una nueva valoración del índice de placa dental y poder valorar así, la efectividad de los talleres.

INDICADORES Y EVALUACIÓN. (Nº y nombre del indicador, tipo, numerador, denominador, x(1-100-1000), estándares 1ª y 2ª memoria)

1. Diferencia antes después en el % de niños que responden correctamente al cuestionario

Tipo de indicador: Impacto

Numerador: % de niños que responden correctamente a más del 70% del cuestionario de conocimientos al finalizar la sesión - % de niños que responden correctamente a más del 70% del cuestionario inicial.

Denominador: 1

x(1-100-1000) ...: 1

Fuentes de datos.: Registro propio

Est.Mín.1ª Mem ..: 60.00

Est.Máx.1ª Mem ..: 70.00

Est.Mín.2ª Mem ..: 70.00

Est.Máx.2ª Mem ..: 80.00

2. % de niños que han mejorado su índice de placa tras el taller

Tipo de indicador: impacto

Numerador: Nº de niños que han disminuido su índice de placa tras el taller

Denominador: Nº de niños total que han asistido a los talleres

x(1-100-1000) ...: 100

PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2024#595

1. TÍTULO

MEJORA DE LA SALUD BUCODENTAL EN POBLACION INFANTIL DE 5 A 6 AÑOS EN LA ZBS CASPE

Fuentes de datos.: Registro propio

Est.Mín.1ª Mem ..: 20.00

Est.Máx.1ª Mem ..: 50.00

Est.Mín.2ª Mem ..: 50.00

Est.Máx.2ª Mem ..: 60.00

3. % de sesiones desarrolladas en los colegios

Tipo de indicador: alcance

Numerador: N° de sesiones realizadas en los colegios

Denominador: N° de sesiones planteadas en los colegios

x(1-100-1000): 100

Fuentes de datos.: Registro propio

Est.Mín.1ª Mem ..: 10.00

Est.Máx.1ª Mem ..: 30.00

Est.Mín.2ª Mem ..: 50.00

Est.Máx.2ª Mem ..: 70.00

4. Talleres bimensuales

Tipo de indicador: alcance

Numerador: N° de sesiones bimensuales realizadas

Denominador: N° de sesiones planteadas

x(1-100-1000): 100

Fuentes de datos.: Registro propio

Est.Mín.1ª Mem ..: 10.00

Est.Máx.1ª Mem ..: 30.00

Est.Mín.2ª Mem ..: 50.00

Est.Máx.2ª Mem ..: 70.00

** Información adicional sobre el diseño de la evaluación

Aclaración: para objetivar la mejora del cepillado se utilizará el índice de placa O'leary: n° de superficies teñidas/ n° de superficies totales x100.

POBLACIÓN DIANA

Edad: Niños Sexo: Ambos sexos

Tipo de patología: Educación para la salud

Participación de la población: Pasivo

PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2024#231

1. TÍTULO

IMPLEMENTACION DE UNA CONSULTA DE DESHABITUACION TABAQUICA EN LA ZONA BASICA DE SALUD DE MAELLA

Nº de registro: 2024#231 ** Atención Comunitaria ** (ACTIVO)

Coordinadora

MONCLUS LOPEZ MONICA *** medico/a * cs maella * eap maella

Título

IMPLEMENTACIÓN DE UNA CONSULTA DE DESHABITUACIÓN TABÁQUICA EN LA ZONA BÁSICA DE SALUD DE MAELLA

Colaboradores/as:

DE GRACIA HILS YOHANA ISABEL *** medico/a * cs maella * eap maella
ABIZANDA MARTINEZ MARTA *** enfermero/a * cs maella * eap maella
CALVO ALEGRIA SONIA *** medico/a * dap alcañiz * direccion medica primaria
CEBRIAN FRANCO MILAGROS *** enfermero/a * cs maella * eap maella
PARDOS CAMACHO ANDRES *** enfermero/a * cs maella * eap maella
ROMERO SEGURA VERONICA *** enfermero/a * h alcañiz * unidad de enfermeria planta 4
SERRANO LAMARCA BALBINO *** medico/a * cs caspe * eap caspe

Ubicación principal del proyecto.: CS MAELLA

Servicio/Unidad principal: EAP MAELLA

Línea estratégica: Atención Comunitaria

ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN

desde la Atención Primaria, se puede intervenir sobre el tabaquismo de distintas maneras, con apoyo farmacológico y/o psicológico para la deshabituación y dando información y recursos. Habilitar una consulta de deshabituación tabáquica y concienciar sobre la adicción y sus riesgos, supone una actividad de promoción de la salud y prevención de la enfermedad con gran repercusión en la mejora de la salud y la calidad de vida. En el momento actual, el Centro de Salud de Maella no tiene consulta de deshabituación tabáquica y la cobertura de identificación de fumadores está por debajo de la del sector (43% vs 51%)

ÁREAS DE MEJORA

detectar el tabaquismo en la población (prevención primaria)

ANÁLISIS DE CAUSAS

déficit de conocimientos de los profesionales sanitarios de las escalas de dependencia del tabaco. Poca formación en entrevista motivacional. No tener una consulta habilitada para deshabituación, dificulta su seguimiento. Detectar al fumador conlleva intervenir sobre la dependencia al tabaco.

OBJETIVOS DEL PROYECTO

- Preguntar sobre hábitos tóxicos a la población igual o mayor de 15 años
- Realizar al menos tres visitas de seguimiento a los pacientes derivados a consulta de deshabituación tabáquica
- Realizar el seguimiento con coxímetro
- Conseguir que los pacientes dejen de fumar

ACTIVIDADES. (Nº y título de la actividad, fechas de inicio-finalización y persona/s responsable/s)

1. sesión clínica sobre cómo implementar una consulta de deshabituación tabáquica en Atención Primaria

Fecha inicio: 27/05/2024

PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2024#231

1. TÍTULO

IMPLEMENTACION DE UNA CONSULTA DE DESHABITUACION TABAQUICA EN LA ZONA BASICA DE SALUD DE MAELLA

Fecha final.: 27/05/2024

Responsable.: Mónica Monclús López

2. Sesión sobre cómo hacer una entrevista motivacional

Fecha inicio: 10/06/2024

Fecha final.: 10/06/2024

Responsable.: Milagros Cebrián Franco

3. Uso del coxímetro en la medición de la lesión del tabaco y cómo utilizarlo en la deshabituación tabáquica

Fecha inicio: 28/06/2024

Fecha final.: 28/06/2024

Responsable.: Yohana I. de Gracia Hils

4. Sesiones trimestrales del EAP para ver evolución de indicadores. Diálogo entre profesionales y análisis de mejora

Fecha inicio: 01/09/2024

Fecha final.: 31/12/2025

Responsable.: Mónica Monclús López

** Aclaraciones de las actividades:

Las sesiones impartidas se programan teniendo en cuenta otras sesiones formativas de centro de salud de Maella

INDICADORES Y EVALUACIÓN. (Nº y nombre del indicador, tipo, numerador, denominador, x(1-100-1000), estándares 1ª y 2ª memoria)

1. detección tabaco

Tipo de indicador: Impacto

Numerador: pacientes igual o mayores de 15 años a quienes se ha preguntado por el consumo de tabaco en el último año

Denominador: Población igual o mayor de 15 años que acude a consulta

x(1-100-1000) ...: 100

Fuentes de datos.: OMI AP

Est.Mín.1ª Mem ..: 50.00

Est.Máx.1ª Mem ..: 70.00

Est.Mín.2ª Mem ..: 50.00

Est.Máx.2ª Mem ..: 70.00

2. porcentaje de pacientes fumadores en los que se ha hecho intervención sobre el tabaquismo

Tipo de indicador: impacto

Numerador: número de pacientes fumadores con intervención sobre el tabaquismo

Denominador: número de pacientes fumadores

x(1-100-1000) ...: 100

Fuentes de datos.: registro propio y listado de cartera de servicios de OMI

Est.Mín.1ª Mem ..: 10.00

Est.Máx.1ª Mem ..: 30.00

Est.Mín.2ª Mem ..: 10.00

Est.Máx.2ª Mem ..: 30.00

3. Porcentaje de pacientes que asiste a las 3 visitas de seguimiento

Tipo de indicador: impacto

Numerador: pacientes que realizan las tres visitas

Denominador: pacientes que han acudido a la consulta de deshabituación

x(1-100-1000) ...: 100

Fuentes de datos.: OMI AP

PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2024#231

1. TÍTULO

IMPLEMENTACION DE UNA CONSULTA DE DESHABITUACION TABAQUICA EN LA ZONA BASICA DE SALUD DE MAELLA

Est.Mín.1ª Mem ..: 30.00

Est.Máx.1ª Mem ..: 60.00

Est.Mín.2ª Mem ..: 30.00

Est.Máx.2ª Mem ..: 60.00

4. Porcentaje de pacientes que consigue dejar de fumar

Tipo de indicador: impacto

Numerador: número de pacientes que deja de fumar

Denominador: total de pacientes que acude a consulta de deshabituación

x(1-100-1000) ...: 100

Fuentes de datos.: OMI AP

Est.Mín.1ª Mem ..: 3.00

Est.Máx.1ª Mem ..: 20.00

Est.Mín.2ª Mem ..: 3.00

Est.Máx.2ª Mem ..: 20.00

5. Porcentaje de pacientes que utiliza el coxímetro en el seguimiento

Tipo de indicador: impacto

Numerador: Total de pacientes que utiliza el coxímetro

Denominador: total de pacientes que acude a consulta de deshabituación tabáquica

x(1-100-1000) ...: 100

Fuentes de datos.: OMI AP

Est.Mín.1ª Mem ..: 20.00

Est.Máx.1ª Mem ..: 70.00

Est.Mín.2ª Mem ..: 20.00

Est.Máx.2ª Mem ..: 70.00

6. porcentaje de sesiones formativas impartidas al EAP en el último año sobre deshabituación tabáquica

Tipo de indicador: alcance

Numerador: número de sesiones sobre deshabituación tabáquica

Denominador: número de sesiones formativas previstas sobre deshabituación tabáquica

x(1-100-1000) ...: 100

Fuentes de datos.: registro propio

Est.Mín.1ª Mem ..: 90.00

Est.Máx.1ª Mem ..: 100.00

Est.Mín.2ª Mem ..: 90.00

Est.Máx.2ª Mem ..: 100.00

7. porcentaje de sesiones de evaluación de indicadores realizadas

Tipo de indicador: alcance

Numerador: número de sesiones de evaluación de indicadores impartidas al EAP

Denominador: Total de sesiones sobre indicadores programadas

x(1-100-1000) ...: 100

Fuentes de datos.: registro propio

Est.Mín.1ª Mem ..: 75.00

Est.Máx.1ª Mem ..: 100.00

Est.Mín.2ª Mem ..: 75.00

Est.Máx.2ª Mem ..: 100.00

8. porcentaje de profesionales de EAP que acude a las sesiones formativas en el último año

Tipo de indicador: alcance

Numerador: número de profesionales del EAP que acuden a las sesiones formativas

PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2024#231

1. TÍTULO

IMPLEMENTACION DE UNA CONSULTA DE DESHABITUACION TABAQUICA EN LA ZONA BASICA DE SALUD DE MAELLA

Denominador: número de profesionales del EAP
x(1-100-1000) ...: 100
Fuentes de datos.: registro propio
Est.Mín.1ª Mem ..: 55.00
Est.Máx.1ª Mem ..: 70.00
Est.Mín.2ª Mem ..: 55.00
Est.Máx.2ª Mem ..: 70.00

** Información adicional sobre el diseño de la evaluación
Recogida de la información por cupos (listado cartera de servicios de OMI, registro propio, OMI AP, indicadores cuadro de mando). Puesta en común de datos de forma global y comparativa.

POBLACIÓN DIANA

Edad: Adultos Sexo: Ambos sexos

Tipo de patología: Enfermedades del sistema respiratorio

Participación de la población: Activo

PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2024#401

1. TÍTULO

IMPLANTACION DE CONSULTA MONOGRAFICA DE DESHABITUACION TABAQUICA EN CENTRO DE SALUD MAS DE LAS MATAS, TERUEL

Nº de registro: 2024#401 ** Atención Comunitaria ** (ACTIVO)

Coordinadora

AYUDA ALEGRE CLARA *** medico/a * cs mas de las matas * eap mas de las matas

Título

Implantación de consulta monográfica de deshabituación tabáquica en centro de salud Mas de las Matas, Teruel

Colaboradores/as:

CARMONA ALCAZAR MARIA DE LAS MERCEDES *** medico/a * dap alcañiz * direccion medica primaria

LACORT BELTRAN EVA *** medico/a * cs mas de las mat * eap mas de las matas

MINDAN GAZULLA BEATRIZ *** medico/a * cs andorra * eap andorra

MORILLAS VIEJOBUEÑO JUDIT *** enfermero/a * cs mas de las matas * eap mas de las matas

MUÑOZ BERNAD TAMARA *** enfermero/a * cs andorra * eap andorra

ROS MARTI ESTHER *** medico/a * cs mas de las matas * eap mas de las matas

SANCHEZ GORRIZ MARIA TERESA *** personal administrativo * h alcañiz * admision

Ubicación principal del proyecto.: CS MAS DE LAS MATAS

Servicio/Unidad principal: EAP MAS DE LAS MATAS

Línea estratégica: Atención Comunitaria

ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN

El centro de salud de Mas de las Matas no tiene consulta monográfica de tabaquismo. Además en el último año el % de pacientes fumadores respecto a la población del centro es del 13% lo que nos hace pensar que hay un infradiagnóstico, el % de personas que se les ha preguntado por consumo de tabaco estaba en el 47,53% lo que nos indica que existe margen de mejora.

ÁREAS DE MEJORA

- Realización de sesión clínica al equipo.
- Monitorización de indicadores cada 6 meses y presentación al equipo.

ANÁLISIS DE CAUSAS

- Nunca se había planteado la posibilidad de desarrollar esta consulta.
- Falta de conciencia del tabaquismo como factor de riesgo a intervenir.

OBJETIVOS DEL PROYECTO

- Desplegar la consulta monográfica de tabaquismo.
- Incrementar la identificación de fumadores.

ACTIVIDADES. (Nº y título de la actividad, fechas de inicio-finalización y persona/s responsable/s)

1. Realizar una sesión en el centro para presentar al equipo el proyecto.

Fecha inicio: 02/09/2024

Fecha final.: 01/09/2025

Responsable.: Clara Ayuda, Judith Morillas

2. Establecer un protocolo de derivación a la consulta por el resto de profesionales del equipo.

Fecha inicio: 02/09/2024

Fecha final.: 01/09/2025

PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2024#401

1. TÍTULO

IMPLANTACION DE CONSULTA MONOGRAFICA DE DESHABITUACION TABAQUICA EN CENTRO DE SALUD MAS DE LAS MATAS, TERUEL

Responsable.: Clara Ayuda, Judith Morillas

3. Establecer la periodicidad de las visitas a programar:
- dos visitas antes del día de cesación.
- cuatro visitas tras el día de la cesación.
Fecha inicio: 02/09/2024
Fecha final.: 01/09/2025
Responsable.: Clara Ayuda, Judith Morillas

4. Aumentar el diagnóstico de fumadores de la zona de salud
Fecha inicio: 10/06/2024
Fecha final.: 01/09/2025
Responsable.: Equipo de AP

** Aclaraciones de las actividades:
· Ninguna

INDICADORES Y EVALUACIÓN. (Nº y nombre del indicador, tipo, numerador, denominador, x(1-100-1000), estándares 1ª y 2ª memoria)

1. Detección tabaco

Tipo de indicador: Impacto
Numerador: Pacientes > o igual a 15 años a quienes se ha preguntado por consumo de tabaco en el último año
Denominador: Población > o igual a 15 años que acude a consulta
x(1-100-1000) ...: 100
Fuentes de datos.: OMI AP
Est.Mín.1ª Mem ..: 25.00
Est.Máx.1ª Mem ..: 50.00
Est.Mín.2ª Mem ..: 25.00
Est.Máx.2ª Mem ..: 50.00

2. Porcentaje de la población fumadora en la zona de salud de Mas de las Matas

Tipo de indicador: impacto
Numerador: Número de fumadores
Denominador: Población mayor de 15 años
x(1-100-1000) ...: 100
Fuentes de datos.: Cuadro de mando
Est.Mín.1ª Mem ..: 20.00
Est.Máx.1ª Mem ..: 30.00
Est.Mín.2ª Mem ..: 20.00
Est.Máx.2ª Mem ..: 30.00

3. Porcentaje de pacientes fumadores derivados a consulta de tabaquismo

Tipo de indicador: impacto
Numerador: Número de pacientes fumadores derivados a la consulta de tabaquismo
Denominador: Número de pacientes fumadores
x(1-100-1000) ...: 100
Fuentes de datos.: OMI AP
Est.Mín.1ª Mem ..: 10.00
Est.Máx.1ª Mem ..: 30.00
Est.Mín.2ª Mem ..: 10.00
Est.Máx.2ª Mem ..: 30.00

4. Porcentaje de pacientes que asiste a las 4 visitas de seguimiento

Tipo de indicador: impacto
Numerador: Pacientes que realizan las 4 visitas

PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2024#401

1. TÍTULO

IMPLANTACION DE CONSULTA MONOGRAFICA DE DESHABITUACION TABAQUICA EN CENTRO DE SALUD MAS DE LAS MATAS, TERUEL

Denominador: Pacientes que han acudido a consulta de deshabituación
x(1-100-1000) ...: 100
Fuentes de datos.: OMI AP
Est.Mín.1ª Mem ..: 30.00
Est.Máx.1ª Mem ..: 60.00
Est.Mín.2ª Mem ..: 30.00
Est.Máx.2ª Mem ..: 60.00

5. Porcentaje de pacientes que consigue dejar de fumar
Tipo de indicador: impacto
Numerador: Número de pacientes que deja de fumar
Denominador: Total de pacientes que han acudido a consulta de deshabituación
x(1-100-1000) ...: 100
Fuentes de datos.: OMI AP
Est.Mín.1ª Mem ..: 3.00
Est.Máx.1ª Mem ..: 20.00
Est.Mín.2ª Mem ..: 3.00
Est.Máx.2ª Mem ..: 20.00

6. Porcentaje de asistentes a la sesión
Tipo de indicador: alcance
Numerador: Número de profesionales asistentes
Denominador: Número de profesionales convocados
x(1-100-1000) ...: 100
Fuentes de datos.: Hoja de asistencia
Est.Mín.1ª Mem ..: 60.00
Est.Máx.1ª Mem ..: 100.00
Est.Mín.2ª Mem ..: 60.00
Est.Máx.2ª Mem ..: 100.00

7. Porcentaje de sesiones de indicadores realizadas
Tipo de indicador: alcance
Numerador: Número de sesiones realizadas
Denominador: Número de sesiones previstas
x(1-100-1000) ...: 100
Fuentes de datos.: Hoja de asistencia
Est.Mín.1ª Mem ..: 50.00
Est.Máx.1ª Mem ..: 100.00
Est.Mín.2ª Mem ..: 50.00
Est.Máx.2ª Mem ..: 100.00

** Información adicional sobre el diseño de la evaluación
· Ninguna

POBLACIÓN DIANA

Edad: Todas las edades Sexo: Ambos sexos

Tipo de patología: Educación para la salud

Participación de la población: Activo

PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2024#306

1. TÍTULO

PROMOCION DE LA SALUD EN EL ALUMNADO DEL CRA MUNIESA

Nº de registro: 2024#306 ** Atención Comunitaria ** (ACTIVO)

Coordinadora

CHAVES BERMEJO LORENA *** enfermero/a * cs muniesa * eap muniesa

Título

Promoción de la salud en el alumnado del CRA Muniesa

Colaboradores/as:

PASTOR SANZ MARTA *** medico/a * cs muniesa * eap muniesa

GRACIA TORRALBA LORENA *** pediatra * cs hijar * eap hijar

MUNIESA NAVARRO INMACULADA *** enfermero/a * cs muniesa * eap muniesa

SALESA ALBALATE ALBERTO *** enfermero/a * cs muniesa * eap muniesa

Ubicación principal del proyecto.: CS MUNIESA

Servicio/Unidad principal: EAP MUNIESA

Línea estratégica: Atención Comunitaria

ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN

Se han objetivado deficiencias en aspectos higiénico-dietéticos de la población en edad escolar desde el Centro de Salud. Dichos hábitos son clave para su salud actual y futura. Tras puesta en común del problema con el profesorado del CRA Muniesa, se ha creído pertinente la realización conjunta de varios talleres al respecto, dirigidos a niños y niñas de entre los 3 y los 14 años.

ÁREAS DE MEJORA

-Higiene bucodental en población menor de 14 años.

-Higiene básica de manos en la vida diaria.

-Alimentación saludable, prevención de la obesidad en población menor de 14 años.

ANÁLISIS DE CAUSAS

-Elevada prevalencia de caries en la población infantil.

-Objetivación de manos sucias en población infantil durante su presencia en el centro de salud por otros motivos.

-Prevalencia de obesidad.

OBJETIVOS DEL PROYECTO

-Mejorar la salud en la población en edad escolar, prevención de morbilidad futura.

-Dotar autonomía y mejorar la implicación de la población en su estado de salud-enfermedad, desde los primeros años de vida.

-Promover las medidas de Prevención Primaria en el alumnado.

ACTIVIDADES. (Nº y título de la actividad, fechas de inicio-finalización y persona/s responsable/s)

1. Análisis de la situación actual desde el Equipo de Atención Primaria con el profesorado del CRA Muniesa.

Fecha inicio: 01/06/2024

Fecha final.: 16/06/2024

Responsable.: Lorena Gracia, Marta Pastor, Lorena Chaves

2. Taller inicial en los colegios, realización de encuestas para objetivar la situación de partida.

Fecha inicio: 14/06/2024

PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2024#306

1. TÍTULO

PROMOCION DE LA SALUD EN EL ALUMNADO DEL CRA MUNIESA

Fecha final.: 14/06/2024

Responsable.: Marta Pastor, Lorena Chaves

3. Preparación de actividades a realizar con el alumnado

Fecha inicio: 17/06/2024

Fecha final.: 28/06/2024

Responsable.: Marta Pastor, Lorena Chaves

4. Realización de talleres con los alumnos, sobre las distintas temáticas a desarrollar

Fecha inicio: 14/10/2024

Fecha final.: 31/05/2025

Responsable.: Marta Pastor, Lorena Chaves

5. Desarrollo de la actividad "Almuerzos Saludables" en los colegios, con el apoyo del Centro de Salud

Fecha inicio: 14/10/2024

Fecha final.: 31/05/2025

Responsable.: Alberto Salesa, Inmaculada Muniesa

6. Realización de encuestas con el alumnado para evaluar la mejora esperada tras los talleres

Fecha inicio: 14/10/2024

Fecha final.: 31/05/2025

Responsable.: Marta Pastor, Lorena Chaves

7. Sesión en el Centro de Salud para informar de los resultados objetivos, y planear continuidad del proyecto

Fecha inicio: 01/06/2025

Fecha final.: 30/06/2025

Responsable.: Lorena Chaves

8. Revisión de los conocimientos impartidos durante las Revisiones del Niño Sano en el Centro de Salud

Fecha inicio: 14/10/2024

Fecha final.: 31/05/2025

Responsable.: Lorena Gracia, Inmaculada Muniesa, Alberto Salesa

** Aclaraciones de las actividades:

· Ninguna

INDICADORES Y EVALUACIÓN. (Nº y nombre del indicador, tipo, numerador, denominador, x(1-100-1000), estándares 1ª y 2ª memoria)

1. Asistencia a los talleres impartidos en los colegios

Tipo de indicador: Alcance

Numerador: Número de asistentes

Denominador: Número total de alumnos en el CRA Muniesa

x(1-100-1000) ...: 100

Fuentes de datos.: Hoja de asistencia al taller

Est.Mín.1ª Mem ..: 70.00

Est.Máx.1ª Mem ..: 100.00

Est.Mín.2ª Mem ..: 70.00

Est.Máx.2ª Mem ..: 100.00

2. Realización de encuestas sobre la temática impartida

Tipo de indicador: alcance

Numerador: Número de encuestas completadas

Denominador: Número total de alumnos del CRA Muniesa

x(1-100-1000) ...: 100

PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2024#306

1. TÍTULO

PROMOCION DE LA SALUD EN EL ALUMNADO DEL CRA MUNIESA

Fuentes de datos.: Encuestas repartidas al alumnado durante los talleres impartidos

Est.Mín.1ª Mem ..: 80.00
Est.Máx.1ª Mem ..: 100.00
Est.Mín.2ª Mem ..: 80.00
Est.Máx.2ª Mem ..: 100.00

3. Participación en la actividad "Almuerzos saludables"

Tipo de indicador: alcance

Numerador ..: Número de alumnos participantes

Denominador ..: Número total de alumnos del CRA Muniesa

x(1-100-1000) ..: 100

Fuentes de datos.: Hojas de participación realizadas por el profesorado

Est.Mín.1ª Mem ..: 80.00
Est.Máx.1ª Mem ..: 100.00
Est.Mín.2ª Mem ..: 80.00
Est.Máx.2ª Mem ..: 100.00

4. Mejora de conocimientos y actitudes sobre higiene bucodental

Tipo de indicador: impacto

Numerador ..: Número de encuestas finales con mejor puntuación respecto a las encuestas iniciales

Denominador ..: Número total de encuestas realizadas

x(1-100-1000) ..: 100

Fuentes de datos.: Encuestas repartidas al alumnado durante los talleres impartidos

Est.Mín.1ª Mem ..: 70.00
Est.Máx.1ª Mem ..: 100.00
Est.Mín.2ª Mem ..: 70.00
Est.Máx.2ª Mem ..: 100.00

** Información adicional sobre el diseño de la evaluación

· Ninguna

POBLACIÓN DIANA

Edad: Niños Sexo: Ambos sexos

Tipo de patología: Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas

Participación de la población: Pasivo

PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2024#596

1. TÍTULO

MEJORA EN EL PROCEDIMIENTO DE VACUNACION EN EL EAP VALDERROBRES

Nº de registro: 2024#596 ** Atención Comunitaria ** (ACTIVO)

Coordinadora

BELLES MIRALLES JESSICA *** pediatra * cs valderrobres * eap valderrobres

Título

MEJORA EN EL PROCEDIMIENTO DE VACUNACIÓN EN EL EAP VALDERROBRES

Colaboradores/as:

IBAÑEZ BOIX TANIA *** enfermera de eap * cs valderrobres * eap valderrobres

GRANERO LAZARO CARMEN *** enfermero/a * cs valderrobres * eap valderrobres

IZQUIERDO SIURANA JOSEFINA *** enfermero/a * h alcañiz * unidad de enfermería planta 4

NAVARRO MUÑIZ MARIA MERCEDES *** enfermero/a * h alcañiz * consulta externa hospital

RODA TORNE PATRICIA *** enfermero/a * h alcañiz * direccion de enfermería

Ubicación principal del proyecto.: CS VALDERROBRES

Servicio/Unidad principal: EAP VALDERROBRES

Línea estratégica: Atención Comunitaria

ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN

En el EAP Valderrobres no disponemos de enfermería pediátrica. Las vacunaciones del calendario vacunal infantil se realizan por la enfermera asignada al cupo de los padres en Valderrobres centro y por las enfermeras de los cupos de los consultorios periféricos. Esto origina ciertos riesgos en el procedimiento de vacunación que queremos evitar:

1. En algunos consultorios no se verifica la temperatura diaria de las neveras por lo que cualquier interrupción de la cadena del frío pasaría inadvertida
2. A veces, en el momento de administración de la vacuna en el consultorio no hay médico. En caso de reacción grave puede ponerse en riesgo la vida del paciente.
3. Al aumentar la cantidad de profesionales que intervienen en el procedimiento de vacunación se han detectado errores en la selección de determinadas vacunas

Hemos estimado un riesgo por NPR de aparición de un evento adverso derivado de esta descripción que estimamos en 300 puntos.

Además, se ha detectado resistencia de las familias de los niños magrebíes de los pueblos de los consultorios para la revisión del niño sano, mientras que muestran interés en el programa de vacunación.

Gestión del riesgo del programa de vacunación

ÁREAS DE MEJORA

Establecimiento de una consulta de vacunación de un día a la semana para ser llevado a cabo por dos enfermeras del EAP Valderrobres.

Citar simultáneamente a los niños a la consulta de vacunación y a la revisión del niño sano Realizar un poster que será colgado en la nevera de las vacunas infantiles. El póster constará de una tabla con el calendario vacunal actualizado. En una columna se mostrará la edad de vacunación, en otra las vacunas correspondientes a esa edad de vacunación y en otra la marca de esa vacuna. Se actualizará este poster con cada pedido que llegue de vacunas al centro.

ANÁLISIS DE CAUSAS

No se dispone de enfermera específica de pediatría.

Además se dan las siguientes circunstancias respecto a la administración de vacunas:

1. La información en OMI-AP que muestra la pestaña del calendario vacunal de cada niño está desactualizada respecto a las actualizaciones del calendario vacunal que van sucediendo cada periodo.

PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2024#596

1. TÍTULO

MEJORA EN EL PROCEDIMIENTO DE VACUNACION EN EL EAP VALDERROBRES

2. Cada periodo cambia las marcas de las vacunas

OBJETIVOS DEL PROYECTO

Mejorar la seguridad del programa de vacunación:

Asegurar la cadena del frío

Asegurar la disponibilidad de facultativo cuando se administran las vacunas, junto con un carro de paradas preparado

Disminuir los profesionales que administran vacunas en pediatría

ACTIVIDADES. (Nº y título de la actividad, fechas de inicio-finalización y persona/s responsable/s)

1. REALIZAR EL POSTER DE VACUNAS

Fecha inicio: 15/06/2024

Fecha final.: 30/06/2024

Responsable.: JOSEFINA IZQUIERDO, PATRICIA RODA

2. PRESENTAR EL POSTER AL EAP

Fecha inicio: 1/07/2024

Fecha final.: 15/07/2024

Responsable.: JESSICA Y ENFERMERAS

3. COLGAR POSTER EN NEVERA Y EXPLICAR AL PERSONAL DE SUSTITUCIÓN.

Fecha inicio: 01/07/2024

Fecha final.: 30/09/2024

Responsable.: FINA Y PATRICIA

4. REGISTRO DE LOS NIÑOS QUE SE VACUNAN EN EL EDIFICIO DEL CENTRO DE SALUD DE VALDERROBRES

Fecha inicio: 01/07/2024

Fecha final.: 31/12/2024

Responsable.: MARIA Y TANIA

5. REGISTRO DE LOS NIÑOS QUE SE VACUNAN EN EL EAP DE VALDERROBRES

Fecha inicio: 01/07/2024

Fecha final.: 31/12/2024

Responsable.: LIDIA

6. ACTUALIZAR POSTER

Fecha inicio: 01/07/2024

Fecha final.: 31/12/2024

Responsable.: EL QUE RECOGE EL PEDIDO

** Aclaraciones de las actividades:

· Ninguna

INDICADORES Y EVALUACIÓN. (Nº y nombre del indicador, tipo, numerador, denominador, x(1-100-1000), estándares 1ª y 2ª memoria)

1. PORCENTAJE DE NIÑOS QUE SE VACUNAN EN EL CENTRO DE SALUD

Tipo de indicador: Impacto

Numerador: NUMERO DE NIÑOS QUE SE HAN VACUNADO EN EL EDIFICIO DEL CENTRO DE SALUD

Denominador: NÚMERO DE NIÑOS QUE SE HAN VACUNADO EN EL EAP VALDERROBRES

x(1-100-1000) ...: 100

Fuentes de datos.: OMI_AP

Est.Mín.1ª Mem ..: 90.00

Est.Máx.1ª Mem ..: 100.00

Est.Mín.2ª Mem ..: 90.00

PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2024#596

1. TÍTULO

MEJORA EN EL PROCEDIMIENTO DE VACUNACION EN EL EAP VALDERROBRES

Est.Máx.2ª Mem ..: 100.00

2. REDUCCIÓN DEL RIESGO CON NPR

Tipo de indicador: impacto

Numerador: NPR antes-NPR después

Denominador: 1

x(1-100-1000) ...: 1

Fuentes de datos.: Grupo de consenso

Est.Mín.1ª Mem ..: 100.00

Est.Máx.1ª Mem ..: 200.00

Est.Mín.2ª Mem ..: 100.00

Est.Máx.2ª Mem ..: 200.00

** Información adicional sobre el diseño de la evaluación

· Ninguna

POBLACIÓN DIANA

Edad: Todas las edades Sexo: Ambos sexos

Tipo de patología: Educación para la salud

Participación de la población: Pasivo

PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2024#972

1. TÍTULO

INICIACION EN LA RECOMENDACION DE ACTIVOS PARA LA SALUD EN LA ZONA BASCIA DE SALUD DE VALDERROBRES

Nº de registro: 2024#972 ** Atención Comunitaria ** (ACTIVO)

Coordinadora

ADELL GUIMERA LETICIA *** enfermero/a * cs valderrobres * eap valderrobres

Título

INICIACIÓN EN LA RECOMENDACIÓN DE ACTIVOS PARA LA SALUD EN LA ZONA BÁSCIA DE SALUD DE VALDERROBRES

Colaboradores/as:

ESCORIHUELA GIMENO MARIA *** mir 4º año -ap * dap zaragoza 2 * docencia - mires

NAVARRO MUÑIZ MARIA MERCEDES *** enfermero/a * *

VICENTE SERRET CRISTINA *** enfermero/a * h alcañiz * unidad de enfermería planta 5

ZAPATER MONSERRAT MATILDE *** medico/a * cs valderrobres * eap valderrobres

Ubicación principal del proyecto.: CS VALDERROBRES

Servicio/Unidad principal: EAP VALDERROBRES

Línea estratégica: Atención Comunitaria

ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN

Una de las vías de acción de la Estrategia de Atención Comunitaria es la atención comunitaria basada en Activos para mejorar la orientación comunitaria de Atención Primaria. Entre los objetivos de este modelo basado en activos de salud, está facilitar que las personas y comunidades dispongan de los medios para mejorar la salud y ejercer mejor control de la misma. Y así, reducir el proceso de medicalización mediante la realización de actividades de promoción de la salud.

En la zona básica de salud de Valderrobres, perteneciente a la comarca del Matarraña, se ha creado recientemente el grupo de trabajo de Atención Comunitaria y se está trabajando en la actualización de la agenda comunitaria. Por lo que se cree conveniente iniciar la implantación de la recomendación de activos para la salud de manera formal y su correcto registro.

Desde el centro de salud se está realizando recomendación de activos, pero éstos no están registrados en el buscador, no se está registrando correctamente en OMI ni realizando el seguimiento adecuado.

En la identificación de actividades comunitarias se ha observado que el servicio comarcal de deportes desarrolla todo tipo de actividades relacionadas con la actividad física destinadas a toda la población, tanto a niños como a adultos. Se trata de actividades que se ofertan en todos los pueblos y de coste económico muy reducido, por lo que sería interesante registrarlos en el buscador de activos y poder empezar la recomendación formal de activos.

ÁREAS DE MEJORA

Se pretende que los profesionales del equipo de atención primaria del centro de salud de Valderrobres comprendan el modelo de recomendación de activos y cómo se registra correctamente en OMI.

Mejorar la comunicación con el EAP de Calaceite con el que compartimos Comarca, y con la propia institución Comarcal.

ANÁLISIS DE CAUSAS

El modelo de recomendación de activos para la salud conlleva un cambio de visión de la comunidad. Se trata de un concepto que no queda del todo claro a los profesionales.

PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2024#972

1. TÍTULO

INICIACION EN LA RECOMENDACION DE ACTIVOS PARA LA SALUD EN LA ZONA BASCIA DE SALUD DE VALDERROBRES

Hemos detectado que se recomiendan pero muchas veces no se registran. Además, existe una falta de comunicación con el EAP de Calaceite y la institución Comarca del Matarraña.

OBJETIVOS DEL PROYECTO

OBJETIVO GENERAL:

Implementar la recomendación de activos en el Centro de Salud de Valderrobres.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

Realizar el seguimiento adecuado de los activos recomendados

Mejorar la calidad de vida y el bienestar físico y emocional de nuestros pacientes, evitando el aislamiento social y favoreciendo la socialización a través del ejercicio físico.

ACTIVIDADES. (Nº y título de la actividad, fechas de inicio-finalización y persona/s responsable/s)

1. Reunión con los responsables de Atención Comunitaria del Centro de Salud de Calaceite y con los representantes del Servicio Comarcal de Deportes.

Fecha inicio: 10/09/2024

Fecha final.: 18/09/2024

Responsable.: Leticia Adell y Matilde Zapater

2. Solicitud del listado de las actividades deportivas que se van a realizar en cada población y selección de las actividades que interesan que sean activos en salud.

Fecha inicio: 07/10/2024

Fecha final.: 18/10/2024

Responsable.: Cristina Vicente y Maria Navarro

3. Reunión con el Servicio Comarcal de Deportes para indicarles cómo funciona el buscador y cómo deben incluirse y con los monitores que llevan a cabo las actividades para explicarles nuestro proyecto.

Fecha inicio: 04/11/2024

Fecha final.: 08/11/2024

Responsable.: Leticia Adell y Matilde Zapater

4. Reunión informativa al EAP sobre el modelo de activos, las actividades que se han incluido en el buscador y cómo registrarlo en OMI.

Fecha inicio: 11/11/2024

Fecha final.: 15/11/2024

Responsable.: Maria Escorihuela y Leticia Adell

5. Actualización de la Agenda Comunitaria del Centro de Salud de Valderrobres para incluir la recomendación de activos en salud.

Fecha inicio: 25/11/2024

Fecha final.: 29/11/2024

Responsable.: Leticia Adell, María Escorihuela, María Navarro, Matilde Zapater y Cristina Vicente

6. Recomendación formal de activos desde las consultas individuales de medicina y enfermería y elaboración de listado de las personas a las que se les recomienda un activo para luego poder evaluar.

Fecha inicio: 2/12/2024

Fecha final.: 30/06/2025

Responsable.: EAP

7. Preparación de las encuestas de satisfacción para los usuarios de las actividades.

PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2024#972

1. TÍTULO

INICIACION EN LA RECOMENDACION DE ACTIVOS PARA LA SALUD EN LA ZONA BASCIA DE SALUD DE VALDERROBRES

Evaluación de resultados a partir de las encuestas.

Fecha inicio: 26/05/2025

Fecha final.: 30/09/2025

Responsable.: Leticia Adell, María Escorihuela, María Navarro, Matilde Zapater y Cristina Vicente

** Aclaraciones de las actividades:

· Ninguna

INDICADORES Y EVALUACIÓN. (Nº y nombre del indicador, tipo, numerador, denominador, x(1-100-1000), estándares 1ª y 2ª memoria)

1. REUNIÓN INFORMATIVA AL EAP

Tipo de indicador: Alcance

Numerador: Número de asistentes a la sesión

Denominador: Número total de profesionales del EAP

x(1-100-1000) ...: 100

Fuentes de datos.: Hoja de asistencia a la sesión clínica

Est.Mín.1ª Mem ..: 70.00

Est.Máx.1ª Mem ..: 90.00

Est.Mín.2ª Mem ..: 70.00

Est.Máx.2ª Mem ..: 90.00

2. % DE INCREMENTO DE ACTIVOS RECOMENDADOS

Tipo de indicador: impacto

Numerador: Nº de activos recomendados en el año actual - Nº de activos recomendados en el año anterior

Denominador: Nº de activos recomendados en el año anterior

x(1-100-1000) ...: 100

Fuentes de datos.: OMI-AP. Sistema de información SALUD

Est.Mín.1ª Mem ..: 10.00

Est.Máx.1ª Mem ..: 30.00

Est.Mín.2ª Mem ..: 10.00

Est.Máx.2ª Mem ..: 30.00

3. PORCENTAJE DE INCLUSIÓN EN LA ACTIVIDAD

Tipo de indicador: impacto

Numerador: Número de pacientes que han realizado la actividad (confirmado por los monitores encargados de cada actividad)

Denominador: Número de pacientes a los que se les ha recomendado un activo en salud

x(1-100-1000) ...: 100

Fuentes de datos.: Registro de protocolo OMI de Recomendación formal de Activos y confirmación de la asistencia a las clases por parte de los monitores

Est.Mín.1ª Mem ..: 30.00

Est.Máx.1ª Mem ..: 60.00

Est.Mín.2ª Mem ..: 30.00

Est.Máx.2ª Mem ..: 60.00

4. ENCUESTA DE SATISFACCIÓN DE USUARIOS DE ACTIVOS

Tipo de indicador: impacto

Numerador: % usuarios que puntúan 9 o más puntos el programa de recomendación de activos- % de usuarios que puntúan con 6 o menos puntos el programa de recomendación de activos

Denominador: 1

x(1-100-1000) ...: 1

Fuentes de datos.: Encuestas de satisfacción y listado de participantes

Est.Mín.1ª Mem ..: 1.00

PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2024#972

1. TÍTULO

INICIACION EN LA RECOMENDACION DE ACTIVOS PARA LA SALUD EN LA ZONA BASCIA DE SALUD DE VALDERROBRES

Est.Máx.1ª Mem ..: 20.00
Est.Mín.2ª Mem ..: 1.00
Est.Máx.2ª Mem ..: 20.00

** Información adicional sobre el diseño de la evaluación
· Ninguna

POBLACIÓN DIANA

Edad: Todas las edades Sexo: Ambos sexos

Tipo de patología: Educación para la salud

Participación de la población: Activo

PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2024#1041

1. TÍTULO

IMPULSAR EL GRUPO DE CRIANZA Y SALUD INFANTO-JUVENIL EN EL C. S. ACTUR NORTE

Nº de registro: 2024#1041 ** Atención Comunitaria ** (ACTIVO)

Coordinadora

PUIG GARCIA MARIA CARMEN *** medico/a * cs actur norte * eap actur norte

Título

IMPULSAR EL GRUPO DE CRIANZA Y SALUD INFANTO-JUVENIL EN EL C. S. ACTUR NORTE

Colaboradores/as:

MANGLANO ALONSO FLAVIA *** matrona * h clinico universitario * paritorios

REDONDO CUERPO M. VICTORIA *** enfermero/a * cs actur norte * eap actur norte

TEJERINA TEJEDO LAURA *** eir 1º pediatria * h miguel servet * pediatria

VIÑAS VIAMONTE CARMEN *** enfermero/a * cs actur norte * eap actur norte

Ubicación principal del proyecto.: CS ACTUR NORTE

Servicio/Unidad principal: EAP ACTUR NORTE

Línea estratégica: Atención Comunitaria

ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN

Actualmente vivimos en la sociedad de la sobreinformación y las tecnologías. Cualquier consulta se puede buscar en pocos minutos, pero esta información a veces no es la correcta y puede dar lugar a que las familias realicen acciones erróneas en el cuidado de sus hijos.

Desde las consultas de pediatría de Atención Primaria se puede solucionar este problema realizando una adecuada educación a la salud a nuestros pacientes (padres, niños y adolescentes) con el fin de devolver la autonomía en el cuidado de esta población desde un enfoque participativo.

En el C.S. existe un grupo de educación maternal prenatal, con este proyecto se pretende dar continuidad al trabajo realizado por las matronas una vez que ha nacido el bebé y acompañar a las familias en todo el desarrollo de sus hijos. La educación grupal, además de solucionar dudas y dar mayor seguridad a las familias al aumentar los conocimientos en puericultura, permite que se sientan comprendidas y aportar solución a cuestiones que se plantean en el grupo.

Desde las consultas de pediatría queremos abarcar aspectos importantes como: atención a la emergencia, Alimentación y actividad física, hábitos de vida saludable (salud bucodental, higiene del sueño, uso responsable de las nuevas tecnologías...) y educación afectivo-sexual en pacientes a partir de 9 años.

ÁREAS DE MEJORA

Mejorar los conocimientos de los familiares respecto al cuidado de los menores.

Ofrecer información basada en la evidencia científica actual a las familias.

Realizar un seguimiento más personalizado acorde a las necesidades de las familias.

Fomentar el aprendizaje por medio de recursos más dinámicos y talleres grupales.

ANÁLISIS DE CAUSAS

Los profesionales vemos la necesidad de esta iniciativa porque notamos que las familias tienen carencias en ámbitos basados en la crianza de sus hijos: primeros auxilios pediátricos, hábitos de vida saludable, educación afectivo sexual...

OBJETIVOS DEL PROYECTO

- Dar continuidad al grupo de crianza del C.S. Actur Norte.
- Conseguir que los padres ganen en seguridad y autonomía en el cuidado de sus hijos, mediante la adquisición de conocimientos. Potenciar la autoestima de los padres al sentirse más seguros en los cuidados.
- Aprender las principales maniobras de Soporte Vital Básico, primeros auxilios,

PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2024#1041

1. TÍTULO

IMPULSAR EL GRUPO DE CRIANZA Y SALUD INFANTO-JUVENIL EN EL C. S. ACTUR NORTE

complicaciones potenciales y acciones que no deben realizarse.

- Promover una alimentación saludable y la práctica de actividad física desde edades tempranas.
- Fomentar hábitos de vida saludables como la higiene bucodental, sueño infantil, uso de pantallas...
- Promover conocimientos sobre relaciones sanas centrándose en aspectos afectivo-sexuales.

Se llevarán a cabo sesiones participativas en las instalaciones del centro de salud donde se tratarán diferentes temas de interés relacionados con los objetivos propuestos.

La población diana abarca un amplio rango de edades, desde el apoyo a los padres de los pacientes hasta los propios niños y adolescentes, todos ellos asignados al C.S. Actur Norte.

Se adaptarán las sesiones en función de la edad a la cual se dirigen, al igual que los cuestionarios pre y post intervención, los cuales tendrán un número de preguntas y formato variable en función de la población a la que va dirigido (por ejemplo: formulario de google de 10 preguntas tipo test enfocado a los adultos, kahoot con 5 preguntas para los menores...)

La participación será voluntaria. Se dará la información en las consultas de pediatría y matrona con el fin de unificar grupos. Se colocarán carteles informativos en las instalaciones del centro con el fin de dar difusión a dichas sesiones.

ACTIVIDADES. (Nº y título de la actividad, fechas de inicio-finalización y persona/s responsable/s)

1. - Reunión inicial con el EAP para informar.

Fecha inicio: 01/10/2024

Fecha final.: 01/10/2024

Responsable.: Carmen Puig, Laura Tejerina, Victoria Redondo.

2. - Elaboración de las sesiones formativas.

Fecha inicio: 1/8/2024

Fecha final.: 30/10/2024

Responsable.: Carmen Puig, Laura Tejerina, Carlos Ramirez

3. - Elaboración de cuestionarios pre y post intervención acordes a la información elaborada en la actividad anterior

Fecha inicio: 1/9/24

Fecha final.: 30/10/24

Responsable.: Carmen Viñas, Laura Tejerina

4. - Captación de familias para las diferentes sesiones

Fecha inicio: 1/11/2024

Fecha final.: 30/08/2025

Responsable.: Carmen Puig, Flavia Manglano, Laura , Victoria Redondo

5. - Sesión donde incluye dar el cuestionario pre intervención, la sesión participativa y el cuestionario post intervención.

Fecha inicio: 1/11/2024

Fecha final.: 30/11/2025

Responsable.: Carmen Puig, Carmen Viñas, Flavia Manglano, Laura Tejerina.

6. - Reunión pre-sesión. Reunión post sesión de los ponentes para valorar cumplimiento de objetivos propuestos, valorar cambios,...

Fecha inicio: 1/11/2024

Fecha final.: 30/11/2025

Responsable.: Carmen Puig, Flavia Manglano, Laura Tejerina, Victoria Redondo

7. - Reunión con el equipo de EAP tras acabar cada ciclo de sesiones para evaluar las

PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2024#1041

1. TÍTULO

IMPULSAR EL GRUPO DE CRIANZA Y SALUD INFANTO-JUVENIL EN EL C. S. ACTUR NORTE

mismas.

Fecha inicio: 20/12/2025

Fecha final.: 30/12/2025

Responsable.: Carmen Puig, Flavia Manglano, Laura Tejerina, Victoria Redondo

8. - Reunión final (dic 2025) con el EAP para evaluar resultados.

Fecha inicio: 15/12/2025

Fecha final.: 15/1/2026

Responsable.: Carmen Puig, Flavia Manglano, Laura Tejerina, Victoria Redondo

** Aclaraciones de las actividades:

El proyecto tendrá una duración de dos años (2024-25) con posible continuidad.

Las sesiones tendrán una hora de duración. Cada año tendrá 2 ciclos de formación (1 al semestre), donde se darán las 5 charlas formativas espaciadas cada 15 días.

SESIONES DEL PROGRAMA:

- Atención a la emergencia en lactantes y escolares

- Alimentación sana y fomento de actividad física

- Hábitos de vida saludable: salud bucodental. Higiene del sueño. Uso responsable de pantallas.

- Educación afectivo sexual (enfocado a familias)

- Educación afectivo sexual (enfocado a niños a partir de 9 años)

INDICADORES Y EVALUACIÓN. (Nº y nombre del indicador, tipo, numerador, denominador, x(1-100-1000), estándares 1ª y 2ª memoria)

1. Grado de satisfacción de la población diana, a través de una encuesta con escalas del 1 al 5.

Tipo de indicador: Impacto

Numerador: numero de asistentes con alto grado de satisfacción (superada media de 4 sobre 5 puntos)

Denominador: nº total de asistentes.

x(1-100-1000) ...: 100

Fuentes de datos.: Encuestas de satisfacción

Est.Mín.1ª Mem ..: 40.00

Est.Máx.1ª Mem ..: 50.00

Est.Mín.2ª Mem ..: 50.00

Est.Máx.2ª Mem ..: 70.00

2. Grado de aprendizaje obtenido (% de participantes que obtienen más del 80% de acierto en la encuesta

Tipo de indicador: Impacto

Numerador: puntuación media de las encuestas realizadas al final del taller

Denominador: puntuación media de las encuestas realizadas al inicio del taller.

x(1-100-1000) ...: 100

Fuentes de datos.: Encuestas de conocimiento

Est.Mín.1ª Mem ..: 50.00

Est.Máx.1ª Mem ..: 70.00

Est.Mín.2ª Mem ..: 75.00

Est.Máx.2ª Mem ..: 90.00

3. Sesiones clínicas realizadas en el EAP respecto a las planificadas

Tipo de indicador: Alcance

Numerador: nº de sesiones realizadas

Denominador: nº de sesiones planificadas

x(1-100-1000) ...: 1

Fuentes de datos.: Registro de formación del CS

Est.Mín.1ª Mem ..: 1.00

PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2024#1041

1. TÍTULO

IMPULSAR EL GRUPO DE CRIANZA Y SALUD INFANTO-JUVENIL EN EL C. S. ACTUR NORTE

Est.Máx.1ª Mem ..: 2.00
Est.Mín.2ª Mem ..: 1.00
Est.Máx.2ª Mem ..: 2.00

4. Porcentaje de sesiones formativas realizadas a la población diana respecto a las planificadas.

Tipo de indicador: Alcance
Numerador: nº de sesiones realizadas
Denominador: nº de sesiones planificadas
x(1-100-1000) ...: 100
Fuentes de datos.: Registro de formación del CS
Est.Mín.1ª Mem ..: 40.00
Est.Máx.1ª Mem ..: 50.00
Est.Mín.2ª Mem ..: 60.00
Est.Máx.2ª Mem ..: 100.00

5. Conocer el alcance de la actividad en la población diana en el C.S. Actur Norte.

Tipo de indicador: Alcance
Numerador: nº de personas que acuden al menos a 1 o a la mitad de las sesiones
Denominador: Cupo de población pediátrica del CS en edades comprendidas entre 2 y 14 años
x(1-100-1000) ...: 100
Fuentes de datos.: Registro de asistencia
Est.Mín.1ª Mem ..: 20.00
Est.Máx.1ª Mem ..: 30.00
Est.Mín.2ª Mem ..: 30.00
Est.Máx.2ª Mem ..: 40.00

** Información adicional sobre el diseño de la evaluación

Zona básica.

Cada charla irá acompañada de cuestionario inicial y final, por formularios de google o de aplicaciones interactivas kahoot.

Se contará con un buzón de sugerencias para adaptarnos a las necesidades percibidas de la población diana.

Se realizará una reevaluación de los objetivos a los 6 meses con el fin de ser coherentes con el análisis causal y las áreas de mejora.

POBLACIÓN DIANA

Edad: Todas las edades Sexo: Ambos sexos

Tipo de patología: Educación para la salud

Participación de la población: Pasivo

PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2024#278

1. TÍTULO

CREACION DE LA CONSULTA DE BIENESTAR EMOCIONAL

Nº de registro: 2024#278 ** Atención Comunitaria ** (ACTIVO)

Coordinadora

BAMALA CUARTERO MARIA CARMEN *** enfermero/a * cs actur oeste * eap actur oeste

Título

Creación de la consulta de Bienestar Emocional

Colaboradores/as:

PEREZ FELICES IRENE *** eir de familiar y comunitaria 2º * cs actur oeste * eap actur oeste

Ubicación principal del proyecto.: CS ACTUR OESTE

Servicio/Unidad principal: EAP ACTUR OESTE

Línea estratégica: Atención Comunitaria

ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN

Creación de la Consulta de Bienestar Emocional como objetivo en el contrato programa del Area I en A.P.

ÁREAS DE MEJORA

La escucha activa, acompañamiento terapéutico y recomendación de activos en salud en paciente con ansiedad y depresión leve.

ANALISIS DE CAUSAS

El elevado número de pacientes que presentan estas patologías y el poco tiempo que se les puede dedicar por la presión asistencial en las consultas.

La demora importante que presentan las consultas de Salud Mental.

OBJETIVOS DEL PROYECTO

Puesta en marcha de una consulta donde el paciente con ansiedad y depresión leve tenga tiempo para expresarse y escucha activa por parte del profesional.

Difusión de los Activos en Salud del barrio y de la ciudad si se considera necesario como parte de la terapia.

ACTIVIDADES. (Nº y título de la actividad, fechas de inicio-finalización y persona/s responsable/s)

1. Información al equipo de las características de la consulta y como derivar a los pacientes.

Fecha inicio: 03/04/2024

Fecha final.: 3/04/2024

Responsable.: M. Carmen Bamala Cuartero

2. Creación de una consulta en el Programa OMI junto con Admisión donde citar a los pacientes que deriven los médicos y enfermeras del centro.

Fecha inicio: 01/04/2024

Fecha final.: 01/04/2024

Responsable.: M. Carmen Bamala Cuartero

3. Enseñanza individualizada de técnicas de relajación y respiración. Escucha activa y técnicas de resolución de problemas con los pacientes que lo precisen

Fecha inicio: 10/04/2024

Fecha final.: 30/05/2025

Responsable.: M. Carmen Bamala Cuartero

PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2024#278

1. TÍTULO

CREACION DE LA CONSULTA DE BIENESTAR EMOCIONAL

4. Facilitar a los pacientes que lo requieran información escrita y recomendación de Activos en Salud.

Fecha inicio: 10/04/2024

Fecha final.: 30/05/2025

Responsable.: M. Carmen Bamala Cuartero e Irene Pérez

5. Pasar encuesta de satisfacción a los usuarios de la consulta de Bienestar Emocional previo a darles el alta para elaboración del indicador correspondiente.

Fecha inicio: 10/04/2024

Fecha final.: 30/05/2025

Responsable.: M. Carmen Bamala Cuartero e Irene Pérez

6. Información al equipo de los resultados de la encuesta de satisfacción.

Fecha inicio: 10/04/2024

Fecha final.: 30/05/2026

Responsable.: M. Carmen Bamala Cuartero

** Aclaraciones de las actividades:

· Ninguna

INDICADORES Y EVALUACIÓN. (Nº y nombre del indicador, tipo, numerador, denominador, x(1-100-1000), estándares 1ª y 2ª memoria)

1. Porcentaje de pacientes a los que se recomienda Activos o se realizan actividades en consulta.

Tipo de indicador: Alcance

Numerador: Numero de pacientes a los que se les recomienda activos o con los que se realiza actividades en consulta de B. Emocional.

Denominador: Número de pacientes citados en consulta de B. Emocional

x(1-100-1000) ...: 100

Fuentes de datos.: Agenda consulta de B. Emocional de Programa OMI

Est.Mín.1ª Mem ..: 60.00

Est.Máx.1ª Mem ..: 75.00

Est.Mín.2ª Mem ..: 75.00

Est.Máx.2ª Mem ..: 90.00

2. Porcentaje de pacientes que vuelven después de la primera consulta.

Tipo de indicador: Impacto

Numerador: Número de pacientes que vuelven después de la primera consulta.

Denominador: Número de pacientes citados en la consulta de B. Emocional.

x(1-100-1000) ...: 100

Fuentes de datos.: Agenda consulta de B. Emocional del Programa OMI

Est.Mín.1ª Mem ..: 60.00

Est.Máx.1ª Mem ..: 85.00

Est.Mín.2ª Mem ..: 85.00

Est.Máx.2ª Mem ..: 100.00

3. % de pacientes que les ha resultado beneficiosa la consulta con encuesta satisfacción (5respuestas)

Tipo de indicador: Impacto

Numerador: Número de pacientes que puntúan de con 4 o 5 puntos.

Denominador: Número de pacientes encuestados.

x(1-100-1000) ...: 100

Fuentes de datos.: Encuesta de satisfacción.

Est.Mín.1ª Mem ..: 75.00

Est.Máx.1ª Mem ..: 85.00

PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2024#278

1. TÍTULO

CREACION DE LA CONSULTA DE BIENESTAR EMOCIONAL

Est.Mín.2ª Mem ..: 85.00
Est.Máx.2ª Mem ..: 100.00

4. Porcentaje de citas de demanda en la agenda de Bienestar Emocional en el primer año y en el segundo.

Tipo de indicador: alcance

Numerador: Número de paciente citados en el la agenda de Bienestar Emocional.

Denominador: Número de citas disponibles en la agenda de Bienestar Emocional.

x(1-100-1000) ...: 100

Fuentes de datos.: Agenda de la consulta de Bienestar Emocional

Est.Mín.1ª Mem ..: 75.00

Est.Máx.1ª Mem ..: 80.00

Est.Mín.2ª Mem ..: 75.00

Est.Máx.2ª Mem ..: 90.00

** Información adicional sobre el diseño de la evaluación

· Ninguna

POBLACIÓN DIANA

Edad: Adultos Sexo: Ambos sexos

Tipo de patología: Educación para la salud

Participación de la población: Pasivo

PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2024#378

1. TÍTULO

TALLER PARA CUIDADORES INFORMALES

Nº de registro: 2024#378 ** Atención Comunitaria ** (ACTIVO)

Coordinadora

FERNANDEZ MUR ANA CRISTINA *** enfermero/a * cs actur oeste * eap actur oeste

Título

Taller para cuidadores informales

Colaboradores/as:

FRAY GUERRERO MERCEDES *** enfermero/a * cs actur oeste * eap actur oeste

GARRIDO SIERRA LUCIA *** odontoestomatologo/a * dap zaragoza 2 * salud bucodental

GONZALO GARCIA MARIA DE LOS CIELOS *** enfermero/a * cs actur oeste * eap actur oeste

GRACIA PELIGERO MARIA TERESA *** enfermero/a * cs actur oeste * eap actur oeste

LATORRE IZQUIERDO ANA *** enfermero/a * h miguel servet * direccion de enfermeria

PABLOS MUR CRISTINA *** enfermero/a * cs actur oeste * eap actur oeste

SAMPIETRO ARCAS NURIA *** enfermero/a * cs actur oeste * eap actur oeste

Ubicación principal del proyecto.: CS ACTUR OESTE

Servicio/Unidad principal: EAP ACTUR OESTE

Línea estratégica: Atención Comunitaria

ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN

La mejora de las condiciones de vida y los avances tecnológicos y biomédicos favorecen una mayor supervivencia de personas con enfermedades crónicas, en situación de discapacidad o dependencia, como consecuencia, se evidencia un aumento en la demanda para prestar cuidados a estas personas en sus domicilios. De este aumento, surge la necesidad de identificar las necesidades e intervenciones requeridas con la finalidad de solventar las carencias formativas de los cuidadores informales.

Definimos como cuidado informal: aquella prestación de cuidados a personas dependientes por parte de familiares, amigos u otras personas, que no reciben retribución económica por la ayuda que ofrecen” .

ÁREAS DE MEJORA

Colaborar en la formación de los cuidadores informales en habilidades que puedan ayudarles a mejorar la calidad de los cuidados mediante talleres presenciales con un abordaje sencillo, cercano y con un lenguaje fácilmente comprensible para evitar la angustia y la ansiedad que con frecuencia padecen dichos cuidadores.

ANÁLISIS DE CAUSAS

Falta de formación específica para los cuidadores informales.

OBJETIVOS DEL PROYECTO

Proporciona formación integral desde un enfoque interdisciplinar para los cuidadores informales, con el objeto de alcanzar una mejor competencia en el desarrollo de las tareas cotidianas de atención a las personas que cuidan, favoreciendo el mantenimiento y desarrollo de niveles de autonomía de la persona y el desenvolvimiento en su propio entorno.

Así mismo valorar el grado de sobrecarga de dichos cuidadores mediante Test de Zarit.

ACTIVIDADES. (Nº y título de la actividad, fechas de inicio-finalización y persona/s responsable/s)

1. Establecer la duración en tiempo del taller, con que frecuencia se impartirá, el horario y la elección de los temas a desarrollar en el taller y distribución del trabajo entre entre los miembros.

PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2024#378

1. TÍTULO

TALLER PARA CUIDADORES INFORMALES

Fecha inicio: 02/06/2024

Fecha final.: 30/08/2024

Responsable.: Ana Cristina Fernandez Mur

2. Creación de la presentación audiovisual para incluir en el taller.

Fecha inicio: 02/09/2024

Fecha final.: 18/10/2024

Responsable.: Ana Maria Latorre, Ana Crisitina Fernández, Lucia Garrido

3. Elaborar un cuestionario para valorar conocimientos de los asistentes al taller

Fecha inicio: 21/10/2024

Fecha final.: 25/10/2024

Responsable.: Mercedes Fray , Mº Teresa Gracia , Cielos Gonzalo

4. Creación de un cartel informativo

Fecha inicio: 28/10/2024

Fecha final.: 31/10/2024

Responsable.: Ana Cristina Fernandez, Nuria Sampietro, Cristina Pablos

5. Taller para cuidadores

Fecha inicio: 04/11/2024

Fecha final.: 31/12/2025

Responsable.: Fernandez, Gracia, Garrido, Latorre,Sampietro,Gonzalo, Pablos, Fray

** Aclaraciones de las actividades:

Se realizará un taller repetido dos veces por mes, uno por la mañana y otro por la tarde, para cuidadores de pacientes dependientes en domicilio y residencias.

INDICADORES Y EVALUACIÓN. (Nº y nombre del indicador, tipo, numerador, denominador, x(1-100-1000), estándares 1ª y 2ª memoria)

1. Porcentaje cuidadores de pacientes dependientes que asisten al curso formativo

Tipo de indicador: Alcance

Numerador: Numero de cuidadores de pacientes dependientes que asisten al taller

Denominador: Numero total de cuidadores de pacientes dependientes

x(1-100-1000) ...: 100

Fuentes de datos.: Artículos sobre "Cuidado informal"

Est.Mín.1ª Mem ..: 40.00

Est.Máx.1ª Mem ..: 60.00

Est.Mín.2ª Mem ..: 60.00

Est.Máx.2ª Mem ..: 80.00

2. Porcentaje de cuidadores de paciente de dependientes que mejoran sus conocimientos

Tipo de indicador: Impacto

Numerador: Numero de cuidadores de paciente dependientes que mejoran sus conocimientos al final del taller

Denominador: Numero de cuidadores de pacientes dependientes que acuden al taller

x(1-100-1000) ...: 100

Fuentes de datos.: Artículos sobre "Cuidado informal"

Est.Mín.1ª Mem ..: 40.00

Est.Máx.1ª Mem ..: 60.00

Est.Mín.2ª Mem ..: 60.00

Est.Máx.2ª Mem ..: 80.00

** Información adicional sobre el diseño de la evaluación

Obtener un listado de los paciente dependientes del C.S. Actur Oeste para realizar

PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2024#378

1. TÍTULO

TALLER PARA CUIDADORES INFORMALES

captación activa de los cuidadores
Valoración de los conocimientos al inicio y al final del taller mediante un cuestionario tipo test.

POBLACIÓN DIANA

Edad: Adultos Sexo: Ambos sexos

Tipo de patología: --Otros--> Personas cuidadoras de personas que necesitan ser cuidadas debido a razones de edad, enfermedad, discapacidad o dependencia

Participación de la población: Pasivo

PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2024#675

1. TÍTULO

PREVENCIÓN DE LA FRAGILIDAD MEDIANTE LA IMPLEMENTACIÓN DE UN PROGRAMA PERSONALIZADO DE EJERCICIOS EN ATENCIÓN PRIMARIA

Nº de registro: 2024#675 ** Atención Comunitaria ** (ACTIVO)

Coordinadora

MARTINEZ IGUAZ SUSANA *** medico/a * cs actur sur * eap actur sur

Título

Prevención de la fragilidad mediante la implementación de un programa personalizado de ejercicios en Atención Primaria

Colaboradores/as:

AVILA ESTEBAN MARIA LUISA *** enfermero/a * cs actur sur * eap actur sur
GRACIA LUENGO NEREA *** mir 1º año -ap * dap zaragoza 1 * m.i.r - ap sector z1
MALO ASCASO MARIO *** mir 3º año -ap * dap zaragoza 1 * m.i.r - ap sector z1
MONREAL ALIAGA ISABEL *** medico/a * cs arrabal * eap arrabal
PASTOR TIRADO VANESA *** eir 1º * dap zaragoza 1 * docencia postgrado
TIMONEDA TIMONEDA MARIA ESTER *** enfermero/a * cs actur sur * eap actur sur
VAL JIMENEZ NURIA *** medico/a * cs actur sur * eap actur sur

Ubicación principal del proyecto.: CS ACTUR SUR

Servicio/Unidad principal: EAP ACTUR SUR

Línea estratégica: Atención Comunitaria

ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN

Al igual que ocurre en el resto de España, la población que cubre el Centro de Salud del Actur Sur cada vez está más envejecida. En consulta, se pueden observar diferencias marcadas en la calidad de vida en aquellos pacientes que logran mantenerse activos pasados los setenta años respecto de los que no.

El ejercicio físico forma una parte importante de ese efecto en la calidad de vida, pero muchos pacientes no saben cómo hacerlo o tienen algún temor a realizarlo.

El objetivo de este Proyecto de Calidad es acercar la actividad física a los pacientes ancianos frágiles y evitar que se produzca un aumento progresivo de las limitaciones derivadas de la sarcopenia y la inactividad desde un enfoque combinado entre los profesionales de este Centro de Salud.

El objetivo a futuro es poder implementar este plan de forma permanente en este Centro de Salud, y lograr exportarlo a otros centros del Sector I.

ÁREAS DE MEJORA

La fragilidad en pacientes ancianos mayores de 70 años
Sarcopenia en pacientes ancianos mayores de 70 años

ANÁLISIS DE CAUSAS

Falta de actividad física en la población
Falta de integración entre actividad física y nutrición

OBJETIVOS DEL PROYECTO

Mejorar la capacidad funcional y sarcopenia en la población anciana frágil del CS de Actur Sur

ACTIVIDADES. (Nº y título de la actividad, fechas de inicio-finalización y persona/s responsable/s)

1. Creación de un plan de ejercicios estandarizado con personalización posterior

Fecha inicio: 16/09/2024

Fecha final.: 15/03/2025

PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2024#675

1. TÍTULO

PREVENCIÓN DE LA FRAGILIDAD MEDIANTE LA IMPLEMENTACIÓN DE UN PROGRAMA PERSONALIZADO DE EJERCICIOS EN ATENCIÓN PRIMARIA

Responsable.: Mario Malo Ascaso

2. Supervisión del programa de ejercicios

Fecha inicio: 16/09/2024

Fecha final.: 15/03/2025

Responsable.: Susana Martínez Iguaz

3. Medición de constantes y valores antropométricos

Fecha inicio: 16/09/2024

Fecha final.: 15/03/2025

Responsable.: Marisa Ávila Esteban

4. Charlas sobre nutrición

Fecha inicio: 16/09/2024

Fecha final.: 16/03/2025

Responsable.: Esther Timoneda Timoneda

5. Medición ecográfica de vientre muscular

Fecha inicio: 16/09/2024

Fecha final.: 16/03/2025

Responsable.: Nerea Gracia Luengo

** Aclaraciones de las actividades:

El proyecto se plantea como un programa de ejercicios domiciliario de 6 meses en el cual los pacientes cumplirán el plan propuesto y posteriormente se les ofrecerá reiniciar el programa. A los 6 meses se creará otro grupo de pacientes que se subdividirá y que será compuesto de pacientes que quieran reiniciar el programa y de aquellos que sean captados en un segundo turno. El programa continuará con grupos diferentes hasta 2025. El programa de ejercicios se divide en una parte de fuerza (2 veces por semana) y otra de ejercicio aeróbico (3 veces por semana).

INDICADORES Y EVALUACIÓN. (Nº y nombre del indicador, tipo, numerador, denominador, x(1-100-1000), estándares 1ª y 2ª memoria)

1. % de pacientes que mejoran en la escala de Borg

Tipo de indicador: Impacto

Numerador: Número de pacientes que han mejorado su puntuación en la escala de Borg

Denominador: Número de pacientes totales

x(1-100-1000) ...: 100

Fuentes de datos.: Formulario autorrellenable

Est.Mín.1ª Mem ..: 50.00

Est.Máx.1ª Mem ..: 70.00

Est.Mín.2ª Mem ..: 50.00

Est.Máx.2ª Mem ..: 70.00

2. Medición ecográfica del vientre muscular

Tipo de indicador: Impacto

Numerador: Número de pacientes que ha aumentado el diámetro del vientre muscular del cuádriceps

Denominador: Número total de pacientes

x(1-100-1000) ...: 100

Fuentes de datos.: Medidas en consulta

Est.Mín.1ª Mem ..: 40.00

Est.Máx.1ª Mem ..: 50.00

Est.Mín.2ª Mem ..: 50.00

Est.Máx.2ª Mem ..: 70.00

PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2024#675

1. TÍTULO

PREVENCIÓN DE LA FRAGILIDAD MEDIANTE LA IMPLEMENTACIÓN DE UN PROGRAMA PERSONALIZADO DE EJERCICIOS EN ATENCIÓN PRIMARIA

3. IMC

Tipo de indicador: Impacto
Numerador: Número de pacientes con IMC inferior al inicial
Denominador: Número total de pacientes
 $x(1-100-1000)$...: 100
Fuentes de datos.: Medidas en consulta
Est.Mín.1ª Mem ..: 40.00
Est.Máx.1ª Mem ..: 60.00
Est.Mín.2ª Mem ..: 40.00
Est.Máx.2ª Mem ..: 60.00

4. Ratio cintura-cadera

Tipo de indicador: Impacto
Numerador: Número de pacientes con mejoría del ratio cintura-cadera al final del plan
Denominador: Número total de pacientes
 $x(1-100-1000)$...: 100
Fuentes de datos.: Medidas en consulta
Est.Mín.1ª Mem ..: 40.00
Est.Máx.1ª Mem ..: 60.00
Est.Mín.2ª Mem ..: 40.00
Est.Máx.2ª Mem ..: 60.00

5. Asistencia a revisiones

Tipo de indicador: Alcance
Numerador: Número de pacientes que acuden a revisión post-plan de ejercicios
Denominador: Número total de pacientes
 $x(1-100-1000)$...: 100
Fuentes de datos.: Asistencia
Est.Mín.1ª Mem ..: 60.00
Est.Máx.1ª Mem ..: 80.00
Est.Mín.2ª Mem ..: 60.00
Est.Máx.2ª Mem ..: 80.00

6. Valoraciones ecográficas

Tipo de indicador: Alcance
Numerador: Número de pacientes a los que se les realiza medición ecográfica
Denominador: Número total de pacientes
 $x(1-100-1000)$...: 100
Fuentes de datos.: Asistencia
Est.Mín.1ª Mem ..: 60.00
Est.Máx.1ª Mem ..: 80.00
Est.Mín.2ª Mem ..: 60.00
Est.Máx.2ª Mem ..: 80.00

** Información adicional sobre el diseño de la evaluación

Se seleccionarán pacientes de forma activa de los cupos de pacientes del CS Actur Sur, que sean mayores de 70 años y que cumplan criterios de fragilidad según las escalas de Tilburg y FRAIL, y que no presenten patología que pueda interferir en el plan de entrenamiento. Se realizará una consulta mensual, donde se monitorizará la dificultad del plan basado en la escala de Borg y se realizarán las mediciones antropométricas. Adicionalmente se realizarán consultas especiales al inicio, a los 3 y a los 6 meses para realizar una valoración ecográfica del vientre muscular. La recogida de información y captación de pacientes se realizará también a través de formularios que rellenarán los propios pacientes.

PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2024#675

1. TÍTULO

PREVENCIÓN DE LA FRAGILIDAD MEDIANTE LA IMPLEMENTACIÓN DE UN PROGRAMA PERSONALIZADO DE EJERCICIOS EN ATENCIÓN PRIMARIA

POBLACIÓN DIANA

Edad: Ancianos Sexo: Ambos sexos

Tipo de patología: Educación para la salud

Participación de la población: Pasivo

PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2024#712

1. TÍTULO

PROYECTO DE COMUNICACION ENTRE CENTRO DE SALUD DE LA JOTA Y LAS FARMACIAS COMUNITARIAS DEL AMBITO CORRESPONDIENTE AL MISMO A TRAVES DE RECETA ELECTRONICA

Nº de registro: 2024#712 ** Atención Comunitaria ** (ACTIVO)

Coordinadora

CLEMENTE JIMENEZ LOURDES *** medico/a * cs avda cataluña (la jota) * eap la jota

Título

Proyecto de comunicación entre centro de salud de la jota y las farmacias comunitarias del ámbito correspondiente al mismo a través de receta electrónica

Colaboradores/as:

SAEZ-BENITO SUESCUN LORETO *** farmaceutico/a * cs avenida cataluña (la jota) * eap avenida cataluña (la jota)

SAEZ-BENITO SUESCUN ANA *** farmaceutico/a * cs avenida cataluña (la jota) * eap avenida cataluña (la jota)

CASILLAS FERRANDIZ LUIS ALBERTO *** jefe de grupo (grupo c) con turn. -ap * cs avda cataluña (la jota) * eap lajota

DE JUAN SANCHEZ MARIA JESUS *** personal administrativo * cs avda cataluña (la jota) * eap lajota

FRANCISCO HERRERO CARMEN ASCENSION *** personal administrativo * cs avda cataluña (la jota) * eap lajota

MUÑIZ JIMENEZ MARIA JOSE *** grupo administrativo func. administ. -ae * h miguel servet * asuntos generales

SANJUAN CORTES MARIA ROSARIO *** medico/a * cs avda cataluña (la jota) * eap lajota

Ubicación principal del proyecto.: CS AVDA CATALUÑA (LA JOTA)

Servicio/Unidad principal: EAP LA JOTA

Línea estratégica: Atención Comunitaria

ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN

La Atención primaria de salud (APS) incluye a toda la sociedad, y tiene por objeto garantizar el mayor nivel posible de salud y bienestar, y su distribución equitativa mediante la atención centrada en las necesidades de las personas, a lo largo de un proceso continuo que va desde la promoción de la salud y la prevención de enfermedades hasta el tratamiento, la rehabilitación y los cuidados paliativos. Estas intervenciones deben estar tan próximas como sea posible del entorno cotidiano de las personas.

La APS tiene tres componentes que son interdependientes y sinérgicos: políticas y actuaciones multisectoriales encaminadas a abordar los determinantes generales de la salud; la movilización y el empoderamiento de las personas, las familias y las comunidades para lograr una mayor participación social y mejorar la autoasistencia y la autosuficiencia en materia de salud.

Los farmacéuticos y las farmacias son parte inseparable del Sistema Sanitario. Ante los problemas de accesibilidad a los centros de salud, la farmacia comunitaria constituye en muchas ocasiones, la primera puerta de acceso al Sistema, siendo considerada en la actualidad como un activo en salud esencial para fortalecer los determinantes en salud de la población. La incorporación del modelo de activos para la salud en las intervenciones de salud comunitaria/promoción de la salud puede reforzar los aspectos anteriormente citados.

En el área asistencial correspondiente al Centro de Salud (CdS) de la Jota se planteó la colaboración entre las farmacias comunitarias de la zona básica y el CdS debido en primer lugar, a la sobresaturación de las consultas de Atención Primaria con una demanda de entre 50 y 60 pacientes al día por facultativo, y en segundo lugar, a la necesidad sentida por los profesionales de las farmacias comunitarias de encontrar medios de comunicación efectivos con los profesionales del CdS. Este programa de comunicación

PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2024#712

1. TÍTULO

PROYECTO DE COMUNICACION ENTRE CENTRO DE SALUD DE LA JOTA Y LAS FARMACIAS COMUNITARIAS DEL AMBITO CORRESPONDIENTE AL MISMO A TRAVES DE RECETA ELECTRONICA

lleva funcionando ininterrumpidamente desde 2021, con gran aceptación por parte de todos los implicados especialmente los pacientes.

ÁREAS DE MEJORA

- Mejora de la gestión de la Receta electrónica (RE).
- Mejora de la comunicación del centro de salud con las farmacias comunitarias de la zona.
- Atención precoz por parte del centro de salud de los problemas prioritarios detectados en la farmacia.
- Mejora de la seguridad del paciente mediante la opción "Bloqueo Cautelar" al retirar de RE aquellos medicamentos que el paciente no precisa.
- Mejora la atención a los pacientes con una correcta derivación de los casos que deben ser atendidos por enfermería.
- Disminución de la lista de espera.

ANALISIS DE CAUSAS

Muchos pacientes piden cita al médico solo para activar la receta electrónica, problema meramente administrativo que no precisaría una cita ni presencial ni telefónica. Con frecuencia, los pacientes piden cita con su médico de familia debido a problemas de salud que deben ser atendidos por enfermería, de forma que se duplican las citas. La mejora en la comunicación con las farmacias comunitarias de la zona, evitará citas innecesarias en las agendas de los sanitarios del CdS y disminuirán la sobrecarga de las agendas y optimizará los recursos del CdS.

OBJETIVOS DEL PROYECTO

Crear e implantar un proyecto de colaboración entre centro de salud y farmacias comunitarias para:

- Reducir las citas de las pacientes relacionadas con la gestión de prescripciones.
- Crear medios de comunicación efectivos entre los farmacéuticos comunitarios y los facultativos del CdS.
- Disminuir la lista de espera de las agendas de los facultativos, derivando a las consultas de enfermería los casos que así lo requieran.
- Mejorar la seguridad de los pacientes eliminando de RE aquellos medicamentos que el paciente no necesita.

ACTIVIDADES. (Nº y título de la actividad, fechas de inicio-finalización y persona/s responsable/s)

1. Desde las farmacias se deriva a través de RE, NOTA FARMACIA

- Para MF incluye, renovación de tratamientos, problemas en su uso o desabastecimientos.

Fecha inicio: 01/07/2024

Fecha final.: 30/06/2026

Responsable.: LOURDES CLEMENTE JIMENEZ

2. Desde las farmacias se deriva a través de receta electrónica

-Notas farmacia: VISADOS

- Para MF: renovación de visado.

Fecha inicio: 01/07/2024

Fecha final.: 30/06/2026

Responsable.: LOURDES CLEMENTE JIMENEZ

3. -Notas farmacia: BLOQUEO CAUTELAR

- Para MF Bloquear prescripciones no utilizada. (retirado, no adherencia, duplicidad, alergias)

Fecha inicio: 01/07/2024

Fecha final.: 30/06/2026

Responsable.: LOURDES CLEMENTE JIMENEZ

PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2024#712

1. TÍTULO

PROYECTO DE COMUNICACION ENTRE CENTRO DE SALUD DE LA JOTA Y LAS FARMACIAS COMUNITARIAS DEL AMBITO CORRESPONDIENTE AL MISMO A TRAVES DE RECETA ELECTRONICA

4. -Notas farmacia: ENFERMERÍA

Situaciones del paciente identificadas en la farmacia que requieren valoración de enfermería: curas, heridas, picaduras, pie diabético, vacunas etc.

Fecha inicio: 01/07/2024

Fecha final.: 30/06/2026

Responsable.: LOURDES CLEMENTE JIMENEZ

5. -Notas farmacia: URGENTE

Circunstancias del paciente o su medicación que requieren de la valoración urgente.

Fecha inicio: 01/07/2024

Fecha final.: 30/06/2026

Responsable.: LOURDES CLEMENTE JIMENEZ

6. Equipo de trabajo

El equipo de trabajo del proyecto de calidad organizará dos charlas informativas sobre el proyecto al cds y farmacéuticos

Fecha inicio: 01/07/2024

Fecha final.: 30/06/2026

Responsable.: LOURDES CLEMENTE JIMENEZ

7. Notas farmacia: CAMPAÑAS

Circunstancias del paciente que las farmacias detectan susceptibles de inclusión en campaña de prevención. (gripe, cáncer colorrectal, mama, cerviz, vacunación, etc)

Fecha inicio: 01/07/2024

Fecha final.: 30/06/2026

Responsable.: LOURDES CLEMENTE JIMENEZ

8. - Admisión

Desde el servicio de admisión se recibirán los mensajes codificados y emitidos por las farmacias.

Admisión citará al paciente en la consulta de medicina o de enfermería, según proceda.

Fecha inicio: 02/07/2024

Fecha final.: 30/06/2026

Responsable.: LOURDES CLEMENTE JIMENEZ

** Aclaraciones de las actividades:

.

INDICADORES Y EVALUACIÓN. (Nº y nombre del indicador, tipo, numerador, denominador, x(1-100-1000), estándares 1ª y 2ª memoria)

1. 1: Número de comunicaciones recibidas por parte de la farmacia para gestionar la Re

Tipo de indicador: Alcance

Numerador: Pacientes con tratamientos crónicos que han solicitado actualización de RE a través de mensaje de las farmacias

Denominador: Tratamientos crónicos registrados en RE

x(1-100-1000) ...: 1

Fuentes de datos.: Receta electrónica

Est.Mín.1ª Mem ..: 1.00

Est.Máx.1ª Mem ..: 10.00

Est.Mín.2ª Mem ..: 1.00

Est.Máx.2ª Mem ..: 10.00

PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2024#712

1. TÍTULO

PROYECTO DE COMUNICACION ENTRE CENTRO DE SALUD DE LA JOTA Y LAS FARMACIAS COMUNITARIAS DEL AMBITO CORRESPONDIENTE AL MISMO A TRAVES DE RECETA ELECTRONICA

2. 2 : Comunicaciones recibidas de la farmacia para gestionar la RE

Tipo de indicador: Alcance

Numerador: Visados solicitados a través de las oficinas de farmacia

Denominador: Tratamientos con visado registrados en RE

x(1-100-1000): 1

Fuentes de datos.: Receta electrónica

Est.Mín.1ª Mem ..: 1.00

Est.Máx.1ª Mem ..: 10.00

Est.Mín.2ª Mem ..: 1.00

Est.Máx.2ª Mem ..: 10.00

3. 3: Comunicaciones recibidas de la farmacia para gestionar el bloqueo farmacológico

Tipo de indicador: Alcance

Numerador: Pacientes con tratamientos que han sido bloqueados en RE desde la farmacia.

Denominador: Pacientes con tratamientos registrados en RE

x(1-100-1000): 1

Fuentes de datos.: Receta electrónica

Est.Mín.1ª Mem ..: 1.00

Est.Máx.1ª Mem ..: 10.00

Est.Mín.2ª Mem ..: 1.00

Est.Máx.2ª Mem ..: 10.00

4. 4: Pacientes derivados a enfermería desde las farmacias a través de RE

Tipo de indicador: Alcance

Numerador: Pacientes derivados a enfermería desde las farmacias por RE

Denominador: Pacientes atendidos por enfermería.

x(1-100-1000): 1

Fuentes de datos.: base de datos citas en OMI.

Est.Mín.1ª Mem ..: 1.00

Est.Máx.1ª Mem ..: 10.00

Est.Mín.2ª Mem ..: 1.00

Est.Máx.2ª Mem ..: 10.00

5. 5: Pacientes derivados de forma urgente desde las farmacias a través de RE

Tipo de indicador: Alcance

Numerador: Pacientes derivados urgentes desde las farmacias por RE

Denominador: Pacientes derivados desde las farmacias.

x(1-100-1000): 1

Fuentes de datos.: base de datos citas en OMI.

Est.Mín.1ª Mem ..: 1.00

Est.Máx.1ª Mem ..: 10.00

Est.Mín.2ª Mem ..: 1.00

Est.Máx.2ª Mem ..: 10.00

6. 6: Mensajes codificados y emitidos por las farmacias

Tipo de indicador: Alcance

Numerador: Mensajes codificados y emitidos por las farmacias

Denominador: Pacientes del centro de la Zona Básica de Salud.

x(1-100-1000): 1

Fuentes de datos.: base de datos BDU Y OMI

Est.Mín.1ª Mem ..: 1.00

Est.Máx.1ª Mem ..: 10.00

Est.Mín.2ª Mem ..: 1.00

Est.Máx.2ª Mem ..: 10.00

7. 7: Pacientes derivados como CAMPAÑAS DE PREVENCIÓN desde las farmacias a

PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2024#712

1. TÍTULO

PROYECTO DE COMUNICACION ENTRE CENTRO DE SALUD DE LA JOTA Y LAS FARMACIAS COMUNITARIAS DEL AMBITO CORRESPONDIENTE AL MISMO A TRAVES DE RECETA ELECTRONICA

Tipo de indicador: Alcance

Numerador: Pacientes derivados de campañas de prevención desde las farmacias por RE

Denominador: Pacientes derivados desde las farmacias.

x(1-100-1000) ...: 1

Fuentes de datos.: base de datos citas en OMI.

Est.Mín.1ª Mem ..: 1.00

Est.Máx.1ª Mem ..: 10.00

Est.Mín.2ª Mem ..: 1.00

Est.Máx.2ª Mem ..: 10.00

8. 8: Encuesta anónima de satisfacción para farmacéuticos y facultativos

Tipo de indicador: impacto

Numerador: Farmacéuticos y facultativos satisfechos con el programa

Denominador: Total de farmacéuticos y facultativos

x(1-100-1000) ...: 1

Fuentes de datos.: Encuesta

Est.Mín.1ª Mem ..: 1.00

Est.Máx.1ª Mem ..: 10.00

Est.Mín.2ª Mem ..: 1.00

Est.Máx.2ª Mem ..: 10.00

** Información adicional sobre el diseño de la evaluación

.

POBLACIÓN DIANA

Edad: Todas las edades Sexo: Ambos sexos

Tipo de patología: --Otros--> Cualquier tipo de patología

Participación de la población: Pasivo

PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2024#397

1. TÍTULO

LA IMPORTANCIA DE SALVAR UNA VIDA

Nº de registro: 2024#397 ** Atención Comunitaria ** (ACTIVO)

Coordinadora

MANJON DOMINGUEZ MARIA ANGELES *** enfermero/a * cs luna * eap luna

Título

LA IMPORTANCIA DE SALVAR UNA VIDA

Colaboradores/as:

VICENTE MORENO JAVIER NICOLÀS *** enfermero/a * cs luna * eap luna

ABADIA PARDO MARIA PILAR *** medico/a * dap zaragoza 1 * direccion atencion primaria zaragoza 1

ARANAZ DE MOTTA MARTA *** medico/a * cs luna * eap luna

GUZMAN LOPEZ JORGE *** enfermero/a * cs hernan cortes (parque roma) * eap parque roma

HERNANDEZ ABADIAS ISABEL *** enfermero/a * cs luna * eap luna

LAZARO AYETE MARIA TERESA *** medico/a * cs luna * eap luna

Ubicación principal del proyecto.: CS LUNA

Servicio/Unidad principal: EAP LUNA

Línea estratégica: Atención Comunitaria

ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN

La parada cardiaca es una de las principales causas de muerte con una tasa de supervivencia entre el 5% y el 10% que se vería aumentada hasta en un 50% si la actuación fuera inmediata y la población tuviera unos conocimientos básicos de como hacer una R.C.P. Se han implantado actualmente desfibriladores semiautomáticos (DESA) en la mayoría de los ayuntamientos de la ZBS de Luna pero la población desconoce su funcionamiento. Con ello surge la necesidad de recibir una formación adecuada para saber actuar en este tipo de situaciones de urgencia.

ÁREAS DE MEJORA

Manejo correcto de DESA

Maniobras básicas de como realizar una RCP

ANÁLISIS DE CAUSAS

Falta de conocimientos del funcionamiento del DESA

Desconocimiento de como aplicar las maniobras basicas de RCP ante una parada cardiaca.

OBJETIVOS DEL PROYECTO

Se espera capacitar a la población para responder adecuadamente ante una parada cardiorespiratoria. La población a la que va dirigido es toda persona adulta de edades entre 18 y 70 años de ambos sexos de las poblaciones de Las Pedrosas , Sierra de Luna , Erla , Luna y Valpalmas

ACTIVIDADES. (Nº y título de la actividad, fechas de inicio-finalización y persona/s responsable/s)

1. Hablar con los Alcaldes de los pueblos de Las Pedrosas, Sierra de Luna , Erla, Valpalmas y Luna para que nos doten de una sala donde poder desarrollar la actividad

Fecha inicio: 24/10/2024

Fecha final.: 05/12/2024

Responsable.: Marta Aranaz de Motta

2. Captación de población diana a través de bandos municipales, carteles y en la propia

PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2024#397

1. TÍTULO

LA IMPORTANCIA DE SALVAR UNA VIDA

consulta de los pueblos de Las Pedrosas , Sierra de Luna, Erla , Valpalmas y Luna

Fecha inicio: 12/12/2024

Fecha final.: 12/02/2025

Responsable.: Todos los componentes del proyecto

3. Elaboración de un cuestionario inicial con 5 preguntas sobre conocimientos teóricos de los talleres que se van a realizar.

Fecha inicio: 06/03/2025

Fecha final.: 20/03/2025

Responsable.: Todos los componentes del proyecto

4. Solicitud y recogida de material para realizar el taller por parte de la unidad docente de Zaragoza

Fecha inicio: 12/05/2025

Fecha final.: 02/12/2025

Responsable.: todos los componentes del proyecto

5. Entrega y realización de cuestionario inicial y posteriormente taller teórico práctico de RCP básica y manejo de DESA. en la población de Las Pedrosas, Sierra de Luna., Erla

Fecha inicio: 05/06/2025

Fecha final.: 25/09/2025

Responsable.: Todos los componentes del proyecto

6. Entrega y realización de cuestionario inicial y posteriormente taller teórico práctico de RCP básica y manejo de DESA. en la población de Luna y Valpalmas

Fecha inicio: 24/10/2025

Fecha final.: 27/11/2025

Responsable.: Todos los componentes del proyecto

7. Realización de cuestionario final de conocimientos y encuesta de satisfacción.

Fecha inicio: 05/06/2025

Fecha final.: 27/11/2025

Responsable.: M^a angeles Manjon Dominguez

8. Analisis de los cuestionarios finales y de satisfaccion

Fecha inicio: 11/12/2025

Fecha final.: 30/12/2025

Responsable.: Todos los componentes del equipo

** Aclaraciones de las actividades:

La realización del cuestionario final y encuesta de satisfacción se entregará los días que se realicen los talleres en cada población

INDICADORES Y EVALUACIÓN. (Nº y nombre del indicador, tipo, numerador, denominador, x(1-100-1000), estándares 1ª y 2ª memoria)

1. Porcentaje de asistencia entre apuntados

Tipo de indicador: Alcance

Numerador: Personas que acudieron a los talleres

Denominador: Personas que se apuntaron para realizar los talleres

x(1-100-1000) ...: 100

Fuentes de datos.: Censo poblacional y cupo médico

Est.Mín.1ª Mem ..: 50.00

Est.Máx.1ª Mem ..: 100.00

Est.Mín.2ª Mem ..: 60.00

Est.Máx.2ª Mem ..: 100.00

2. Porcentaje de participación entre personas de la población diana

PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2024#397

1. TÍTULO

LA IMPORTANCIA DE SALVAR UNA VIDA

Tipo de indicador: Alcance

Numerador: Numero de personas que acudieron a los talleres
Denominador: Numero total de la poblacion diana a la que se dirigen los talleres
x(1-100-1000) ...: 100
Fuentes de datos.: Personas que acuden a los talleres teórico prácticos y poblacion diana
Est.Mín.1ª Mem ..: 40.00
Est.Máx.1ª Mem ..: 100.00
Est.Mín.2ª Mem ..: 60.00
Est.Máx.2ª Mem ..: 100.00

3. porcentaje de talleres realizados respecto a los programados

Tipo de indicador: Alcance
Numerador: numero de talleres realizados
Denominador: Número de talleres programados
x(1-100-1000) ...: 100
Fuentes de datos.: Numero de talleres
Est.Mín.1ª Mem ..: 60.00
Est.Máx.1ª Mem ..: 100.00
Est.Mín.2ª Mem ..: 60.00
Est.Máx.2ª Mem ..: 100.00

4. Porcentaje de participantes con mayor al 70% tras el taller

Tipo de indicador: Impacto
Numerador: Encuestas posteriores con >/=70% de respuestas correctas
Denominador: Numero total de encuestas realizadas
x(1-100-1000) ...: 100
Fuentes de datos.: Personas que acuden a los talleres teórico prácticos
Est.Mín.1ª Mem ..: 60.00
Est.Máx.1ª Mem ..: 100.00
Est.Mín.2ª Mem ..: 60.00
Est.Máx.2ª Mem ..: 100.00

5. porcentaje de participantes que mejoran la puntuacion tras el taller

Tipo de indicador: Impacto
Numerador: Encuestas posteriores con un aumento del 20% de respuestas correctas
Denominador: Numero de respuestas correctas en encuestas anteriores
x(1-100-1000) ...: 100
Fuentes de datos.: encuestas anteriores y posteriores realizadas
Est.Mín.1ª Mem ..: 50.00
Est.Máx.1ª Mem ..: 100.00
Est.Mín.2ª Mem ..: 50.00
Est.Máx.2ª Mem ..: 100.00

6. Satisfacción

Tipo de indicador: Impacto
Numerador: Numero de encuestas valoradas positivamente entre 9-10
Denominador: Numero de encuestas de satisfacción entregadas
x(1-100-1000) ...: 100
Fuentes de datos.: Personas que acuden a los talleres teórico prácticos
Est.Mín.1ª Mem ..: 70.00
Est.Máx.1ª Mem ..: 100.00
Est.Mín.2ª Mem ..: 70.00
Est.Máx.2ª Mem ..: 100.00

** Información adicional sobre el diseño de la evaluación

PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2024#397

1. TÍTULO

LA IMPORTANCIA DE SALVAR UNA VIDA

POBLACIÓN DIANA

Edad: Adultos Sexo: Ambos sexos

Tipo de patología: Educación para la salud

Participación de la población: Pasivo

PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2024#407

1. TÍTULO

PROYECTO CUIDANDO AL CUIDADOR: CONECTADOS

Nº de registro: 2024#407 ** Atención Comunitaria ** (ACTIVO)

Coordinadora

CERRADA ENCISO LUCIA *** medico/a * cs parque goya * eap parque goya

Título

PROYECTO CUIDANDO AL CUIDADOR: CONECTADOS

Colaboradores/as:

ARTIGA CASTEL ENCARNACION *** enfermero/a * cs parque goya * eap parque goya

BONET CALAFELL SONIA *** medico/a * cs parque goya * eap parque goya

CASAS MORAGA MARIA LUISA *** fisioterapeuta * dap zaragoza 1 * unidad fisioterapia - sector z1

CAUSAPE ARNEDILLO CRISTINA *** enfermero/a * cs parque goya * eap parque goya

MILLAN LOPEZ MARIA INMACULADA *** personal administrativo * cs parque goya * eap parque goya

MONTOYA SANCHEZ DANIEL *** mir 1º año -ap * dap zaragoza 1 * m.i.r - ap sector z1

VILLARROYA VILLAGRASA ENRIQUE *** enfermero/a * cs parque goya * eap parque goya

Ubicación principal del proyecto.: CS PARQUE GOYA

Servicio/Unidad principal: EAP PARQUE GOYA

Línea estratégica: Atención Comunitaria

ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN

La población ha ido envejeciendo de manera significativa los últimos años, esto hace que haya

aumentado el número de pacientes dependientes.

Debido al número elevado de pacientes dependientes y tras analizar los indicadores del acuerdo de

gestión a través del cuadro de mandos

(<http://dwh.salud.aragon.local/analytics/saw.dll?Dashboard>),

se observa un área de mejora en el CS sobre los cuidadores de pacientes dependientes: el indicador

que mide en cuántos cuidadores se ha realizado intervención reglada mediante el test de Zarit es

uno de los resultados desfavorables de nuestro centro de salud: no se ha realizado a ningún cuidador.

En la imagen se puede observar los resultados desfavorables (en color rojo), siendo la no valoración

Zarit del 100% en el centro de salud Parque Goya, Zaragoza.

ÁREAS DE MEJORA

A continuación, se describen las áreas de mejora sobre las que se va a actuar:

- Conseguir implicar a los sanitarios y administrativos de la zona de salud para que identifiquen a pacientes dependientes y a sus cuidadores principales.

Se identificarán a los cuidadores en las consultas de enfermería a través del Cuestionario Zarit. Una vez identificados, se les propondrá practicar en las diferentes actividades. Se podrán citar a través de las consultas de enfermería o en admisión del centro de salud.

ANÁLISIS DE CAUSAS

Se ha detectado poca cumplimentación del cuestionario Zarit y posibilidades de mejora en la atención a los cuidadores.

PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2024#407

1. TÍTULO

PROYECTO CUIDANDO AL CUIDADOR: CONECTADOS

OBJETIVOS DEL PROYECTO

El objetivo principal: identificar a los cuidadores y conocer su situación y sus necesidades

Los objetivos específicos:

- Identificar a los cuidadores de pacientes que tengan en el OMI creado episodio de "Paciente dependiente".
- Mejorar la asistencia del cuidado del paciente dependiente. (¿Se siente indeciso sobre qué hacer con su familiar?).
- Potenciar relaciones sociales y paliar problemas de aislamiento y soledad. (¿Piensa que su vida social se ha visto afectada negativamente por tener que cuidar a su familiar?).
- Disminuir el nivel de estrés y ansiedad del cuidador. (¿Se siente tenso cuando está cerca de su familiar?, ¿Se siente agotado por intentar compatibilizar el cuidado de su familiar con otras responsabilidades?).

ACTIVIDADES. (Nº y título de la actividad, fechas de inicio-finalización y persona/s responsable/s)

1. En reunión de equipo se analizan los indicadores obtenidos, se identifican áreas de mejora y se realizan mediante tormenta de ideas propuestas para mejorar. Se decide diseñar un proyecto de calidad

Fecha inicio: 27/06/2024

Fecha final.: 29/06/2024

Responsable.: Lucía Cerrada

2. En otra reunión de equipo se decide la forma de trabajar este tema y se termina de diseñar el proyecto. Se presenta a la dirección de AP para incluirlo en el acuerdo de gestión

Fecha inicio: 27/06/2024

Fecha final.: 29/06/2024

Responsable.: Lucía Cerrada

3. Realización de la escala Zarit a los cuidadores de pacientes dependientes al principio y al final del proyecto.

Fecha inicio: 02/07/2024

Fecha final.: 02/09/2024

Responsable.: Lucía Cerrada

4. Tras la identificación de los cuidadores principales, realizar una intervención comenzando con estudiar la situación de partida mediante la Escala de sobrecarga del cuidador de Zarit.

Fecha inicio: 01/10/2024

Fecha final.: 28/10/2024

Responsable.: Lucía Cerrada

5. Una vez identificados los cuidadores con sobrecarga, y en función de las necesidades exploradas se iniciará el proyecto "CUIDANDO AL CUIDADOR", diseñando actividades de forma grupal (1 al mes)

Fecha inicio: 30/10/2024

Fecha final.: 31/05/2025

Responsable.: LUCIA CERRADA

PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2024#407

1. TÍTULO

PROYECTO CUIDANDO AL CUIDADOR: CONECTADOS

6. Además se propondrá la creación de un grupo privado de red social: "CONECTADOS" para que puedan apoyarse y como "cuidadores expertos" puedan ayudarse unos a otros

Fecha inicio: 30/10/2024

Fecha final.: 31/05/2025

Responsable.: LUCIA CERRADA

7. Tras los grupos y talleres impartidos se pedirá a los cuidadores que realicen una encuesta de satisfacción para conocer su opinión y saber si se mantendrá o no la actividad. (Anexo 2)

Fecha inicio: 31/05/2025

Fecha final.: 15/12/2025

Responsable.: LUCIA CERRADA

**** Aclaraciones de las actividades:**

Tras la identificación de los cuidadores principales, realizar una intervención comenzando con estudiar la situación de partida mediante la Escala de sobrecarga del cuidador de Zarit.

Consta de 22 preguntas con 5 posibles respuestas, que puntúan de 0 a 4, siendo una puntuación mínima de 0 y una puntuación máxima de 88. En función de la puntuación total se establecen los diferentes grados de sobrecarga. (Anexo 1)

- Con este test identificamos la existencia de sobrecarga, también denominada síndrome de agotamiento o síndrome de burn-out, que puede estar asociado con tensión física, presión emocional y estrés psicológico que lleva relación con la carga objetiva de la existencia.
- Una vez identificados los cuidadores con sobrecarga, y en función de las necesidades, se diseñarán actividades de forma grupal (1 al mes impartidas por medicina, enfermería, fisioterapia y/o a trabajadora social o se buscarán activos externos para dotar de los recursos que necesiten.

INDICADORES Y EVALUACIÓN. (Nº y nombre del indicador, tipo, numerador, denominador, x(1-100-1000), estándares 1ª y 2ª memoria)

1. Porcentaje de sanitarios que acuden a la presentación del proyecto.(

Tipo de indicador: Alcance

Numerador: Sanitarios que acuden a reunión

Denominador: Total sanitarios que forman parte del centro de salud).

x(1-100-1000) ...: 100

Fuentes de datos.: firma asistencia

Est.Mín.1ª Mem ..: 60.00

Est.Máx.1ª Mem ..: 90.00

Est.Mín.2ª Mem ..: 60.00

Est.Máx.2ª Mem ..: 90.00

2. Porcentaje de asistencia de los cuidadores principales a la actividad inicial "CUIDANDO AL CUIDADOR"

Tipo de indicador: Alcance

Numerador: (Cuidadores que asisten/

Denominador: total de cuidadores captados).

x(1-100-1000) ...: 100

Fuentes de datos.: asistencia

Est.Mín.1ª Mem ..: 50.00

Est.Máx.1ª Mem ..: 90.00

Est.Mín.2ª Mem ..: 50.00

Est.Máx.2ª Mem ..: 90.00

PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2024#407

1. TÍTULO

PROYECTO CUIDANDO AL CUIDADOR: CONECTADOS

3. Porcentaje de cuidadores que finalizan el proyecto

Tipo de indicador: Alcance

Numerador: (Cuidadores que finalizan el programa/

Denominador: total de

cuidadores captados).

x(1-100-1000) ...: 100

Fuentes de datos.:

firma asistencia

Est.Mín.1ª Mem ..: 30.00

Est.Máx.1ª Mem ..: 70.00

Est.Mín.2ª Mem ..: 30.00

Est.Máx.2ª Mem ..: 70.00

4. Proporción de pacientes con diagnóstico de dependiente

Tipo de indicador: Impacto

Numerador: indicador Zarit realizado en pacientes dependientes

Denominador: indicador Zarit (poblacion total que debería tener realizado)

x(1-100-1000) ...: 100

Fuentes de datos.: cuadro de mandos

Est.Mín.1ª Mem ..: 20.00

Est.Máx.1ª Mem ..: 40.00

Est.Mín.2ª Mem ..: 40.00

Est.Máx.2ª Mem ..: 60.00

5. Porcentaje de personas satisfechas con los grupos impartidos en el centro de salud:

Tipo de indicador: Impacto

Numerador: participantes que contestan el cuestionario con una puntuación por encima de 8

Denominador: total participantes

x(1-100-1000) ...: 100

Fuentes de datos.: encuesta satisfacción

Est.Mín.1ª Mem ..: 60.00

Est.Máx.1ª Mem ..: 90.00

Est.Mín.2ª Mem ..: 60.00

Est.Máx.2ª Mem ..: 90.00

6. Porcentaje de pacientes que disminuyen el nivel de estrés y ansiedad del cuidador.

Tipo de indicador: Impacto

Numerador: numero de pacientes que disminuyen sintomatología ansiosa

Denominador: total de pacientes

x(1-100-1000) ...: 100

Fuentes de datos.: cuestionario zarit

Est.Mín.1ª Mem ..: 60.00

Est.Máx.1ª Mem ..: 80.00

Est.Mín.2ª Mem ..: 60.00

Est.Máx.2ª Mem ..: 80.00

7. Porcentaje de cuidadores que mejoran nivel de ansiedad

Tipo de indicador: Impacto

Numerador: numero de cuidadores que mejoran clínica

Denominador: total de cuidadores

x(1-100-1000) ...: 100

Fuentes de datos.: cuestionario zarit

Est.Mín.1ª Mem ..: 60.00

Est.Máx.1ª Mem ..: 80.00

Est.Mín.2ª Mem ..: 60.00

Est.Máx.2ª Mem ..: 80.00

PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2024#407

1. TÍTULO

PROYECTO CUIDANDO AL CUIDADOR: CONECTADOS

8. porcentaje de cuidadores que mejoran relaciones sociales

Tipo de indicador: Impacto

Numerador: numero de cuidadores que mejoran

Denominador: total de cuidadores

$x(1-100-1000)$...: 100

Fuentes de datos.: cuestionario zarit

Est.Mín.1ª Mem ..: 60.00

Est.Máx.1ª Mem ..: 80.00

Est.Mín.2ª Mem ..: 60.00

Est.Máx.2ª Mem ..: 80.00

** Información adicional sobre el diseño de la evaluación

Indicador 6,7,8 : % de cuidadores que mejoran puntuación en test Zarit tras intervención en nivel de estrés y ansiedad, asistencia del cuidado del paciente o relaciones sociale

POBLACIÓN DIANA

Edad: Todas las edades Sexo: Ambos sexos

Tipo de patología: --Otros--> Cuidadores

Participación de la población: Activo

PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2024#77

1. TÍTULO

EDUCACION PARA LA SALUD A ALUMNOS DE INSTITUTO: DIABETES Y COMO ACTUAR ANTE UNA HIPOGLUCEMIA

Nº de registro: 2024#77 ** Atención Comunitaria ** (ACTIVO)

Coordinadora

REDONDO BENITO NURIA SARA *** enfermero/a * cs santa isabel * eap santa isabel

Título

Educación para la salud a alumnos de instituto: Diabetes y cómo actuar ante una hipoglucemia

Colaboradores/as:

GARCIA HERRER BEATRIZ *** enfermero/a * cs santa isabel * eap santa isabel

TORRES FERNANDEZ ANGELES *** medico/a * cs santa isabel * eap santa isabel

Ubicación principal del proyecto.: CS SANTA ISABEL

Servicio/Unidad principal: EAP SANTA ISABEL

Línea estratégica: Atención Comunitaria

ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN

Este proyecto tiene una gran relevancia y utilidad ya que pretende capacitar a los alumnos a identificar una hipoglucemia y a actuar correctamente y con rapidez ante posibles casos, tanto en el ámbito escolar o extraescolar.

ÁREAS DE MEJORA

Los alumnos, gracias a este proyecto, pueden aumentar sus conocimientos sobre la salud, clarificar contenidos acerca de la diabetes, y desarrollar la autonomía suficiente para poder actuar en beneficio de otros ciudadanos en situaciones críticas.

ANÁLISIS DE CAUSAS

El IES Ítaca se puso en contacto con la presidenta de la comisión de comunitaria del centro de salud de Santa Isabel para solicitar formación a los alumnos por parte del personal sanitario del centro sobre diabetes y actuación ante hipoglucemia. La causa principal fue que en el instituto niños diabéticos querían formar a sus compañeros sobre su enfermedad. La presidenta, en una reunión de esta comisión, lo transmitió al resto del equipo y se nombró a cuatro enfermeras para que se hicieran cargo de la preparación y exposición de las jornadas de formación en el instituto.

OBJETIVOS DEL PROYECTO

Mejorar la atención del paciente con diabetes a través de la formación de alumnos sobre el manejo de hipoglucemias.

Responder a una demanda de colaboración con el centro educativo IES Ítaca.

Integrar la colaboración en la agenda comunitaria del centro de salud.

Mejorar los conocimientos sobre la diabetes en los estudiantes.

Capacitar a los estudiantes para actuar correctamente en caso de hipoglucemia.

ACTIVIDADES. (Nº y título de la actividad, fechas de inicio-finalización y persona/s responsable/s)

1. Comunicación entre el Centro de Salud de Santa Isabel y el equipo educativo del IES Ítaca para hacer una evaluación y establecer las necesidades en cuanto a formación sanitaria.

Fecha inicio: 01/10/2023

Fecha final.: 31/10/2023

Responsable.: Betariz García Herrero

PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2024#77

1. TÍTULO

EDUCACION PARA LA SALUD A ALUMNOS DE INSTITUTO: DIABETES Y COMO ACTUAR ANTE UNA HIPOGLUCEMIA

2. Reunión del equipo del Centro de Salud de Santa Isabel para planificar las actividades y determinar los detalles para desarrollarlas.

Fecha inicio: 01/11/2023

Fecha final.: 31/12/2023

Responsable.: Ángeles Torres Fernández

3. Comunicación de nuevo con el equipo educativo del IES Ítaca para determinar fechas, horarios, duración de las actividades y nº de alumnos.

Fecha inicio: 01/01/2024

Fecha final.: 29/02/2024

Responsable.: Nuria Sara Redondo Benito

4. Preparación de las sesiones formativas

Fecha inicio: 01/03/2024

Fecha final.: 30/04/2024

Responsable.: Nuria Sara Redondo Benito

5. Evaluación de conocimientos de los alumnos sobre diabetes antes y después de la sesión formativa.

Fecha inicio: 01/05/2024

Fecha final.: 31/05/2024

Responsable.: Ángeles Torres Fernández

6. Sesión formativa en la que se expone contenido teórico con apoyo de diapositivas, material físico para que los alumnos lo vean directamente y representación con un voluntario sobre cómo medir glucemia

Fecha inicio: 01/05/2024

Fecha final.: 31/05/2024

Responsable.: Beatriz García Herrer

7. Repetir el proceso el curso siguiente.

Fecha inicio: 01/09/2024

Fecha final.: 30/06/2025

Responsable.: Nuria Sara Redondo Benito, Beatriz García Herrer y Ángeles Torres Fernández

8. Análisis de los datos obtenidos en los test y comunicación al resto del equipo del centro de salud el procedimiento y los resultados de esta colaboración con el IES.

Fecha inicio: 01/09/2025

Fecha final.: 31/12/2025

Responsable.: Nuria Sara Redondo Benito

** Aclaraciones de las actividades:

El test sobre diabetes consta de 10 preguntas, con 4 posibles respuestas, solo una correcta, los errores no descuentan.

INDICADORES Y EVALUACIÓN. (Nº y nombre del indicador, tipo, numerador, denominador, x(1-100-1000), estándares 1ª y 2ª memoria)

1. Porcentaje de asistentes a los cursos

Tipo de indicador: Alcance

Numerador: Número de alumnos que asisten a las formaciones

Denominador: Número de alumnos de 3º de la ESO del IES Ítaca

x(1-100-1000) ...: 100

Fuentes de datos.: Proporcionados por IES Ítaca

Est.Mín.1ª Mem ..: 65.00

Est.Máx.1ª Mem ..: 90.00

Est.Mín.2ª Mem ..: 65.00

PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2024#77

1. TÍTULO

EDUCACION PARA LA SALUD A ALUMNOS DE INSTITUTO: DIABETES Y COMO ACTUAR ANTE UNA HIPOGLUCEMIA

Est.Máx.2ª Mem ..: 90.00

2. Porcentaje de sesiones formativas llevadas a cabo

Tipo de indicador: Alcance

Numerador: Número de sesiones realizadas

Denominador: Número de sesiones programadas

x(1-100-1000) ...: 100

Fuentes de datos.: Programadas por equipo de Centro de Salud Santa Isabel

Est.Mín.1ª Mem ..: 66.00

Est.Máx.1ª Mem ..: 100.00

Est.Mín.2ª Mem ..: 66.00

Est.Máx.2ª Mem ..: 100.00

3. Porcentaje de sanitarios que acuden a la sesión informativa sobre el proyecto

Tipo de indicador: Alcance

Numerador: Número sanitarios que asisten a la sesión informativa

Denominador: Número de sanitarios totales del centro de salud de Santa Isabel

x(1-100-1000) ...: 100

Fuentes de datos.: Hoja de firma de asistencia

Est.Mín.1ª Mem ..: 35.00

Est.Máx.1ª Mem ..: 65.00

Est.Mín.2ª Mem ..: 35.00

Est.Máx.2ª Mem ..: 65.00

4. Valorar conocimientos adquiridos tras la formación

Tipo de indicador: Impacto

Numerador: % de alumnos que mejoran su puntuación tras el test de conocimientos

Denominador: 1

x(1-100-1000) ...: 1

Fuentes de datos.: Cuestionario de elaboración propia

Est.Mín.1ª Mem ..: 25.00

Est.Máx.1ª Mem ..: 50.00

Est.Mín.2ª Mem ..: 25.00

Est.Máx.2ª Mem ..: 50.00

5. Porcentaje de comunicaciones al equipo sanitario llevadas a cabo

Tipo de indicador: alcance

Numerador: Número de reuniones realizadas

Denominador: Número de reuniones programadas

x(1-100-1000) ...: 100

Fuentes de datos.: Programadas por equipo de Centro de Salud Santa Isabel

Est.Mín.1ª Mem ..: 50.00

Est.Máx.1ª Mem ..: 100.00

Est.Mín.2ª Mem ..: 50.00

Est.Máx.2ª Mem ..: 100.00

** Información adicional sobre el diseño de la evaluación

POBLACIÓN DIANA

Edad: Adolescentes/jóvenes

Sexo: Ambos sexos

Tipo de patología: Educación para la salud

Participación de la población: Activo

PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2024#77

1. TÍTULO

EDUCACION PARA LA SALUD A ALUMNOS DE INSTITUTO: DIABETES Y COMO ACTUAR ANTE UNA HIPOGLUCEMIA

PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2024#442

1. TÍTULO

SALVANDO VIDAS DESDE LA INFANCIA

Nº de registro: 2024#442 ** Atención Comunitaria ** (ACTIVO)

Coordinadora

CATALAN PEDRAZ IRENE *** enfermero/a * cs santa isabel * eap santa isabel

Título

Salvando vidas desde la infancia

Colaboradores/as:

ARNAL RUBIO EVA PILAR *** enfermero/a * cs fuentes de ebro * eap fuentes de ebro

GAJON LOZANO DIANA *** medico/a * cs santa isabel * eap santa isabel

GARCIA HERRER BEATRIZ *** enfermero/a * cs santa isabel * eap santa isabel

MEJORAL MURILLO CARMEN *** enfermero/a * cs santa isabel * eap santa isabel

RASO RUIZ YOLANDA *** enfermero/a * cs actur sur * eap actur sur

Ubicación principal del proyecto.: CS SANTA ISABEL

Servicio/Unidad principal: EAP SANTA ISABEL

Línea estratégica: Atención Comunitaria

ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN

Vivimos en una sociedad en la que cada día hacemos más visible la importancia del autocuidado y cuidados comunitarios por ello debemos ir educando a los más pequeños sobre cuidados en salud y actuaciones que salvan vidas de esta manera creamos una sociedad más formada y segura .

ÁREAS DE MEJORA

Los pequeños aprenden cuidados básicos que utilizarán luego en su día a día para proteger su salud y la de aquellos que le rodean aumentando sus conocimientos en cuidados y proteger la salud a nivel comunitario

ANÁLISIS DE CAUSAS

El desarrollo de esta actividad tiene origen en la solicitud por parte de la enfermera escolar del Colegio del Espartidero y de los profesores del colegio Itaca a enfermería comunitaria del centro de salud de Santa Isabel en esta petición se demanda formación sobre cuidados básicos y situaciones de emergencia con las actuaciones pertinentes

OBJETIVOS DEL PROYECTO

Proporcionar a los alumnos y profesorado del CEIP Espartidero y el IES Itaca de conocimientos para reconocer y actuar ante una situación de emergencia.

Conseguir una respuesta rápida y eficaz que consista en alertar por parte del niño ante una situación de urgencia vital.

Crear una comunidad educativa más preparada y segura que pueda responder ante una situación de emergencia y proporcionar primeros auxilios en estas situaciones.

Disminuir el temor ante estas situaciones debido al aumento de conocimiento sobre el tema.

ACTIVIDADES. (Nº y título de la actividad, fechas de inicio-finalización y persona/s responsable/s)

1. Comunicación con el equipo educativo del IES Itaca y CEIP Espartidero para valorar cuales son las demandas en cuanto a formación sanitaria

Fecha inicio: 01/03/2024

Fecha final.: 31/12/2025

Responsable.: CARMEN MEJORAL MURILLO

PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2024#442

1. TÍTULO

SALVANDO VIDAS DESDE LA INFANCIA

2. Reunión de equipo para determinar las actividades y como llevarlas a cabo y adecuarlas a las distintas edades

Fecha inicio: 01/03/2024

Fecha final.: 31/12/2025

Responsable.: DIANA GAJÓN LOZANO

3. Puesta en contacto con equipos educativos del CEIP Espartidero e IES Itaca para determinar fechas, horarios, duración de las actividades y explicar recursos necesarios

Fecha inicio: 01/05/2024

Fecha final.: 31/12/2025

Responsable.: YOLANDA RASO RUIZ

4. Antes de la formación se realizará una encuesta para valorar conocimientos previos de profesorado y alumnado de IES Itaca

Fecha inicio: 01/05/2024

Fecha final.: 31/12/2025

Responsable.: EVA ARNAL RUBIO

5. Realización de talleres teórico-prácticos de contenido variado según las edades basado en cuidados básicos y actuaciones en situaciones de emergencia

Fecha inicio: 01/05/2024

Fecha final.: 31/12/2025

Responsable.: BEATRIZ GARCIA HERRER

6. Tras la formación pasaremos la encuesta de elaboración propia para valorar los conocimientos adquiridos

Fecha inicio: 01/05/2024

Fecha final.: 31/12/2025

Responsable.: IRENE CATALÁN PEDRAZ

7. Reunión del equipo para obtener datos de las encuestas, analizarlos y evaluar el impacto final de los talleres

Fecha inicio: 01/05/2024

Fecha final.: 31/12/2025

Responsable.: CARMEN MEJORAL MURILLO

** Aclaraciones de las actividades:

· Ninguna

INDICADORES Y EVALUACIÓN. (Nº y nombre del indicador, tipo, numerador, denominador, x(1-100-1000), estándares 1ª y 2ª memoria)

1. Número de niños asistentes a los cursos

Tipo de indicador: Alcance

Numerador: Número de niños que asisten a las formaciones

Denominador: Número de niños del curso en el que se imparte la formación

x(1-100-1000) ...: 100

Fuentes de datos.: Datos proporcionados por IES Itaca y CEIP Espartidero

Est.Mín.1ª Mem ..: 70.00

Est.Máx.1ª Mem ..: 100.00

Est.Mín.2ª Mem ..: 85.00

Est.Máx.2ª Mem ..: 100.00

2. Número de profesores asistentes a los cursos

Tipo de indicador: Alcance

Numerador: Número de profesores que asisten a las formaciones

Denominador: Número de profesores del curso en el que se imparte la formación

PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2024#442

1. TÍTULO

SALVANDO VIDAS DESDE LA INFANCIA

x(1-100-1000) ...: 100

Fuentes de datos.: Datos proporcionados por IES Itaca y CEIP Espartidero

Est.Mín.1ª Mem ..: 70.00

Est.Máx.1ª Mem ..: 100.00

Est.Mín.2ª Mem ..: 85.00

Est.Máx.2ª Mem ..: 100.00

3. % de participantes que mejoran sus conocimientos tras la formación

Tipo de indicador: Impacto

Numerador: Número de respuestas correctas en cuestionario realizado antes de la formación

Denominador: Número de respuestas en las encuestas realizadas

x(1-100-1000) ...: 100

Fuentes de datos.: Encuesta de elaboración propia

Est.Mín.1ª Mem ..: 35.00

Est.Máx.1ª Mem ..: 45.00

Est.Mín.2ª Mem ..: 45.00

Est.Máx.2ª Mem ..: 55.00

4. Grado de satisfacción de los participantes

Tipo de indicador: Impacto

Numerador: Número de participantes que quedan satisfechos tras la formación

Denominador: Número de participantes en la formación

x(1-100-1000) ...: 100

Fuentes de datos.: Encuesta de elaboración propia

Est.Mín.1ª Mem ..: 50.00

Est.Máx.1ª Mem ..: 75.00

Est.Mín.2ª Mem ..: 80.00

Est.Máx.2ª Mem ..: 90.00

5. Sesiones formativas llevadas a cabo

Tipo de indicador: alcance

Numerador: Numero de sesiones realizadas

Denominador: Numero de sesiones programadas

x(1-100-1000) ...: 100

Fuentes de datos.: Actividades programadas por equipo de comunitaria

Est.Mín.1ª Mem ..: 70.00

Est.Máx.1ª Mem ..: 100.00

Est.Mín.2ª Mem ..: 85.00

Est.Máx.2ª Mem ..: 100.00

** Información adicional sobre el diseño de la evaluación

· Ninguna

POBLACIÓN DIANA

Edad: Todas las edades Sexo: Ambos sexos

Tipo de patología: Educación para la salud

Participación de la población: Pasivo

PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2024#535

1. TÍTULO

IMPULSANDO ACTIVOS PARA LA SALUD EN SANTA ISABEL

Nº de registro: 2024#535 ** Atención Comunitaria ** (ACTIVO)

Coordinadora

GAJON LOZANO DIANA *** medico/a * cs santa isabel * eap santa isabel

Título

Impulsando activos para la salud en Santa Isabel

Colaboradores/as:

CATALAN PEDRAZ IRENE *** enfermero/a * cs avda cataluña (la jota) * eap lajota

MEJORAL MURILLO CARMEN *** enfermero/a * cs santa isabel * eap santa isabel

TORRES FERNANDEZ ANGELES *** medico/a * cs santa isabel * eap santa isabel

Ubicación principal del proyecto.: CS SANTA ISABEL

Servicio/Unidad principal: EAP SANTA ISABEL

Línea estratégica: Atención Comunitaria

ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN

La formación del Equipo de Atención Primaria (EAP), sobre el conocimiento de las recomendaciones de activos de salud, es fundamental, para fortalecer las habilidades de las personas y grupos de promover y mantener la salud y disminuir desigualdades.

Los profesionales implicados del EAP, deberán conocer los recursos y factores positivos, que existen para determinadas patologías, la forma de recomendarlos y potenciarlos.

ÁREAS DE MEJORA

Todo esto dota a los profesionales implicados, del conocimiento de los recursos comunitarios disponibles, para mejorar la capacidad de los pacientes de mantener y promover la salud y el bienestar.

Generando un proceso de coproducción de salud entre, médico, paciente y comunidad.

ANÁLISIS DE CAUSAS

El desarrollo de la actividad tiene su origen tras conocer la comisión de Atención Comunitaria, del EAP de Santa Isabel, el bajo resultado de la recomendación de activos para la salud del EAP.

Dada la evidencia científica existente para la salud de los activos de salud, consideramos la importancia de la formación del EAP para que tenga todos los conocimientos necesarios para poder recomendarlos.

OBJETIVOS DEL PROYECTO

Objetivo principal:

-Aumentar la cantidad de pacientes que salen de la consulta con recomendaciones de activos para la salud.

Objetivos secundarios:

-Dotar a médicos y enfermeras del Centro de Salud de Santa Isabel de conocimientos sobre recursos existentes, que capaciten a las personas para mantener o mejorar su salud.

-Proporcionar a médicos y enfermeras del EAP la manera de registrar las recomendaciones personales por OMI-AP.

-Aumentar la capacidad de los pacientes de ser responsables de la mejora de su salud.

ACTIVIDADES. (Nº y título de la actividad, fechas de inicio-finalización y persona/s responsable/s)

1. Dejar tríptico mensual de recursos, (activos para la salud) en casillero de médicos y enfermeras.

Fecha inicio: 01/06/2024

PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2024#535

1. TÍTULO

IMPULSANDO ACTIVOS PARA LA SALUD EN SANTA ISABEL

Fecha final.: 31/12/2025

Responsable.: Carmen Mejoral Murillo

2. Sesión formativa cuatrimestral de recomendación de activos para la salud.

Fecha inicio: 01/06/2024

Fecha final.: 31/12/2025

Responsable.: Diana Gajón Lozano

3. Mensaje en Omi recordatorio de recomendación de activos para la salud cada 3 semanas.

Fecha inicio: 01/06/2024

Fecha final.: 31/12/2025

Responsable.: Ángeles Torres Fernández

4. Mensaje correo corporativo del Salud, recordatorio de recomendación de activos para la salud, cada 3 semanas.

Fecha inicio: 01/06/2024

Fecha final.: 31/12/2025

Responsable.: Irene Catalán Pedraz

5. Análisis de resultados del proyecto de mejora.

Fecha inicio: 01/01/2025

Fecha final.: 31/12/2025

Responsable.: Diana Gajón Lozano

6. Reunión EAP para exponer resultados del proyecto.

Fecha inicio: 1/12/2025

Fecha final.: 31/12/2025

Responsable.: Ángeles Torres Fernández

** Aclaraciones de las actividades:

Las actividades se dirigen a los miembros del EAP (médicos y enfermeras), que recomiendan activos para la salud.

INDICADORES Y EVALUACIÓN. (Nº y nombre del indicador, tipo, numerador, denominador, x(1-100-1000), estándares 1ª y 2ª memoria)

1. Porcentaje de médicos y enfermeras que han asistido a 2 sesiones de recomendación de activos.

Tipo de indicador: Alcance

Numerador: Número de médicos y enfermeros que asisten a las sesiones de recomendación de activos para la salud 2 veces en 1 año.

Denominador: Número de médicos y enfermeros del EAP de Santa Isabel.

x(1-100-1000) ...: 100

Fuentes de datos.: Proporciónados por Centro de Salud Santa Isabel.

Est.Mín.1ª Mem ..: 50.00

Est.Máx.1ª Mem ..: 70.00

Est.Mín.2ª Mem ..: 70.00

Est.Máx.2ª Mem ..: 80.00

2. Porcentaje de sesiones formativas programadas llevadas a cabo en el año.

Tipo de indicador: Alcance

Numerador: Número de sesiones realizadas.

Denominador: Número de sesiones programadas por Equipo de Atención Comunitaria.

x(1-100-1000) ...: 100

Fuentes de datos.: Actividades programadas por Equipo Atención Comunitaria.

Est.Mín.1ª Mem ..: 75.00

Est.Máx.1ª Mem ..: 85.00

Est.Mín.2ª Mem ..: 85.00

PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2024#535

1. TÍTULO

IMPULSANDO ACTIVOS PARA LA SALUD EN SANTA ISABEL

Est.Máx.2ª Mem ..: 100.00

3. Porcentaje de correos de Omi de recomendación de activos abiertos.

Tipo de indicador: Alcance

Numerador: Número de correos de recomendación de activos abiertos.

Denominador: Número total de correos mandados.

x(1-100-1000) ...: 100

Fuentes de datos.: OMI-AP

Est.Mín.1ª Mem ..: 50.00

Est.Máx.1ª Mem ..: 60.00

Est.Mín.2ª Mem ..: 60.00

Est.Máx.2ª Mem ..: 75.00

4. Porcentaje de médicos y enfermeras que recomiendan por lo menos 3 activos en 1 año

Tipo de indicador: Impacto

Numerador: Número de médicos y enfermeras que recomiendan por lo menos 3 activos en 1 año.

Denominador: Número de médicos y enfermeras del EAP.

x(1-100-1000) ...: 100

Fuentes de datos.: OMI-AP

Est.Mín.1ª Mem ..: 50.00

Est.Máx.1ª Mem ..: 60.00

Est.Mín.2ª Mem ..: 60.00

Est.Máx.2ª Mem ..: 75.00

5. Porcentaje de pacientes satisfechos tras la recomendación de 1 activo en salud

Tipo de indicador: Impacto

Numerador: Número de pacientes con recomendación de activos en salud satisfechos en consulta de seguimiento.

Denominador: Número total de pacientes que han tenido una recomendación de activos para la salud.

x(1-100-1000) ...: 100

Fuentes de datos.: OMI-AP

Est.Mín.1ª Mem ..: 50.00

Est.Máx.1ª Mem ..: 60.00

Est.Mín.2ª Mem ..: 60.00

Est.Máx.2ª Mem ..: 75.00

** Información adicional sobre el diseño de la evaluación

POBLACIÓN DIANA

Edad: Todas las edades

Sexo: Ambos sexos

Tipo de patología: Educación para la salud

Participación de la población: Pasivo

PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2024#426

1. TÍTULO

@PEDIATRIA_PICARRAL

Nº de registro: 2024#426 ** Atención Comunitaria ** (ACTIVO)

Coordinadora

MATEO FERRANDO ANA *** pediatra * cs zalfonada (picarral) * eap picarral-zalfonada

Título

@pediatria_picarral

Colaboradores/as:

DIESTE MARCIAL MARIANO *** pediatra * cs zalfonada (picarral) * eap picarral-zalfonada

FORCEN BELTRAN MARIA JOSE *** enfermero/a * cs zalfonada (picarral) * eap picarral-zalfonada

picarral-zalfonada

HOYOS JIMENEZ ANA ISABEL *** enfermero/a * cs zalfonada (picarral) * eap picarral-zalfonada

MUÑOZ MARTIN SUSANA *** enfermero/a * h royo villanova * hospitalizacion 2a

PEÑA PORTA MARTA *** pediatra * cs zalfonada (picarral) * eap picarral-zalfonada

VALLES MARCEN GREGORIO *** pediatra * cs zalfonada (picarral) * eap picarral-zalfonada

Ubicación principal del proyecto.: CS ZALFONADA (PICARRAL)

Servicio/Unidad principal: EAP PICARRAL-ZALFONADA

Línea estratégica: Atención Comunitaria

ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN

La búsqueda de información médica en Internet por parte de los padres es una práctica común en la actualidad y ha experimentado cambios significativos en los últimos años. Los padres tienen un acceso más fácil y rápido a información médica a través de Internet debido a la disponibilidad de dispositivos móviles y conexiones a Internet que facilita la búsqueda de información en cualquier momento y lugar. Existe una amplia variedad de fuentes en línea, desde sitios web de profesionales de la salud y organizaciones médicas hasta foros de padres y redes sociales. La calidad y confiabilidad de la información varían, lo que destaca la importancia de verificar las fuentes. A pesar de la abundancia de información en línea, los padres continúan viendo a los profesionales de la salud como una fuente esencial de información y orientación.

En el marco del compromiso con la mejora continua de la calidad de la atención pediátrica prestada por los profesionales del centro de salud de Picarral, se propone implementar un proyecto que utilice la plataforma de Instagram a través de la cuenta @pediatria_picarral, creada por los profesionales de pediatría del centro de salud para educar e informar a la comunidad sobre temas relacionados con la salud infantil.

ÁREAS DE MEJORA

Información sobre el desarrollo de los niños

Información sobre enfermedades comunes en la edad pediátrica y sus tratamientos

Información sobre necesidad de uso de servicios sanitarios

Consejos de cuidado infantil

ANÁLISIS DE CAUSAS

Creciente necesidad de información actualizada sobre el cuidado y el desarrollo infantil para garantizar el bienestar de sus hijos.

OBJETIVOS DEL PROYECTO

Proporcionar una plataforma efectiva de difusión de información sobre aspectos cruciales del desarrollo y la salud infantil

ACTIVIDADES. (Nº y título de la actividad, fechas de inicio-finalización y persona/s responsable/s)

PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2024#426

1. TÍTULO

@PEDIATRIA_PICARRAL

1. OFRECER CONTENIDO EDUCATIVO a través de publicaciones y stories relacionados con cuidados y enfermedades de la edad pediátrica

Fecha inicio: 01/06/2024

Fecha final.: 01/06/2025

Responsable.: Ana Maria Mateo Ferrando

2. PARTICIPACION ACTIVA: incentivar la participación a través de encuestas regulares para conocer los temas de interés de la audiencia y elaborar el contenido en consecuencia

Fecha inicio: 01/06/2024

Fecha final.: 01/06/2025

Responsable.: Ana Maria Mateo Ferrando

3. COLABORACION CON PROFESIONALES DE LA SALUD: colaboraciones regulares a través de stories con profesionales de la salud, abordando temas específicos y respondiendo a temas de interés

Fecha inicio: 01/06/2024

Fecha final.: 01/06/2025

Responsable.: Ana Maria Mateo Ferrando

4. CONTENIDO VISUAL ATRACTIVO: utilizar infografía visual para explicar conceptos médicos de manera sencilla, compartir videos cortos animados que destaquen consejos prácticos para el cuidado infantil

Fecha inicio: 01/06/2024

Fecha final.: 01/06/2025

Responsable.: Ana Maria Mateo Ferrando

5. ENCUESTA DE SATISFACCION: se realizara encuesta de satisfaccion de los usuarios con la cuenta y la informacion publicada en ella, a la que podran valorar con puntuacion del 0 al 5

Fecha inicio: 01/06/2024

Fecha final.: 01/06/2025

Responsable.: Ana Maria Mateo Ferrando

** Aclaraciones de las actividades:

Se ha creado un plan de contenido que incluye publicaciones educativas sobre alimentación saludable, desarrollo psicomotor y prevención de accidentes. También se incluyen publicaciones sobre enfermedades comunes en la edad infantil y el uso de los servicios sanitarios. Se ha planteado ofrecer este contenido a través de una frecuencia mínima de publicaciones/stories de 1-2 veces/semana y de colaboración con otros profesionales de la salud cada 1-2 meses, además de encuestas o respuestas a preguntas que puedan plantear los usuarios de la cuenta cada 3 meses.

Se dará difusión de la cuenta a través de cartelera en la sala de espera de pediatría y de forma oportunista en revisiones y consultas.

INDICADORES Y EVALUACIÓN. (Nº y nombre del indicador, tipo, numerador, denominador, x(1-100-1000), estándares 1ª y 2ª memoria)

1. Numero de seguidores

Tipo de indicador: Alcance

Numerador: Numero de seguidores

Denominador: 1

x(1-100-1000) ...: 1

Fuentes de datos.: Analisis de Instagram

Est.Mín.1ª Mem ..: 100.00

Est.Máx.1ª Mem ..: 150.00

Est.Mín.2ª Mem ..: 200.00

PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2024#426

1. TÍTULO

@PEDIATRIA_PICARRAL

Est.Máx.2ª Mem ..: 300.00

2. Impresiones

Tipo de indicador: Impacto

Numerador: Numero de veces que se ha mostrado el contenido al usuario

Denominador: 1

x(1-100-1000) ...: 1

Fuentes de datos.: Insight

Est.Mín.1ª Mem ..: 5.00

Est.Máx.1ª Mem ..: 10.00

Est.Mín.2ª Mem ..: 20.00

Est.Máx.2ª Mem ..: 50.00

3. Me gusta

Tipo de indicador: Impacto

Numerador: Numero de me gustas de publicaciones

Denominador: 1

x(1-100-1000) ...: 1

Fuentes de datos.: Insight

Est.Mín.1ª Mem ..: 1.00

Est.Máx.1ª Mem ..: 5.00

Est.Mín.2ª Mem ..: 10.00

Est.Máx.2ª Mem ..: 15.00

4. Guardados

Tipo de indicador: Impacto

Numerador: Numero de veces que se ha guardado una publicacion

Denominador: 1

x(1-100-1000) ...: 1

Fuentes de datos.: Insight

Est.Mín.1ª Mem ..: 1.00

Est.Máx.1ª Mem ..: 2.00

Est.Mín.2ª Mem ..: 2.00

Est.Máx.2ª Mem ..: 5.00

5. Frecuencia publicaciones semanales

Tipo de indicador: Alcance

Numerador: Numero de publicaciones semanales

Denominador: 1

x(1-100-1000) ...: 1

Fuentes de datos.: Insight

Est.Mín.1ª Mem ..: 0.00

Est.Máx.1ª Mem ..: 1.00

Est.Mín.2ª Mem ..: 1.00

Est.Máx.2ª Mem ..: 2.00

6. Satisfaccion usuario

Tipo de indicador: Impacto

Numerador: Numero de usuarios que puntuan 4 o 5

Denominador: Numero de usuarios encuestados

x(1-100-1000) ...: 100

Fuentes de datos.: Insight

Est.Mín.1ª Mem ..: 70.00

Est.Máx.1ª Mem ..: 75.00

Est.Mín.2ª Mem ..: 80.00

Est.Máx.2ª Mem ..: 90.00

7. Porcentaje publicaciones

Tipo de indicador: alcance

PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2024#426

1. TÍTULO

@PEDIATRIA_PICARRAL

Numerador: Numero de publicaciones realizadas
Denominador: Numero de publicaciones programadas
x(1-100-1000) ...: 100
Fuentes de datos.: Analisis de Instagram
Est.Mín.1ª Mem ..: 70.00
Est.Máx.1ª Mem ..: 80.00
Est.Mín.2ª Mem ..: 80.00
Est.Máx.2ª Mem ..: 90.00

8. Porcentaje encuestas
Tipo de indicador: alcance
Numerador: Numero de encuestas realizadas
Denominador: Numero de encuestas programadas
x(1-100-1000) ...: 100
Fuentes de datos.: Analisis de Instagram
Est.Mín.1ª Mem ..: 70.00
Est.Máx.1ª Mem ..: 80.00
Est.Mín.2ª Mem ..: 80.00
Est.Máx.2ª Mem ..: 90.00

** Información adicional sobre el diseño de la evaluación
Al implementar el proyecto @pediatria_picarral, se espera mejorar la calidad de la información disponible para los padres y cuidadores, fortaleciendo así la salud y bienestar de los niños adscritos a este centro de salud, creando además una comunidad virtual de apoyo y conocimiento

POBLACIÓN DIANA

Edad: Adultos Sexo: Ambos sexos

Tipo de patología: Educación para la salud

Participación de la población: Pasivo

PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2024#446

1. TÍTULO

RCP BASICA Y PRIMEROS AUXILIOS

Nº de registro: 2024#446 ** Atención Comunitaria ** (ACTIVO)

Coordinadora

FORCEN BELTRAN MARIA JOSE *** enfermero/a * cs zalfonada (picarral) * eap picarral-zalfonada

Título

RCP básica y primeros auxilios

Colaboradores/as:

DIESTE MARCIAL MARIANO *** pediatra * cs zalfonada (picarral) * eap picarral-zalfonada
HOYOS JIMENEZ ANA ISABEL *** enfermero/a * cs zalfonada (picarral) * eap picarral-zalfonada
MUÑOZ MARTIN SUSANA *** enfermero/a * h royo villanova * hospitalizacion 2a
RUIZ ALVAREZ ELENA *** enfermero/a * cs bujaraloz * eap bujaraloz

Ubicación principal del proyecto.: CS ZALFONADA (PICARRAL)

Servicio/Unidad principal: EAP PICARRAL-ZALFONADA

Línea estratégica: Atención Comunitaria

ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN

El personal docente de los colegios en ocasiones se tienen que enfrentar a situaciones de emergencia, trabajan con niños de diferentes edades y con su propia idiosincrasia. Tienen que trabajar con niños con diabetes, celíacos...atender caídas, golpes, posibles atagantamientos, desmayos..

Las direcciones de los centros escolares demandan al centro de salud formación para saber cómo actuar ante estas situaciones.

ÁREAS DE MEJORA

Ausencia de formación sanitaria al personal docente del área básica por parte del EAP. Dar información teórica y práctica de como actuar ante situaciones que requieran una intervención inmediata.

Información sobre los accidentes más comunes en la edad pediátrica.

Información sobre necesidad de uso de servicios sanitarios.

ANÁLISIS DE CAUSAS

Necesidad de dar una formación actualizada sobre primeros auxilios y actuación ante situaciones imprevistas que requieran una atención inmediata.

OBJETIVOS DEL PROYECTO

Proporcionar habilidades ante situaciones de emergencia a todo el personal docente.

ACTIVIDADES. (Nº y título de la actividad, fechas de inicio-finalización y persona/s responsable/s)

1. ENCUESTA INICIAL para valorar los conocimientos previos del personal docente en los dos CEIP de nuestra zona de salud.

Fecha inicio: 12/06/2024

Fecha final.: 31/12/2025

Responsable.: M. José Forcén

2. OFRECER CONOCIMIENTOS para saber cómo actuar ante situaciones que requieran cuidados por parte de un adulto y así garantizar el bienestar y seguridad del alumnado.

Fecha inicio: 12/06/2024

Fecha final.: 31/12/2025

PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2024#446

1. TÍTULO

RCP BASICA Y PRIMEROS AUXILIOS

Responsable.: M. José Forcén

3. Una **SESIÓN TEÓRICA** de dos horas, donde explicaremos las maniobras de RCPB, la desobstrucción de la vía aérea en caso de atragantamiento y actuación en hemorragias, fracturas, etc
Fecha inicio: 12/06/2024
Fecha final.: 31/12/2025
Responsable.: M. José Forcén

4. Un **TALLER PRÁCTICO** de dos horas de duración con material didáctico.
Fecha inicio: 12/06/2024
Fecha final.: 31/12/2025
Responsable.: M. José Forcén

5. **ENCUESTA FINAL** para valorar los conocimientos obtenidos por el personal docente.
Fecha inicio: 12/06/2024
Fecha final.: 31/12/2025
Responsable.: M. José Forcén

6. Recoger la asistencia del personal docente.
Fecha inicio: 12/06/2024
Fecha final.: 31/12/2025
Responsable.: M. José Forcén

7. Encuesta de satisfacción al finalizar la formación.
Fecha inicio: 12/06/2024
Fecha final.: 31/12/2025
Responsable.: M. José Forcén

8. Se realizará una sesión teórica y un taller práctico en los dos CEIP de nuestra zona de salud durante el curso escolar.
Fecha inicio: 12/06/2024
Fecha final.: 31/12/2025
Responsable.: M. José Forcén

** Aclaraciones de las actividades:

Nos ayudaremos de material audiovisual para reforzar la información dada. Es importante destacar el interés mostrado por parte del personal docente de los centros escolares sobre este tema.

INDICADORES Y EVALUACIÓN. (Nº y nombre del indicador, tipo, numerador, denominador, x(1-100-1000), estándares 1ª y 2ª memoria)

1. % de mejora de conocimientos de los asistentes al finalizar el proyecto

Tipo de indicador: Impacto

Numerador: nº de docentes que mejora puntuación tras el curso

Denominador: nº total de docentes que realiza el curso.

x(1-100-1000) ...: 100

Fuentes de datos.: Encuestas pre y post actividad.

Est.Mín.1ª Mem ..: 70.00

Est.Máx.1ª Mem ..: 75.00

Est.Mín.2ª Mem ..: 80.00

Est.Máx.2ª Mem ..: 85.00

2. % de docentes satisfechos con los talleres

Tipo de indicador: impacto

Numerador: nº de docentes satisfechos con la actividad

Denominador: nº total de docentes que la realizan.

PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2024#446

1. TÍTULO

RCP BASICA Y PRIMEROS AUXILIOS

x(1-100-1000) ...: 100

Fuentes de datos.: Encuestas después de la actividad

Est.Mín.1ª Mem ..: 70.00

Est.Máx.1ª Mem ..: 75.00

Est.Mín.2ª Mem ..: 80.00

Est.Máx.2ª Mem ..: 85.00

3. % de sesiones realizadas del total de programadas

Tipo de indicador: alcance

Numerador: Sesiones realizadas

Denominador: Sesiones programadas

x(1-100-1000) ...: 100

Fuentes de datos.: Sesiones dadas al finalizar el año.

Est.Mín.1ª Mem ..: 0.00

Est.Máx.1ª Mem ..: 2.00

Est.Mín.2ª Mem ..: 1.00

Est.Máx.2ª Mem ..: 2.00

4. % de docentes asistentes del centro escolar

Tipo de indicador: alcance

Numerador: nº de docentes que asisten a la formación.

Denominador: nº total de docentes del centro

x(1-100-1000) ...: 100

Fuentes de datos.: Encuestas pre y post actividad

Est.Mín.1ª Mem ..: 70.00

Est.Máx.1ª Mem ..: 75.00

Est.Mín.2ª Mem ..: 80.00

Est.Máx.2ª Mem ..: 85.00

** Información adicional sobre el diseño de la evaluación

Llevamos varios años impartiendo talleres teórico-prácticos sobre RCPB a los niños de 6º de Primaria de los colegios de nuestra Zona Básica de Salud. El equipo docente está contento con esta actividad y nos solicitaron un taller destinado a ellos para adquirir conocimientos más amplios sobre esta técnica y sobre el manejo de otras situaciones de primeros auxilios.

POBLACIÓN DIANA

Edad: Adultos Sexo: Ambos sexos

Tipo de patología: Educación para la salud

Participación de la población: Activo

PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2024#826

1. TÍTULO

DESDE EL CENTRO DE SALUD DE ZUERA EDUCAMOS A LA POBLACION EN PRIMEROS AUXILIOS ADEMAS DE ACTUALIZARNOS EN URGENCIAS EXTRAHOSPITALARIAS

Nº de registro: 2024#826 ** Atención Comunitaria ** (ACTIVO)

Coordinadora

VILLANUA BONET MARIA TERESA *** medico/a * cs zuera * eap zuera

Título

DESDE EL CENTRO DE SALUD DE ZUERA EDUCAMOS A LA POBLACIÓN EN PRIMEROS AUXILIOS ADEMAS DE ACTUALIZARNOS EN URGENCIAS EXTRAHOSPITALARIAS

Colaboradores/as:

DOMINGUEZ GARCIA ANA ISABEL *** medico/a * cs zuera * eap zuera

GOMEZ MARCO ANA *** medico/a * cs zuera * eap zuera

LOPEZ PEIRONA NEREA *** enfermero/a * dap zaragoza 1 * direccion atencion primaria zaragoza i

MARTINEZ ROMERO ROCIO *** medico/a * cs zuera * eap zuera

NOVELLA ABRIL MARIA PILAR *** medico/a * cs zuera * eap zuera

TEJADA MARILUZ WILDER FERNANDO *** medico/a * cs zuera * eap zuera

Ubicación principal del proyecto.: CS ZUERA

Servicio/Unidad principal: EAP ZUERA

Línea estratégica: Atención Comunitaria

ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN

En el centro de salud rural de Zuera, es habitual tener que prestar atención médica de urgencia teniendo que otorgar una atención inmediata y de la mejor calidad posible en situaciones de emergencia médica de carácter impostergable, dado que el centro hospitalario de referencia está a 26 km con la consiguiente tardanza en la llegada de otros recursos medicalizados.

En el medio rural tenemos unas dificultades añadidas respecto al medio urbano, se atienden accidentes de tráfico, accidentes en polígonos industriales, los tiempos de desplazamiento hasta el lugar de atención influyen en la actuación sanitaria.

En el caso del ejercicio médico y de enfermería es fundamental el establecimiento de unas normas de actuación acordes con el conocimiento científico.

Por todo ello, desde el Centro de Salud de Zuera queremos informar a nuestra población de cómo actuar ante un urgencia al mismo tiempo que nos actualizamos.

ÁREAS DE MEJORA

Actualizar nuestros conocimientos en la urgencias extrahospitalarias.

Educar a la población para dar una primera respuesta ante una situación de emergencia.

ANÁLISIS DE CAUSAS

Dificultades en la formación y puesta al día de los profesionales sanitarios en patología de urgencia, lo habitual es que la formación se realice fuera del horario laboral con un coste adicional.

Desconocimiento por parte de la población de cómo actuar ante emergencias.

OBJETIVOS DEL PROYECTO

Dotar a las personas participantes de los conocimientos, habilidades y destrezas necesarias para poder asistir como primer interviniente en caso de situación de emergencia.

La formación continuada de los profesionales sanitarios es hoy una actividad ineludible y absolutamente necesaria si se quiere realizar un ejercicio profesional acorde con la calidad exigida, por lo que nuestro objetivo es realizar un reciclaje y actualización en las urgencias extrahospitalarias en el mismo centro de Salud para unificar criterios

PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2024#826

1. TÍTULO

DESDE EL CENTRO DE SALUD DE ZUERA EDUCAMOS A LA POBLACION EN PRIMEROS AUXILIOS ADEMÁS DE ACTUALIZARNOS EN URGENCIAS EXTRAHOSPITALARIAS

y protocolos .

ACTIVIDADES. (Nº y título de la actividad, fechas de inicio-finalización y persona/s responsable/s)

1. 6 Reuniones del equipo de mejora para valoración de urgencias extrahospitalarias.
Fecha inicio: 16/09/2024
Fecha final.: 31/10/2025
Responsable.: Teresa Villanúa Bonet

2. 7 Sesiones de actualizaciones en urgencias extrahospitalarias en EAP
Fecha inicio: 16/09/2024
Fecha final.: 15/12/2025
Responsable.: Componentes del Proyecto de mejora

3. Sesión de Primeros Auxilios en Ontinar y San Mateo de Gallego.
Fecha inicio: 16/09/2024
Fecha final.: 23/10/2024
Responsable.: Componentes del Proyecto de Mejora

4. Sesión de Primeros Auxilios en Villanueva de Gallego .
Fecha inicio: 16/09/2024
Fecha final.: 15/12/2025
Responsable.: Componentes del Proyecto de Mejora

5. Sesión de Primeros Auxilios en Zuera.
Fecha inicio: 16/09/2024
Fecha final.: 14/12/2025
Responsable.: Componentes del Proyecto de Mejora

** Aclaraciones de las actividades:
· Ninguna

INDICADORES Y EVALUACIÓN. (Nº y nombre del indicador, tipo, numerador, denominador, x(1-100-1000), estándares 1ª y 2ª memoria)

1. % de sesiones impartidas en el Centro de Salud para el EAP.
Tipo de indicador: Alcance
Numerador: NUMERO DE SESIONES CLINICAS IMPARTIDAS
Denominador: NUMERO DE SESIONES CLINICAS PROYECTADAS
x(1-100-1000) ...: 100
Fuentes de datos.: ACTA
Est.Mín.1ª Mem ..: 80.00
Est.Máx.1ª Mem ..: 100.00
Est.Mín.2ª Mem ..: 80.00
Est.Máx.2ª Mem ..: 100.00

2. % de profesionales que han asistido a las sesiones.
Tipo de indicador: Alcance
Numerador: NUMERO DE PROFESIONALES QUE HAN ASISTIDO A LAS SESIONES CLINICAS.
Denominador: TOTAL DE MÉDICOS DEL C. DE SALUD
x(1-100-1000) ...: 100
Fuentes de datos.: ACTA
Est.Mín.1ª Mem ..: 70.00
Est.Máx.1ª Mem ..: 80.00
Est.Mín.2ª Mem ..: 70.00
Est.Máx.2ª Mem ..: 80.00

PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2024#826

1. TÍTULO

DESDE EL CENTRO DE SALUD DE ZUERA EDUCAMOS A LA POBLACION EN PRIMEROS AUXILIOS ADEMÁS DE ACTUALIZARNOS EN URGENCIAS EXTRAHOSPITALARIAS

3. % de reuniones realizadas.

Tipo de indicador: alcance

Numerador: NUMERO DE REUNIONES REALIZADAS

Denominador: NUMERO DE REUNIONES PROGRAMADAS

x(1-100-1000) ...: 100

Fuentes de datos.: ACTA

Est.Mín.1ª Mem ..: 80.00

Est.Máx.1ª Mem ..: 100.00

Est.Mín.2ª Mem ..: 80.00

Est.Máx.2ª Mem ..: 100.00

4. Sesiones impartidas para la población.

Tipo de indicador: impacto

Numerador: NUMERO DE PERSONAS QUE TIENEN 3 O MAS ACIERTOS EN TEST REALIZADO

Denominador: NUMERO TOTAL DE PERSONAS QUE REALIZAN EL TEST

x(1-100-1000) ...: 100

Fuentes de datos.: TEST DE EVALUACION DE CONOCIMIENTOS previo y posterior a la actividad

Est.Mín.1ª Mem ..: 50.00

Est.Máx.1ª Mem ..: 100.00

Est.Mín.2ª Mem ..: 60.00

Est.Máx.2ª Mem ..: 100.00

** Información adicional sobre el diseño de la evaluación

· Ninguna

POBLACIÓN DIANA

Edad: Adultos Sexo: Ambos sexos

Tipo de patología: --Otros--> MISCELANEA

Participación de la población: Pasivo

PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2024#913

1. TÍTULO

RCP Y PRIMEROS AUXILIOS EN EL COLE ODON DE BUEN

Nº de registro: 2024#913 ** Atención Comunitaria ** (ACTIVO)

Coordinadora

LOPEZ PEIRONA NEREA *** enfermero/a * cs zuera * eap zuera

Título

RCP Y PRIMEROS AUXILIOS EN EL COLE ODON DE BUEN

Colaboradores/as:

TAPIA RUIZ MARIA *** pediatra * cs valdefierro * eap valdefierro

GIL FALCON MARIA ARANZAZU *** medico/a * *

GIMENEZ FRANCO ALMUDENA *** enfermero/a * cs zuera * eap zuera

LOPEZ BONILLA MARIA ALBA *** medico/a * cs reboheria * eap reboheria

TEJADA MARILUZ WILDER FERNANDO *** medico/a * cs zuera * eap zuera

Ubicación principal del proyecto.: CS ZUERA

Servicio/Unidad principal: EAP ZUERA

Línea estratégica: Atención Comunitaria

ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN

Creemos que es muy importante formar desde pequeños a la población para poder ayudar a salvar una vida o saber como actuar en situaciones de parada cardiorespiratoria, atragantamiento y perdidas de conocimiento entre otras. Y en esta ocasión lo vamos a realizar en el CEIP Odón de Buen de Zuera con alumnos de 5º de primaria. Decidimos realizarlo en este colegio ya que las profesoras se pusieron en contacto con nosotros para realizar una formación sobre RCP y primeros auxilios. Hemos elegido esta franja de edad ya que consideramos que pueden recordar los conocimientos impartidos y poder aplicarlos con éxito en la vida real.

ÁREAS DE MEJORA

Formar a alumnos y profesores de 5º de primaria del colegio Odon de Buen de Zuera a como actuar frente a una parada cardiorespiratoria, un atragantamiento o una perdida de conocimiento

ANALISIS DE CAUSAS

La mayoría de las paradas cardiorespiratorias, atragantamientos y perdidas de conocimiento suceden fuera del ámbito sanitario.

OBJETIVOS DEL PROYECTO

- Conocer y recordar el teléfono de emergencias 112/061
- Reconocer una parada cardiorrespiratoria
- Familiarizarse con un DEA
- Saber como actuar frente a un atragantamiento
- Colocar correctamente a un paciente inconsciente.
- Saber como actuar frente a una hemorragia leve

ACTIVIDADES. (Nº y título de la actividad, fechas de inicio-finalización y persona/s responsable/s)

1. Contactamos con la profesora responsable de una de las aulas de 5º de primaria del colegio Odón de Buen de Zuera para concretar como vamos a realizar el taller y organizarnos

Fecha inicio: 16/09/2024

Fecha final.: 19/09/2025

Responsable.: BARBARA LOPEZ PEIRONA

PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2024#913

1. TÍTULO

RCP Y PRIMEROS AUXILIOS EN EL COLE ODON DE BUEN

2. Presentamos el proyecto a nuestros compañeros en el centro de salud de Zuera

Fecha inicio: 25/09/2024

Fecha final.: 09/10/2025

Responsable.: MARIA TAPIA RUIZ

3. El día de la charla les entregamos unas encuestas previas a la formación para valorar sus conocimientos previos.

Fecha inicio: 08/10/2024

Fecha final.: 08/10/2025

Responsable.: ALBA LOPEZ BONILLA

4. Realizamos la charla con el primer grupo de alumnos y su profesora

Fecha inicio: 08/10/2024

Fecha final.: 08/10/2025

Responsable.: FERNANDO TEJADA MARILUZ

5. Realizamos las mismas encuestas que hemos hecho antes de iniciar la charla para poder evaluar la información enseñada con nuestro taller

Fecha inicio: 08/10/2024

Fecha final.: 08/10/2025

Responsable.: BARBARA LOPEZ PEIRONA

6. El día de la segunda charla, les entregamos previamente la encuesta para valorar sus conocimientos previos a la misma.

Fecha inicio: 22/10/2024

Fecha final.: 22/10/2025

Responsable.: ALMUDENA GIMENEZ FRANCO

7. Realizamos la charla/taller con la segunda clase de 5º de primaria y su profesora responsable.

Fecha inicio: 22/10/2024

Fecha final.: 22/10/2025

Responsable.: NEREA LOPEZ PEIRONA

8. Realizamos encuestas post charla para poder evaluar los conocimientos aprendidos durante la charla/taller

Fecha inicio: 22/10/2024

Fecha final.: 22/10/2025

Responsable.: MARIA ARANZAZU GIL FALCON

** Aclaraciones de las actividades:

Se volverá a impartir la misma formación en el próximo año escolar 2025 a los alumnos que estén cursando 5º de primaria.

INDICADORES Y EVALUACIÓN. (Nº y nombre del indicador, tipo, numerador, denominador, x(1-100-1000), estándares 1ª y 2ª memoria)

1. NUMERO DE ALUMNOS PRESENTES EN LA CHARLA

Tipo de indicador: Alcance

Numerador: NUMERO DE NIÑOS PRESENTES EN LA CHARLA

Denominador: NUMERO TOTAL DE NIÑOS MATRICULADOS EN LA CLASE

x(1-100-1000) ...: 100

Fuentes de datos.: REGISTRO DE NIÑOS PRESENTES EN EL AULA Y REGISTRO DE NIÑOS MATRICULADOS EN EL AULA

Est.Mín.1ª Mem ..: 80.00

Est.Máx.1ª Mem ..: 100.00

Est.Mín.2ª Mem ..: 80.00

Est.Máx.2ª Mem ..: 100.00

PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2024#913

1. TÍTULO

RCP Y PRIMEROS AUXILIOS EN EL COLE ODON DE BUEN

2. NÚMERO DE CHARLAS REALIZADAS

Tipo de indicador: Alcance
Numerador: NUMERO DE CHARLAS REALIZADAS
Denominador: NUMERO DE CHARLAS PROGRAMADAS
x(1-100-1000) ...: 100
Fuentes de datos.: REGISTRO DE CHARLAS
Est.Mín.1ª Mem ..: 80.00
Est.Máx.1ª Mem ..: 100.00
Est.Mín.2ª Mem ..: 80.00
Est.Máx.2ª Mem ..: 100.00

3. EVALUACIÓN DE CONOCIMIENTOS DE LOS ASISTENTES (ANTES-DESPUÉS)

Tipo de indicador: Impacto
Numerador: ASISTENTES QUE ACIERTAN EL 80% DE LAS PREGUNTAS DESPUÉS DE LA FORMACIÓN
Denominador: ASISTENTES AL CURSO
x(1-100-1000) ...: 100
Fuentes de datos.: TEST
Est.Mín.1ª Mem ..: 80.00
Est.Máx.1ª Mem ..: 100.00
Est.Mín.2ª Mem ..: 80.00
Est.Máx.2ª Mem ..: 100.00

4. EVALUACIÓN DEL CONOCIMIENTO DEL NUMERO DE COMPRESIONES TORACICAS

Tipo de indicador: Impacto
Numerador: ASISTENTES QUE ACIERTAN EL 80% DEL NÚMERO DE COMPRESIONES TORÁNICAS DESPUÉS DE LA FORMACIÓN
Denominador: ASISTENTES AL CURSO
x(1-100-1000) ...: 100
Fuentes de datos.: TEST
Est.Mín.1ª Mem ..: 80.00
Est.Máx.1ª Mem ..: 100.00
Est.Mín.2ª Mem ..: 80.00
Est.Máx.2ª Mem ..: 100.00

5. EVALUACIÓN DEL CONOCIMIENTO SOBRE EL NÚMERO DE EMERGENCIAS

Tipo de indicador: Impacto
Numerador: ASISTENTES QUE ACIERTAN EL 80% DEL NÚMERO DE EMERGENCIAS DESPUÉS DE LA FORMACIÓN
Denominador: ASISTENTES AL CURSO
x(1-100-1000) ...: 100
Fuentes de datos.: TEST
Est.Mín.1ª Mem ..: 80.00
Est.Máx.1ª Mem ..: 100.00
Est.Mín.2ª Mem ..: 80.00
Est.Máx.2ª Mem ..: 100.00

** Información adicional sobre el diseño de la evaluación

Las charlas se realizan con alumnos y profesores que cursan 5o de primaria en el colegio Odón de Buen de Zuera, perteneciente a la provincia de Zaragoza.

POBLACIÓN DIANA

Edad: Niños Sexo: Ambos sexos

Tipo de patología: --Otros--> URGENCIAS Y EMERGENCIAS

Participación de la población: Pasivo

PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2024#913

1. TÍTULO

RCP Y PRIMEROS AUXILIOS EN EL COLE ODON DE BUEN

PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2024#20

1. TÍTULO

PROGRAMA DE PROMOCION DEL BIENESTAR EMOCIONAL EN LA ZONAS BASICA DE SALUD "CAMPO DE BELCHITE"

Nº de registro: 2024#20 ** Atención Comunitaria ** (ACTIVO)

Coordinadora

SOLSONA MARTINEZ M. PILAR *** medico/a * cs belchite * eap campo de belchite

Título

PROGRAMA DE PROMOCION DEL BIENESTAR EMOCIONAL EN LA ZONAS BASICA DE SALUD "CAMPO DE BELCHITE"

Colaboradores/as:

MAZA RODRIGUEZ RUTH *** enfermero/a * cs belchite * eap campo de belchite

MORER AISA DAVID *** enfermero/a * cs alcorisa * eap alcorisa

PARDOS GARCIA ROSA ANA *** medico/a * cs belchite * eap campo de belchite

RAMON ARBUES ENRIQUE *** enfermero/a * dap zaragoza 2 * direccion de ap zaragoza ii

SANCHEZ GALAN PATRICIA *** medico/a * cs belchite * eap campo de belchite

Ubicación principal del proyecto.: CS BELCHITE

Servicio/Unidad principal: EAP CAMPO DE BELCHITE

Línea estratégica: Atención Comunitaria

ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN

En las áreas rurales, caracterizadas por una población envejecida y a menudo con carencias de servicios de salud mental, se ha observado un aumento significativo en los casos de trastornos emocionales y mentales en los últimos años. Este fenómeno se atribuye a una combinación de factores, como la falta de acceso a servicios especializados, el aislamiento social, el estrés relacionado con la vida rural y las dificultades económicas.

Los problemas de salud mental en estas comunidades rurales no solo afectan a los individuos a nivel personal, sino que también generan un coste social considerable. Esto se manifiesta en una disminución de la productividad debido a la incapacidad para trabajar, costes económicos asociados al tratamiento médico y la atención especializada, así como una deteriorada calidad de las relaciones interpersonales y la convivencia comunitaria.

La implementación de un programa de bienestar emocional se presenta como una medida crucial para abordar esta problemática. Este programa estaría diseñado para proporcionar tanto tratamiento como prevención primaria de los trastornos emocionales y mentales en las comunidades rural de Campo de Belchite.

ÁREAS DE MEJORA

- Alta prevalencia de problemas emocionales y de salud mental en la Zona Básica de Salud.

ANÁLISIS DE CAUSAS

- Déficit de habilidades de afrontamiento antes situaciones generadoras de distrés emocional.

- Baja adherencia a hábitos promotores de salud en la comunidad.

- Falta de tejido de conexión social en la comarca.

OBJETIVOS DEL PROYECTO

Objetivo General:

1. Implementar un programa integral de bienestar emocional en la zona de salud de Campo de Belchite con el fin de reducir la prevalencia de trastornos emocionales y mentales y promover la salud mental y el bienestar emocional en la comunidad.

Objetivos Específicos:

PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2024#20

1. TÍTULO

PROGRAMA DE PROMOCION DEL BIENESTAR EMOCIONAL EN LA ZONAS BASICA DE SALUD "CAMPO DE BELCHITE"

1. Promover la prevención primaria de los trastornos emocionales y mentales en la comunidad de Campo de Belchite mediante la implementación de actividades y recursos diseñados para fortalecer habilidades de afrontamiento, fomentar la conexión social y promover un estilo de vida saludable.
2. Evaluar periódicamente la efectividad del programa de bienestar emocional en la zona de salud mediante la recopilación y análisis de datos relacionados con la prevalencia de trastornos emocionales y mentales, el acceso a servicios de salud mental, la participación en actividades de prevención y el impacto en la calidad de vida de los habitantes de estas comunidades.

ACTIVIDADES. (Nº y título de la actividad, fechas de inicio-finalización y persona/s responsable/s)

1. Reunión de E.A.P. Evaluación de necesidades específicas y áreas de actuación.

Fecha inicio: 09/09/2024

Fecha final.: 20/09/2024

Responsable.: Equipo del proyecto

2. Determinación de actividades a realizar, temporización, espacios y recursos necesarios. Elaboración de cuestionario "ad hoc" de satisfacción.

Fecha inicio: 01/10/2024

Fecha final.: 31/10/2024

Responsable.: Equipo del proyecto

3. Contacto con responsables de comarca, municipios y sociedad civil (asociaciones).

Fecha inicio: 04/11/2024

Fecha final.: 29/11/2024

Responsable.: Pilar Solsona Martínez

4. Difusión del proyecto en la comunidad e inscripciones.

Fecha inicio: 02/12/2024

Fecha final.: 20/12/2024

Responsable.: Equipo del proyecto y colaboradores externos

5. Evaluación inicial de los participantes. Incluye determinación de la sintomatología psicológica al inicio del programa

Fecha inicio: 13/01/2025

Fecha final.: 31/01/2025

Responsable.: Enrique Ramón Arbués

6. Implementación del programa: Sesiones presenciales, talleres práctico, materiales didácticos, etc

Fecha inicio: 03/02/2025

Fecha final.: 12/12/2025

Responsable.: Equipo del proyecto

7. Evaluación final de los participantes. Incluye determinación de la sintomatología psicológica a la finalización del programa y 3 meses después.

Fecha inicio: 16/12/2024

Fecha final.: 20/03/2026

Responsable.: Equipo del proyecto

8. Puesta en común de la experiencia del equipo del proyecto y difusión de los resultados de la experiencia al resto del E.A.P. Propuestas de mejora

Fecha inicio: 23/03/2026

Fecha final.: 10/04/2026

Responsable.: Equipo del proyecto

PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2024#20

1. TÍTULO

PROGRAMA DE PROMOCION DEL BIENESTAR EMOCIONAL EN LA ZONAS BASICA DE SALUD "CAMPO DE BELCHITE"

** Aclaraciones de las actividades:

- Ninguna

INDICADORES Y EVALUACIÓN. (Nº y nombre del indicador, tipo, numerador, denominador, x(1-100-1000), estándares 1ª y 2ª memoria)

1. Cumplimiento

Tipo de indicador: Alcance

Numerador: nº de sesiones realizadas

Denominador: nº de sesiones previstas

x(1-100-1000) ...: 100

Fuentes de datos.: Equipo del proyecto

Est.Mín.1ª Mem ..: 0.00

Est.Máx.1ª Mem ..: 50.00

Est.Mín.2ª Mem ..: 50.00

Est.Máx.2ª Mem ..: 100.00

2. Mejora de la sintomatología de depresión

Tipo de indicador: impacto

Numerador: nº de participantes que mejoran su sintomatología de depresión

Denominador: nº total de participantes

x(1-100-1000) ...: 100

Fuentes de datos.: Subescala de depresión DASS-21.

Est.Mín.1ª Mem ..: 0.00

Est.Máx.1ª Mem ..: 50.00

Est.Mín.2ª Mem ..: 50.00

Est.Máx.2ª Mem ..: 100.00

3. Mejora de la sintomatología de ansiedad

Tipo de indicador: impacto

Numerador: nº de participantes que mejoran su sintomatología de ansiedad

Denominador: nº total de participantes

x(1-100-1000) ...: 100

Fuentes de datos.: Subescala de ansiedad DASS-21.

Est.Mín.1ª Mem ..: 0.00

Est.Máx.1ª Mem ..: 50.00

Est.Mín.2ª Mem ..: 50.00

Est.Máx.2ª Mem ..: 100.00

4. Mejora de la sintomatología de estrés

Tipo de indicador: impacto

Numerador: nº de participantes que mejoran su sintomatología de estrés

Denominador: nº total de participantes

x(1-100-1000) ...: 100

Fuentes de datos.: Subescala de estrés DASS-21.

Est.Mín.1ª Mem ..: 0.00

Est.Máx.1ª Mem ..: 50.00

Est.Mín.2ª Mem ..: 50.00

Est.Máx.2ª Mem ..: 100.00

5. Satisfacción con la experiencia

Tipo de indicador: impacto

Numerador: nº de participantes con una percepción positiva de la experiencia

Denominador: nº total de participantes

x(1-100-1000) ...: 100

PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2024#20

1. TÍTULO

PROGRAMA DE PROMOCION DEL BIENESTAR EMOCIONAL EN LA ZONAS BASICA DE SALUD "CAMPO DE BELCHITE"

Fuentes de datos.: Cuestionario "ad hoc" de satisfacción (tipo Likert 1-5). Se considera percepción positiva de la experiencia si puntuación media >3 puntos.

Est.Mín.1ª Mem ..: 0.00
Est.Máx.1ª Mem ..: 50.00
Est.Mín.2ª Mem ..: 50.00
Est.Máx.2ª Mem ..: 100.00

6. Adherencia

Tipo de indicador: Alcance

Numerador: nº de participantes que acuden al =80% de las sesiones

Denominador: nº total de participantes inscritos

x(1-100-1000) ...: 100

Fuentes de datos.: Listados de asistencia

Est.Mín.1ª Mem ..: 20.00
Est.Máx.1ª Mem ..: 50.00
Est.Mín.2ª Mem ..: 50.00
Est.Máx.2ª Mem ..: 100.00

** Información adicional sobre el diseño de la evaluación

· Ninguna

POBLACIÓN DIANA

Edad: Adultos Sexo: Ambos sexos

Tipo de patología: Trastornos mentales y del comportamiento

Participación de la población: Pasivo

PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2024#48

1. TÍTULO

INTERVENCION EN PACIENTES CON SOLEDAD NO DESEADA EN CENTRO DE SALUD FERNANDO EL CATOLICO

Nº de registro: 2024#48 ** Atención Comunitaria ** (ACTIVO)

Coordinadora

SERRANO ANDRES MARIA PILAR *** enfermero/a * cs fernando el catolico * eap fernando el catolico

Título

INTERVENCIÓN EN PACIENTES CON SOLEDAD NO DESEADA EN CENTRO DE SALUD FERNÁNDO EL CATÓLICO

Colaboradores/as:

EXPOSITO SANCHEZ MARIA CARMEN *** enfermero/a * cs fernando el catolico * eap fernando el catolico

FRAJ VALLE MARIA MAR *** medico/a * cs valdespartera-montecanal * eap valdespartera

GUTIERREZ BLASCO JAVIER *** pediatra * cs fernando el catolico * eap fernando el catolico

LARRIPA DE LA NATIVIDAD SUSANA *** medico/a * cs fernando el catolico * eap fernando el catolico

MONGE SANZ YOLANDA MARIA *** medico/a * cs teruel ensanche * direccion medica

RAMOS FRAILE NURIA M. *** enfermero/a * dap zaragoza 2 * direccion de ap zaragoza ii

SEPULVEDA LARA JAVIER *** mir 1º año -ap * dap zaragoza 2 * docencia - mires

Ubicación principal del proyecto.: CS FERNANDO EL CATOLICO

Servicio/Unidad principal: EAP FERNANDO EL CATOLICO

Línea estratégica: Atención Comunitaria

ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN

Es un hecho que cada vez se vive más, y por tanto, mas personas llegan a envejecer. Según la última revisión del informe: "Perspectivas de la Población Mundial de Naciones Unidas (2019), la población mayor de 65 años crece a un ritmo más rápido que el resto delos segmentos de la población, estimándose que para el 2050, una de cada 6 personas tendrá más de 65 años. La soledad no deseada se concibe como una epidemia global que afecta a todas las edades, la evidencia es que en la persona mayor, es donde más prevalece.

Es un fenómeno complejo e invisibilizado, que cada vez se concibe más como un problema socio-sanitario.

La soledad no deseada tiende a verse como un problema individual y no debido a la forma de organización de nuestra sociedad, lo que estigmatiza a las personas y se intenta buscar solución individual.

Además supone un problema de salud ya que produce: riesgo para la salud física, psíquica , empeoramiento de hábitos saludables y mayor riesgo de caídas en personas mayores.

ÁREAS DE MEJORA

1. Identificar a pacientes mayores de 65 años que sufran de soledad no deseada.
2. Intervención sobre los mismos, aportándoles información y recursos socio-sanitarios existentes en nuestro barrio.
3. Facilitar el encuentro y la generación de vínculos afectivos duraderos y de calidad, ya que de esta manera podemos prevenir procesos de aislamiento y aumentar la cohesión social.
4. Reducir el sentimiento de soledad subjetivo de las personas que lo sufren.

ANALISIS DE CAUSAS

El envejecimiento, frecuentemente trae consigo muchas veces la soledad para muchos

PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2024#48

1. TÍTULO

INTERVENCION EN PACIENTES CON SOLEDAD NO DESEADA EN CENTRO DE SALUD FERNANDO EL CATOLICO

ancianos, debido a circunstancias como viudedad, independencia de los hijos o traslado a residencias.

Nuestra zona básica de salud ha envejecido, contando con 24,7% de población mayor de 65 años y 13,6% de población mayor de 75 años.

El 35.6% corresponde a hogares unipersonales, proporción superior al dato medio de Zaragoza, que asciende al 32%, siendo más de un 30.6% los de 85 años o mayores que viven solos.

OBJETIVOS DEL PROYECTO

- 1.- Ofertar a las personas mayores de 65 años, detectadas en consulta de atención primaria con un problema de soledad, los recursos comunitarios que tiene el barrio, para que puedan utilizarlos con la finalidad de que puedan mejorar su calidad de vida, evitar su progresivo aislamiento, conocer sus necesidades y de esta forma mejorar su salud.
- 2.- Sensibilizar a la ciudadanía y entorno comunitario sobre el problema que supone la soledad no deseada.
- 3.- Fortalecer la capacidad del centro para promoción de la salud, para identificar, impulsar y crear actividades que fomenten el encuentro interpersonal.
- 4.- Colaborar con colectivos sociales ya existentes y sus redes, para sensibilizar y prevenir la soledad no deseada.
- 5.- Abordar la soledad no deseada, empoderando a las personas mayores . Y construir comunicaciones para fomentar relaciones de apoyo y ayuda mutua.

ACTIVIDADES. (Nº y título de la actividad, fechas de inicio-finalización y persona/s responsable/s)

1. Reunión EAP para explicar proyecto, forma de captación de pacientes que sufren o están en riesgo de sufrir soledad no deseada.

Fecha inicio: 16/09/2024

Fecha final.: 20/09/2024

Responsable.: MARÍA DEL MAR FRAJ VALLE

2. Mapa e identificación de agentes comunitarios y otros servicios municipales, que realicen actividades que puedan ayudar a paliar las situaciones de soledad no deseada e informarles del proyecto.

Fecha inicio: 02/09/2024

Fecha final.: 04/11/2024

Responsable.: MARÍA PILAR SERRANO ANRÉS

3. Captación activa por parte de los profesionales del EAP, mediante test o escala Este II de soledad social.

Fecha inicio: 23/09/2024

Fecha final.: 04/11/2024

Responsable.: MARIA PILAR SERRANO ANDRÉS

4. Crear cartelería en el Centro de Salud, con información del proyecto y de los activos existentes en el barrio.

Fecha inicio: 02/12/2024

Fecha final.: 30/12/2024

Responsable.: MARIA PILAR SERRANO ANDRÉS

5. Generar listado de personas en riesgo, facilitándoles información que puede ayudarles en las relaciones interpersonales y vinculación a programas y recursos, así como construcción de redes de apoyo.

Fecha inicio: 13/01/2025

Fecha final.: 31/01/2025

Responsable.: MARÍA PILAR SERRANO ANDRÉS

6. Monitorización de las personas detectadas a los 3-4 meses, mediante realización de

PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2024#48

1. TÍTULO

INTERVENCION EN PACIENTES CON SOLEDAD NO DESEADA EN CENTRO DE SALUD FERNANDO EL CATOLICO

un nuevo test, valorando mejoría en sentimiento de soledad.

Fecha inicio: 02/06/2025

Fecha final.: 13/06/2025

Responsable.: MARIA PILAR SERRANO ANDRÉS

** Aclaraciones de las actividades:

· Ninguna

INDICADORES Y EVALUACIÓN. (Nº y nombre del indicador, tipo, numerador, denominador, x(1-100-1000), estándares 1ª y 2ª memoria)

1. Reunión de AP

Tipo de indicador: Alcance

Numerador: Personal sanitario que asiste a la reunión de EAP

Denominador: Total del Personal Sanitario del EAP

x(1-100-1000) ...: 100

Fuentes de datos.: Actas reuniones de equipo

Est.Mín.1ª Mem ..: 10.00

Est.Máx.1ª Mem ..: 40.00

Est.Mín.2ª Mem ..: 40.00

Est.Máx.2ª Mem ..: 80.00

2. Cartelería

Tipo de indicador: Alcance

Numerador: Total de carteles realizados

Denominador: Total de carteles programados para imprimir

x(1-100-1000) ...: 100

Fuentes de datos.: Cartelería

Est.Mín.1ª Mem ..: 10.00

Est.Máx.1ª Mem ..: 40.00

Est.Mín.2ª Mem ..: 40.00

Est.Máx.2ª Mem ..: 80.00

3. % de reuniones mantenidas por el grupo de trabajo.

Tipo de indicador: Alcance

Numerador: Número de reuniones mantenidas por el grupo de trabajo durante todo el año

Denominador: Número de reuniones planificadas durante todo el año (bimensuales)

x(1-100-1000) ...: 100

Fuentes de datos.: Actas reuniones comunitaria

Est.Mín.1ª Mem ..: 10.00

Est.Máx.1ª Mem ..: 40.00

Est.Mín.2ª Mem ..: 40.00

Est.Máx.2ª Mem ..: 80.00

4. Agentes comunitarios

Tipo de indicador: Alcance

Numerador: Número de agentes comunitarios con los que se contacta y explica el proyecto.

Denominador: Número de agentes comunitarios identificados.

x(1-100-1000) ...: 100

Fuentes de datos.: Mapa de activos

Est.Mín.1ª Mem ..: 10.00

Est.Máx.1ª Mem ..: 40.00

Est.Mín.2ª Mem ..: 40.00

Est.Máx.2ª Mem ..: 80.00

PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2024#48

1. TÍTULO

INTERVENCION EN PACIENTES CON SOLEDAD NO DESEADA EN CENTRO DE SALUD FERNANDO EL CATOLICO

5. Incremento en la percepción de calidad de vida entre los pacientes intervenidos

Tipo de indicador: Impacto

Numerador: Número de personas en situación de soledad no deseada, detectada en mayores de 65 años por test.

Denominador: Número de personas mayores de 65 años

x(1-100-1000) ...: 100

Fuentes de datos.: Test .

Base de datos de TICS del C.S.Fdo Católico

Est.Mín.1ª Mem ..: 10.00

Est.Máx.1ª Mem ..: 40.00

Est.Mín.2ª Mem ..: 40.00

Est.Máx.2ª Mem ..: 80.00

6. Recomendación de activos a personas mayores de 65 años

Tipo de indicador: Impacto

Numerador: Percepción del paciente con Soledad no deseada antes de la intervención

Denominador: Percepción del paciente después de la intervención

x(1-100-1000) ...: 100

Fuentes de datos.: Encuesta pre y post intervención

Est.Mín.1ª Mem ..: 10.00

Est.Máx.1ª Mem ..: 40.00

Est.Mín.2ª Mem ..: 40.00

Est.Máx.2ª Mem ..: 80.00

7. Soledad no deseada en mayores de 65 años que se ha intervenido (post intervención)

Tipo de indicador: Impacto

Numerador: Número de situaciones de soledad no deseada detectadas en mayores de 65 años que se les ha recomendado activo y mejora test.

Denominador: Número total de personas mayores de 65 años detectadas por test de soledad no deseada.

x(1-100-1000) ...: 100

Fuentes de datos.: Test

Est.Mín.1ª Mem ..: 10.00

Est.Máx.1ª Mem ..: 40.00

Est.Mín.2ª Mem ..: 40.00

Est.Máx.2ª Mem ..: 80.00

** Información adicional sobre el diseño de la evaluación

· Ninguna

POBLACIÓN DIANA

Edad: Adultos Sexo: Ambos sexos

Tipo de patología: Educación para la salud

Participación de la población: Pasivo

PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2024#843

1. TÍTULO

RECOMENDACION DE ACTIVOS PARA LA SALUD DESDE EL CENTRO DE SALUD ALMOZARA A LOS MUSEOS MUNICIPALES DE ZARAGOZA - "MUSEO DEL BIENESTAR"

Nº de registro: 2024#843 ** Atención Comunitaria ** (ACTIVO)

Coordinadora

POLA GARCIA MARINA *** enfermero/a * cs almozara * eap almozara

Título

RECOMENDACION DE ACTIVOS PARA LA SALUD DESDE EL CENTRO DE SALUD ALMOZARA A LOS MUSEOS MUNICIPALES DE ZARAGOZA - "MUSEO DEL BIENESTAR"

Colaboradores/as:

ALVAREZ ALVAREZ INES *** enfermero/a * dap zaragoza 2 * docencia
BUJEDA CAVERO MARIA JOSE *** enfermero/a * dap zaragoza 2 * direccion de ap zaragoza ii
LAFUENTE MAZA ROSA MARIA *** enfermero/a * cs la almozara * eap almozara
MOZAS PEREZ CAROLINA *** enfermero/a * h royo villanova * urgencias
NOVELLA NEBREDAS SUSANA *** enfermero/a * dap zaragoza 2 * salud mental general
PLUMED TEJERO MARIA *** enfermero/a * cs la almozara * eap almozara
TOMEY ESCOLANO PILAR *** enfermero/a * dap zaragoza 2 * docencia

Ubicación principal del proyecto.: CS ALMOZARA

Servicio/Unidad principal: EAP ALMOZARA

Línea estratégica: Atención Comunitaria

ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN

El modelo de activos para la salud aporta una perspectiva que fomenta poner la mirada en el contexto y en todos aquellos aspectos positivos que existen y mejoran la salud y el bienestar de personas, grupos y comunidades.

Dentro de este modelo disponemos de diversas herramientas, entre ellas, la recomendación de activos para la salud. Esta herramienta se define como el proceso mediante el que los profesionales recomiendan a las personas que acuden a su consulta a participar en servicios, recursos o actividades disponibles en su comunidad que consideran beneficiosas para mejorar su salud y bienestar. Para que la recomendación se considere formal, ha de haber un trabajo de coordinación previo entre el equipo de salud y el activo.

A nivel internacional, existen diversas experiencias de recomendación formal de activos para la salud relacionados con la cultura y el arte con resultados positivos y satisfactorios en la salud de las personas participantes. En estos proyectos, algunos de los activos identificados y utilizados son los museos.

El Servicio de Cultura de Zaragoza cuenta con cinco museos municipales (el Museo Pablo Gargallo y los cuatro museos de la Ruta de Caesaraugusta: Museo del Foro, Museo del Teatro, Museo de las Termas Públicas y Museo del Puerto Fluvial) y existe disponibilidad y acuerdo por parte de estos de participar en programas de recomendación formal con diversos centros de salud de Zaragoza.

Se trata de una oportunidad de coordinación entre servicios públicos y de trabajo conjunto con un objetivo común.

ÁREAS DE MEJORA

- Mejora de la coordinación entre instituciones públicas.
- Integración de la recomendación formal de activos para la salud como una herramienta más en nuestra práctica clínica diaria.
- Fortalecimiento del servicio de atención comunitaria del centro de salud.

ANÁLISIS DE CAUSAS

- Prevalencia del modelo centrado en el déficit.
- Necesidad de aumentar la orientación comunitaria.

PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2024#843

1. TÍTULO

RECOMENDACION DE ACTIVOS PARA LA SALUD DESDE EL CENTRO DE SALUD ALMOZARA A LOS MUSEOS MUNICIPALES DE ZARAGOZA - "MUSEO DEL BIENESTAR"

OBJETIVOS DEL PROYECTO

OBJETIVO GENERAL:

- Mejorar la salud y el bienestar mental de las personas de la Zona Básica de Salud Almozara promoviendo una vida cultural activa.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- Favorecer el encuentro de la comunidad de la Zona Básica de Salud Almozara con el patrimonio histórico-artístico de la ciudad de Zaragoza.

- Integrar la Recomendación de Activos para la Salud relacionados con el ocio y la cultura en la práctica clínica de los profesionales de la Zona Básica de Salud Almozara.

ACTIVIDADES. (Nº y título de la actividad, fechas de inicio-finalización y persona/s responsable/s)

1. -Creación y organización del grupo de trabajo y el proyecto.

Fecha inicio: 17/06/2024

Fecha final.: 30/06/2024

Responsable.: Marina Pola, Carolina Mozas e Ines Álvarez

2. -Coordinación con el activo para la salud.

Fecha inicio: 01/07/2024

Fecha final.: 31/07/2024

Responsable.: María Plumed y Pilar Tomey.

3. -Presentación del proyector al equipo de atención primaria y consejo de salud.

Fecha inicio: 01/09/2024

Fecha final.: 06/09/2024

Responsable.: María José Bujeda y Rosa Lafuente

4. -Implantación del proyecto por parte del equipo de atención primaria.

Fecha inicio: 09/09/2024

Fecha final.: 14/12/2025

Responsable.: Todo el equipo

5. -Evaluación y devolución de resultados al equipo de atención primaria y consejo de salud.

Fecha inicio: 15/12/2025

Fecha final.: 31/12/2025

Responsable.: Susana Novella y Marina Pola

** Aclaraciones de las actividades:

· Ninguna

INDICADORES Y EVALUACIÓN. (Nº y nombre del indicador, tipo, numerador, denominador, x(1-100-1000), estándares 1ª y 2ª memoria)

1. Personas participantes

Tipo de indicador: Alcance

Numerador: N° de personas participantes en el proyecto de la ZBS Almozara

Denominador: N° de personas que se esperaba incluir en el programa desde la ZBS Almozara

x(1-100-1000) ...: 100

Fuentes de datos.: Protocolo RA OMI-AP/ HCE y Activo para la Salud

Est.Mín.1ª Mem ..: 70.00

Est.Máx.1ª Mem ..: 80.00

PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2024#843

1. TÍTULO

RECOMENDACION DE ACTIVOS PARA LA SALUD DESDE EL CENTRO DE SALUD ALMOZARA A LOS MUSEOS MUNICIPALES DE ZARAGOZA - "MUSEO DEL BIENESTAR"

Est.Mín.2ª Mem ..: 70.00

Est.Máx.2ª Mem ..: 80.00

2. Personas informadas/ formadas

Tipo de indicador: alcance

Numerador: N° de asistentes a la sesión de presentación del proyecto en la ZBS Almozara

Denominador: N° de profesionales del EAP y N° de integrantes del Consejo de Salud x(1-100-1000) ...: 100

Fuentes de datos.: Hoja registro firmas

Est.Mín.1ª Mem ..: 60.00

Est.Máx.1ª Mem ..: 80.00

Est.Mín.2ª Mem ..: 60.00

Est.Máx.2ª Mem ..: 80.00

3. Personas con feedback

Tipo de indicador: alcance

Numerador: N° de asistentes a la sesión de evaluación del proyecto en la ZBS Almozara

Denominador: N° de profesionales del EAP y N° de integrantes del Consejo de Salud x(1-100-1000) ...: 100

Fuentes de datos.: Hoja registro firmas

Est.Mín.1ª Mem ..: 60.00

Est.Máx.1ª Mem ..: 80.00

Est.Mín.2ª Mem ..: 60.00

Est.Máx.2ª Mem ..: 80.00

4. Mejoría participantes

Tipo de indicador: impacto

Numerador: N° de personas participantes en el proyecto de la ZBS Almozara con 3 o más puntos de mejoría

Denominador: N° de personas participantes en el proyecto de la ZBS Almozara x(1-100-1000) ...: 100

Fuentes de datos.: Protocolo RA OMI-AP/ HCE

Est.Mín.1ª Mem ..: 70.00

Est.Máx.1ª Mem ..: 80.00

Est.Mín.2ª Mem ..: 70.00

Est.Máx.2ª Mem ..: 80.00

5. Satisfacción participantes

Tipo de indicador: impacto

Numerador: N° de personas participantes en el proyecto de la ZBS Almozara con 3 o más puntos de satisfacción

Denominador: N° de personas participantes en el proyecto de la ZBS Almozara x(1-100-1000) ...: 100

Fuentes de datos.: Protocolo RA OMI-AP/ HCE

Est.Mín.1ª Mem ..: 70.00

Est.Máx.1ª Mem ..: 80.00

Est.Mín.2ª Mem ..: 70.00

Est.Máx.2ª Mem ..: 80.00

6. Mejoría bienestar mental

Tipo de indicador: impacto

Numerador: N° de personas participantes en el proyecto de la ZBS

PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2024#843

1. TÍTULO

RECOMENDACION DE ACTIVOS PARA LA SALUD DESDE EL CENTRO DE SALUD ALMOZARA A LOS MUSEOS MUNICIPALES DE ZARAGOZA - "MUSEO DEL BIENESTAR"

Almozara que han mejorado su bienestar mental

Denominador: N° de personas participantes en el proyecto de la ZBS Almozara

x(1-100-1000) ...: 100

Fuentes de datos.: Protocolo RA OMI-AP/ HCE - Escala validada asociada

Est.Mín.1ª Mem ..: 70.00

Est.Máx.1ª Mem ..: 80.00

Est.Mín.2ª Mem ..: 70.00

Est.Máx.2ª Mem ..: 80.00

** Información adicional sobre el diseño de la evaluación

· Ninguna

POBLACIÓN DIANA

Edad: Adultos Sexo: Ambos sexos

Tipo de patología: --Otros--> Bienestar emocional y mental

Participación de la población: Pasivo

PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2024#262

1. TÍTULO

"MUSEO DEL BIENESTAR" EN LA ZONA BASICA DE SALUD DE LAS FUENTES

Nº de registro: 2024#262 ** Atención Comunitaria ** (ACTIVO)

Coordinadora

NAVARRO ALMAGRO AMANDA ISABEL *** enfermero/a * cs las fuentes norte * eap fuentes norte

Título

"MUSEO DEL BIENESTAR" en la Zona Básica de Salud de Las Fuentes

Colaboradores/as:

SIERRA FRAILE ANA *** dipl. sanitario en formacion eir 1º * dap zaragoza 2 * docencia

ARMALE CASADO MARIA JOSE *** enfermero/a * cs las fuentes norte * eap fuentes norte

GASCA TIZNE GEMA *** enfermero/a * h miguel servet * hospital materno infantil- pta 8

LEAR CLAVERAS ANA *** dipl. sanitario en formacion eir 1º * dap zaragoza 2 * docencia postgrado

MORENO FRAILE RAQUEL *** enfermero/a * cs las fuentes norte * eap fuentes norte

MUR OLITE ELENA *** enfermero/a * h miguel servet * uci cirugia cardiaca

ZAPATERO EREZA MARIA VICTORIA *** enfermero/a * h miguel servet * oncologia adultos pta. 3 a hg

Ubicación principal del proyecto.: CS LAS FUENTES NORTE

Servicio/Unidad principal: EAP FUENTES NORTE

Línea estratégica: Atención Comunitaria

ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN

El modelo de activos para la salud aporta una perspectiva que fomenta poner la mirada e el contexto y en todos aquellos aspectos positivos que existen y fomentan la salud y el bienestar de personas, grupos y comunidades.

La recomendación de activos para la salud es una herramienta dentro de este modelo que implica un proceso en el que profesionales recomiendan a las personas que acuden a su consulta, participar en servicios, recursos o actividades disponibles en su comunidad y que podrían ser beneficiosas para mejorar su salud y bienestar. Para que la recomendación se considere Formal ha de haber un trabajo de coordinación previo entre el equipo de salud y el activo a nivel internacional. Existen diversas experiencias de recomendación Formal de activos para la salud relacionadas con la cultura y el arte, con resultados positivos y satisfactorios en la salud de las personas participantes . En estos proyectos. Algunos de los activos identificados y utilizados son los museos y las técnicas artísticas en servicio de cultura de Zaragoza cuenta con cinco museos municipales (el Museo Pablo Gargallo) y los cuatro museos de la ruta de César Césaraugusta (Museo del Foro, Museo del Teatro, Museo de las Termas Públicas y Museo del Puerto Fluvial) y existe disponibilidad y acuerdo por parte de estos de participar en programas de recomendación Formal con diversos centros de salud de Zaragoza. Se trata de una oportunidad de coordinación entre servicios públicos y de trabajo conjunto con un objetivo común

ÁREAS DE MEJORA

Mejora de la coordinación entre instituciones públicas.

Integración de la recomendación Formal de activos para la salud como una herramienta más en nuestra práctica clínica diaria.

Fortalecimiento del servicio atención comunitaria del centro de salud.

ANALISIS DE CAUSAS

Prevalencia del modelo centrado en el déficit.

Necesidad de aumentar nuestra orientación comunitaria.

OBJETIVOS DEL PROYECTO

PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2024#262

1. TÍTULO

"MUSEO DEL BIENESTAR" EN LA ZONA BASICA DE SALUD DE LAS FUENTES

Mejorar la salud y el bienestar de las personas mayores de la zona básicas de salud de Las Fuentes Norte, promoviendo el envejecimiento culturalmente activo.
Favorecer el encuentro de la comunidad de la zona básica de salud de Las Fuentes Norte, con el patrimonio histórico-artístico de la ciudad de Zaragoza

ACTIVIDADES. (Nº y título de la actividad, fechas de inicio-finalización y persona/s responsable/s)

1. Creación y organización del grupo de trabajo en el proyecto.

Fecha inicio: 03/06/2024

Fecha final.: 31/07/2024

Responsable.: Elena Mur Olite, Amanda Isabel Navarro Almagro, Ana Belén Sierra Fraile, Ana Lear Claveras

2. Coordinación con el activo para la salud.

Fecha inicio: 02/09/2024

Fecha final.: 08/09/2024

Responsable.: Raquel Moreno Fraile,

3. Presentación del proyecto al Equipo de AP y Consejo de Salud *(Este segundo en caso de que funcione)

Fecha inicio: 09/09/2024

Fecha final.: 15/09/2024

Responsable.: Amanda Isabel Navarro Almagro, Elena Mur Olite, Ana Belén Sierra Fraile, Ana Lear Claveras

4. Implantación del proyecto por parte del Equipo de AP.

Fecha inicio: 16/09/2024

Fecha final.: 31/12/2025

Responsable.: María Victoria Zapatero Ereza, María José Armalé Casado

5. Evaluación y devolución de resultados al Equipo de AP y Consejo de Salud.

Fecha inicio: 01/11/2025

Fecha final.: 31/12/2025

Responsable.: Gema Gasca Tizne, Amanda Isabel Navarro Almagro

6. Realización de diapositivas de Presentación al equipo

Fecha inicio: 19/08/2024

Fecha final.: 25/08/2024

Responsable.: Amanda Isabel Navarro Almagro

7. Realización de diapositivas de Evaluación al equipo

Fecha inicio: 01/10/2025

Fecha final.: 01/10/2025

Responsable.: Gema Gasca Tizne

** Aclaraciones de las actividades:

· Ninguna

INDICADORES Y EVALUACIÓN. (Nº y nombre del indicador, tipo, numerador, denominador, x(1-100-1000), estándares 1ª y 2ª memoria)

1. Participación

Tipo de indicador: Alcance

Numerador: N° Personas que han participado en el proyecto de la ZBS Las Fuentes

Denominador: N° Personas a las que se le ha ofertado participar en el recurso de la ZBS Las Fuentes

x(1-100-1000) ...: 100

PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2024#262

1. TÍTULO

"MUSEO DEL BIENESTAR" EN LA ZONA BASICA DE SALUD DE LAS FUENTES

Fuentes de datos.: Protocolo RA OMI-AP/HCE y Activo para la Salud

Est.Mín.1ª Mem ..: 40.00
Est.Máx.1ª Mem ..: 80.00
Est.Mín.2ª Mem ..: 60.00
Est.Máx.2ª Mem ..: 90.00

2. Asistencia a sesión de presentación del proyecto

Tipo de indicador: Alcance

Numerador: N° asistentes sesión presentación del proyecto en la ZBS Las Fuentes

Denominador: N° integrantes del EAP y del Consejo de Salud

x(1-100-1000) ...: 100

Fuentes de datos.: Hoja registro firmas

Est.Mín.1ª Mem ..: 60.00
Est.Máx.1ª Mem ..: 70.00
Est.Mín.2ª Mem ..: 75.00
Est.Máx.2ª Mem ..: 80.00

3. Asistencia a sesión de evaluación del proyecto

Tipo de indicador: Alcance

Numerador: N° asistentes sesión evaluación del proyecto en la ZBS Las Fuentes

Denominador: N° integrantes del EAP y del Consejo de Salud

x(1-100-1000) ...: 100

Fuentes de datos.: Hoja registro firmas

Est.Mín.1ª Mem ..: 60.00
Est.Máx.1ª Mem ..: 70.00
Est.Mín.2ª Mem ..: 75.00
Est.Máx.2ª Mem ..: 80.00

4. Mejoría

Tipo de indicador: Impacto

Numerador: N° personas participantes en el proyecto de la ZBS Las Fuentes con 3 o más puntos de mejoría

Denominador: N° personas participantes en el proyecto de la ZBS Las Fuentes

x(1-100-1000) ...: 100

Fuentes de datos.: Protocolo RA OMI-AP/HCE

Est.Mín.1ª Mem ..: 60.00
Est.Máx.1ª Mem ..: 80.00
Est.Mín.2ª Mem ..: 70.00
Est.Máx.2ª Mem ..: 90.00

5. Satisfacción

Tipo de indicador: Impacto

Numerador: N° personas participantes en el proyecto de la ZBS Las Fuentes con 3 o más puntos de satisfacción

Denominador: N° personas participantes en el proyecto de la ZBS Las Fuentes

x(1-100-1000) ...: 100

Fuentes de datos.: Protocolo RA OMI-AP/HCE

Est.Mín.1ª Mem ..: 60.00
Est.Máx.1ª Mem ..: 79.00
Est.Mín.2ª Mem ..: 80.00
Est.Máx.2ª Mem ..: 90.00

6. Habilidades

Tipo de indicador: Impacto

Numerador: N° personas participantes en el proyecto de la ZBS Las

PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2024#262

1. TÍTULO

"MUSEO DEL BIENESTAR" EN LA ZONA BASICA DE SALUD DE LAS FUENTES

Fuentes que han mejorado sus habilidades (bienestar emocional, habilidades sociales, etc.)
Denominador: N° personas participantes en el proyecto de la ZBS Las Fuentes
x(1-100-1000) ...: 100
Fuentes de datos.: Escala validada pre y post intervención referente a la habilidad que se pretende fomentar.
Est.Mín.1ª Mem ..: 50.00
Est.Máx.1ª Mem ..: 69.00
Est.Mín.2ª Mem ..: 70.00
Est.Máx.2ª Mem ..: 80.00

** Información adicional sobre el diseño de la evaluación
· Ninguna

POBLACIÓN DIANA

Edad: Todas las edades Sexo: Ambos sexos

Tipo de patología: Educación para la salud

Participación de la población: Pasivo

PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2024#668

1. TÍTULO

REANIMANDO AL BARRIO DE LAS FUENTES

Nº de registro: 2024#668 ** Atención Comunitaria ** (ACTIVO)

Coordinadora

MORENO FRAILE RAQUEL *** enfermero/a * cs las fuentes norte * eap fuentes norte

Título

Reanimando al barrio de las Fuentes

Colaboradores/as:

CASTRO AZA BELEN *** mir familiar y comunitaria * *

GALLEGO MAESTRE ROCIO *** enfermero/a * dap zaragoza 2 * docencia postgrado

HERNADEZ TEJERA ELENA *** mir familiar y comunitaria * *

SIERRA FRAILE ANA *** dipl. sanitario en formacion eir 1º * dap zaragoza 2 * docencia

LEAR CLAVERAS ANA *** dipl. sanitario en formacion eir 1º * dap zaragoza 2 * docencia postgrado

MUR OLITE ELENA *** enfermero/a * h miguel servet * uci cirugia cardiaca

Ubicación principal del proyecto.: CS LAS FUENTES NORTE

Servicio/Unidad principal: EAP FUENTES NORTE

Línea estratégica: Atención Comunitaria

ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN

La reanimación cardiopulmonar (RCP) básica comprende un conjunto de maniobras estandarizadas aplicadas de manera secuencial, cuyo último fin es revertir el estado de la parada cardiorrespiratoria. De entre estas maniobras destaca la importancia del reconocimiento precoz de la parada cardíaca y la inmediata activación de los servicios de emergencias médicas, así como la iniciación de las compresiones torácicas. De aquí la importancia de que los testigos estén formados para lograr sobre cómo actuar para intentar lograr la supervivencia del afectado que es directamente proporcional a la eficacia de la reanimación, al menos, hasta la llegada del personal sanitario. Desde las diferentes acciones comunitarias del centro de salud Las Fuentes Norte, como las desarrolladas en los colegios públicos de la zona y activos sociales de población mayor, se nos ha solicitado impartir formación a los trabajadores de los mismos, sobre primeros auxilios y cómo actuar ante situaciones de emergencia vital como la parada cardíaca y la obstrucción completa de la vía aérea. Además, todos estos centros tienen a su disposición desfibriladores automáticos.

Por todo ello, desde el centro de salud las Fuentes Norte, nos parece pertinente elaborar este proyecto

ÁREAS DE MEJORA

Conocimientos de la población sobre RCP básica.

Pasos a seguir ante la presencia de una parada cardiorrespiratoria.

ANÁLISIS DE CAUSAS

Los trabajadores de los activos sociales y educativos de la zona, demandan formación básica sobre primeros auxilios.

Desconocimiento de la cadena de supervivencia

OBJETIVOS DEL PROYECTO

Sensibilizar a la sociedad en general, y a los trabajadores de los colegios públicos de la zona y de los servicios sociales en particular, sobre la relevancia y repercusiones de la muerte súbita cardíaca.

Elaborar y difundir las recomendaciones para la práctica y la enseñanza de la RCP básica, de acuerdo con las guías internacionales vigentes.

Fomentar la educación sanitaria de la población en las técnicas de RCP básica

PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2024#668

1. TÍTULO

REANIMANDO AL BARRIO DE LAS FUENTES

ACTIVIDADES. (Nº y título de la actividad, fechas de inicio-finalización y persona/s responsable/s)

1. Planificación y difusión del proyecto en el equipo de Atención Primaria

Fecha inicio: 24/06/2024

Fecha final.: 30/06/2024

Responsable.: Raque Moreno

2. Elaboración de presentaciones para su proyección en los talleres

Fecha inicio: 01/07/2024

Fecha final.: 25/08/2024

Responsable.: Elena Mur

3. Elaboración de cuestionarios de conocimientos y satisfacción

Fecha inicio: 01/07/2024

Fecha final.: 25/08/2024

Responsable.: Ana Sierra

4. Contacto con los recursos educativos y sociales para el desarrollo de los talleres

Fecha inicio: 01/09/2024

Fecha final.: 15/09/2024

Responsable.: Ana Lear

5. Recopilación de maniqués y desfibriladores semiautomáticos de demostración

Fecha inicio: 01/09/2024

Fecha final.: 15/09/2024

Responsable.: Belén Castro

6. Talleres sobre RCP básica y primeros auxilios en los diferentes activos

Fecha inicio: 15/09/2024

Fecha final.: 31/01/2025

Responsable.: Elena Hernández

7. Análisis de datos

Fecha inicio: 01/02/2025

Fecha final.: 31/03/2025

Responsable.: rocía Gállego

8. Propuesta de talleres de actualización a los activos ya contactados y difusión a otros activos de la zona

Fecha inicio: 01/04/2025

Fecha final.: 22/06/2025

Responsable.: Raquel Moreno

** Aclaraciones de las actividades:

Está previsto realizar 1 taller de RCP a los profesionales interesados en cada uno de los recursos comunitarios (colegios públicos y servicios sociales) del barrio de Las Fuentes, con duración estimada de 2h

En caso de que haya más activos que deseen recibir esta formación, se ampliará el número de talleres.

INDICADORES Y EVALUACIÓN. (Nº y nombre del indicador, tipo, numerador, denominador, x(1-100-1000), estándares 1ª y 2ª memoria)

1. Participacion de centros

Tipo de indicador: Alcance

Numerador: Nº de centros cívicos, sociales, educativos a los que se ha ofertado la formación y la han aceptado.

PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2024#668

1. TÍTULO

REANIMANDO AL BARRIO DE LAS FUENTES

Denominador: N° de centros cívicos, sociales, educativos a los que se ha ofertado la formación
x(1-100-1000) ...: 100
Fuentes de datos.: Registros de asistencia
Est.Mín.1ª Mem ..: 50.00
Est.Máx.1ª Mem ..: 100.00
Est.Mín.2ª Mem ..: 50.00
Est.Máx.2ª Mem ..: 100.00

2. Participación del personal

Tipo de indicador: Impacto
Numerador: N° de trabajadores de los centros que han participado en la formación
Denominador: total de trabajadores a los que se les ha ofertado.
x(1-100-1000) ...: 100
Fuentes de datos.: Registro de información
Est.Mín.1ª Mem ..: 50.00
Est.Máx.1ª Mem ..: 100.00
Est.Mín.2ª Mem ..: 50.00
Est.Máx.2ª Mem ..: 100.00

3. Conocimientos adquiridos tras la formación

Tipo de indicador: Impacto
Numerador: Respuestas acertadas tras los talleres
Denominador: Respuestas correctas
x(1-100-1000) ...: 100
Fuentes de datos.: Test de conocimientos
Est.Mín.1ª Mem ..: 50.00
Est.Máx.1ª Mem ..: 100.00
Est.Mín.2ª Mem ..: 50.00
Est.Máx.2ª Mem ..: 100.00

4. Encuesta de satisfacción

Tipo de indicador: Impacto
Numerador: Satisfacción percibida
Denominador: Total de respuestas
x(1-100-1000) ...: 100
Fuentes de datos.: Encuesta
Est.Mín.1ª Mem ..: 70.00
Est.Máx.1ª Mem ..: 100.00
Est.Mín.2ª Mem ..: 70.00
Est.Máx.2ª Mem ..: 100.00

** Información adicional sobre el diseño de la evaluación

Todos los datos que se recogen durante el estudio se hará de forma anónima, sólo se separarán por su origen , por ejemplo datos procedentes del personal de un colegio y datos procedentes de un servicio social de mayores

POBLACIÓN DIANA

Edad: Adultos Sexo: Ambos sexos

Tipo de patología: Educación para la salud

Participación de la población: Pasivo

PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2024#452

1. TÍTULO

TALLERES DE BIENESTAR EMOCIONAL EN PERSONAS ADULTAS CON ESTRES Y ANSIEDAD LEVE

Nº de registro: 2024#452 ** Atención Comunitaria ** (ACTIVO)

Coordinadora

CARRERA HUERVA JULIA *** enfermero/a * cs madre vedruna miraflores * eap madre vedruna-miraflores

Título

Talleres de Bienestar Emocional en personas adultas con estrés y ansiedad leve

Colaboradores/as:

BLAS GABARDA JESUS *** enfermero/a * cs saviñan * eap saviñan

DOMINGUEZ LOZANO ISABEL *** enfermero/a * cs madre vedruna miraflores * eap madre vedruna-miraflores

ROSALES VILCHES MARIA DEL CARMEN *** enfermero/a * cs madre vedruna miraflores * eap madre vedruna-miraflores

Ubicación principal del proyecto.: CS MADRE VEDRUNA MIRAFLORES

Servicio/Unidad principal: EAP MADRE VEDRUNA-MIRAFLORES

Línea estratégica: Atención Comunitaria

ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN

Debido a la alta incidencia de motivos de consulta de índole emocional en las consultas de Atención primaria, se observa una necesidad real de atender los aspectos psicosociales en la población y proveer de herramientas para la autogestión emocional de los usuarios. Aprovechando la formación recibida mediante el curso de Autoaprendizaje del SALUD en Bienestar Emocional de los profesionales implicados y que la responsable del proyecto es Enfermera y Psicóloga general sanitaria, se propone realizar unas sesiones educativas que aborden distintos temas de autocuidado y bienestar emocional dirigido a personas con estrés y ansiedad leve.

ÁREAS DE MEJORA

Educar e instruir a la población en habilidades para la propia autogestión emocional que permitan aumentar la autonomía y el autocuidado de las personas, potenciando sus fortalezas personales frente a las adversidades de la vida cotidiana mediante la realización de talleres con periodicidad semanal durante un mes.

ANÁLISIS DE CAUSAS

En los últimos años se ha observado una mayor necesidad de la población en recursos y habilidades personales para afrontar y gestionar situaciones vitales complicadas, y en particular, habilidades de gestión del estrés.

OBJETIVOS DEL PROYECTO

El objetivo general es dotar a los usuarios de herramientas básicas para el manejo del malestar emocional cotidiano e introducir estas técnicas en su día a día.

Como objetivos específicos, aumentar la autonomía de las personas y fomentar el autocuidado de su salud emocional mediante la educación para la salud en aspectos que influyen en la misma (alimentación, ejercicio físico, insomnio, gestión del estrés, técnicas de relajación ...)

La población diana serían adultos que por su situación vital actual precisen habilidades y estrategias de gestión emocional (síntomas de ansiedad, estrés laboral, sobrecarga del cuidador principal, gestión de la reacción de duelo...)

ACTIVIDADES. (Nº y título de la actividad, fechas de inicio-finalización y persona/s responsable/s)

PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2024#452

1. TÍTULO

TALLERES DE BIENESTAR EMOCIONAL EN PERSONAS ADULTAS CON ESTRES Y ANSIEDAD LEVE

1. Realización del curso de autoaprendizaje online: "Herramientas para la promoción del Bienestar Emocional en la consulta de Atención Primaria" de las personas que participan en el proyecto.

Fecha inicio: 1/09/24

Fecha final.: 1/3/2025

Responsable.: Cada participante, de forma individual.

2. Planificación temporal y de los contenidos de los talleres.

Fecha inicio: 1/9/2024

Fecha final.: 1/3/2025

Responsable.: Grupo de trabajo.

3. Presentación del proyecto al EAP selección y captación de los participantes.

Fecha inicio: 1/09/2024

Fecha final.: 1/03/2025

Responsable.: Grupo de trabajo y equipo de Atención Primaria

4. Realización de 5 talleres semanales grupales sobre las distintas temáticas a abordar

Fecha inicio: 01/10/2024

Fecha final.: 30/3/2025

Responsable.: Grupo de trabajo.

5. Administrar a los participantes la ESCALA DASS-21 pre y post- intervención y al finalizar una encuesta de satisfacción anónima a los usuarios .

Fecha inicio: 01/10/2024

Fecha final.: 30/03/2025

Responsable.: Grupo de trabajo.

6. Evaluar los resultados del proyecto y áreas de mejora para la siguiente edición y presentarlos ante el equipo de Atención Primaria del centro.

Fecha inicio: 01/04/2025

Fecha final.: 30/04/2025

Responsable.: Grupo de trabajo y equipo de Atención primaria.

** Aclaraciones de las actividades:

Se pretende realizar un Curso de Bienestar emocional entre Octubre 2024- Marzo 2025. El grupo se constituirá con 10-15 asistentes. Dependiendo de la demanda se podrán realizar varios grupos de participantes para asistir a los talleres.

INDICADORES Y EVALUACIÓN. (Nº y nombre del indicador, tipo, numerador, denominador, x(1-100-1000), estándares 1ª y 2ª memoria)

1. Asistencia a los talleres

Tipo de indicador: Alcance

Numerador: Nº de sesiones realizadas

Denominador: Nº de sesiones previstas

x(1-100-1000) ...: 100

Fuentes de datos.: Hojas de firmas para el control de la asistencia

Est.Mín.1ª Mem ..: 70.00

Est.Máx.1ª Mem ..: 80.00

Est.Mín.2ª Mem ..: 80.00

Est.Máx.2ª Mem ..: 90.00

2. Conocimientos adquiridos

Tipo de indicador: Impacto

Numerador: Nº de participantes con un resultado mayor del 50% de aciertos en el test de conocimientos

Denominador: Nº de personas que realizan el test de conocimientos

PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2024#452

1. TÍTULO

TALLERES DE BIENESTAR EMOCIONAL EN PERSONAS ADULTAS CON ESTRÉS Y ANSIEDAD LEVE

$x(1-100-1000) \dots: 100$

Fuentes de datos.: Cuestionario tipo test de valoración de conocimientos adquiridos

Est.Mín.1ª Mem ..: 50.00

Est.Máx.1ª Mem ..: 60.00

Est.Mín.2ª Mem ..: 70.00

Est.Máx.2ª Mem ..: 80.00

3. Disminución de los niveles de estrés/ansiedad

Tipo de indicador: Impacto

Numerador, N° de personas que afirman haber disminuido sus niveles de ansiedad/estrés

Denominador, N° de participantes con ansiedad/estrés

$x(1-100-1000) \dots: 100$

Fuentes de datos.: Escala DASS- 21 pre y post intervención

Est.Mín.1ª Mem ..: 60.00

Est.Máx.1ª Mem ..: 70.00

Est.Mín.2ª Mem ..: 70.00

Est.Máx.2ª Mem ..: 80.00

4. Satisfacción de los asistentes

Tipo de indicador: Impacto

Numerador, N° de personas satisfechas con las sesiones

Denominador, N° de participantes al grupo

$x(1-100-1000) \dots: 100$

Fuentes de datos.: Encuesta de satisfacción

Est.Mín.1ª Mem ..: 60.00

Est.Máx.1ª Mem ..: 70.00

Est.Mín.2ª Mem ..: 70.00

Est.Máx.2ª Mem ..: 80.00

** Información adicional sobre el diseño de la evaluación

POBLACIÓN DIANA

Edad: Adultos Sexo: Ambos sexos

Tipo de patología: Trastornos mentales y del comportamiento

Participación de la población: Pasivo

PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2024#607

1. TÍTULO

RECOMENDACION FORMAL DE ACTIVOS: "MUSEOS DEL BIENESTAR"

Nº de registro: 2024#607 ** Atención Comunitaria ** (ACTIVO)

Coordinadora

GARCIA LANZON CELESTE *** enfermero/a * cs reboleria * eap reboleria

Título

Recomendación formal de activos: "Museos del bienestar"

Colaboradores/as:

ALDAMA PEÑARANDA NAIARA *** enfermero/a * cs torre ramona * eap torre ramona

ALFARO VICENTE MARIA *** mir 3º * dap zaragoza 2 * docencia postgradonull

CABEZA GEREZ ANA CARMEN *** enfermero/a * dap zaragoza 2 * direccion de ap zaragoza ii

GARCIA VELARTE MARIA *** enfermero/a * cs reboleria * eap reboleria

LOPEZ LORENTE ANA *** mir 3º familia y comunitaria * dap zaragoza 2 * docencia postgrado

MARTINEZ ALPUENTE NATIVIDAD *** enfermero/a * dap zaragoza 2 * direccion de ap zaragoza ii

SORIANO PAZOS VANESSA *** enfermero/a * dap zaragoza 2 * direccion de ap zaragoza ii

Ubicación principal del proyecto.: CS REBOLERIA

Servicio/Unidad principal: EAP REBOLERIA

Línea estratégica: Atención Comunitaria

ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN

El incremento progresivo del envejecimiento de la población es una necesidad percibida en nuestra zona básica de salud. En esta línea queremos promover el envejecimiento saludable que consiste en mantener y mejorar la salud física y mental, la independencia y la calidad de vida de nuestros mayores.

Además, el aislamiento o la soledad percibida puede tener una relación con enfermedades de salud mental como son la depresión (Según el Atlas de Salud de Aragón la razón estandarizada de mortalidad suavizada es alta tanto en ambos sexos en nuestra ZBS).

Según los datos recogidos del Barómetro de la soledad no deseada en España una persona de cada cinco (20%) sufre soledad no deseada. Además, la mitad de las personas con problemas de salud mental sufren de soledad. También muestra que la prevalencia de la soledad en mayores es muy elevada en las zonas urbanas y disminuye en las zonas rurales.

Según el INE, en Aragón, el 57,83% de la población mayor 15 años es sedentaria. Según la estrategia de promoción de la salud del Gobierno de España el sedentarismo se entiende como las actividades que realizamos mientras estamos despiertos, y que utilizan muy poca energía.

A través de la Estrategia de Atención Comunitaria ("recomendación de activos") y del Servicio de Cultura del Ayuntamiento de Zaragoza ("Sección de Museos") se vió la oportunidad de coordinar servicios públicos y poder trabajar con un objetivo en común. De esta manera nació el proyecto "MUSEO DEL BIENESTAR" cuyo objetivo es la recomendación formal de activos y lograr un aumento de la percepción de salud al disminuir el sentimiento de soledad, tristeza o sedentarismo.

ÁREAS DE MEJORA

Facilitar el encuentro comunitario para favorecer la actividad física y la estimulación mental.

Estimular el envejecimiento saludable.

Desarrollar encuentros en la comunidad junto a experiencias de bienestar que generen un menor sentimiento de soledad.

PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2024#607

1. TÍTULO

RECOMENDACION FORMAL DE ACTIVOS: "MUSEOS DEL BIENESTAR"

Mejora de la coordinación entre instituciones públicas
Integración de la recomendación formal de activos para la salud como una herramienta más en nuestra práctica clínica diaria
Fortalecimiento del servicio de atención comunitaria del centro de salud

ANALISIS DE CAUSAS

En la sociedad actual, y como consecuencia de la industrialización y de un desarrollo tecnológico cada vez mayor, hemos cambiado nuestro estilo de vida hacia un modelo más sedentario; pasamos muchas horas sentados tanto en el trabajo como en el tiempo de ocio. Prevalencia del modelo centrado en el déficit
Necesidad de aumentar nuestra orientación comunitaria

OBJETIVOS DEL PROYECTO

Promover el envejecimiento saludable
Favorecer el encuentro comunitario alrededor del patrimonio histórico-artístico de la ciudad de Zaragoza.
Mejorar el bienestar emocional de las personas
Evitar el aislamiento social, reduciendo la sensación de soledad percibida.
Conseguir que los profesionales del equipo conozcan el recurso y lo utilicen si valoran que puede ser útil.

ACTIVIDADES. (Nº y título de la actividad, fechas de inicio-finalización y persona/s responsable/s)

1. *Creación y organización del grupo de trabajo

*Coordinación con el activo para la salud

*Presentación del proyecto al equipo

*Recomendación formal de activos

*Evaluación

Fecha inicio: 01/06/2024

Fecha final.: 31/12/2025

Responsable.: Celeste García Lanzón

** Aclaraciones de las actividades:

· Ninguna

INDICADORES Y EVALUACIÓN. (Nº y nombre del indicador, tipo, numerador, denominador, x(1-100-1000), estándares 1ª y 2ª memoria)

1. Número de personas que han participado en el proyecto

Tipo de indicador: Alcance

Numerador: Nº de usuarios que han participado de la ZBS Reboleña

Denominador: Nº de usuarios que se esperaba incluir en el programa

x(1-100-1000) ...: 100

Fuentes de datos.: OMI-AP

HCE

Est.Mín.1ª Mem ..: 70.00

Est.Máx.1ª Mem ..: 80.00

Est.Mín.2ª Mem ..: 70.00

Est.Máx.2ª Mem ..: 80.00

2. Número de profesionales que han asistido a la sesión de recomendación formal de activos

Tipo de indicador: alcance

Numerador: Nº de profesionales que asisten a la sesión de presentación del proyecto de la ZBS Reboleña

Denominador: Nº de profesionales del EAP

x(1-100-1000) ...: 100

Fuentes de datos.: Hoja de firmas

PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2024#607

1. TÍTULO

RECOMENDACION FORMAL DE ACTIVOS: "MUSEOS DEL BIENESTAR"

Est.Mín.1ª Mem ..: 60.00
Est.Máx.1ª Mem ..: 70.00
Est.Mín.2ª Mem ..: 60.00
Est.Máx.2ª Mem ..: 70.00

3. N° de asistentes a la sesión de evaluación

Tipo de indicador: alcance

Numerador: N° de asistentes a la sesión de evaluación del proyecto en la ZBS

Reboleria

Denominador: N° de profesionales del EAP

x(1-100-1000) ...: 100

Fuentes de datos.: Hoja de firmas

Est.Mín.1ª Mem ..: 60.00

Est.Máx.1ª Mem ..: 70.00

Est.Mín.2ª Mem ..: 60.00

Est.Máx.2ª Mem ..: 70.00

4. N°de asistentes que mejoran

Tipo de indicador: impacto

Numerador: N° de personas participantes en el proyecto "MUSEO DEL BIENESTAR" de la ZBS Reboleria con 3 o más puntos de mejoría

Denominador: N° de personas participantes en el proyecto "MUSEO DEL BIENESTAR" de la ZBS Reboleria

x(1-100-1000) ...: 100

Fuentes de datos.: OMI-AP

HCE

Est.Mín.1ª Mem ..: 70.00

Est.Máx.1ª Mem ..: 80.00

Est.Mín.2ª Mem ..: 70.00

Est.Máx.2ª Mem ..: 80.00

5. N°de personas satisfechas

Tipo de indicador: impacto

Numerador: N° de personas participantes en el proyecto "MUSEO DEL BIENESTAR" de la ZBS Reboleria con 3 o más puntos de satisfacción

Denominador: N° de personas participantes en el proyecto "MUSEO DEL BIENESTAR" de la ZBS Reboleria

x(1-100-1000) ...: 100

Fuentes de datos.: OMI-AP

HCE

Est.Mín.1ª Mem ..: 80.00

Est.Máx.1ª Mem ..: 90.00

Est.Mín.2ª Mem ..: 80.00

Est.Máx.2ª Mem ..: 90.00

6. N°de usuarios que incrementan sus habilidades

Tipo de indicador: impacto

Numerador: N° de personas participantes en el proyecto "MUSEO DEL BIENESTAR" de la ZBS Reboleria que han mejorado sus habilidades

Denominador: N° de personas participantes en el proyecto "MUSEO DEL BIENESTAR" de la ZBS Reboleria

x(1-100-1000) ...: 100

Fuentes de datos.: OMI-AP

HCE

Est.Mín.1ª Mem ..: 70.00

Est.Máx.1ª Mem ..: 80.00

Est.Mín.2ª Mem ..: 70.00

Est.Máx.2ª Mem ..: 80.00

PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2024#607

1. TÍTULO

RECOMENDACION FORMAL DE ACTIVOS: "MUSEOS DEL BIENESTAR"

- ** Información adicional sobre el diseño de la evaluación
- Ninguna

POBLACIÓN DIANA

Edad: Adultos Sexo: Ambos sexos

Tipo de patología: Educación para la salud

Participación de la población: Activo

PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2024#616

1. TÍTULO

ABORDAJE INTERDISCIPLINAR DE LA OBESIDAD: MODIFICACION DE HABITOS DE VIDA DESDE UN ENFOQUE HOLISTICO

Nº de registro: 2024#616 ** Atención Comunitaria ** (ACTIVO)

Coordinadora

GARCIA VELARTE MARIA *** enfermero/a * cs reboleria * eap reboleria

Título

Abordaje interdisciplinar de la obesidad: modificación de hábitos de vida desde un enfoque holístico

Colaboradores/as:

GARCIA LANZON CELESTE *** enfermero/a * cs reboleria * eap reboleria

LOPEZ LORENTE ANA *** mir 3º familia y comunitaria * dap zaragoza 2 * docencia postgrado

MAESTRE MIRALLES ALEJANDRO *** fisioterapeuta * cs reboleria * unidad de fisioterapia - gimnasio

MALLADA VIANA MARIA PILAR *** pediatra * cs reboleria * eap reboleria

MURILLO BLASCO MARIA *** mir 1º año -ap * dap zaragoza 2 * docencia - mires

VARGA RODRIGUEZ LUIS *** fisioterapeuta * cs reboleria * eap reboleria

ZABALA GARCIA ANA ISABEL *** medico/a * cs caspe * eap caspe

Ubicación principal del proyecto.: CS REBOLERIA

Servicio/Unidad principal: EAP REBOLERIA

Línea estratégica: Atención Comunitaria

ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN

Según la OMS, desde 1990, la obesidad se ha duplicado entre los adultos de todo el mundo, y se ha cuadruplicado entre los adolescentes. En el 2022, 1 de cada 8 personas eran obesas. La evidencia científica generada en los últimos años ha demostrado que la obesidad es una enfermedad crónica, extremadamente compleja en sus orígenes, y con múltiples factores contribuyentes (genéticos, metabólicos, psicológicos, socioculturales, neuroendocrinos, el sedentarismo o la nutrición altamente calórica) por lo que el abordaje también debe ser multidisciplinar.

Es importante trabajar desde múltiples frentes para lograr un cambio de paradigma que permita abordar la obesidad como la patología que es, reivindicando su comprensión como una enfermedad crónica y multifactorial en la que intervienen muchos más factores que simplemente el peso.

Una de las estrategias de prevención y tratamiento más efectivas es la combinación de dieta, ejercicio y cambio en los hábitos de vida, sin embargo la adherencia terapéutica a medio y largo plazo en estos pacientes es baja.

En aquellos pacientes con una alta motivación para el cambio, con los que se ha pactado un plan terapéutico, se ha observado una adherencia inicial, pero una alta dificultad para mantener estos cambios en el tiempo.

ÁREAS DE MEJORA

- Alta prevalencia de personas con IMC>30kg/m2.
- Baja adherencia al plan terapéutico en personas con obesidad.
- Gran número de comorbilidades prevenibles asociadas a esta patología.

ANÁLISIS DE CAUSAS

- Baja percepción del riesgo en personas con un IMC>30 kg/m2.
- Falta de motivación para el cambio de hábitos de vida en personas con obesidad.
- Dificultad para mantener hábitos saludables en el tiempo.

OBJETIVOS DEL PROYECTO

PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2024#616

1. TÍTULO

ABORDAJE INTERDISCIPLINAR DE LA OBESIDAD: MODIFICACION DE HABITOS DE VIDA DESDE UN ENFOQUE HOLISTICO

- Valorar el efecto de una intervención educativa interdisciplinar en un grupo de personas con obesidad.
- Fomentar la adquisición de hábitos de vida saludables y su mantenimiento en el tiempo.
- Mejorar la adherencia al plan terapéutico de las personas con obesidad.
- Descentralizar el peso como único objetivo de los pacientes.
- Mejorar la percepción de calidad de vida de las personas con obesidad.
- Sensibilizar al personal sanitario del Centro de Salud de la importancia sobre la identificación y la derivación al proyecto de los pacientes susceptibles.

ACTIVIDADES. (Nº y título de la actividad, fechas de inicio-finalización y persona/s responsable/s)

1. Presentación del proyecto interdisciplinar al EAP y Captación de pacientes por parte de su MAP/EAP

Fecha inicio: 12/09/2024

Fecha final.: 12/09/2024

Responsable.: M^a Pilar Mallada

2. Acogida y presentación del proyecto a los participantes.

Fecha inicio: 03/10/2024

Fecha final.: 03/10/2024

Responsable.: Todos los miembros del proyecto

3. Consulta individual de valoración inicial por medicina o enfermería.

Fecha inicio: 17/10/2024

Fecha final.: 17/10/2024

Responsable.: María Murillo, Celeste García, Ana Isabel Zabala, María Alfaro y María García

4. Consultas de seguimiento individual por medicina o enfermería.

Fecha inicio: 17/10/2024

Fecha final.: 13/06/2025

Responsable.: María Murillo, Celeste García, Ana Isabel Zabala, María Alfaro y María García

5. Valoración inicial por fisioterapeuta y programación de rutina de ejercicios individualizados.

Fecha inicio: 24/10/2024

Fecha final.: 24/10/2024

Responsable.: Alejandro Maestre y Luis Varga

6. Talleres de educación grupal y toma de medidas antropométricas con báscula de bioimpedancia.

Fecha inicio: 31/10/2024

Fecha final.: 13/06/2025

Responsable.: Todos los miembros del proyecto

7. Rutina de ejercicios semanal guiada por pacientes expertos

Fecha inicio: 31/10/2024

Fecha final.: 13/06/2025

Responsable.: Alejandro Maestre y Luis Varga

8. Sesión de cierre y presentación de los resultados a los pacientes.

Sesión difusión de resultados al equipo.

Fecha inicio: 20/06/2025

Fecha final.: 20/06/2025

Responsable.: Todos los miembros del proyecto

PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2024#616

1. TÍTULO

ABORDAJE INTERDISCIPLINAR DE LA OBESIDAD: MODIFICACION DE HABITOS DE VIDA DESDE UN ENFOQUE HOLISTICO

** Aclaraciones de las actividades:

Presentación del proyecto al EAP: Descripción del proyecto, criterios y modo de derivación de los participantes (IMC >30kg/m² y alta motivación)
Acogida y presentación a los participantes: Descripción del proyecto. Se les exigirá firmar un compromiso simbólico respecto a la asistencia a las sesiones.
Consulta de valoración inicial: Se recogerán los siguientes datos: Predimed, IPAQ, IWQOL LITE, Analítica de Sangre, ECG y medidas antropométricas mediante la báscula de bioimpedancia. Consentimiento informado..
Consultas de seguimiento individual por medicina/enfermería: Primera consulta individual para determinar la fase en la que se encuentra del proceso de cambio de hábitos mediante cuestionario CM-EVS y analizar los factores predisponentes, facilitadores y reforzadores. Realizarán un diario de alimentación y ejercicio. Durante el resto del proyecto, los usuarios que lo soliciten, podrán realizar seguimiento por un profesional de referencia. Valoración inicial por fisioterapeutas y programación de rutina de ejercicios individualizados: Valoración de patología osteomuscular, Karvonen y Test de la marcha. Se establecerá una rutina de ejercicios individualizada y progresiva. Durante un mes realizarán los ejercicios con fisioterapia y posteriormente se facilitará un espacio en el Centro de Salud o espacio deportivo del Ayuntamiento para la realización de estos ejercicios en grupo.
Talleres de educación grupal y medidas antropométricas con báscula de bioimpedancia: Cada 15 días sesión grupal sobre la modificación y adherencia de hábitos saludables, control antropométrico mediante la báscula de bioimpedancia.
Realización de rutina de ejercicios semanal guiados por pacientes expertos: El proyecto cuenta con una trayectoria de dos años en la que figuran pacientes expertos que acompañan en la realización de actividad física guiada.
Sesión de cierre y presentación de los resultados a los pacientes: Se volverán a recoger los mismos datos que en la sesión inicial, así como la experiencia vivida de cada uno de los usuarios. Rellenarán un cuestionario de satisfacción.
Sesión difusión resultados al equipo: En junio de 2025 se expondrán los resultados al equipo. Se valorarán las fortalezas y debilidades del proyecto a todo el equipo del Centro de Salud.

INDICADORES Y EVALUACIÓN. (Nº y nombre del indicador, tipo, numerador, denominador, x(1-100-1000), estándares 1ª y 2ª memoria)

1. Pacientes que se han beneficiado del proyecto

Tipo de indicador: Alcance

Numerador: Nº de personas que finaliza proyecto

Denominador: Nº de personas que entra en el proyecto

x(1-100-1000) ...: 100

Fuentes de datos.: Registro de elaboración propia

Est.Mín.1ª Mem ..: 60.00

Est.Máx.1ª Mem ..: 70.00

Est.Mín.2ª Mem ..: 70.00

Est.Máx.2ª Mem ..: 80.00

2. Diminución de la Grasa visceral (GV)

Tipo de indicador: Impacto

Numerador: Nº de pacientes que han disminuido su GV

Denominador: Nº de participantes en el proyecto

x(1-100-1000) ...: 100

Fuentes de datos.: Báscula de bioimpedancia

Est.Mín.1ª Mem ..: 60.00

Est.Máx.1ª Mem ..: 70.00

Est.Mín.2ª Mem ..: 70.00

Est.Máx.2ª Mem ..: 80.00

PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2024#616

1. TÍTULO

ABORDAJE INTERDISCIPLINAR DE LA OBESIDAD: MODIFICACION DE HABITOS DE VIDA DESDE UN ENFOQUE HOLISTICO

3. Diminución de la Grasa corporal (GC)

Tipo de indicador: Impacto
Numerador: N° de pacientes que han disminuido su GC
Denominador: N° de participantes en el proyecto
x(1-100-1000) ...: 100
Fuentes de datos.: Báscula de bioimpedancia
Est.Mín.1ª Mem ..: 70.00
Est.Máx.1ª Mem ..: 80.00
Est.Mín.2ª Mem ..: 80.00
Est.Máx.2ª Mem ..: 90.00

4. Aumento de la Masa muscular (MM)

Tipo de indicador: Impacto
Numerador: N° de pacientes que han aumentado su MM
Denominador: N° de participantes en el proyecto
x(1-100-1000) ...: 100
Fuentes de datos.: Báscula de bioimpedancia
Est.Mín.1ª Mem ..: 60.00
Est.Máx.1ª Mem ..: 70.00
Est.Mín.2ª Mem ..: 70.00
Est.Máx.2ª Mem ..: 90.00

5. Mejora de hábitos alimentarios

Tipo de indicador: Impacto
Numerador: N° de pacientes con una puntuación >= 9 ptos en Predimed
Denominador: N° total de cuestionarios cumplimentados
x(1-100-1000) ...: 100
Fuentes de datos.: Cuestionario Predimed de adherencia a la dieta mediterránea
Est.Mín.1ª Mem ..: 70.00
Est.Máx.1ª Mem ..: 80.00
Est.Mín.2ª Mem ..: 80.00
Est.Máx.2ª Mem ..: 90.00

6. Mejora de hábitos de actividad física

Tipo de indicador: Impacto
Numerador: N° de pacientes con resultado "moderado" o "alto" en cuestionario IPAQ
Denominador: N° total de cuestionarios cumplimentados
x(1-100-1000) ...: 100
Fuentes de datos.: Cuestionario internacional de actividad física (IPAQ)
Est.Mín.1ª Mem ..: 70.00
Est.Máx.1ª Mem ..: 80.00
Est.Mín.2ª Mem ..: 80.00
Est.Máx.2ª Mem ..: 90.00

7. Mejora de la percepción de calidad de vida relacionada con la salud

Tipo de indicador: Impacto
Numerador: N° de pacientes que han aumentado la puntuación en cuestionario IWQOL LITE
Denominador: N° total de cuestionarios cumplimentados
x(1-100-1000) ...: 100
Fuentes de datos.: Cuestionario Breve de Impacto del Peso en la Calidad de Vida (IWQOL LITE)
Est.Mín.1ª Mem ..: 80.00
Est.Máx.1ª Mem ..: 90.00
Est.Mín.2ª Mem ..: 90.00
Est.Máx.2ª Mem ..: 100.00

PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2024#616

1. TÍTULO

ABORDAJE INTERDISCIPLINAR DE LA OBESIDAD: MODIFICACION DE HABITOS DE VIDA DESDE UN ENFOQUE HOLISTICO

8. Satisfacción de los participantes con el programa

Tipo de indicador: Impacto

Numerador: N° de respuestas "muy satisfecho" a "extremadamente satisfecho" en cuestionario de satisfacción

Denominador: N° total de respuestas cumplimentadas

x(1-100-1000) ...: 100

Fuentes de datos.: Cuestionario de satisfacción al finalizar el proyecto de elaboración propia

Est.Mín.1ª Mem ..: 80.00

Est.Máx.1ª Mem ..: 90.00

Est.Mín.2ª Mem ..: 90.00

Est.Máx.2ª Mem ..: 100.00

** Información adicional sobre el diseño de la evaluación

Para evaluar los indicadores se realizará la recogida de datos previo consentimiento informado al inicio del proyecto en octubre de 2024 y al finalizar en junio de 2025.

POBLACIÓN DIANA

Edad: Adultos Sexo: Ambos sexos

Tipo de patología: Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas

Participación de la población: Activo

PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2024#631

1. TÍTULO

MAPEANDO LOS ACTIVOS DEL BARRIO ROMAREDA

Nº de registro: 2024#631 ** Atención Comunitaria ** (ACTIVO)

Coordinadora

AQUILUE BERDUN MAR *** enfermero/a * cs romareda (seminario) * eap romareda - seminario

Título

MAPEANDO LOS ACTIVOS DEL BARRIO ROMAREDA

Colaboradores/as:

SANTAMARTA PLAZA RUTH *** trabajadora social * dap zaragoza 2 * trabajo social

JORDAN PEREZ MARIA MAR *** enfermero/a * cs delicias sur * eap delicias sur

PEREZ MENDIARA JOSE IGNACIO *** fisioterapeuta * dap zaragoza 2 * fisioterapeutas

Ubicación principal del proyecto.: CS ROMAREDA (SEMINARIO)

Servicio/Unidad principal: EAP ROMAREDA - SEMINARIO

Línea estratégica: Atención Comunitaria

ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN

El mapeo de activos implica localizar y representar gráficamente los elementos positivos de los territorios, aquellos que "mejoran la habilidad de individuos, grupos, comunidades, poblaciones, sistemas sociales y/o instituciones para mantener y sostener la salud y el bienestar y ayudar a reducir las inequidades en salud". Es un instrumento que contribuye no solo a conocer cómo se relacionan las personas con su salud atendiendo a los recursos existentes y estilos de vida, sino a generar conciencia de las fortalezas personales y colectivas de cara a implementar acciones de mejora de la realidad comunitaria. Conocer nuestro entorno nos permite comprender las necesidades de salud de la zona, las prioridades de nuestra población y las fortalezas de las que disponemos a nivel individual o comunitario.

ÁREAS DE MEJORA

Con este proyecto se pretende incentivar la participación de la población del barrio Romareda a la hora de reconocer activos que les generen salud.

ANÁLISIS DE CAUSAS

Desde el equipo de Atención Primaria del Centro de Salud Romareda - Seminario, se observa la necesidad de realizar un mapeo de activos del barrio, ya que hasta la fecha no se ha realizado.

OBJETIVOS DEL PROYECTO

Realizar un mapeo de activos del barrio.

Implicar a la población en el reconocimiento de los activos y recursos comunitarios.

Tejer redes entre asociaciones, activos, recursos y la población.

ACTIVIDADES. (Nº y título de la actividad, fechas de inicio-finalización y persona/s responsable/s)

1. Mapeo de activos en el centro de salud, poniendo un mapa a la entrada del mismo con fichas a rellenar con los activos.

Fecha inicio: 15/10/2024

Fecha final.: 30/06/2025

Responsable.: Todos los componentes del grupo

2. Mapping party con los usuarios asíduos a la Unión Vecinal Cesaraugusta, centro de

PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2024#631

1. TÍTULO

MAPEANDO LOS ACTIVOS DEL BARRIO ROMAREDA

mayores Universidad, casa de juventud y grupos ya establecidos del centro de salud
Fecha inicio: 01/11/2024
Fecha final.: 30/11/2024
Responsable.: Todos los componentes del grupo

3. Mapping party con una clase de primaria de algún colegio de la zona que quiera participar.

Fecha inicio: 01/12/2024
Fecha final.: 31/12/2024
Responsable.: Todos los componentes del grupo

4. Mapping party con una clase de secundaria del instituto de la zona que quiera participar.

Fecha inicio: 01/02/2025
Fecha final.: 28/02/2025
Responsable.: Todos los componentes del grupo

5. Creación de folletos animando a la gente a participar en el mapa mudo del centro y de la Unión Vecinal.

Fecha inicio: 01/07/2024
Fecha final.: 31/08/2024
Responsable.: Mar Aquilué

6. Sesión de presentación del proyecto al equipo

Fecha inicio: 01/10/2024
Fecha final.: 01/10/2024
Responsable.: Todos los componentes del grupo

7. Sesión de evaluación del proyecto con el equipo

Fecha inicio: 30/06/2025
Fecha final.: 30/06/2025
Responsable.: Todos los componentes del grupo

** Aclaraciones de las actividades:

· Ninguna

INDICADORES Y EVALUACIÓN. (Nº y nombre del indicador, tipo, numerador, denominador, x(1-100-1000), estándares 1ª y 2ª memoria)

1. Número de personas que participan en el mapeo/personas adscritas al centro de salud.

Tipo de indicador: Alcance

Numerador: Número de personas que participan en el mapeo
Denominador: Número de personas adscritas al centro de salud.

x(1-100-1000) ...: 100

Fuentes de datos.: Registro de usuarios pertenecientes al centro de salud

Registro de participación: número de personas que acuden a los mapeos y se registrará en las fichas de recomendación de activos.

Est.Mín.1ª Mem ..: 10.00

Est.Máx.1ª Mem ..: 20.00

Est.Mín.2ª Mem ..: 10.00

Est.Máx.2ª Mem ..: 20.00

2. Satisfacción del usuario a la hora de participar en el proyecto

Tipo de indicador: Impacto

Numerador: Número de participantes con grado de satisfacción >3

Denominador: Número total de participantes encuestados.

PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2024#631

1. TÍTULO

MAPEANDO LOS ACTIVOS DEL BARRIO ROMAREDA

x(1-100-1000) ...: 100

Fuentes de datos.: Encuestas de satisfacción

Est.Mín.1ª Mem ..: 60.00

Est.Máx.1ª Mem ..: 80.00

Est.Mín.2ª Mem ..: 60.00

Est.Máx.2ª Mem ..: 80.00

3. Número de activos comunitarios identificados en la Zona Básica de Salud.

Tipo de indicador: Impacto

Numerador: Numero de activos identificados

Denominador: Numero de activos identificados

x(1-100-1000) ...: 100

Fuentes de datos.: Fichas de activos recogidas

Est.Mín.1ª Mem ..: 10.00

Est.Máx.1ª Mem ..: 20.00

Est.Mín.2ª Mem ..: 10.00

Est.Máx.2ª Mem ..: 20.00

4. Entidades que han participado en el mapeo de activos

Tipo de indicador: impacto

Numerador: Número de entidades participantes

Denominador: Número de entidades existentes en el barrio.

x(1-100-1000) ...: 100

Fuentes de datos.: Entidades del barrio

Est.Mín.1ª Mem ..: 20.00

Est.Máx.1ª Mem ..: 40.00

Est.Mín.2ª Mem ..: 20.00

Est.Máx.2ª Mem ..: 40.00

** Información adicional sobre el diseño de la evaluación

· Ninguna

POBLACIÓN DIANA

Edad: Todas las edades Sexo: Ambos sexos

Tipo de patología: Educación para la salud

Participación de la población: Activo

PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2024#648

1. TÍTULO

PROMOVIENDO EL EJERCICIO DE FUERZA Y RESISTENCIA EN EL GRUPO DE ANDARINAS DEL BARRIO ROMAREDA

Nº de registro: 2024#648 ** Atención Comunitaria ** (ACTIVO)

Coordinadora

RUATA LACLAUSTRA ANA *** enfermero/a * cs romareda (seminario) * eap romareda - seminario

Título

PROMOVIENDO EL EJERCICIO DE FUERZA Y RESISTENCIA EN EL GRUPO DE ANDARINAS DEL BARRIO ROMAREDA

Colaboradores/as:

CARTIEL MARINA LORENA *** fisioterapeuta * dap zaragoza 2 * fisioterapeutas

Ubicación principal del proyecto.: CS ROMAREDA (SEMINARIO)

Servicio/Unidad principal: EAP ROMAREDA - SEMINARIO

Línea estratégica: Atención Comunitaria

ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN

Es muy extendido entre la población los beneficios del ejercicio aeróbico (andar, correr, ir en bicicleta, nadar...), pero no tanto los beneficios ni la práctica de ejercicio anaeróbico (de fuerza) y funcional.

Los ejercicios de fortalecimiento refuerzan y potencian la musculatura, y por tanto contribuyen a mantener o reforzar la autonomía y retrasar la dependencia. Mejoran el metabolismo, contribuyendo a mantener el peso y los niveles de glucosa y colesterol en sangre. También previenen la osteoporosis, poliartrosis y las caídas.

ÁREAS DE MEJORA

En el barrio Romareda existe un grupo de mujeres llamadas "Andarinas", que salen semanalmente a pasear durante 2 horas aproximadamente. Desde el equipo de fisioterapia y enfermería, se les propuso realizar con ellas una media hora de ejercicios de calentamiento y fuerza, ya que se ha demostrado los beneficios de los mismos.

ANÁLISIS DE CAUSAS

Al tratarse de un grupo de mujeres, en su mayoría en edades comprendidas entre 70-80 años, con enfermedades crónicas como HTA, diabetes, colesterol, se vio la oportunidad de realizar este programa de ejercicio y evaluar antes, a los 6 meses y al año y la mejora de las cifras tensionales, de azúcar, peso y fuerza muscular.

OBJETIVOS DEL PROYECTO

Aumentar la adherencia al ejercicio de fuerza, propiocepción, equilibrio y movilidad en el grupo de andarinas del barrio.

Aumentar el número de personas que se unen al grupo.

Mejorar los parámetros tensionales.

Mejorar las cifras de glucosa.

Mejorar el peso.

Mejorar la fuerza y resistencia.

ACTIVIDADES. (Nº y título de la actividad, fechas de inicio-finalización y persona/s responsable/s)

1. Captación de personas del barrio desde las consultas del centro de salud.

Fecha inicio: 01/07/2024

Fecha final.: 30/09/2024

Responsable.: Ana Ruata, M Concepción Sanz, Lorena Cartiel

PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2024#648

1. TÍTULO

PROMOVIENDO EL EJERCICIO DE FUERZA Y RESISTENCIA EN EL GRUPO DE ANDARINAS DEL BARRIO ROMAREDA

2. Realización de folletos informativos que se pondrán en la unión vecinal, centro de mayores, parroquia y farmacias.

Fecha inicio: 01/07/2024

Fecha final.: 13/09/2024

Responsable.: Ana Ruata, M Concepción Sanz, Lorena Cartiel

3. Realización de un programa de ejercicio físico de fuerza y funcional con las andarinas.

Fecha inicio: 16/09/2024

Fecha final.: 13/06/2025

Responsable.: M Concepción Sanz, Lorena Cartiel

4. Evaluación pre y post de los parámetros citados anteriormente.

Fecha inicio: 19/06/2024

Fecha final.: 30/06/2025

Responsable.: Ana Ruata, M Concepción Sanz, Lorena Cartiel

** Aclaraciones de las actividades:

· Ninguna

INDICADORES Y EVALUACIÓN. (Nº y nombre del indicador, tipo, numerador, denominador, x(1-100-1000), estándares 1ª y 2ª memoria)

1. Participación en el proyecto

Tipo de indicador: Alcance

Numerador: Personas participantes en el grupo de andarinas

Denominador: Personas a los que se recomienda este activo.

x(1-100-1000) ...: 100

Fuentes de datos.: Usuarios del centro de salud

Est.Mín.1ª Mem ..: 40.00

Est.Máx.1ª Mem ..: 60.00

Est.Mín.2ª Mem ..: 40.00

Est.Máx.2ª Mem ..: 60.00

2. Satisfacción de los usuarios

Tipo de indicador: Impacto

Numerador: Personas que valoran su grado de satisfacción con una puntuación igual o mayor a 3 en la escala likert

Denominador: Personas que valoran su grado de satisfacción en el proyecto mediante la escala likert

x(1-100-1000) ...: 100

Fuentes de datos.: Encuestas de satisfacción

Est.Mín.1ª Mem ..: 60.00

Est.Máx.1ª Mem ..: 80.00

Est.Mín.2ª Mem ..: 60.00

Est.Máx.2ª Mem ..: 80.00

3. Porcentaje de mejora en la fuerza de bíceps a los 6 meses y al año

Tipo de indicador: Impacto

Numerador: Número de repeticiones con 1 kg de peso en flexión de codo en la evaluación final

Denominador: Número de repeticiones con 1 kg de peso en flexión de codo en la evaluación inicial

x(1-100-1000) ...: 100

Fuentes de datos.: Recogidas de datos de las evaluaciones

Est.Mín.1ª Mem ..: 40.00

Est.Máx.1ª Mem ..: 80.00

PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2024#648

1. TÍTULO

PROMOVIENDO EL EJERCICIO DE FUERZA Y RESISTENCIA EN EL GRUPO DE ANDARINAS DEL BARRIO ROMAREDA

Est.Mín.2ª Mem ..: 60.00

Est.Máx.2ª Mem ..: 100.00

4. Porcentaje de mejora en la fuerza de cuádriceps a los 6 meses y al año

Tipo de indicador: Impacto

Numerador: Número de kilos que el paciente soporta en extensión de rodilla en la evaluación final

Denominador: Número de kilos que el paciente soporta en extensión de rodilla en la evaluación inicial

x(1-100-1000) ...: 100

Fuentes de datos.: Recogidas de datos de las evaluaciones

Est.Mín.1ª Mem ..: 40.00

Est.Máx.1ª Mem ..: 80.00

Est.Mín.2ª Mem ..: 60.00

Est.Máx.2ª Mem ..: 100.00

5. Mejora de la tensión arterial a los 6 meses y al año

Tipo de indicador: Impacto

Numerador: Cifras de tensión arterial en la evaluación inicial

Denominador: Cifras de tensión arterial en la evaluación final

x(1-100-1000) ...: 100

Fuentes de datos.: Recogidas de datos de las evaluaciones

Est.Mín.1ª Mem ..: 40.00

Est.Máx.1ª Mem ..: 80.00

Est.Mín.2ª Mem ..: 60.00

Est.Máx.2ª Mem ..: 100.00

6. Mejora de las cifras glucémicas a los 6 meses y al año

Tipo de indicador: Impacto

Numerador: Cifras de glucemia en la evaluación inicial

Denominador: Cifras de glucemia en la evaluación final

x(1-100-1000) ...: 100

Fuentes de datos.: Recogidas de datos de las evaluaciones

Est.Mín.1ª Mem ..: 40.00

Est.Máx.1ª Mem ..: 80.00

Est.Mín.2ª Mem ..: 60.00

Est.Máx.2ª Mem ..: 100.00

7. Mejora del peso corporal a los 6 meses y al año

Tipo de indicador: Impacto

Numerador: Cifras de glucemia en la evaluación inicial

Denominador: Cifras de glucemia en la evaluación final

x(1-100-1000) ...: 100

Fuentes de datos.: Recogidas de datos de las evaluaciones

Est.Mín.1ª Mem ..: 40.00

Est.Máx.1ª Mem ..: 80.00

Est.Mín.2ª Mem ..: 60.00

Est.Máx.2ª Mem ..: 100.00

** Información adicional sobre el diseño de la evaluación

· Ninguna

POBLACIÓN DIANA

Edad: Ancianos Sexo: Ambos sexos

Tipo de patología: Educación para la salud

PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2024#648

1. TÍTULO

PROMOVIENDO EL EJERCICIO DE FUERZA Y RESISTENCIA EN EL GRUPO DE ANDARINAS DEL BARRIO ROMAREDA

Participación de la población: Pasivo

PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2024#865

1. TÍTULO

COMBATIENDO LA SOLEDAD NO DESEADA: EL PODER DE LA RED COMUNITARIA

Nº de registro: 2024#865 ** Atención Comunitaria ** (ACTIVO)

Coordinadora

SANTAMARTA PLAZA RUTH *** trabajadora social * cs romareda (seminario) * eap romareda - seminario

Título

COMBATIENDO LA SOLEDAD NO DESEADA: EL PODER DE LA RED COMUNITARIA

Colaboradores/as:

AQUILUE BERDUN MAR *** enfermero/a * cs romareda (seminario) * eap romareda (seminario)

JORDAN PEREZ MARIA MAR *** enfermero/a * cs delicias sur * eap delicias sur

RUATA LACLAUSTRA ANA *** enfermero/a * cs romareda (seminario) * eap romareda (seminario)

Ubicación principal del proyecto.: CS ROMAREDA (SEMINARIO)

Servicio/Unidad principal: EAP ROMAREDA - SEMINARIO

Línea estratégica: Atención Comunitaria

ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN

La soledad es una experiencia que surge ante situaciones no elegidas, puede provocar aislamiento y sentimientos negativos que llega afectar a la salud de las personas mayores que la viven

Dentro de nuestra práctica diaria en el Centro de Salud de Seminario, observamos un alto porcentaje de pacientes que viven solos. Es importante detectar este tipo de pacientes, para mejorar su bienestar y su esperanza de vida.

ÁREAS DE MEJORA

Según el Plan de Salud de 2030, más de 78.000 personas mayores de 65 años viven solas en Aragón, es decir el 14,6% de los hogares, y que más de 53.000 personas mayores de 80 años viven solas, de las cuales 19.400 tienen entre 80 y 84 años y 33.800 tienen 85 años o más. El perfil de riesgo en Aragón es a partir de los 80 años, las personas que viven solas son, fundamentalmente, mujeres. De hecho, el 69% del total de los hogares en el que las personas mayores viven solas son mujeres.

ANÁLISIS DE CAUSAS

Las causas de esta soledad pueden ser pérdidas conyugales, familiares y de la red social, el envejecimiento del organismo y las enfermedades, la inactividad, los bajos ingresos y el edadismo. La soledad puede traer afecciones como ansiedad, depresión y suicidio, deterioro cognitivo demencia, mayor riesgo de morir prematuramente, el aumento del riesgo de sufrir accidentes domésticos y de no ser atendidos adecuadamente, riesgo de sufrir abusos y maltratos, insomnio, miedo y percepción de amenaza y progresión de enfermedades crónicas, obesidad, diabetes o Alzheimer.

OBJETIVOS DEL PROYECTO

- Detectar casos población anciana en situación de soledad utilizando Escala UCLA validada.
- Sensibilizar a la población general acerca de la soledad no deseada.
- Tejer redes entre los activos del barrio y vecinos que estén en situación de soledad no deseada
- Implicar a las personas que acuden a la Unión Vecinal Cesarugusto a participar en el proyecto activamente.
- Implicar a los profesionales del EAP a identificar a estos pacientes.

PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2024#865

1. TÍTULO

COMBATIENDO LA SOLEDAD NO DESEADA: EL PODER DE LA RED COMUNITARIA

ACTIVIDADES. (Nº y título de la actividad, fechas de inicio-finalización y persona/s responsable/s)

1. Pasar encuesta UCLA a los pacientes identificados en riesgo de estar en situación de soledad no deseada por parte de los profesionales del EAP.

Fecha inicio: 01/10/2024

Fecha final.: 31/10/2024

Responsable.: Todos los componentes del grupo

2. Charla de difusión del proyecto entre el EAP.

Charla de sensibilización sobre soledad en la Unión Vecinal Cesarugusto.

Fecha inicio: 01/11/2024

Fecha final.: 30/11/2024

Responsable.: Fundación AFDA/ASAPME/ Todos los componentes del grupo

3. Realizado de un video por los usuarios de la Unión Vecinal sobre las actividades, talleres, etc, que allí se desarrollan.

Fecha inicio: 01/11/2024

Fecha final.: 30/11/2024

Responsable.: Unión Vecinal y Centro de Salud

4. Banco del tiempo: intercambiar tu tiempo, por ejemplo, una persona acompaña a otra a la Unión vecinal desde casa, y la otra persona le presta un libro.

Fecha inicio: 01/11/2024

Fecha final.: 30/06/2025

Responsable.: Unión Vecinal

5. Fomentar las habilidades de cada uno proponiendo charlas/talleres de lo que a cada uno se le de bien (coser, cocinar, poesía...)

Fecha inicio: 01/11/2024

Fecha final.: 30/06/2025

Responsable.: Unión Vecinal y Centro de Salud

6. Grupo de Lectura/ película con la Unión Vecinal Cesarugusto. Leen un libro y luego tertulia, incluso si no pueden salir del domicilio hacerlo online.

Fecha inicio: 01/11/2024

Fecha final.: 30/06/2025

Responsable.: Unión Vecinal

7. Tejer una red de voluntarios que frecuentan la Unión Vecinal que puedan llevar los libros/películas u otros recursos a las personas que no pueden salir de casa.

Fecha inicio: 01/11/2024

Fecha final.: 30/06/2025

Responsable.: Unión Vecinal y Centro de Salud

8. Buzón de intercambio/donación en el centro de salud y en la unión de libros, películas, recetas, excursiones...

Fecha inicio: 01/12/2024

Fecha final.: 30/06/2025

Responsable.: Unión Vecinal y Centro de Salud

** Aclaraciones de las actividades:

· Ninguna

INDICADORES Y EVALUACIÓN. (Nº y nombre del indicador, tipo, numerador, denominador, x(1

PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2024#865

1. TÍTULO

COMBATIENDO LA SOLEDAD NO DESEADA: EL PODER DE LA RED COMUNITARIA

-100-1000), estándares 1ª y 2ª memoria)

1. Personas adscritas al centro de salud en situación de soledad no deseada

Tipo de indicador: Alcance

Numerador: Personas detectadas en situación de soledad no deseada mediante la escala UCLA validada

Denominador: Personas susceptibles de estar en situación de soledad no deseada a las que se evalúa mediante la escala UCLA validada

x(1-100-1000) ...: 100

Fuentes de datos.: Escala UCLA validada

Est.Mín.1ª Mem ..: 30.00

Est.Máx.1ª Mem ..: 70.00

Est.Mín.2ª Mem ..: 30.00

Est.Máx.2ª Mem ..: 70.00

2. Grado de satisfacción de las personas en situación de soledad que participan

Tipo de indicador: Impacto

Numerador: Evaluación de la satisfacción mediante la escala likert con puntuación mayor o igual a 3

Denominador: Evaluación de la satisfacción mediante la escala likert

x(1-100-1000) ...: 100

Fuentes de datos.: Escala likert

Est.Mín.1ª Mem ..: 50.00

Est.Máx.1ª Mem ..: 100.00

Est.Mín.2ª Mem ..: 50.00

Est.Máx.2ª Mem ..: 100.00

3. Personas que participan en el proyecto en situación de soledad no deseada al final del proyecto

Tipo de indicador: Impacto

Numerador: Personas que participan en el proyecto en situación de soledad no deseada al final del proyecto

Denominador: Personas que participan en el proyecto en situación de soledad no deseada al inicio del proyecto

x(1-100-1000) ...: 100

Fuentes de datos.: Escala UCLA validada

Est.Mín.1ª Mem ..: 100.00

Est.Máx.1ª Mem ..: 50.00

Est.Mín.2ª Mem ..: 100.00

Est.Máx.2ª Mem ..: 50.00

4. Personas que frecuentan la unión vecinal que colaboran en el proyecto

Tipo de indicador: Impacto

Numerador: Personas que frecuentan la unión vecinal que colaboran en el proyecto

Denominador: Personas que frecuentan la Unión Vecinal

x(1-100-1000) ...: 100

Fuentes de datos.: Registro de personas adscritas a la Unión Vecinal

Est.Mín.1ª Mem ..: 20.00

Est.Máx.1ª Mem ..: 60.00

Est.Mín.2ª Mem ..: 20.00

Est.Máx.2ª Mem ..: 60.00

** Información adicional sobre el diseño de la evaluación

· Ninguna

PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2024#865

1. TÍTULO

COMBATIENDO LA SOLEDAD NO DESEADA: EL PODER DE LA RED COMUNITARIA

POBLACIÓN DIANA

Edad: Ancianos Sexo: Ambos sexos

Tipo de patología: Educación para la salud

Participación de la población: Activo

PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2024#808

1. TÍTULO

"MUSEO DEL BIENESTAR": PROYECTO DE RECOMENDACION DE ACTIVOS DIRIGIDO A PERSONAS MENORES DE 75 AÑOS QUE PRECISEN POTENCIAR SUS HABILIDADES SOCIALES

Nº de registro: 2024#808 ** Atención Comunitaria ** (ACTIVO)

Coordinadora

GRAU LAGANGA JULIA *** enfermero/a * cs canal imperial * eap san jose sur

Título

"Museo del Bienestar": Proyecto de recomendación de activos dirigido a personas menores de 75 años que precisen potenciar sus habilidades sociales

Colaboradores/as:

AGUILAR GIMENO RITA *** enfermero/a * cs san jose sur * eap san jose sur - c. imperial
BUJEDA HERNANDEZ DANIEL *** enfermero/a * cs torre ramona * eap torre ramona
CATALAN ARGACHAL RAQUEL *** enfermero/a * h miguel servet * uci pediatria
GIMENO SANCHEZ ANA ISABEL *** enfermero/a * cs ejea de los caballeros * eap ejea
NAVARRO TAUSIET MARIA PAZ *** medico/a * cs san jose sur * eap san jose sur - c. imperial
NOGUERO FERNANDEZ MARIA-CARMEN *** enfermero/a * cs la almazara * eap almazara
SANTOS GUERRERO MARIA SOLEDAD *** enfermero/a * cs san jose sur * eap san jose sur - c. imperial

Ubicación principal del proyecto.: CS CANAL IMPERIAL

Servicio/Unidad principal: EAP SAN JOSE SUR

Línea estratégica: Atención Comunitaria

ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN

El modelo de activos para la salud aporta una perspectiva que fomenta poner la mirada en el contexto y en todos aquellos aspectos positivos que existen y fomentan la salud y el bienestar de personas, grupos y comunidades.

La «recomendación de activos para la salud» es una herramienta dentro de este modelo que implica un proceso en el que profesionales recomiendan a las personas que acuden a su consulta a participar en servicios, recursos o actividades disponibles en su comunidad y que podrían ser beneficiosas para mejorar su salud y bienestar. Para que la recomendación se considere formal, ha de haber un trabajo de coordinación previo entre el equipo de salud y el activo.

A nivel internacional, existen diversas experiencias de recomendación formal de activos para la salud relacionados con la cultura y el arte con resultados positivos y satisfactorios en la salud de las personas participantes. En estos proyectos, algunos de los activos identificados y utilizados son los museos y las técnicas artísticas. El Servicio de Cultura de Zaragoza cuenta con cinco museos municipales (el Museo Pablo Gargallo y los cuatro museos de la Ruta de Caesaraugusta: Museo del Foro, Museo del Teatro, Museo de las Termas Públicas y Museo del Puerto Fluvial) y existe disponibilidad y acuerdo por parte de estos de participar en programas de recomendación formal con diversos centros de salud de Zaragoza.

Se trata de una oportunidad de coordinación entre servicios públicos y de trabajo conjunto con un objetivo común.

ÁREAS DE MEJORA

Mejora de la coordinación entre instituciones públicas

Integración de la recomendación formal de activos para la salud como una herramienta más en nuestra práctica clínica diaria

Fortalecimiento del servicio de atención comunitaria del centro de salud

ANÁLISIS DE CAUSAS

Prevalencia del modelo centrado en el déficit

PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2024#808

1. TÍTULO

"MUSEO DEL BIENESTAR": PROYECTO DE RECOMENDACION DE ACTIVOS DIRIGIDO A PERSONAS MENORES DE 75 AÑOS QUE PRECISEN POTENCIAR SUS HABILIDADES SOCIALES

Necesidad de aumentar nuestra orientación comunitaria

OBJETIVOS DEL PROYECTO

- Mejorar la salud y el bienestar de las personas mayores de la ZBS San José Sur promoviendo el envejecimiento culturalmente activo.
- Favorecer el encuentro de la comunidad de la ZBS San José Sur con el patrimonio histórico-artístico de la ciudad de Zaragoza.
- Disminuir el aislamiento social de las personas mayores que estén atravesando un acontecimiento vital estresante de la ZBS San José Sur

ACTIVIDADES. (Nº y título de la actividad, fechas de inicio-finalización y persona/s responsable/s)

1. Creación y organización del grupo de trabajo en el proyecto

Fecha inicio: 11/06/2024

Fecha final.: 02/07/2024

Responsable.: Julia Grau

2. Coordinación con el activo para la salud

Fecha inicio: 02/07/2024

Fecha final.: 09/09/2024

Responsable.: Carmen Noguero

3. Presentación del proyector al equipo de atención primaria

Fecha inicio: 09/09/2024

Fecha final.: 30/09/2024

Responsable.: Ana Gimeno

4. Implantación del proyecto por parte del equipo de atención primaria

Fecha inicio: 12/09/2024

Fecha final.: 04/12/2025

Responsable.: Marisol Santos

5. Evaluación y devolución de resultados al equipo de atención primaria.

Fecha inicio: 11/12/2025

Fecha final.: 31/01/2026

Responsable.: Daniel Bujeda

** Aclaraciones de las actividades:

- Ninguna

INDICADORES Y EVALUACIÓN. (Nº y nombre del indicador, tipo, numerador, denominador, x(1-100-1000), estándares 1ª y 2ª memoria)

1. Porcentaje de participación de la población diana

Tipo de indicador: Alcance

Numerador: Nº de personas que han participado en el proyecto "MUSEO DEL BIENESTAR" de la ZBS San José Sur

Denominador: Nº de personas que se esperaba incluir en el programa desde la ZBS San José Sur

x(1-100-1000) ...: 100

Fuentes de datos.: Protocolo RA OMI-AP/ HCE y Activo para la Salud

Est.Mín.1ª Mem ..: 70.00

Est.Máx.1ª Mem ..: 80.00

Est.Mín.2ª Mem ..: 70.00

Est.Máx.2ª Mem ..: 80.00

2. Asistencia del EAP a la sesión de presentación del proyecto

PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2024#808

1. TÍTULO

"MUSEO DEL BIENESTAR": PROYECTO DE RECOMENDACION DE ACTIVOS DIRIGIDO A PERSONAS MENORES DE 75 AÑOS QUE PRECISEN POTENCIAR SUS HABILIDADES SOCIALES

Tipo de indicador: Alcance

Numerador: N° de asistentes a la sesión de presentación del proyecto "MUSEO DEL BIENESTAR" en la ZBS San José Sur
Denominador: N° de profesionales del EAP San José Sur
x(1-100-1000) ...: 100
Fuentes de datos.: Hoja registro firmas

Est.Mín.1ª Mem ..: 60.00
Est.Máx.1ª Mem ..: 80.00
Est.Mín.2ª Mem ..: 60.00
Est.Máx.2ª Mem ..: 80.00

3. Asistencia del EAP a la sesión de evaluación del proyecto

Tipo de indicador: Alcance

Numerador: N° de asistentes a la sesión de evaluación del proyecto "MUSEO DEL BIENESTAR" en la ZBS San José Sur
Denominador: N° de profesionales del EAP San José Sur
x(1-100-1000) ...: 100
Fuentes de datos.: Hoja registro firmas

Est.Mín.1ª Mem ..: 60.00
Est.Máx.1ª Mem ..: 80.00
Est.Mín.2ª Mem ..: 60.00
Est.Máx.2ª Mem ..: 80.00

4. Pertinencia del proyecto por parte de los asistentes

Tipo de indicador: Impacto

Numerador: N° de personas participantes en el proyecto "MUSEO DEL BIENESTAR" de la ZBS San José Sur con 3 o más puntos de mejoría
Denominador: N° de personas participantes en el proyecto "MUSEO DEL BIENESTAR" de la ZBS San José Sur
x(1-100-1000) ...: 100

Fuentes de datos.: Protocolo RA OMI-AP/ HCE
Est.Mín.1ª Mem ..: 70.00
Est.Máx.1ª Mem ..: 80.00
Est.Mín.2ª Mem ..: 70.00
Est.Máx.2ª Mem ..: 80.00

5. Porcentaje de satisfacción de los participantes

Tipo de indicador: Impacto

Numerador: N° de personas participantes en el proyecto "MUSEO DEL BIENESTAR" de la ZBS San José Sur con 3 o más puntos de satisfacción
Denominador: N° de personas participantes en el proyecto "MUSEO DEL BIENESTAR" de la ZBS San José Sur
x(1-100-1000) ...: 100

Fuentes de datos.: Protocolo RA OMI-AP/ HCE
Est.Mín.1ª Mem ..: 80.00
Est.Máx.1ª Mem ..: 90.00
Est.Mín.2ª Mem ..: 80.00
Est.Máx.2ª Mem ..: 90.00

6. Mejoría de las habilidades sociales de los participantes

Tipo de indicador: Impacto

Numerador: N° de personas participantes en el proyecto "MUSEO DEL BIENESTAR" de la ZBS San José Sur que han mejorado sus habilidades sociales
Denominador: N° de personas participantes en el proyecto "MUSEO DEL BIENESTAR" de la ZBS San José Sur
x(1-100-1000) ...: 100

Fuentes de datos.: Protocolo RA OMI-AP/ HCE

PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2024#808

1. TÍTULO

"MUSEO DEL BIENESTAR": PROYECTO DE RECOMENDACION DE ACTIVOS DIRIGIDO A PERSONAS MENORES DE 75 AÑOS QUE PRECISEN POTENCIAR SUS HABILIDADES SOCIALES

Est.Mín.1ª Mem ..: 70.00
Est.Máx.1ª Mem ..: 80.00
Est.Mín.2ª Mem ..: 70.00
Est.Máx.2ª Mem ..: 80.00

** Información adicional sobre el diseño de la evaluación
· Ninguna

POBLACIÓN DIANA

Edad: Ancianos Sexo: Ambos sexos

Tipo de patología: Educación para la salud

Participación de la población: Pasivo

PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2024#752

1. TÍTULO

ACTUALIZACION DEL MAPA DE ACTIVOS PARA LA SALUD DEL BARRIO DE SAN PABLO PERTENECIENTE AL PROYECTO CREADO "GOOGLE BY MAPS" EN 2017-2018 POR EL EQUIPO DE ATENCION PRIMARIA

Nº de registro: 2024#752 ** Atención Comunitaria ** (ACTIVO)

Coordinadora

AGREDA GUTIERREZ SANDRA *** enfermero/a * cs san pablo * eap san pablo

Título

ACTUALIZACION DEL MAPA DE ACTIVOS PARA LA SALUD DEL BARRIO DE SAN PABLO PERTENECIENTE AL PROYECTO CREADO "GOOGLE BY MAPS" EN 2017-2018 POR EL EQUIPO DE ATENCION PRIMARIA

Colaboradores/as:

ANTOÑANZAS SERRANO ALMA *** mir 2º año -ap * dap zaragoza 2 * atencion primaria
ALVIRA REBOLLO ANUNCIACION *** personal administrativo * cs san pablo * eap san pablo
CASTILLO MOLINA RAUL *** tcae * h clinico universitario * unidad de enfermeria de medicina intern
DE LA OSA CALLEJERO ISABEL *** enfermero/a * h miguel servet * quirofanos hospital general
GIMENO FELIU LUIS *** medico/a * cs san pablo * eap san pablo
GONZALEZ RODRIGUEZ MONICA *** personal administrativo * cs monreal del campo * centro salud monreal
MACIPE COSTA ROSA MARIA *** pediatra * cs san pablo * eap san pablo

Ubicación principal del proyecto.: CS SAN PABLO

Servicio/Unidad principal: EAP SAN PABLO

Línea estratégica: Atención Comunitaria

ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN

El Centro de Salud de San Pablo, realizó un mapa de activos para la salud utilizando la herramienta Google By Maps" el año 2017. Se realizo un listado de colectivos y recursos del barrio y se concertaron citas con los que podían ser útiles para las consultas en la línea de la prescripción de activos. En dichas visitas, se daban a conocer como centro de salud, se ponían a disposición del recurso y se recogía información del recurso (a quien va dirigido, gratuito o no, horarios, que ofrecen etc...) Con toda esa información se creó un mapa de recursos con la herramienta de google. Tras la pandemia, modificó la manera de acceder a algunos recursos. En este tiempo además nuevos recursos han aparecido en el barrio, otros han desaparecido y otros han modificado su dirección o la oferta de servicios , Por ello, desde el Centro de Salud, nos planteamos actualizar dicho mapa de recursos útiles para la salud.

ÁREAS DE MEJORA

Actualizar los activos para la salud del barrio de San Pablo y añadir las nuevas intervenciones aportadas por los nuevos recursos para prescripciones de activos a través de OMI-AP.

ANALISIS DE CAUSAS

El Plan de Acción de Atención Primaria y Comunitaria 2022-2023, propone como Estrategia D: Reforzar la orientación comunitaria, la promoción de la salud y la prevención en

PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2024#752

1. TÍTULO

ACTUALIZACION DEL MAPA DE ACTIVOS PARA LA SALUD DEL BARRIO DE SAN PABLO PERTENECIENTE AL PROYECTO CREADO "GOOGLE BY MAPS" EN 2017-2018 POR EL EQUIPO DE ATENCION PRIMARIA

Atención

Primaria. Dentro de la línea uno de los objetivos clave es generar y facilitar estructuras mecanismos de coordinación para trabajar en salud comunitaria en los diferentes niveles interterritorial: comunidad autónoma, municipio y barrio. Con el propósito de mejorar y trabajar la salud comunitaria de la zona. Por ello la recomendación de activos para la salud y recurso comunitarios es una herramienta efectiva, para trabajar en red, no duplicar intervenciones y generar condiciones de vida más saludables.

OBJETIVOS DEL PROYECTO

- Actualizar el mapa de recursos de la zona básica de salud de San Pablo.
- Integrar a nuevos recursos al Buscador de Activos de la Estrategia de Atención comunitaria
- Identificar nuevas intervenciones, programas, actividades ofertadas por los activos para la salud de la zona.
- Dar a conocer el mapa de recursos al equipo y mejorar la utilización del protocolo de Recomendación de activos por parte del Equipo.

ACTIVIDADES. (Nº y título de la actividad, fechas de inicio-finalización y persona/s responsable/s)

1. Hacer un listado con todos los recursos identificados en el mapa realizado en el 2017. Hacer una primera revisión del mismo en una reunión de equipo de comunitaria para recoger la información

Fecha inicio: 02/09/2024

Fecha final.: 30/09/2024

Responsable.: Rosa Macipe y Sandra Agreda

2. Identificar activos y recursos que sería necesario volver a contactar para actualizar la información recogida de los mismos.

Fecha inicio: 02/09/2024

Fecha final.: 30/09/2024

Responsable.: Luis Gimeno y Alma antoñanzas

3. Concertar citas con los recursos identificados que carezcamos información suficiente o que queramos que se incluyan en el Buscador de activos

Fecha inicio: 01/10/2024

Fecha final.: 30/10/2024

Responsable.: Sandra y Isabel de la Osa

4. Incorporar los nuevos activos para la salud a la aplicación "Google By Maps"

Fecha inicio: 01/10/2024

Fecha final.: 30/10/2024

Responsable.: Raúl Castillo y Monica Gonzalez

5. Actualizar los datos de los recursos incluidos en el mapa del 2017 y presentación al equipo

Fecha inicio: 01/11/2024

Fecha final.: 30/11/2024

Responsable.: Anunciacion Alvira y Alma Antoñanzas

PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2024#752

1. TÍTULO

ACTUALIZACION DEL MAPA DE ACTIVOS PARA LA SALUD DEL BARRIO DE SAN PABLO PERTENECIENTE AL PROYECTO CREADO "GOOGLE BY MAPS" EN 2017-2018 POR EL EQUIPO DE ATENCION PRIMARIA

6. Analizar los datos del equipo respecto al protocolo de Recomendación de Activos con la Herramienta

Observatorio de Recomendación de Activos.

Fecha inicio: 02/12/2024

Fecha final.: 31/12/2024

Responsable.: Sandra Agreda y Isabel de la Osa

** Aclaraciones de las actividades:

· Ninguna

INDICADORES Y EVALUACIÓN. (Nº y nombre del indicador, tipo, numerador, denominador, x(1-100-1000), estándares 1ª y 2ª memoria)

1. % derivaciones realizadas a través del protocolo de recomendación de activos del centro de salud res

Tipo de indicador: Impacto

Numerador: Numero de derivaciones anuales a través del protocolo de recomendación de activos OMI-AP

Denominador: Numero derivaciones a través del protocolo de recomendación de activos OMI-AP del año anterior

x(1-100-1000) ...: 100

Fuentes de datos.: Datos identificados en el acuerdo de gestión de años anteriores.

Est.Mín.1ª Mem ..: 30.00

Est.Máx.1ª Mem ..: 40.00

Est.Mín.2ª Mem ..: 40.00

Est.Máx.2ª Mem ..: 50.00

2. % nuevos recursos incluidos en el Buscador de Activos de la Estrategia de Atención Comunitaria.

Tipo de indicador: Impacto

Numerador: Numero de nuevos recursos incluido en el buscador de activos de la estrategia de Atención/

Denominador: Numero de recursos ya incluidos en el buscador de activos de la estrategia de Atención Comunitaria

x(1-100-1000) ...: 100

Fuentes de datos.: Datos identificados en la Estrategia de Atención comunitaria Aragón.

Est.Mín.1ª Mem ..: 30.00

Est.Máx.1ª Mem ..: 40.00

Est.Mín.2ª Mem ..: 40.00

Est.Máx.2ª Mem ..: 50.00

3. % del número de recursos a los que se derivan pacientes respecto al año previo(30-40%)

Tipo de indicador: Impacto

Numerador: No de derivaciones de recursos nuevos incluidos desde el protocolo OMI-AP

Denominador: Numero de derivaciones

totales de recursos ya existente desde el protocolo OMI-AP

x(1-100-1000) ...: 100

Fuentes de datos.: Datos identificado en el observatorio de la Estrategia Comunitaria Aragón

Est.Mín.1ª Mem ..: 30.00

Est.Máx.1ª Mem ..: 40.00

Est.Mín.2ª Mem ..: 40.00

Est.Máx.2ª Mem ..: 50.00

PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2024#752

1. TÍTULO

ACTUALIZACION DEL MAPA DE ACTIVOS PARA LA SALUD DEL BARRIO DE SAN PABLO PERTENECIENTE AL PROYECTO CREADO "GOOGLE BY MAPS" EN 2017-2018 POR EL EQUIPO DE ATENCION PRIMARIA

4. Diferencia antes-después en numero de nuevos recursos identificados

Tipo de indicador: Alcance

Numerador: Numero total de recursos existentes en el proyecto "Google By Maps"

Denominador: Numero de recursos nuevos identificados añadidos en el proyecto "Google By Maps"

$x(1-100-1000)$...: 1

Fuentes de datos.: Dentro del proyecto de 2017 "google By Maps"

Est.Mín.1ª Mem ..: 1.00

Est.Máx.1ª Mem ..: 2.00

Est.Mín.2ª Mem ..: 3.00

Est.Máx.2ª Mem ..: 4.00

5. % de sesiones de equipo del tema de Recomendación de Activos

Tipo de indicador: Alcance

Numerador: Numero de sesiones formativas realizadas sobre activos para la salud en el ultimo año en el equipo de Atención primaria.

Denominador: Numero de sesiones formativas planteadas sobre activos para la salud en el ultimo año en

$x(1-100-1000)$...: 100

Fuentes de datos.: reuniones planteadas desde el equipo de atención Primaria

Est.Mín.1ª Mem ..: 30.00

Est.Máx.1ª Mem ..: 40.00

Est.Mín.2ª Mem ..: 40.00

Est.Máx.2ª Mem ..: 50.00

6. %de reuniones de equipo a las que ha acudido algún recurso del barrio al año

Tipo de indicador: Alcance

Numerador: No de reuniones de equipo con asistencia de los recursos del barrio de San Pablo en el ultimo año

Denominador: Numero de reuniones de equipo en el ultimo año

$x(1-100-1000)$...: 100

Fuentes de datos.: Recursos dentro de las reuniones planteadas desde el equipo

Est.Mín.1ª Mem ..: 30.00

Est.Máx.1ª Mem ..: 40.00

Est.Mín.2ª Mem ..: 40.00

Est.Máx.2ª Mem ..: 50.00

** Información adicional sobre el diseño de la evaluación

· Ninguna

POBLACIÓN DIANA

Edad: Todas las edades

Sexo: Ambos sexos

Tipo de patología: --Otros-->

Participación de la población: Activo

PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2024#615

1. TÍTULO

TALLER DE REANIMACION CARDIOPULMONAR BASICA Y MANEJO DE DESFIBRILADOR EXTERNO AUTOMATIZADO DIRIGIDO A PERSONAL DOCENTE

Nº de registro: 2024#615 ** Atención Comunitaria ** (ACTIVO)

Coordinadora

LASARTE SANZ INES *** medico/a * cs sastago * eap sastago

Título

Taller de reanimación cardiopulmonar básica y manejo de desfibrilador externo automatizado dirigido a personal docente

Colaboradores/as:

ASTORGA MOLINA NOELIA *** medico/a * cs sastago * eap sastago

LEON BONFIL JUAN *** enfermero/a * h clinico universitario * unidad de enfermeria de medicina intern

LOPEZ FAÑANAS M. SOLEDAD *** mac cs sastago * cs sastago * medicina de atencion continuada

LOPEZ MIRANDA MARIA SOFIA *** enfermero/a * cs sastago * eap sastago

MARTIN BUIL MARIA DEL MAR *** medico/a * cs sastago * eap sastago

SALA FERNANDEZ LAURA *** pediatra * cs torre ramona * eap torre ramona

TERREROS ARNEDO CARLOS *** enfermero/a * cs sastago * eap sastago

Ubicación principal del proyecto.: CS SASTAGO

Servicio/Unidad principal: EAP SASTAGO

Línea estratégica: Atención Comunitaria

ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN

La parada cardiorrespiratoria (PCR), se define como la interrupción brusca y potencialmente reversible de la respiración y de la actividad mecánica del corazón. Las maniobras de reanimación cardiopulmonar (RCP), estandarizadas y aceptadas internacionalmente, intentan sustituir y restablecer la respiración y circulación espontánea.

Por cada minuto que transcurre sin iniciar maniobras de RCP la supervivencia se reduce un 10%, mientras que hacerlo de forma precoz puede aumentar la supervivencia hasta cinco veces. Además, la utilización de los desfibriladores semiautomáticos por personal no sanitario en espacios públicos puede salvar la vida de un paciente en PCR con ritmo desfibrilable, siendo la más frecuente una fibrilación ventricular.

Existen otras situaciones que pueden poner en riesgo la vida de un paciente y derivar en una PCR, como es un atagantamiento o una pérdida de consciencia, para las cuales conviene conocer y saber realizar la maniobra de Heimlich y la posición lateral de seguridad.

Por todo ello, es fundamental el conocimiento sobre soporte vital básico y manejo de desfibrilador automático que tenga la población, en este caso los docentes.

ÁREAS DE MEJORA

El profesorado de un colegio debería saber cómo actuar ante situaciones de urgencia vital, como un atagantamiento o una pérdida de consciencia. Es recomendable reforzar habilidades y conocimientos de soporte vital básico para reconocer una parada cardiorrespiratoria y explicar el manejo de un desfibrilador semiautomático.

ANÁLISIS DE CAUSAS

Falta de formación y actualización del personal docente de las actuaciones ante un atagantamiento o una pérdida de consciencia.

PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2024#615

1. TÍTULO

TALLER DE REANIMACION CARDIOPULMONAR BASICA Y MANEJO DE DESFIBRILADOR EXTERNO AUTOMATIZADO DIRIGIDO A PERSONAL DOCENTE

Ausencia de formación en soporte vital básico ni conocimientos sobre el uso y funcionamiento de un desfibrilador semiautomático.

OBJETIVOS DEL PROYECTO

Esperamos que la población diana, los docentes, sean capaces de:

1. Identificar y saber actuar ante un atragantamiento o pérdida de consciencia
2. Reconocer una parada cardiorrespiratoria e iniciar inmediatamente maniobras de reanimación cardiopulmonar
3. Conocer el funcionamiento y saber utilizar de un desfibrilador semiautomático

ACTIVIDADES. (Nº y título de la actividad, fechas de inicio-finalización y persona/s responsable/s)

1. Difusión del proyecto: Contacto con el CEIP Daniel Federio (Sástago) para presentar el proyecto, fomentar la participación y acordar fecha de realización del taller y número de participantes.

Fecha inicio: 02/09/2024

Fecha final.: 30/09/2024

Responsable.: Equipo de mejora

2. Preparación de presentación PowerPoint con los contenidos del taller.

Fecha inicio: 02/09/2024

Fecha final.: 30/09/2024

Responsable.: Equipo de mejora

3. Taller teórico-práctico de 1 hora de duración sobre soporte vital básico y desa, atragantamiento y posición lateral de seguridad

Fecha inicio: 01/10/2024

Fecha final.: 28/02/2025

Responsable.: Equipo de mejora

4. Complimentación de formulario para valorar conocimientos aprendidos y análisis de resultados y de satisfacción de los docentes participantes.

Fecha inicio: 01/03/2025

Fecha final.: 30/04/2025

Responsable.: Equipo de mejora

** Aclaraciones de las actividades:

Después de realizar el taller se enviará a los docentes por email el link a un formulario de Google, para rellenar de manera anónima, para valorar los conocimientos aprendidos y la satisfacción con el taller y el proyecto.

INDICADORES Y EVALUACIÓN. (Nº y nombre del indicador, tipo, numerador, denominador, x(1-100-1000), estándares 1ª y 2ª memoria)

1. Resultado del test de evaluación de conocimientos adquiridos

Tipo de indicador: Impacto

Numerador: (Suma de resultados de los test) x 10

Denominador: N° de participantes que complimentan el test

x(1-100-1000) ...: 100

Fuentes de datos.: Resultados de los test cumplimentados por los asistentes: test con 10 preguntas de varias opciones con solo una correcta

Est.Mín.1ª Mem ..: 50.00

Est.Máx.1ª Mem ..: 100.00

Est.Mín.2ª Mem ..: 50.00

Est.Máx.2ª Mem ..: 100.00

PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2024#615

1. TÍTULO

TALLER DE REANIMACION CARDIOPULMONAR BASICA Y MANEJO DE DESFIBRILADOR EXTERNO AUTOMATIZADO DIRIGIDO A PERSONAL DOCENTE

2. Grado de satisfacción de los participantes

Tipo de indicador: Impacto
Numerador: (Suma del grado de satisfacción de los participantes) x 10
Denominador: N° participantes que cumplimentan el test
 $x(1-100-1000)$...: 100
Fuentes de datos.: Encuesta de satisfacción
Est.Mín.1ª Mem ..: 60.00
Est.Máx.1ª Mem ..: 100.00
Est.Mín.2ª Mem ..: 60.00
Est.Máx.2ª Mem ..: 100.00

3. Grado de participación de los docentes

Tipo de indicador: alcance
Numerador: N° de docentes que realizan el taller
Denominador: N° total de docentes del CEIP Daniel Federico
 $x(1-100-1000)$...: 100
Fuentes de datos.: Asistencia al curso e información del CEIP Daniel Federico
Est.Mín.1ª Mem ..: 50.00
Est.Máx.1ª Mem ..: 100.00
Est.Mín.2ª Mem ..: 50.00
Est.Máx.2ª Mem ..: 100.00

** Información adicional sobre el diseño de la evaluación

Después de realizar el taller se enviará a los docentes por email el link a un formulario de Google, para rellenar de manera anónima, para valorar los conocimientos aprendidos y la satisfacción con el taller y el proyecto.

POBLACIÓN DIANA

Edad: Adultos Sexo: Ambos sexos

Tipo de patología: Educación para la salud

Participación de la población: Pasivo

PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2024#944

1. TÍTULO

EDUCACION PARA LA SALUD SOBRE HABITOS SALUDABLES EN ESTUDIANTES DE 2º DE LA ESO DEL IES PABLO SERRANO

Nº de registro: 2024#944 ** Atención Comunitaria ** (ACTIVO)

Coordinadora

CUADRADO ANTOLINO MARIA MERCEDES *** enfermero/a * cs torre ramona * eap torre ramona

Título

EDUCACIÓN PARA LA SALUD SOBRE HÁBITOS SALUDABLES EN ESTUDIANTES DE 2º DE LA ESO DEL IES PABLO SERRANO

Colaboradores/as:

ABANTO FERRANDO LUCIA *** enfermero/a * dap zaragoza 2 * docencia

ABAD PEREZ MARINA *** enfermero/a * cs torre ramona * atencion primaria

ERRAZU JULIAN MARIA ROSA *** enfermero/a * cs san jose sur * eap san jose sur - c. imperial

GUIXA LOPEZ YOLANDA *** enfermero/a * h royo villanova * hospitalizacion 2a

LOPEZ FERRERUELA IRENE *** enfermero/a * cs miralbueno-garrapinillos * eap miralbueno

MORENO ARJOL INES *** dipl.sanitario en formacion 1º año -ap * dap zaragoza 2 * docencia - mires

SALVADOR VALDOVIN PATRICIA *** enfermero/a * cs fuentes de ebro * eap fuentes de ebro

Ubicación principal del proyecto.: CS TORRE RAMONA

Servicio/Unidad principal: EAP TORRE RAMONA

Línea estratégica: Atención Comunitaria

ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN

La promoción de la salud en los institutos es una estrategia esencial para garantizar el desarrollo integral de los estudiantes y promover hábitos saludables a lo largo de toda la vida. El equipo de atención primaria juega un papel crucial en este ámbito, implementando programas de salud que abordan aspectos fundamentales como la alimentación saludable, la higiene corporal y del sueño, y el bienestar emocional. Estos programas no solo contribuyen a prevenir enfermedades, sino que también mejoran el rendimiento académico y el bienestar general de los jóvenes. Al enfocarse en estos pilares de la salud, se crea un entorno escolar propicio para el aprendizaje y el desarrollo personal, donde los estudiantes pueden prosperar tanto física como mentalmente. La colaboración entre los profesionales de la salud y las instituciones educativas es, por tanto, una inversión clave en el futuro de los estudiantes y en la construcción de una sociedad más saludable y equilibrada.

ÁREAS DE MEJORA

El proyecto surge tras el análisis de las necesidades detectadas a través de una encuesta realizada en los estudiantes de 1º de la ESO del IES Pablo Serrano. En la encuesta se percibieron malos hábitos alimentarios como el no desayunar, consumo de multitud de ultraprocesados (bebidas energéticas, almuerzos no saludables, etc).

En cuanto a la calidad del sueño y los hábitos saludables de descanso se detecta que gran parte de los estudiantes tienen problemas para conciliar el sueño debido a un uso indebido y abusivo de dispositivos electrónicos, afectando a nivel de bienestar emocional.

En cuanto a la salud mental gran parte de ellos tienen desconocimiento sobre el tema y no realizan actividades que cultiven un buen estado emocional.

ANÁLISIS DE CAUSAS

Una vez detectadas las deficiencias con las que se encuentran estos adolescentes, con

PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2024#944

1. TÍTULO

EDUCACION PARA LA SALUD SOBRE HABITOS SALUDABLES EN ESTUDIANTES DE 2º DE LA ESO DEL IES PABLO SERRANO

sus cambios psicológicos y emocionales que se producen en esta etapa, el aprendizaje se realizará a través de unos talleres formativos dinámicos que intenten estimular y animar a comprender la trascendencia de adquirir buenos hábitos para llevar una vida más equilibrada y sana.

OBJETIVOS DEL PROYECTO

- Promover hábitos saludables de alimentación, higiene corporal y del sueño, bienestar emocional de los estudiantes..
- Sensibilizar a los estudiantes sobre la importancia de cuidar su salud física y emocional desde una edad temprana.
- Proporcionar herramientas prácticas y conocimientos relevantes para fomentar un estilo de vida saludable.

ACTIVIDADES. (Nº y título de la actividad, fechas de inicio-finalización y persona/s responsable/s)

1. Encuesta de salud y bienestar a los estudiantes de 1º de la ESO del IES Pablo Serrano.

Fecha inicio: 01/06/2024

Fecha final.: 30/06/2024

Responsable.: Profesorado.

2. Necesidades detectadas en el alumnado susceptibles de abordar mediante un proyecto de promoción de la salud y elección de temas a tratar.

Fecha inicio: 01/06/2024

Fecha final.: 01/06/2024

Responsable.: Orientadora IES Pablo Serrano y todos los colaboradores.

3. Reunión de equipo para informar sobre necesidades detectadas por el profesorado del IES Pablo Serrano.

Fecha inicio: 19/06/2024

Fecha final.: 19/06/2024

Responsable.: Orientadora IES Pablo Serrano y todos los colaboradores.

4. Puesta en común de los temas a tratar y organización de las sesiones.

Fecha inicio: 11/09/2024

Fecha final.: 11/09/2024

Responsable.: Todos los colaboradores.

5. 1º Sesión sobre alimentación saludable. Entrega de encuesta.

Fecha inicio: 01/12/2024

Fecha final.: 31/12/2024

Responsable.: Todos los colaboradores.

6. 2º Sesión sobre higiene corporal e higiene del sueño. Entrega de encuesta.

Fecha inicio: 01/02/2025

Fecha final.: 28/02/2025

Responsable.: Todos los colaboradores.

7. 3º Sesión sobre bienestar emocional. Entrega de encuesta.

Fecha inicio: 01/04/2025

Fecha final.: 30/04/2025

Responsable.: Todos los colaboradores.

8. Análisis de los resultados.

Fecha inicio: 01/05/2025

Fecha final.: 31/07/2025

Responsable.: Todos los colaboradores.

PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2024#944

1. TÍTULO

EDUCACION PARA LA SALUD SOBRE HABITOS SALUDABLES EN ESTUDIANTES DE 2º DE LA ESO DEL IES PABLO SERRANO

**** Aclaraciones de las actividades:**

Se realizarán tres talleres a lo largo del curso. El primer taller sobre alimentación saludable donde realizaremos actividades dinámicas como la pirámide de alimentación y alimentos azucarados, complementando con información sobre una alimentación equilibrada y los riesgos de las bebidas energéticas.

En el segundo taller se explicarán los cambios fisiológicos de la pubertad incidiendo en buenos hábitos de higiene personal, el lavado regular de manos y el cepillado dental, así como evitar el consumo de tóxicos. Se hablará sobre la importancia del descanso y se darán pautas de higiene del sueño. Terminado con una actividad práctica de relajación de Jacobson.

Por último, en el tercer taller se realizará una dinámica donde aprenderán a elaborar un desayuno y almuerzo/ merienda saludable. Además, se aportará información sobre las emociones básicas y herramientas para el afrontamiento de estas, realizando posteriormente una actividad grupal.

INDICADORES Y EVALUACIÓN. (Nº y nombre del indicador, tipo, numerador, denominador, x(1-100-1000), estándares 1ª y 2ª memoria)

1. Porcentaje de participación en los talleres

Tipo de indicador: Alcance

Numerador: Nº de estudiantes de 2º de la ESO que asistirán a los talleres.

Denominador: Nº total de estudiantes de 2º de la ESO.

x(1-100-1000) ...: 100

Fuentes de datos.: Encuesta post intervención.

Est.Mín.1ª Mem ..: 55.00

Est.Máx.1ª Mem ..: 80.00

Est.Mín.2ª Mem ..: 80.00

Est.Máx.2ª Mem ..: 100.00

2. Nivel de satisfacción de los participantes.

Tipo de indicador: impacto

Numerador: Nº de participantes satisfechos.

Denominador: Nº total de asistentes.

x(1-100-1000) ...: 100

Fuentes de datos.: Encuesta post intervención.

Est.Mín.1ª Mem ..: 75.00

Est.Máx.1ª Mem ..: 95.00

Est.Mín.2ª Mem ..: 95.00

Est.Máx.2ª Mem ..: 100.00

3. Cambios de hábitos.

Tipo de indicador: impacto

Numerador: Nº de participantes que han realizado cambios de hábitos.

Denominador: Nº total de asistentes.

x(1-100-1000) ...: 100

Fuentes de datos.: Encuesta post intervención.

Est.Mín.1ª Mem ..: 15.00

Est.Máx.1ª Mem ..: 35.00

Est.Mín.2ª Mem ..: 35.00

Est.Máx.2ª Mem ..: 65.00

**** Información adicional sobre el diseño de la evaluación**

PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2024#944

1. TÍTULO

EDUCACION PARA LA SALUD SOBRE HABITOS SALUDABLES EN ESTUDIANTES DE 2º DE LA ESO DEL IES PABLO SERRANO

POBLACIÓN DIANA

Edad: Adolescentes/jóvenes Sexo: Ambos sexos

Tipo de patología: Educación para la salud

Participación de la población: Pasivo

PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2024#105

1. TÍTULO

PON UN LIBRO EN TUS MANOS: PROMOVRIENDO LA LECTURA INFANTIL DESDE ATENCION PRIMARIA

Nº de registro: 2024#105 ** Atención Comunitaria ** (ACTIVO)

Coordinadora

MARTIN-ALBO FRANCES VERONICA *** enfermero/a * cs valdespartera * eap valdespartera

Título

Pon un libro en tus manos: promoviendo la lectura infantil desde atención primaria

Colaboradores/as:

BELTRAN GARCIA SARA *** pediatra * cs valdespartera-montecanal * eap valdespartera

BORQUE NAVARRO ELENA *** mir 4º año -ae * h clinico universitario * docencia mir

CEMELI CANO MARIA MERCEDES *** pediatra * cs valdespartera-montecanal * eap valdespartera

JIMENEZ PEREZ EVA MARIA *** pediatra * cs valdespartera-montecanal * eap valdespartera

MARTINEZ ANDALUZ CARLA *** f.e.a. at. continuada (guardias medicas) * h ernest lluch *
pediatria

VICENTE GUTIERREZ MARIA PILAR *** pediatra * cs valdespartera-montecanal * eap
valdespartera

VIDAL LANA PAULA *** pediatra * cs valdespartera-montecanal * eap valdespartera

Ubicación principal del proyecto.: CS VALDESPARTERA

Servicio/Unidad principal: EAP VALDESPARTERA

Línea estratégica: Atención Comunitaria

ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN

La promoción de la lectura tal y como reconoce la Asociación española de pediatría de atención primaria mejora el desarrollo del lenguaje en los niños. La lectura en voz alta estimula el desarrollo cognitivo, afectivo y cerebral. Además la lectura de cuentos con la familia ayuda a establecer vínculos emocionales y familiares. Estimular la lectura frente al uso de pantallas supone un reto a nivel familiar y educacional es por eso que debemos buscar estrategias que potencien sus beneficios. Desde las consultas de pediatría y enfermería se debe promocionar la lectura explicando los beneficios para el niño y las familias además de dar información sobre un uso responsable de pantallas adaptado a la edad de los niños.

Además los cuentos suponen una herramienta importante para la educación para la salud de los niños.

ÁREAS DE MEJORA

Existe la necesidad de crear estrategias que nos permitan fomentar la lectura desde las consultas de pediatría. El aumento de exposición a pantallas requiere aportar información sobre un uso responsable de las mismas.

La lectura en familia fomenta un vínculo familiar sano.

ANÁLISIS DE CAUSAS

La lectura está siendo desplazada por el uso de pantallas las cuales han tenido auge en la última década. Problemas como retrasos en la adquisición del lenguaje, trastornos de hiperactividad, escasa tolerancia a la frustración se relacionan con el uso abusivo de pantallas y disminución del hábito de leer.

OBJETIVOS DEL PROYECTO

Elaborar estrategias para el fomento de la lectura en la infancia desde el centro de salud con los recursos de la ZBS.

Promover el uso de cuentos como herramientas de educación para la salud en edad infantil.

Aumentar los conocimientos del uso responsable de pantallas en las familias.

PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2024#105

1. TÍTULO

PON UN LIBRO EN TUS MANOS: PROMOVRIENDO LA LECTURA INFANTIL DESDE ATENCION PRIMARIA

Crear espacios en el centro de salud donde se estimule la lectura como herramienta para mejorar el desarrollo del lenguaje, cognitivo, afectivo y emocional.

ACTIVIDADES. (Nº y título de la actividad, fechas de inicio-finalización y persona/s responsable/s)

1. Reunión del equipo para organizar las actividades y las colaboraciones.

Fecha inicio: 03/06/2024
Fecha final.: 03/06/2024
Responsable.: Verónica Martín-Albo Francés

2. Pedir colaboración a la Fundación CAI para la donación de estanterías y libros para colocar en la sala de espera.

Fecha inicio: 03/06/2024
Fecha final.: 03/06/2025
Responsable.: Elena Borque Navarro

3. Mantener contacto con ludoteca y biblioteca para realizar alguna actividad conjunta relacionada con el fomento de la lectura.

Fecha inicio: 03/06/2024
Fecha final.: 03/06/2025
Responsable.: Mercedes Cemeli Cano

4. Actividad "Elige un cuento en familia": Pedir colaboración para que los niños elijan con sus tutores un cuento para donar al centro de salud.

Fecha inicio: 10/06/2024
Fecha final.: 30/09/2024
Responsable.: Carla Martinez Andaluz

5. Realizar una serie de cuentacuentos relacionados con la salud para diferentes edades.

Fecha inicio: 09/09/2024
Fecha final.: 10/01/2025
Responsable.: Verónica Martín-Albo Francés

6. Crear y distribuir documentación sobre uso responsable de pantallas.

Fecha inicio: 17/06/2024
Fecha final.: 17/06/2025
Responsable.: Maria Pilar Viente Gutierrez

7. Concurso "Crea tu propio cuento de Salud" para niños de 5º y 6º de primaria con la colaboración de Escuelas promotoras de salud y biblioteca.

Fecha inicio: 09/09/2024
Fecha final.: 10/11/2024
Responsable.: Eva María Jimenez Perez

8. Realizar un documento sobre cuentos para distintos temas de salud. Publicarlo en las estanterías de cuentos y en la red social del centro.

Fecha inicio: 10/06/2024
Fecha final.: 27/12/2024
Responsable.: Sara Beltrán García

**** Aclaraciones de las actividades:**

Se va a intentar contar con algún colaborador como por ejemplo tiendas de libros o editoriales para el premio del concurso "crea tu propio cuento de Salud".

PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2024#105

1. TÍTULO

PON UN LIBRO EN TUS MANOS: PROMOVRIENDO LA LECTURA INFANTIL DESDE ATENCION PRIMARIA

INDICADORES Y EVALUACIÓN. (Nº y nombre del indicador, tipo, numerador, denominador, x(1-100-1000), estándares 1ª y 2ª memoria)

1. Participación en la recogida de cuentos para el centro.

Tipo de indicador: Alcance

Numerador: Número de personas que han participado en la actividad "Elige un cuento en familia"

Denominador: Población infantil de 0 a 14 años del Centro Salud Valdespartera.
x(1-100-1000) ...: 1000

Fuentes de datos.: Base de datos del centro de salud.

Est.Mín.1ª Mem ..: 1.00

Est.Máx.1ª Mem ..: 2.00

Est.Mín.2ª Mem ..: 2.00

Est.Máx.2ª Mem ..: 4.00

2. Usuarios de los cuentos de las estanterías de la sala de espera durante 3 meses.

Tipo de indicador: alcance

Numerador: Numero de personas que usan los cuentos durante tres meses

Denominador: Numero de usuarios de las consultas del centro de salud.

x(1-100-1000) ...: 100

Fuentes de datos.: Respuestas en la encuesta del buzón colocado en las salas de espera.

Base de datos del centro de Salud.

Est.Mín.1ª Mem ..: 5.00

Est.Máx.1ª Mem ..: 15.00

Est.Mín.2ª Mem ..: 10.00

Est.Máx.2ª Mem ..: 30.00

3. Grado de satisfacción de las estanterías de cuentos. Escala 1-5

Tipo de indicador: impacto

Numerador: Número del 1 a 5

Denominador: Número del 1 a 5

x(1-100-1000) ...: 1

Fuentes de datos.: Encuesta de satisfacción.

Est.Mín.1ª Mem ..: 2.00

Est.Máx.1ª Mem ..: 5.00

Est.Mín.2ª Mem ..: 3.00

Est.Máx.2ª Mem ..: 5.00

4. Grado de satisfacción de los niños sobre las sesiones de cuentacuentos. Escala de caras 1-3

Tipo de indicador: impacto

Numerador: Respuestas de 1 a 3

Denominador: Respuestas de 1 a 3

x(1-100-1000) ...: 1

Fuentes de datos.: Encuesta de satisfacción

Est.Mín.1ª Mem ..: 1.00

Est.Máx.1ª Mem ..: 3.00

Est.Mín.2ª Mem ..: 2.00

Est.Máx.2ª Mem ..: 3.00

5. Grado de satisfacción de los padres de la documentación sobre uso responsable de pantallas. Escala 1

Tipo de indicador: impacto

Numerador: Número 1 a 5

Denominador: Número de 1 a 5

x(1-100-1000) ...: 1

PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2024#105

1. TÍTULO

PON UN LIBRO EN TUS MANOS: PROMOVRIENDO LA LECTURA INFANTIL DESDE ATENCION PRIMARIA

Fuentes de datos.: Encuesta de satisfacción

Est.Mín.1ª Mem ..: 1.00

Est.Máx.1ª Mem ..: 5.00

Est.Mín.2ª Mem ..: 3.00

Est.Máx.2ª Mem ..: 5.00

6. Número de visitas al post sobre cuentos recomendados para los distintos temas

Tipo de indicador: alcance

Numerador: Número de visualización del POST

Denominador: Número de seguidores de la red social.

x(1-100-1000) ...: 100

Fuentes de datos.: Datos de la cuenta de Instagram

Est.Mín.1ª Mem ..: 20.00

Est.Máx.1ª Mem ..: 30.00

Est.Mín.2ª Mem ..: 40.00

Est.Máx.2ª Mem ..: 50.00

7. Valoración de las estanterías de libros por parte del personal del Centro de salud.

Tipo de indicador: impacto

Numerador: Número de respuestas positivas al comenzar el proyecto.

Denominador: Numero de respuestas positivas al finalizar el proyecto.

x(1-100-1000) ...: 100

Fuentes de datos.: Respuestas en las encuestas a los profesionales.

Est.Mín.1ª Mem ..: 20.00

Est.Máx.1ª Mem ..: 50.00

Est.Mín.2ª Mem ..: 50.00

Est.Máx.2ª Mem ..: 80.00

** Información adicional sobre el diseño de la evaluación

Para la evaluación del grado de satisfacción de los cuentacuentos, nos parece más adecuado utilizar una escala de caras 1-3, que una escala numérica 1-5 ya que las respuestas van a ser dadas por niños.

POBLACIÓN DIANA

Edad: Niños

Sexo: Ambos sexos

Tipo de patología: Educación para la salud

Participación de la población: Pasivo

PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2024#845

1. TÍTULO

MUSEO DEL BIENESTAR

Nº de registro: 2024#845 ** Atención Comunitaria ** (ACTIVO)

Coordinadora

PLAYAN BOSQUE CLARA *** enfermero/a * cs valdespartera * eap valdespartera

Título

MUSEO DEL BIENESTAR

Colaboradores/as:

SAEZ MAÑAS ANA CARMEN *** enfermero/a * cs valdespartera-montecanal * eap

valdespartera-montecanal

CUESTA SAMPER M. TERESA *** medico/a * cs valdespartera-montecanal * eap valdespartera

MARTIN NUEZ INES *** fisioterapeuta * dap zaragoza 2 * fisioterapeutas

MONTESINOS ESCARTIN TAMARA *** enfermero/a * cs valdespartera-montecanal * eap

valdespartera-montecanal

SOBREVIELA LLOP M. CARMEN *** enfermero/a * h miguel servet * consultas externas hospital general

Ubicación principal del proyecto.: CS VALDESPARTERA

Servicio/Unidad principal: EAP VALDESPARTERA

Línea estratégica: Atención Comunitaria

ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN

El modelo de activos para la salud aporta una perspectiva que fomenta poner la mirada en el contexto y en todos aquellos aspectos positivos que existen y fomentan la salud y el bienestar de personas, grupos y comunidades.

La «recomendación de activos para la salud» es una herramienta dentro de este modelo que implica un proceso en el que profesionales recomiendan a las personas que acuden a su consulta a participar en servicios, recursos o actividades disponibles en su comunidad y que podrían ser beneficiosas para mejorar su salud y bienestar. Para que la recomendación se considere formal, ha de haber un trabajo de coordinación previo entre el equipo de salud y el activo.

A nivel internacional, existen diversas experiencias de recomendación formal de activos para la salud relacionados con la cultura y el arte con resultados positivos y satisfactorios en la salud de las personas participantes. En estos proyectos, algunos de los activos identificados y utilizados son los museos y las técnicas artísticas.

El Servicio de Cultura de Zaragoza cuenta con cinco museos municipales (el Museo Pablo Gargallo y los cuatro museos de la Ruta de Caesaraugusta: Museo del Foro, Museo del Teatro, Museo de las Termas Públicas y Museo del Puerto Fluvial) y existe disponibilidad y acuerdo por parte de estos de participar en programas de recomendación formal con diversos centros de salud de Zaragoza.

Se trata de una oportunidad de coordinación entre servicios públicos y de trabajo conjunto con un objetivo común.

ÁREAS DE MEJORA

Mejora de la coordinación entre instituciones públicas

Integración de la recomendación formal de activos para la salud como una herramienta más en nuestra práctica clínica diaria

Fortalecimiento del servicio de atención comunitaria del centro de salud

ANÁLISIS DE CAUSAS

Prevalencia del modelo centrado en el déficit

Necesidad de aumentar nuestra orientación comunitaria

OBJETIVOS DEL PROYECTO

PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2024#845

1. TÍTULO

MUSEO DEL BIENESTAR

- Mejorar el bienestar emocional de las personas con soledad no deseada de la ZBS Valdespartera-Montecanal(V-M) promoviendo el envejecimiento culturalmente activo.
- Favorecer el encuentro de la comunidad de la ZBS Valdespartera-Montecanal(V-M) con el patrimonio histórico-artístico de la ciudad de Zaragoza

ACTIVIDADES. (Nº y título de la actividad, fechas de inicio-finalización y persona/s responsable/s)

1. -Creación y organización del grupo de trabajo en el proyecto

Fecha inicio: 24/06/2024

Fecha final.: 31/05/2026

Responsable.: CLARA PLAYAN , MARI CARMEN SOBREVIELA, MARIA TERESA CUESTA, ANA SAEZ, TAMARA MONTESINOS, INÉS MARTÍN

2. -Coordinación con el activo para la salud

Fecha inicio: 24/06/2024

Fecha final.: 31/12/2025

Responsable.: CLARA PLAYAN BOSQUE

3. -Presentación del proyecto al equipo de atención primaria

Fecha inicio: 01/09/2024

Fecha final.: 30/09/2024

Responsable.: CLARA PLAYAN , MARI CARMEN SOBREVIELA, MARIA TERESA CUESTA, ANA SAEZ, TAMARA MONTESINOS, INÉS MARTÍN

4. -Implantación del proyecto por parte del equipo de atención primaria

Fecha inicio: 01/10/2024

Fecha final.: 31/05/2026

Responsable.: CLARA PLAYAN , MARI CARMEN SOBREVIELA, MARIA TERESA CUESTA, ANA SAEZ, TAMARA MONTESINOS, INÉS MARTÍN

5. -Evaluación y devolución de resultados al equipo de atención primaria

Fecha inicio: 31/05/2025

Fecha final.: 31/05/2026

Responsable.: CLARA PLAYAN , MARI CARMEN SOBREVIELA, MARIA TERESA CUESTA, ANA SAEZ, TAMARA MONTESINOS, INÉS MARTÍN

** Aclaraciones de las actividades:

- Ninguna

INDICADORES Y EVALUACIÓN. (Nº y nombre del indicador, tipo, numerador, denominador, x(1-100-1000), estándares 1ª y 2ª memoria)

1. %personas que han participado en el proyecto "MUSEO DEL BIENESTAR" de la ZBS V-M

Tipo de indicador: Alcance

Numerador: N° de personas que han participado en el proyecto "MUSEO DEL BIENESTAR" de la ZBS V-M

Denominador: N° de personas que se esperaba incluir en el programa desde la ZBS V-M x(1-100-1000) ...: 100

Fuentes de datos.: Protocolo RA OMI-AP/ HCE y Activo para la Salud

Est.Mín.1ª Mem ..: 70.00

Est.Máx.1ª Mem ..: 80.00

Est.Mín.2ª Mem ..: 70.00

Est.Máx.2ª Mem ..: 80.00

2. %asistentes a la sesión de presentación del proyecto "MUSEO DEL BIENESTAR" en la ZBS V-M

Tipo de indicador: Alcance

PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2024#845

1. TÍTULO

MUSEO DEL BIENESTAR

Numerador: N° de asistentes a la sesión de presentación del proyecto "MUSEO DEL BIENESTAR" en la ZBS V-M
Denominador: N° de profesionales del EAP
x(1-100-1000) ...: 100
Fuentes de datos.: Hoja registro firmas
Est.Mín.1ª Mem ..: 50.00
Est.Máx.1ª Mem ..: 70.00
Est.Mín.2ª Mem ..: 50.00
Est.Máx.2ª Mem ..: 70.00

3. %asistentes a la sesión de evaluación del proyecto "MUSEO DEL BIENESTAR" en la ZBS V-M
Tipo de indicador: Alcance
Numerador: N° de asistentes a la sesión de evaluación del proyecto "MUSEO DEL BIENESTAR" en la ZBS V-M
Denominador: N° de profesionales del EAP
x(1-100-1000) ...: 100
Fuentes de datos.: Hoja registro firmas
Est.Mín.1ª Mem ..: 50.00
Est.Máx.1ª Mem ..: 70.00
Est.Mín.2ª Mem ..: 50.00
Est.Máx.2ª Mem ..: 70.00

4. %participantes en el proyecto "MUSEO DEL BIENESTAR" de la ZBS V-M con 3 ó más puntos de mejoría
Tipo de indicador: Impacto
Numerador: N° de personas participantes en el proyecto "MUSEO DEL BIENESTAR" de la ZBS V-M con 3 o más puntos de mejoría
Denominador: N° de personas participantes en el proyecto "MUSEO DEL BIENESTAR" de la ZBS V-M
x(1-100-1000) ...: 100
Fuentes de datos.: Protocolo RA OMI-AP/ HCE
Est.Mín.1ª Mem ..: 70.00
Est.Máx.1ª Mem ..: 80.00
Est.Mín.2ª Mem ..: 70.00
Est.Máx.2ª Mem ..: 80.00

5. %participantes en el proyecto "MUSEO DEL BIENESTAR" de la ZBS V-M con 3 o más puntos de satisfacción
Tipo de indicador: Impacto
Numerador: N° de personas participantes en el proyecto "MUSEO DEL BIENESTAR" de la ZBS V-M con 3 o más puntos de satisfacción
Denominador: N° de personas participantes en el proyecto "MUSEO DEL BIENESTAR" de la ZBS V-M
x(1-100-1000) ...: 100
Fuentes de datos.: Protocolo RA OMI-AP/ HCE
Est.Mín.1ª Mem ..: 80.00
Est.Máx.1ª Mem ..: 90.00
Est.Mín.2ª Mem ..: 80.00
Est.Máx.2ª Mem ..: 90.00

6. %participantes en el "MUSEO DEL BIENESTAR" de la ZBS V-M que han mejorado su bienestar emocional
Tipo de indicador: Impacto
Numerador: N° de personas participantes en el proyecto "MUSEO DEL BIENESTAR" de la ZBS V-M que han mejorado su bienestar emocional
Denominador: N° de personas participantes en el proyecto "MUSEO DEL BIENESTAR" de la ZBS V-M
x(1-100-1000) ...: 100

PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2024#845

1. TÍTULO

MUSEO DEL BIENESTAR

Fuentes de datos.: Protocolo RA OMI-AP/ HCE

Est.Mín.1ª Mem ..: 70.00

Est.Máx.1ª Mem ..: 80.00

Est.Mín.2ª Mem ..: 70.00

Est.Máx.2ª Mem ..: 80.00

** Información adicional sobre el diseño de la evaluación

· Ninguna

POBLACIÓN DIANA

Edad: Todas las edades Sexo: Ambos sexos

Tipo de patología: --Otros--> Personas con soledad no deseada

Participación de la población: Pasivo

PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2024#606

1. TÍTULO

RECOMENDACION DE ACTIVOS COMUNITARIOS PARA LA SALUD EN CENTRO DE SALUD CANAL IMPERIAL/VENECIA. MUSEO DEL BIENESTAR.PRESCRIBIENDO ARTE DESDE LA ATENCION COMUNITARIA

Nº de registro: 2024#606 ** Atención Comunitaria ** (ACTIVO)

Coordinadora

MARTINEZ DOMINGO MARIA PILAR *** enfermero/a * cs canal imperial * eap venecia

Título

"RECOMENDACIÓN DE ACTIVOS COMUNITARIOS PARA LA SALUD EN CENTRO DE SALUD CANAL IMPERIAL/VENECIA. "MUSEO DEL BIENESTAR".PRESCRIBIENDO " ARTE " DESDE LA ATENCIÓN COMUNITARIA"

Colaboradores/as:

AYARZA IZAGUERRI CARMEN *** trabajador/a social * dap zaragoza 2 * trabajo social

CALDERON GRANADOS MARTA *** enfermero/a * cs venecia * eap venecia

LOPEZ MORENO JOSE MIGUEL *** enfermero/a * h royo villanova * servicio de cardiologia

MINGUIJON GARCIA NEILA MARIA *** enfermero/a * cs venecia * eap venecia

NAVARRO SEBASTIAN CARMEN *** enfermero/a * dap zaragoza 2 * direccion de ap zaragoza ii

RAMOS MORENO MARGARITA *** enfermero/a * h miguel servet * anestesia y reanimacion

RODRIGUEZ NOGUE MARTA *** medico/a * cs fernando el catolico * eap fernando el catolico

Ubicación principal del proyecto.: CS CANAL IMPERIAL

Servicio/Unidad principal: EAP VENECIA

Línea estratégica: Atención Comunitaria

ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN

Los activos de salud en la atención primaria forma parte del modelo de atención biopsicosocial, incorporando el modelo de salud positiva y explorando tanto los recursos individuales de la persona como sus redes de apoyo y los recursos comunitarios.

La recomendación comunitaria de activos para la salud puede definirse con "Cualquier factor o recurso que mejora la capacidad de las personas, grupos, comunidades, poblaciones sistemas sociales e instituciones para mantener y sostener la salud y el bienestar, y que ayuda a reducir desigualdades.

Existen diversas experiencias de recomendación formal de activos para la salud relacionados con la cultura y el arte con resultados positivos y satisfactorios en la salud de las personas participantes. Entre ellos encontramos visitas a museos y las técnicas artísticas.

El Servicio de Cultura de Zaragoza cuenta con cinco museos municipales, (el Museo Pablo Gargallo y los cuatro museos de la Ruta de Caesaraugusta: Museo del Foro, Museo del Teatro, Museo de las Termas Públicas y Museo del Puerto Fluvial), existiendo un acuerdo por parte de estos de participar en programas de recomendación formal con diferentes centros de salud de Zaragoza.

El grupo de trabajo de Comunitaria, del EAP del Centro de Salud Canal Imperial Zaragoza, vemos un oportunidad en este proyecto para dinamizar la recomendación de activos a una población con necesidad de relacionarse y socializar por diversas circunstancias sociales, económicas y sanitarias.

Por tanto la apuesta del Servicio Cultural de Zaragoza es una ocasión de coordinación entre servicios públicos y de trabajo conjunto con un objetivo común.

ÁREAS DE MEJORA

Las áreas de mejora sobre las que se quiere trabajar es la integración de la

PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2024#606

1. TÍTULO

RECOMENDACION DE ACTIVOS COMUNITARIOS PARA LA SALUD EN CENTRO DE SALUD CANAL IMPERIAL/VENECIA. MUSEO DEL BIENESTAR.PRESCRIBIENDO ARTE DESDE LA ATENCION COMUNITARIA

recomendación del activo de salud "Museo del Bienestar " en nuestra práctica clínica en coordinación con el Servicio Cultural de Zaragoza, fortaleciendo el servicio de atención comunitaria y las recomendaciones de activos del centro de salud Canal Imperial Venecia.

ANALISIS DE CAUSAS

Necesidad de aumentar nuestra orientación comunitaria y activos de salud en el Centro de Salud Canal Imperial Venecia, que cuenta con un grupo de trabajo de Comunitaria reciente creación; y la captación de pacientes en riesgo de soledad/ relación social en el barrio de Torrero perteneciente a nuestro centro de salud.

Formar a todo el EAP de Canal Imperial Venecia sobre el proyecto "Museos de Bienestar," forma de captación de paciente diana, inclusión en el proyecto, y evaluación del mismo

OBJETIVOS DEL PROYECTO

-Captación de pacientes diana a los que puede interesar el proyecto "Museos de Bienestar"

-Participación de la población captada en el proyecto "Museo de Bienestar"

- Mejorar la salud y el bienestar de los pacientes a los que van destinados el proyecto "Museos de bienestar" en el centro de Salud Canal Imperial Venecia

ACTIVIDADES. (Nº y título de la actividad, fechas de inicio-finalización y persona/s responsable/s)

1. -Creación y organización del grupo de trabajo del proyecto

Fecha inicio: 01/06/2024

Fecha final.: 30/06/2024

Responsable.: Pilar Martínez Domingo

2. -Coordinación con el activo para la salud

Fecha inicio: 01/06/2024

Fecha final.: 30/06/2024

Responsable.: Pilar Martínez Domingo

3. -Presentación del proyecto al equipo de atención primaria

Fecha inicio: 01/06/2024

Fecha final.: 30/09/2024

Responsable.: Grupo de comunitaria

4. -Captación de pacientes diana y recomendación del proyecto

Fecha inicio: 01/09/2024

Fecha final.: 31/12/2024

Responsable.: EAP

5. -Recogida de las encuestas de valoración de los pacientes participantes

Fecha inicio: 01/09/2024

Fecha final.: 31/12/2025

Responsable.: Pilar Martínez Domingo

6. -Evaluación del proyecto como Mejora de Calidad

Fecha inicio: 01/12/2024

Fecha final.: 31/01/2026

Responsable.: Grupo de comunitaria

** Aclaraciones de las actividades:

La recogida de información se realizará mediante hojas de registro que controlará la persona coordinadora del proyecto.

La valoración y evaluación del proyecto se realizará mediante encuesta telefónica a los

PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2024#606

1. TÍTULO

RECOMENDACION DE ACTIVOS COMUNITARIOS PARA LA SALUD EN CENTRO DE SALUD CANAL IMPERIAL/VENECIA. MUSEO DEL BIENESTAR.PRESCRIBIENDO ARTE DESDE LA ATENCION COMUNITARIA

pacientes seleccionados para participar en el proyecto.

INDICADORES Y EVALUACIÓN. (Nº y nombre del indicador, tipo, numerador, denominador, x(1-100-1000), estándares 1ª y 2ª memoria)

1. Personas captadas para el proyecto "MUSEO DEL BIENESTAR"

Tipo de indicador: Alcance

Numerador: Nº de personas captadas para el proyecto "MUSEO DEL BIENESTAR"

Denominador: número de plazas que nos corresponde según la institución organizadora

ALCANCE

x(1-100-1000) ...: 100

Fuentes de datos.: Hoja de registro

Est.Mín.1ª Mem ..: 60.00

Est.Máx.1ª Mem ..: 70.00

Est.Mín.2ª Mem ..: 70.00

Est.Máx.2ª Mem ..: 80.00

2. Personas participantes en el proyecto "MUSEO DEL BIENESTAR"

Tipo de indicador: impacto

Numerador: Nº de personas que han participado en el proyecto "MUSEO DEL BIENESTAR" de la ZBS Torrero/Venecia

Denominador: Nº de personas que se incluye en el programa desde la C de Salud Canal Imperial Venecia

x(1-100-1000) ...: 100

Fuentes de datos.: Protocolo RA OMI-AP/ HCE y Activo para la Salud

Est.Mín.1ª Mem ..: 70.00

Est.Máx.1ª Mem ..: 80.00

Est.Mín.2ª Mem ..: 75.00

Est.Máx.2ª Mem ..: 85.00

3. Profesionales sanitarios que participan en la sesión de presentación del proyecto

Tipo de indicador: alcance

Numerador: Nº de asistentes a la sesión de presentación del proyecto "MUSEO DEL BIENESTAR" del C de Salud Canal Imperial Venecia

Denominador: Nº de profesionales del EAP de Canal Imperial Venecia

x(1-100-1000) ...: 100

Fuentes de datos.: Hoja registro firmas

Est.Mín.1ª Mem ..: 80.00

Est.Máx.1ª Mem ..: 90.00

Est.Mín.2ª Mem ..: 90.00

Est.Máx.2ª Mem ..: 100.00

4. Mejorar la salud/bienestar del paciente participante en el proyecto "MUSEOS DE BIENESTAR"

Tipo de indicador: impacto

Numerador: Nº de personas participantes del proyecto "MUSEO DEL BIENESTAR" del C de Salud Canal Imperial - Venecia que han respondido 4- 5 en encuesta de valoración

Denominador: Nº de encuestas realizadas a los participantes del proyecto.

x(1-100-1000) ...: 100

Fuentes de datos.: Encuestas telefónicas

Est.Mín.1ª Mem ..: 60.00

Est.Máx.1ª Mem ..: 70.00

Est.Mín.2ª Mem ..: 70.00

Est.Máx.2ª Mem ..: 80.00

PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2024#606

1. TÍTULO

RECOMENDACION DE ACTIVOS COMUNITARIOS PARA LA SALUD EN CENTRO DE SALUD CANAL IMPERIAL/VENECIA. MUSEO DEL BIENESTAR.PRESCRIBIENDO ARTE DESDE LA ATENCION COMUNITARIA

** Información adicional sobre el diseño de la evaluación

Se realizará un cuestionario de satisfacción (Customer Satisfaction Score) al paciente que realiza la actividad con la siguiente pregunta ¿ Del 1 al 5, cómo ha influido en su estado de ánimo esta actividad?

Con 5 posibles respuestas, siendo 5 la máxima puntuación en positivo y 1 la mínima. Las encuestas serán custodiadas por la responsable Pilar Martínez Domingo.

POBLACIÓN DIANA

Edad: Adultos Sexo: Ambos sexos

Tipo de patología: Educación para la salud

Participación de la población: Activo

PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2024#819

1. TÍTULO

DIAGNOSTICO DE SALUD Y MAPEO DE ACTIVOS DE LA ZONA BASICA DE SALUD DEL CENTRO DE SALUD DE ALAGON

Nº de registro: 2024#819 ** Atención Comunitaria ** (ACTIVO)

Coordinadora

GASCON VERA NATALIA *** enfermero/a * cs alagon * eap alagon

Título

Diagnóstico de salud y mapeo de activos de la Zona Básica de Salud del Centro de Salud de Alagón

Colaboradores/as:

LATRE NAVARRO BLAS *** responsable comarcal de deportes * comarca ribera alta del ebro (alagon) * deportes

BERNAL GARCIA ALICIA *** medico/a * dap zaragoza 2 * direccion de ap zaragoza ii

BLASCO CASTELLO LUCIA CONSUELO *** enfermero/a * cs alagon * eap alagon

CANTIN BARRERA RAQUEL *** enfermero/a * centro de sauld alagon * eap alagon

DURA GALIANA PALOMA *** mir 4º año -ap * cs pirineos * docencia

ESCRICHE ROS ROCIO *** medico/a * cs alagon * eap alagon

RUBIO RUIZ MARIA SUSANA *** enfermero/a * cs delicias norte * eap delicias norte

Ubicación principal del proyecto.: CS ALAGON

Servicio/Unidad principal: EAP ALAGON

Línea estratégica: Atención Comunitaria

ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN

La salud y el bienestar, como nos demuestra la evidencia científica, dependen no solo de la prestación de servicios del sistema sanitario, sino que están influidas o determinadas por las circunstancias en las que las personas nacen, crecen, viven, trabajan y envejecen, los denominados determinantes Sociales de la Salud. Tal como recoge el Plan de Salud de Aragón 2030, es clara la influencia que la estructura social, política y económica, los condicionantes educativos, medioambientales, sociales y laborales o las redes comunitarias tiene en la salud y que forma parte de lo que se conoce como Salud en Todas las Políticas. La agenda comunitaria del Centro de salud de Alagón fue revisada y actualizada en el año 2024, desarrollándose en su mayor parte el contenido básico. Dentro del contenido avanzado, se quedó pendiente de elaborar el diagnóstico de salud y el mapa de activos de la Zona Básica de Salud (ZBS, en adelante).

El Equipo de Atención Primaria consideramos conveniente llevar a cabo el diagnóstico de salud de la ZBS para detectar las necesidades, determinantes e indicadores de salud y los problemas más prevalentes de salud de la población, así como promover la identificación de los activos para la salud para mejorar la implicación y participación de las entidades de la zona. También nos gustaría aumentar por parte de los profesionales y la comunidad el conocimiento existente acerca de los recursos de salud disponibles en el entorno para poder realizar una prescripción social más adecuada.

Uno de los pilares de la promoción de la salud es la acción comunitaria que pone el foco no tanto en lo individual como en las relaciones sociales de cooperación entre las personas en su ámbito de convivencia, lo que hace que las actuaciones en lo local cobren especial significado. Por ello, el EAP junto con el Consejo de salud buscamos promover la participación de la comunidad en la identificación y dinamización de activos de la salud, mediante la propuesta de realización de un evento de mapeo de activos. Teniendo en cuenta los recursos que ya existen y generando espacios, como este evento, para el conocimiento e intercambio de actividades y actuaciones efectivas que contribuyan a mejorar y promover el bienestar y la salud en la ZBS del Cs. de Alagón.

ÁREAS DE MEJORA

PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2024#819

1. TÍTULO

DIAGNOSTICO DE SALUD Y MAPEO DE ACTIVOS DE LA ZONA BASICA DE SALUD DEL CENTRO DE SALUD DE ALAGON

Detección de necesidades y problemas de salud de la población de la ZBS del CS de Alagón. Así cómo, promoción de la participación comunitaria desde lo local para mejorar la salud.

ANALISIS DE CAUSAS

Para poder abordar las necesidades y problemas de salud es necesario conocer los determinantes e indicadores de la salud y el estado de salud de la comunidad. Es necesario conocer los activos de salud de la ZBS y que éstos se impliquen en mejorar la salud de la población, para poder realizar su recomendación formal y así poder prestar un Servicio de Atención Comunitaria basada en activos.

OBJETIVOS DEL PROYECTO

Población diana: todos los pacientes de la ZBS del CS de Alagón.

Objetivos generales:

- Conocer el estado de salud de la comunidad a través del diagnóstico de salud.
- Promover la participación comunitaria desde lo local para mejorar la salud.
- Identificar y difundir los activos de salud de la ZBS a través de participación comunitaria.
- Impulsar y realizar un mapa interactivo donde se recojan de forma ordenada los activos identificados por la comunidad para fomentar la accesibilidad y uso de los activos comunitarios en la ZBS.

Objetivos específicos:

- Conocer los determinantes e indicadores de salud de la población de la ZBS de Alagón.
- Difundir los activos de salud de la ZBS.
- Mejorar la colaboración entre los servicios sanitarios, entidades locales y asociaciones en la ZBS..
- Instruir a la población sobre las vías de demanda para la valoración de inclusión de nuevos activos.
- Formar a los profesionales para realizar la recomendación formal de activos a los pacientes.

ACTIVIDADES. (Nº y título de la actividad, fechas de inicio-finalización y persona/s responsable/s)

1. Revisión de documentación existente: informes, estudios previos y bases de datos locales para identificar recursos ya conocidos.

Observación Directa: Recorrer la comunidad para identificar activos.

Fecha inicio: 02/09/2024

Fecha final.: 28/02/2025

Responsable.: Natalia Gascón Vera

2. Reuniones del Grupo de Calidad del CS Alagón para coordinar acciones y sinergias.

Fecha inicio: 02/09/2024

Fecha final.: 30/04/2026

Responsable.: Rocio Escriche Ros

3. Reuniones del Grupo de trabajo de Atención Comunitaria del CS Alagón para poner en conocimiento continuo los avances del proyecto.

Fecha inicio: 01/10/2024

Fecha final.: 30/04/2026

Responsable.: Lucía Consuelo Blasco Castelló

4. Reuniones con el EAP para comunicaciones del avance y desarrollo del proyecto así cómo, recogida de feedback.

Fecha inicio: 02/09/2024

Fecha final.: 30/04/2026

PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2024#819

1. TÍTULO

DIAGNOSTICO DE SALUD Y MAPEO DE ACTIVOS DE LA ZONA BASICA DE SALUD DEL CENTRO DE SALUD DE ALAGON

Responsable.: Alicia Bernal García

5. Reuniones/encuentros del Consejo de Salud para consensuar acciones y actividades del proyecto.

Fecha inicio: 01/10/2024

Fecha final.: 30/04/2026

Responsable.: Blas Latre Navarro

6. Entrevistas y encuestas: Aplicar entrevistas estructuradas y encuestas a residentes, profesionales de salud y otros actores clave sobre diagnóstico de salud y mapeo de activos de la ZBS.

Fecha inicio: 15/10/2024

Fecha final.: 31/12/2025

Responsable.: Natalia Gascón Vera / Raquel Cantín Barrera

7. Elaboración de material informativo y divulgativo sobre el mapa de activos y difusión de los activos de salud identificados.

Fecha inicio: 01/10/2024

Fecha final.: 31/05/2026

Responsable.: Raquel Cantín Barrera / Paloma Durá Galiana

8. Realización del Evento del Mapeo.

Fecha inicio: 01/01/2025

Fecha final.: 31/12/2025

Responsable.: Maria Susana Rubio Ruíz

** Aclaraciones de las actividades:

Las actividades que se proponen en este proyecto son algo genéricas y abiertas en el tiempo dado que consideramos que se trata de un proyecto hecho por y con la comunidad y eso incluye acciones directas e indirectas donde la programación es imprecisa en fechas.

INDICADORES Y EVALUACIÓN. (Nº y nombre del indicador, tipo, numerador, denominador, x(1-100-1000), estándares 1ª y 2ª memoria)

1. Activos de salud registrados en el buscador de activos de la Estrategia de Atención Comunitaria.

Tipo de indicador: Impacto

Numerador: Número de activos de salud registrados en el buscador

Denominador: Número de activos recogidos en la Agenda Comunitaria actual

x(1-100-1000) ...: 100

Fuentes de datos.: Estrategia de Atención Comunitaria y Agenda Comunitaria Cs Alagón.

Est.Mín.1ª Mem ..: 0.00

Est.Máx.1ª Mem ..: 10.00

Est.Mín.2ª Mem ..: 20.00

Est.Máx.2ª Mem ..: 40.00

2. Participación de los profesionales del EAP en las reuniones relacionadas con el proyecto.

Tipo de indicador: alcance

Numerador:

Número de profesionales del EAP que asisten a las reuniones

Denominador: Número total de profesionales del EAP

x(1-100-1000) ...: 100

PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2024#819

1. TÍTULO

DIAGNOSTICO DE SALUD Y MAPEO DE ACTIVOS DE LA ZONA BASICA DE SALUD DEL CENTRO DE SALUD DE ALAGON

Fuentes de datos.: Hojas de registro/firmas de asistencia

Est.Mín.1ª Mem ..: 50.00
Est.Máx.1ª Mem ..: 80.00
Est.Mín.2ª Mem ..: 50.00
Est.Máx.2ª Mem ..: 80.00

3. Participación de los integrantes del Consejo de salud

Tipo de indicador: alcance

Numerador: Número de integrantes del Consejo de salud que asisten a las reuniones

Denominador: Número de integrantes totales del Consejo de salud

x(1-100-1000) ...: 100

Fuentes de datos.: Hojas de registro/firmas de asistencia

Est.Mín.1ª Mem ..: 50.00

Est.Máx.1ª Mem ..: 80.00

Est.Mín.2ª Mem ..: 50.00

Est.Máx.2ª Mem ..: 80.00

4. Satisfacción de los agentes sociales participantes

Tipo de indicador: impacto

Numerador: Agentes sociales satisfechos y muy satisfechos

Denominador: Número total de agentes sociales que respondan la encuesta

x(1-100-1000) ...: 100

Fuentes de datos.: Encuesta de satisfacción

Est.Mín.1ª Mem ..: 70.00

Est.Máx.1ª Mem ..: 100.00

Est.Mín.2ª Mem ..: 70.00

Est.Máx.2ª Mem ..: 100.00

5. Participación comunitaria en el Evento del Mapeo

Tipo de indicador: alcance

Numerador: Número de asistentes por municipio

Denominador: Número total de población ZBS

x(1-100-1000) ...: 1000

Fuentes de datos.: Sistema de registro de participantes

Est.Mín.1ª Mem ..: 0.00

Est.Máx.1ª Mem ..: 10.00

Est.Mín.2ª Mem ..: 0.00

Est.Máx.2ª Mem ..: 10.00

6. Cantidad de activos nuevos incorporados al mapa de activos como resultado del Evento del Mapeo

Tipo de indicador: impacto

Numerador: Número de activos nuevos del Evento del Mapeo que se incorporan al mapa de activos

Denominador: Número total de Activos que presenta el Mapa de Activos

x(1-100-1000) ...: 100

Fuentes de datos.: Mapas cartográficos y otros recursos usados en el Evento del Mapeo

Est.Mín.1ª Mem ..: 20.00

Est.Máx.1ª Mem ..: 30.00

Est.Mín.2ª Mem ..: 20.00

Est.Máx.2ª Mem ..: 30.00

** Información adicional sobre el diseño de la evaluación

PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2024#819

1. TÍTULO

DIAGNOSTICO DE SALUD Y MAPEO DE ACTIVOS DE LA ZONA BASICA DE SALUD DEL CENTRO DE SALUD DE ALAGON

POBLACIÓN DIANA

Edad: Todas las edades Sexo: Ambos sexos

Tipo de patología: Educación para la salud

Participación de la población: Activo

PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2024#916

1. TÍTULO

INTERVENCION COMUNITARIA EN LOS CENTROS DE EDUCACION INFANTIL Y PRIMARIA DE LA ZONA BASICA DE SALUD DE ALAGON. EDUCACION PARA LA SALUD EN EL AMBITO ESCOLAR

Nº de registro: 2024#916 ** Atención Comunitaria ** (ACTIVO)

Coordinadora

CANTIN BARRERA RAQUEL *** enfermero/a * cs alagon * eap alagon

Título

Intervención comunitaria en los Centros de Educación Infantil y Primaria de la Zona Básica de Salud de Alagón. Educación para la salud en el ámbito escolar

Colaboradores/as:

ALONSO BLANCO ALFREDO *** enfermero/a * cs alagon * eap alagon

COSCULLUELA AISA MARIA *** pediatra * cs monreal del campo * centro salud monreal

DURA GALIANA PALOMA *** mir 4º año -ap * cs pirineos * docencia

GASCON VERA NATALIA *** enfermero/a * cs alagon * eap alagon

LOPEZ-FRANCO JIMENEZ ELENA *** pediatra * cs gallur * eap gallur

MARIN IZAGUERRI MARIA PILAR *** medico/a * cs la almunia de doña godina * eap la almunia

PUYUELO SALLAN MONTSERRAT *** enfermero/a * cs alagon * eap alagon

Ubicación principal del proyecto.: CS ALAGON

Servicio/Unidad principal: EAP ALAGON

Línea estratégica: Atención Comunitaria

ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN

El proyecto surge de una necesidad colectiva demandada por los Centros de Educación Infantil y Primaria (CEIP) de la Zona Básica de Salud (ZBS) de Alagón, relacionada con un déficit de conocimientos y/o habilidades por parte de los alumnos sobre temas de salud abordables por los profesionales sanitarios mediante Educación para la Salud (EpS). Durante el curso escolar 2023-2024 se demandó EpS en primeros auxilios y, para responder a esa demanda, desde el Equipo de Atención Primaria (EAP) del C.S. de Alagón se creó un taller de primeros auxilios que se ofertó a los CEIP de la ZBS, llevándose a cabo en todos ellos con un feedback muy positivo.

Se impartió en las clases en las que cada centro educativo consideró oportuno, según disponibilidad por ambas partes y teniendo en cuenta que desde la Comarca Ribera Alta del Ebro se estaban realizando talleres de la misma temática con alumnado de 6º de Primaria. Para impartir estos talleres, la comunicación se ha establecido entre algunos profesionales del EAP con responsables de los CEIP, puesto que se tenía contacto con ellos de otras ocasiones en las que se había llevado a cabo formación relacionada con otros temas de salud.

Además, tras impartir estos talleres, desde algunos CEIP se demandó la necesidad de EpS relacionada con otros temas de salud, como la alimentación y estilos de vida saludables. Según el Estudio ALADINO sobre la Alimentación, Actividad Física, Desarrollo Infantil y Obesidad desarrollado en el año 2019, en España cuatro de cada 10 escolares presentan exceso de peso (40 %). De este porcentaje, el 23,3 % se corresponde con sobrepeso y el 17,3 % con obesidad.

Por todo ello, el EAP del CS de Alagón cree conveniente el desarrollo de este proyecto. De esta manera, podrá darse respuesta a esta necesidad demandada por parte de los CEIP a través de una relación y comunicación formal entre el EAP y los CEIP de la ZBS, planificando un calendario para impartir las sesiones formativas durante los dos cursos siguientes, siendo accesible para todos los alumnos de Infantil y Primaria de nuestra ZBS.

ÁREAS DE MEJORA

PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2024#916

1. TÍTULO

INTERVENCION COMUNITARIA EN LOS CENTROS DE EDUCACION INFANTIL Y PRIMARIA DE LA ZONA BASICA DE SALUD DE ALAGON. EDUCACION PARA LA SALUD EN EL AMBITO ESCOLAR

- Establecer líneas de relación y comunicación entre los CEIP y el EAP de la ZBS.
- Contemplar las demandas de adquisición de conocimientos que puedan surgir relacionadas con la salud, por parte de los CEIP, y valorar si se puede dar respuesta desde el EAP.
- Establecer un circuito formativo continuo en primeros auxilios y alimentación y estilos de vida saludables para los CEIP de la ZBS.

ANALISIS DE CAUSAS

- Dificultad en la coordinación de los talleres impartidos durante el curso 2023-2024, debido a la ausencia de una vía de comunicación formal entre los centros educativos de la ZBS y el EAP.
- Conocimientos insuficientes relacionados con áreas de salud en el ámbito educativo.
- Demanda colectiva de los CEIP hacia los profesionales del CS para impartir formación sobre primeros auxilios a los alumnos.
- Aumento de la prevalencia de obesidad y problemas de salud derivados de la misma en la población infantil.

OBJETIVOS DEL PROYECTO

Objetivos generales:

- Aumentar los conocimientos generales sobre primeros auxilios y alimentación y estilos de vida saludables en niños de 3 a 12 años de los CEIP de la ZBS (a partir de ahora, población diana).
- Consolidar una línea formativa continua sobre temas relacionados con la salud en la población diana.

Objetivos específicos:

- Crear un grupo motor de trabajo que coordine los CEIP y el EAP de la ZBS de Alagón.
- Implementar talleres formativos impartidos por el EAP en todos los CEIP de la ZBS.

ACTIVIDADES. (Nº y título de la actividad, fechas de inicio-finalización y persona/s responsable/s)

1. Creación del grupo motor formado por representantes del EAP y representantes de los CEIP
Fecha inicio: 15/09/2024
Fecha final.: 31/10/2024
Responsable.: Elena Lopez-Franco Jiménez/Paloma Durá Galiana

2. Reuniones del grupo motor para planificar el calendario de sesiones formativas y analizar los resultados del proyecto, así como para detectar nuevas necesidades
Fecha inicio: 01/11/2024
Fecha final.: 29/05/2026
Responsable.: Raquel Cantín Barrera

3. Reuniones del EAP para presentar el proyecto e informar sobre la evolución y resultados del mismo
Fecha inicio: 02/09/2024
Fecha final.: 29/05/2026
Responsable.: Montserrat Puyuelo Sallán

4. Creación de un sistema de oferta-demanda de formación relacionada con la salud entre los CEIP y el EAP
Fecha inicio: 01/12/2024
Fecha final.: 29/05/2026
Responsable.: María Cosculluela Aisa/Paloma Durá Galiana

5. Elaboración de las sesiones y material formativo para los talleres, adaptado a la edad de la población diana
Fecha inicio: 02/09/2024
Fecha final.: 30/09/2025

PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2024#916

1. TÍTULO

INTERVENCION COMUNITARIA EN LOS CENTROS DE EDUCACION INFANTIL Y PRIMARIA DE LA ZONA BASICA DE SALUD DE ALAGON. EDUCACION PARA LA SALUD EN EL AMBITO ESCOLAR

Responsable.: Natalia Gascón Vera

6. Sesiones formativas sobre "Alimentación y estilos de vida saludables" al alumnado de los CEIP

Fecha inicio: 21/10/2024

Fecha final.: 30/04/2025

Responsable.: Raquel Cantín/Paloma Durá/María Cosculluela/Alfredo Alonso/Natalia Gascón

7. Sesiones formativas sobre "Primeros auxilios" al alumnado de los CEIP

Fecha inicio: 30/09/2025

Fecha final.: 30/04/2026

Responsable.: Elena López-Franco/María Pilar Marín/Montserrat Puyuelo/Raquel Cantín

8. Análisis del grado de conocimientos pre-post sesiones del alumnado

Fecha inicio: 22/10/2024

Fecha final.: 15/05/2026

Responsable.: Maria Pilar Marin Izaguerri

** Aclaraciones de las actividades:

Actividad: Fomentar la semana del almuerzo saludable, llevando a cabo las sesiones formativas coincidiendo con esa semana.

INDICADORES Y EVALUACIÓN. (Nº y nombre del indicador, tipo, numerador, denominador, x(1-100-1000), estándares 1ª y 2ª memoria)

1. Participación en las reuniones del grupo motor

Tipo de indicador: Alcance

Numerador: Número de integrantes que participan en las reuniones

Denominador: Número total de integrantes del grupo motor

x(1-100-1000) ...: 100

Fuentes de datos.: Registro de participación

Est.Mín.1ª Mem ..: 80.00

Est.Máx.1ª Mem ..: 100.00

Est.Mín.2ª Mem ..: 80.00

Est.Máx.2ª Mem ..: 100.00

2. Participación de los colegios de la ZBS

Tipo de indicador: Alcance

Numerador: Número de colegios que participan en las sesiones

Denominador: Número total de colegios de la ZBS

x(1-100-1000) ...: 100

Fuentes de datos.: Base de datos propia

Est.Mín.1ª Mem ..: 90.00

Est.Máx.1ª Mem ..: 100.00

Est.Mín.2ª Mem ..: 90.00

Est.Máx.2ª Mem ..: 100.00

3. Grado de conocimientos pre-sesión del alumnado

Tipo de indicador: Impacto

Numerador: Número de respuestas correctas pre-sesión

Denominador: Número de preguntas totales pre-sesión

x(1-100-1000) ...: 100

Fuentes de datos.: Encuesta pre-post sesión

Est.Mín.1ª Mem ..: 10.00

Est.Máx.1ª Mem ..: 30.00

Est.Mín.2ª Mem ..: 10.00

PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2024#916

1. TÍTULO

INTERVENCION COMUNITARIA EN LOS CENTROS DE EDUCACION INFANTIL Y PRIMARIA DE LA ZONA BASICA DE SALUD DE ALAGON. EDUCACION PARA LA SALUD EN EL AMBITO ESCOLAR

Est.Máx.2ª Mem ..: 30.00

4. Grado de conocimientos post-sesión del alumnado

Tipo de indicador: Impacto

Numerador: Número de respuestas correctas post-sesión

Denominador: Número de preguntas totales post-sesión

x(1-100-1000) ...: 100

Fuentes de datos.: Encuesta pre-post sesión

Est.Mín.1ª Mem ..: 60.00

Est.Máx.1ª Mem ..: 90.00

Est.Mín.2ª Mem ..: 60.00

Est.Máx.2ª Mem ..: 90.00

5. Asistencia del alumnado a las sesiones

Tipo de indicador: alcance

Numerador: Número de alumnos que asisten a las sesiones

Denominador: Número total de alumnos convocados a las sesiones

x(1-100-1000) ...: 100

Fuentes de datos.: Registro de asistencia

Est.Mín.1ª Mem ..: 80.00

Est.Máx.1ª Mem ..: 100.00

Est.Mín.2ª Mem ..: 80.00

Est.Máx.2ª Mem ..: 100.00

** Información adicional sobre el diseño de la evaluación

POBLACIÓN DIANA

Edad: Niños Sexo: Ambos sexos

Tipo de patología: Educación para la salud

Participación de la población: Pasivo

PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2024#811

1. TÍTULO

MEJORA DE LA CALIDAD DE VIDA DE LA MUJER EN EL CLIMATERIO Y MENOPAUSIA MEDIANTE INTERVENCIONES EDUCATIVAS Y PROMOCION DE HABITOS SALUDABLES

Nº de registro: 2024#811 ** Atención Comunitaria ** (ACTIVO)

Coordinadora

ALVAREZ ALONSO MARIA BEATRIZ *** matrona * cs bombardarda * eap bombardarda

Título

Mejora de la calidad de vida de la mujer en el climaterio y menopausia mediante intervenciones educativas y promoción de hábitos saludables

Colaboradores/as:

ALUTIZ PEÑA LUIS MIGUEL *** enfermero/a * cs bombardarda * eap bombardarda

ARGUELLO GARCIA JOAQUINA *** enfermero/a * cs bombardarda * eap bombardarda

BERNAL FRANCO CRISTINA *** medico/a * cs saviñan * eap saviñan

CORCUERA GAZTAMBIDE EVA IX CHEL *** tcae * h clinico universitario * unidad de enfermeria hospital de semana

GRACIA CASCAN KARINA *** personal administrativo * cs belchite * eap campo de belchite

PRADES VILLANUEVA ELENA *** medico/a * cs actur sur * eap actur sur

SANCHEZ SANCHEZ CLARA *** enfermero/a * cs valdespartera-montecanal * eap valdespartera

Ubicación principal del proyecto.: CS BOMBARDA

Servicio/Unidad principal: EAP BOMBARDA

Línea estratégica: Atención Comunitaria

ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN

Un gran porcentaje de mujeres entre 45 y 55 años presentan síntomas climatéricos que alteran de manera variable su calidad de vida, produciéndose entonces una serie de cambios que afectarán tanto a su salud física como emocional durante la etapa de envejecimiento.

ÁREAS DE MEJORA

La calidad de vida de las mujeres en la etapa menopaúsica.

Conocimiento y comprensión sobre los cambios.

Estilos de vida y hábitos.

Acceso a servicios de salud y a un correcto apoyo emocional.

ANÁLISIS DE CAUSAS

La existencia de la necesidad de unificar criterios y realizar intervenciones educativas sobre la etapa del climaterio, para mejorar la calidad asistencial y dar un apoyo adecuado a la mujer durante esta etapa y posterior menopausia.

OBJETIVOS DEL PROYECTO

- Proporcionar información precisa y actualizada sobre el climaterio y menopausia y los cambios físicos y emocionales asociados.
- Acabar con el estigma que supone esta etapa vital de la mujer.
- Promoción de hábitos saludables.
- Conseguir un espacio seguro para que las mujeres compartan sus experiencias facilitándose el apoyo mutuo.
- Proporcionar una atención individualizada, facilitando el acceso a los distintos servicios de salud.

ACTIVIDADES. (Nº y título de la actividad, fechas de inicio-finalización y persona/s responsable/s)

1. Captación por parte del MAP en consulta de todas aquellas mujeres con sintomatología

PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2024#811

1. TÍTULO

MEJORA DE LA CALIDAD DE VIDA DE LA MUJER EN EL CLIMATERIO Y MENOPAUSIA MEDIANTE INTERVENCIONES EDUCATIVAS Y PROMOCION DE HABITOS SALUDABLES

sugestiva de climaterio y valoración para su derivación a la matrona.

Fecha inicio: 15/01/2025

Fecha final.: 15/01/2026

Responsable.: Elena Prades, Cristina Bernal y Eva Ix Chel Corcuera.

2. Captación por parte de profesionales de enfermería en consulta de todas aquellas mujeres con sintomatología sugestiva de climaterio y valoración para su derivación a la matrona.

Fecha inicio: 15/01/2025

Fecha final.: 15/01/2025

Responsable.: Clara Sánchez, Luis Miguel Alutiz y Joaquina Argüello.

3. Valoración por parte de la matrona en consulta para individualizar las necesidades de la mujer y ofrecer los recursos existentes.

Fecha inicio: 15/01/2025

Fecha final.: 15/01/2025

Responsable.: María Beatriz Álvarez

4. Sesiones educativas dirigidas a la población diana realizadas de forma cíclica una vez por semana de una hora de duración por parte de la matrona en colaboración con personal de enfermería.

Fecha inicio: 15/01/2025

Fecha final.: 15/01/2026

Responsable.: María Beatriz Álvarez

5. Sesiones educativas dirigidas a la población diana por parte de los MAP una vez al mes.

Fecha inicio: 15/01/2025

Fecha final.: 15/01/2026

Responsable.: MAP colaboradores

6. Reunión de equipo para unificar criterios y concretar sesiones.

Fecha inicio: 18/12/2024

Fecha final.: 18/12/2024

Responsable.: María Beatriz Álvarez

7. Reuniones de equipo trimestrales a partir de reunión previa para valorar evolución y detectar puntos de mejora.

Fecha inicio: 19/12/2024

Fecha final.: 15/01/2026

Responsable.: María Beatriz Álvarez

** Aclaraciones de las actividades:

· Ninguna

INDICADORES Y EVALUACIÓN. (Nº y nombre del indicador, tipo, numerador, denominador, x(1-100-1000), estándares 1ª y 2ª memoria)

1. Porcentaje de mujeres que acuden a las sesiones.

Tipo de indicador: Alcance

Numerador: Número de mujeres que asisten a un ciclo completo de sesiones.

Denominador: Número de mujeres captadas en la consulta.

x(1-100-1000) ...: 100

Fuentes de datos.: Recogida de datos por parte del profesional

Est.Mín.1ª Mem ..: 65.00

Est.Máx.1ª Mem ..: 75.00

Est.Mín.2ª Mem ..: 75.00

PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2024#811

1. TÍTULO

MEJORA DE LA CALIDAD DE VIDA DE LA MUJER EN EL CLIMATERIO Y MENOPAUSIA MEDIANTE INTERVENCIONES EDUCATIVAS Y PROMOCION DE HABITOS SALUDABLES

Est.Máx.2ª Mem ..: 100.00

2. Porcentaje de mujeres que sienten que mejoran su autocuidado tras las sesiones.
Tipo de indicador: impacto
Numerador: Número de mujeres que sienten que mejora su autocuidado tras las sesiones.
Denominador: Número de mujeres que acuden a las sesiones.
 $x(1-100-1000)$...: 100
Fuentes de datos.: Encuestas al acabar las sesiones.
Est.Mín.1ª Mem ..: 75.00
Est.Máx.1ª Mem ..: 85.00
Est.Mín.2ª Mem ..: 85.00
Est.Máx.2ª Mem ..: 100.00

3. Porcentaje de mujeres que han mejorado su calidad de vida tras acudir a las consultas y sesiones.
Tipo de indicador: impacto
Numerador: Número de mujeres que han mejorado su calidad de vida tras acudir a las consultas y sesiones.
Denominador: Número de mujeres que acuden a las sesiones.
 $x(1-100-1000)$...: 100
Fuentes de datos.: Encuestas de seguimiento a largo plazo.
Est.Mín.1ª Mem ..: 75.00
Est.Máx.1ª Mem ..: 85.00
Est.Mín.2ª Mem ..: 85.00
Est.Máx.2ª Mem ..: 100.00

** Información adicional sobre el diseño de la evaluación
· Ninguna

POBLACIÓN DIANA

Edad: Adultos Sexo: Mujeres

Tipo de patología: Educación para la salud

Participación de la población: Pasivo

PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2024#931

1. TÍTULO

TODOS PODEMOS SALVAR UNA VIDA

Nº de registro: 2024#931 ** Atención Comunitaria ** (ACTIVO)

Coordinadora

TORRES TOLOSA MARIA PAZ *** enfermero/a * cs borja * eap borja

Título

TODOS PODEMOS SALVAR UNA VIDA

Colaboradores/as:

ADELL RUIZ M. ANGELES *** medico/a * cs tarazona * eap tarazona

CERDAN LANERO CRISTINA *** medico/a * cs daroca * eap daroca

MELERO SERRANO MARIA OLGA *** enfermero/a * cs borja * eap borja

ORTEGA JIMENEZ NOELIA MARIA *** medico/a * cs monzon urbano * pac monzon

ROYO GUTIERREZ LIDIA *** enfermero/a * cs borja * eap borja

SANZ BURGOS LARA *** medico/a * cs borja * eap borja

VARGAS ESCUER MARIA EMILIA *** enfermero/a * cs borja * eap borja

Ubicación principal del proyecto.: CS BORJA

Servicio/Unidad principal: EAP BORJA

Línea estratégica: Atención Comunitaria

ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN

Aproximadamente la mitad de la población adulta no sabe identificar una parada cardiorrespiratoria (PCR), situación de máxima urgencia médica potencialmente reversible si se inician maniobras de reanimación cardiopulmonar (RCP) de manera inmediata por algún testigo presencial. A pesar de ello, en más del 75% de las paradas cardiorrespiratorias con testigos, estos no inician las maniobras de reanimación debido, en parte, a que carecen de formación en dicha técnica. Como consecuencia de esta situación, más del 90% de los casos que se dan en la vía pública conllevan como resultado el fallecimiento del afectado y más del 50% de los que sobreviven sufren algún tipo de secuela neurológica.

Las sociedades científicas como la AHA, ILCOR y el ERC avalan claramente la importancia de que estas habilidades se puedan adquirir en la escuela.

A nivel legislativo, en España, el RD 126, de 28 de febrero de 2014, incluye la enseñanza en primeros auxilios que abarca la rcp básica.

En 1960 Noruega inicia la enseñanza de la RCP a los niños en las escuelas. Posteriormente, el grupo de investigación de Peter Safar, uno de los pioneros de la introducción de las maniobras de RCP en la atención a la parada cardiaca, demostró en 1978 la efectividad de la adquisición de habilidades en RCP básica en jóvenes de entre 15 y 16 años. Posteriormente, demostraron que los niños de entre 10 y 12 años eran capaces de realizar las maniobras correctamente en el 100% de los casos utilizando la técnica de autoentrenamiento con un maniquí infantil. La escuela constituye un marco ideal para iniciar a la población en el conocimiento y aprendizaje de la RCP. Los estudios descritos en España demuestran que los niños son capaces de aprender RCP básica tan rápidamente como los adultos. Los jóvenes son capaces no sólo de aprender, sino también de facilitar y multiplicar sus conocimientos entre sus propios familiares y amigos.

ÁREAS DE MEJORA

Empoderar desde edades tempranas en conocimiento y destrezas, para que ninguna PCR se quede sin reconocimiento y tratamiento precoz.

ANÁLISIS DE CAUSAS

La incidencia de la PCR en nuestro país se sitúa entre 0,1 y 0,5 por 1.000 habitantes y año. Sin embargo, el retorno a la circulación espontánea en la escena se sitúa entre el

PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2024#931

1. TÍTULO

TODOS PODEMOS SALVAR UNA VIDA

20% y el 25%. La supervivencia de una parada cardiaca puede llegar a ser tres o cuatro veces mayor si se realiza RCP por los ciudadanos, indicando también que esta RCP iniciada por ciudadanos está claramente asociada con una mejor calidad de vida de los supervivientes de las paradas.

OBJETIVOS DEL PROYECTO

Participación del 70% de los niños que cursan 3º y 4º de la ESO del IES JUAN DE LANUZA, Colegio Santa Ana y Colegio la Huecha (BORJA)

Empoderar sus conocimientos en el reconocimiento y detección precoz de la parada cardiorespiratoria.

Enseñanza de la cadena de supervivencia y técnicas de soporte vital básico.

Estimular el trabajo intersectorial para la promoción de la salud en la escuela.

ACTIVIDADES. (Nº y título de la actividad, fechas de inicio-finalización y persona/s responsable/s)

1. sesiones teórico prácticas de 50 minutos donde se aborda reconocimiento precoz parada, cadena de supervivencia, técnicas de reanimación y OVACE

Fecha inicio: 09/09/2024

Fecha final.: 30/01/2026

Responsable.: Marigel Adell

2. Crear estándar de evaluación

Fecha inicio: 01/08/2024

Fecha final.: 30/08/2024

Responsable.: Emilia Vargas

3. Observar las sesiones

Fecha inicio: 09/09/2024

Fecha final.: 30/01/2026

Responsable.: Olga Melero, Noelia Ortega

4. Revisión y actualización del soporte educativo

Fecha inicio: 09/09/2024

Fecha final.: 30/01/2026

Responsable.: Lidia Royo

5. Coordinación con los centros educativos

Fecha inicio: 02/09/2024

Fecha final.: 30/01/2026

Responsable.: Cristina Cerdán

6. Coordinación con entidades para adquirir material físico

Fecha inicio: 01/07/2024

Fecha final.: 30/08/2024

Responsable.: Lara Sanz

** Aclaraciones de las actividades:

· Ninguna

INDICADORES Y EVALUACIÓN. (Nº y nombre del indicador, tipo, numerador, denominador, x(1-100-1000), estándares 1ª y 2ª memoria)

1. Conocimientos en primeros auxilios

Tipo de indicador: Impacto

Numerador: Niños que realizan correctamente los estándares mínimos

Denominador: Niños totales sobre los que se realiza la intervención

x(1-100-1000) ...: 100

Fuentes de datos.: Rejilla de observación

PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2024#931

1. TÍTULO

TODOS PODEMOS SALVAR UNA VIDA

Est.Mín.1ª Mem ..: 10.00
Est.Máx.1ª Mem ..: 40.00
Est.Mín.2ª Mem ..: 10.00
Est.Máx.2ª Mem ..: 70.00

2. Asistencia

Tipo de indicador: alcance
Numerador: niños que acuden a las sesiones
Denominador: niños a los que se le ha convocado a la actividad
x(1-100-1000) ...: 100
Fuentes de datos.: Registro de asistencia
Est.Mín.1ª Mem ..: 40.00
Est.Máx.1ª Mem ..: 70.00
Est.Mín.2ª Mem ..: 40.00
Est.Máx.2ª Mem ..: 70.00

** Información adicional sobre el diseño de la evaluación
· Ninguna

POBLACIÓN DIANA

Edad: Adolescentes/jóvenes Sexo: Ambos sexos

Tipo de patología: Educación para la salud

Participación de la población: Pasivo

PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2024#946

1. TÍTULO

PLANTATE AL ALCOHOL, SE VALIENTE

Nº de registro: 2024#946 ** Atención Comunitaria ** (ACTIVO)

Coordinadora

SANCHEZ MAGALLON NATALIA *** enfermero/a * cs borja * eap borja

Título

PLANTATE AL ALCOHOL, SE VALIENTE

Colaboradores/as:

LATORRE ORTE PALOMA *** enfermero/a * cs borja * eap borja

LLORENTE GONZALEZ JOSE MARIA *** medico/a * cs borja * eap borja

LUJAMBIO CHUECA MIREN ITZIAR *** medico/a * cs tarazona * eap tarazona

PEINADO PEINADO LIDIA *** medico/a * cs borja * eap borja

PEREZ LAENCINA LAURA *** medico/a * cs borja * eap borja

PLAZA BUENO ROSANA *** medico/a * cs borja * eap borja

Ubicación principal del proyecto.: CS BORJA

Servicio/Unidad principal: EAP BORJA

Línea estratégica: Atención Comunitaria

ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN

Cada dos años La Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas, realiza una Encuesta sobre el Uso de Drogas en Enseñanzas Secundarias en España (ESTUDES), que incluye a jóvenes de 14 a 18 años. En esta se recoge que las drogas más consumidas por los adolescentes son las legales (alcohol y tabaco) seguidas del consumo de cannabis. En su último estudio publicado en 2022, plantea el alcohol como la sustancia psicoactiva con mayor prevalencia de consumo entre los estudiantes de 14 a 18 años. Revisando las principales bases de datos nacionales (Cuiden) e internacionales (Pubmed, Cinahl y PsycInfo) en una revisión sistemática de más de 371 estudios incluidos 25 ensayos clínicos aleatorios (ECA). Se demostró que las intervenciones educativas grupales de media o alta intensidad mostraron eficacia en la prevención del consumo de alcohol en adolescentes, con independencia del contenido de dichas intervenciones. Nuestro centro de salud en la puesta en marcha del grupo comunitario plantea el trabajo coordinado del activo en salud ALCOHÓLICOS ANÓNIMOS y el grupo AL-NON (familiares y amigos de alcohólicos como intervención estratégica en promoción de salud. Los alarmantes datos sobre consumo y los resultados en las intervenciones nos animan a apostar por la puesta en marcha del proyecto. A su vez el trabajo conjunto con el sector educativo como refuerzo de la intervención, tiene como doble objetivo afianzar nuestra relación con los centros educativos de la zona, con los que ya hemos trabajado en años anteriores y a los que consideramos un pilar de promoción de la salud en esta etapa de crecimiento personal y adquisición de hábitos para toda la vida.

ÁREAS DE MEJORA

Aumentar el empoderamiento y la alfabetización en salud del adolescente.

Fomentar en el consumo cero de alcohol en población adolescente, toma de consciencia de riesgos asociados al consumo y enfermedad.

Aproximar contacto con entidades locales para crear trabajo en red.

ANÁLISIS DE CAUSAS

El 73,9% de los jóvenes reconoce haber consumido bebidas alcohólicas alguna vez en su vida; el 70,5% lo ha hecho en el último año y el 53,6% en el último mes. A pesar de haber experimentado un descenso en el consumo respecto a 2019, en toda la serie histórica, el alcohol sigue siendo la sustancia psicoactiva legal con mayor prevalencia de consumo entre los estudiantes de 14 a 18 años. Respecto al consumo intensivo de alcohol, el 27,9% de los estudiantes dice haber consumido alcohol en forma de atracón

PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2024#946

1. TÍTULO

PLANTATE AL ALCOHOL, SE VALIENTE

(binge drinking) en los últimos 30 días (32,3% en 2019), cifra que se sitúa en el 52,6% entre los que han consumido bebidas alcohólicas en el último mes. Las borracheras han disminuido ligeramente: el 23,2% de los estudiantes dice haberse emborrachado en el último mes, frente al 24,3% en 2019. Además, el 41,1% de los estudiantes afirma haber realizado botellón en el último año. En todos los consumos intensivos de bebidas alcohólicas (binge drinking, borracheras y botellón) la prevalencia de consumo es mayor en las chicas que en los chicos en todos los grupos de edad analizados. La percepción de riesgo por parte de los alumnos de 14 a 18 años de que ciertos comportamientos puedan acarrear muchos o bastantes problemas, es casi absoluto cuando se refiere al consumo habitual de sustancias como la heroína (97,0%), la cocaína en polvo (96,8%) o el éxtasis (96,7%). Por otra parte, prácticas más extendidas socialmente, como fumar un paquete diario de tabaco (93,9%) o incluso tomar 5 o 6 bebidas alcohólicas durante el fin de semana (75,7%) también las perciben como peligrosas.

OBJETIVOS DEL PROYECTO

OBJETIVOS GENERALES:

Elevar el perfil y el compromiso con la promoción de la salud en la escuela a través del trabajo intersectorial educativo y sanitario.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

Aproximar la prevención acerca del consumo perjudicial de alcohol en los adolescentes

ACTIVIDADES. (Nº y título de la actividad, fechas de inicio-finalización y persona/s responsable/s)

1. Sesiones de 50 minutos a los alumnos de 3 y 4 de la ESO del IES Juan de Lanuza acerca del consumo, efectos perjudiciales y experiencias de participantes de la entidad

Fecha inicio: 01/09/2024

Fecha final.: 31/01/2026

Responsable.: Paloma Latorre, Lidia Peinado

2. Creación de rejilla de evaluación

Fecha inicio: 01/09/2024

Fecha final.: 31/01/2026

Responsable.: Jose Maria Llorente, Laura Pérez

3. Coordinación con centro educativo

Fecha inicio: 01/09/2024

Fecha final.: 31/01/2026

Responsable.: Rosana Plaza

4. Coordinación con activo comunitario

Fecha inicio: 01/09/2024

Fecha final.: 31/01/2026

Responsable.: Itziar Lujambio

** Aclaraciones de las actividades:

· Ninguna

INDICADORES Y EVALUACIÓN. (Nº y nombre del indicador, tipo, numerador, denominador, x(1-100-1000), estándares 1ª y 2ª memoria)

1. Asistencia

Tipo de indicador: Alcance

Numerador: Número de alumnos que acuden a la actividad

Denominador: Número de alumnos convocados

x(1-100-1000) ...: 100

Fuentes de datos.: Registro de asistencia

Est.Mín.1ª Mem ..: 40.00

Est.Máx.1ª Mem ..: 70.00

PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2024#946

1. TÍTULO

PLANTATE AL ALCOHOL, SE VALIENTE

Est.Mín.2ª Mem ..: 40.00
Est.Máx.2ª Mem ..: 70.00

2. Grado de satisfacción
Tipo de indicador: impacto
Numerador: Media escala Likert
Denominador: 1
x(1-100-1000) ...: 1
Fuentes de datos.: Escala Likert
Est.Mín.1ª Mem ..: 1.00
Est.Máx.1ª Mem ..: 2.00
Est.Mín.2ª Mem ..: 2.00
Est.Máx.2ª Mem ..: 3.00

** Información adicional sobre el diseño de la evaluación
· Ninguna

POBLACIÓN DIANA

Edad: Adolescentes/jóvenes Sexo: Ambos sexos

Tipo de patología: Educación para la salud

Participación de la población: Pasivo

PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2024#16

1. TÍTULO

CONOCIENDO LO QUE COMEMOS PARA FOMENTAR EL CONOCIMIENTO Y EL AUTOCUIDADO DE LA POBLACION SANA Y/O SUSCEPTIBLE DE DESARROLLAR UNA ENFERMEDAD CRONICA NO TRANSMISIBLE EN LA ZBS CARIÑENA

Nº de registro: 2024#16 ** Atención Comunitaria ** (ACTIVO)

Coordinadora

ORENSANZ ALAVA AFRICA *** enfermero/a * cs cariñena * eap cariñena

Título

Conociendo lo que comemos para fomentar el conocimiento y el autocuidado de la población sana y/o susceptible de desarrollar una enfermedad crónica no transmisible en la ZBS Cariñena

Colaboradores/as:

ALVAREZ LAGARES MARIA MERCEDES *** enfermero/a * cs cariñena * eap cariñena

JIMENEZ FERNANDEZ MARIA TERESA *** pediatra * cs cariñena * eap cariñena

LAFUENTE MORENO BELEN *** dipl.sanitario en formacion 2º año -ap * dap teruel * unidad docente mir

LONGARES CAMPOS ELISA *** enfermero/a * cs cariñena * eap cariñena

NADAL BINTANED DANIEL *** enfermero/a * cs cariñena * atencion continuada en ap

TERRER PEREZ ISABEL MARIA *** enfermero/a * h miguel servet * pta 0 hrtq (ulme)

Ubicación principal del proyecto.: CS CARIÑENA

Servicio/Unidad principal: EAP CARIÑENA

Línea estratégica: Atención Comunitaria

ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN

Para garantizar una buena salud, es fundamental que la alimentación sea la adecuada en cada momento fisiológico de la vida.

De hecho, en las diferentes etapas, el acto de comer debe ser un medio educativo familiar para la adquisición de hábitos saludables que repercutirán en el comportamiento nutricional a corto, medio y largo plazo.

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), el sobrepeso y la obesidad es uno de los problemas más graves del siglo XXI.

Como consecuencia, nos enfrentamos a una epidemia de enfermedades crónicas no transmisibles (ECNT) como el sobrepeso, obesidad, enfermedades cardiovasculares, diabetes tipo 2, cáncer, enfermedades neurodegenerativas, enfermedades autoinmunes...

Pero algo no se está haciendo bien cuando a pesar de vivir en la era de la información, donde todo el mundo conoce la importancia de los estilos de vida saludables, los últimos datos demuestran que la prevalencia de sobrepeso en España es del 40% y la de obesidad del 21,6% (1).

Los niños y adolescentes no se escapan, un 25% de sobrepeso y 15% de obesidad. Es decir, de cada 10 niños, 2 tienen sobrepeso y 1 obesidad. Un incremento de casi el 10% en la última década y media.

En España más de 20 millones de personas padecen alguna enfermedad crónica, que además suponen la principal razón de morbilidad y mortalidad total. Todas son de origen multifactorial, sin embargo, se ha demostrado una relación directa con la mala dieta (muchos productos ultraprocesados y poca comida natural), sedentarismo y estrés.

Por ello, este proyecto pretende educar a la población en la importancia de una alimentación saludable para evitar o retrasar las ECNT y con ello mejorar su calidad de vida.

Para ello, vamos a organizar una jornada teórico-práctica en el CS, donde los profesionales del CS de Cariñena seleccionarán a los pacientes candidatos a dicha

PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2024#16

1. TÍTULO

CONOCIENDO LO QUE COMEMOS PARA FOMENTAR EL CONOCIMIENTO Y EL AUTOCUIDADO DE LA POBLACION SANA Y/O SUSCEPTIBLE DE DESARROLLAR UNA ENFERMEDAD CRONICA NO TRANSMISIBLE EN LA ZBS CARIÑENA

jornada para ofrecerles una sesión formativa sobre la necesidad de conocer lo que comemos y como nos influye en nuestra salud.

Se les enseñará a leer e interpretar el etiquetado de los productos alimentarios, a elaborar menus saludables y se les enseñarán herramientas como app que pueden usar para modificar hábitos y con ellos mejorar su bienestar físico y mental.

ÁREAS DE MEJORA

Educar a la población sana y/o susceptible de poder desarrollar ECNT para prevenir problemas de salud físico y mental a medio y largo plazo que provocaran una disminución de su calidad de vida.

ANALISIS DE CAUSAS

Desafortunadamente gran parte de la población a pesar de la educación sanitaria que se realiza desde las consultas programadas como a demanda de atención primaria no son conscientes de la importancia que tiene una adecuada alimentación en su salud y las consecuencias que conlleva.

OBJETIVOS DEL PROYECTO

Mejorar la formación sobre alimentación saludable de nuestra zona básica de salud para fomentar el autocuidado y prevenir posibles complicaciones físicas y mentales.

ACTIVIDADES. (Nº y título de la actividad, fechas de inicio-finalización y persona/s responsable/s)

1. Búsqueda y captación activa de pacientes sanos y/o susceptibles de desarrollar ECNT. Para ello, el EAP se pondrá en contacto vía telefónica para ofrecerles la jornada.

Fecha inicio: 16/09/2024

Fecha final.: 31/10/2024

Responsable.: Todos los compañeros que forman parte del proyecto

2. Preparación de material para la sesión: test previo y post formación para evaluar conocimientos basicos y adquiridos, presentación en power point y el material con el que se va a realizar la practica

Fecha inicio: 04/11/2024

Fecha final.: 28/02/2025

Responsable.: Todos los compañeros que forman parte del proyecto

3. El dia del taller teorico practico se les pasara un test previo y post, se les impartira la teoría y en la practica demostraran lo aprendido (lectura del etiquetado, elaboracion menus saludables..).

Fecha inicio: 21/03/2025

Fecha final.: 21/03/2025

Responsable.: Todos los compañeros que forman parte del proyecto

4. Tras la práctica, se resolverán dudas y una encuesta de satisfacción.

Fecha inicio: 21/03/2025

Fecha final.: 21/03/2025

Responsable.: Todos los compañeros que forman parte del proyecto

** Aclaraciones de las actividades:

· Ninguna

INDICADORES Y EVALUACIÓN. (Nº y nombre del indicador, tipo, numerador, denominador, x(1-100-1000), estándares 1ª y 2ª memoria)

PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2024#16

1. TÍTULO

CONOCIENDO LO QUE COMEMOS PARA FOMENTAR EL CONOCIMIENTO Y EL AUTOCUIDADO DE LA POBLACION SANA Y/O SUSCEPTIBLE DE DESARROLLAR UNA ENFERMEDAD CRONICA NO TRANSMISIBLE EN LA ZBS CARIÑENA

1. Captación activa de pacientes

Tipo de indicador: Alcance

Numerador: N° de pacientes captados

Denominador: Total de pacientes en nuestra ZBS

$x(1-100-1000)$...: 100

Fuentes de datos.: OMI

Est.Mín.1ª Mem ..: 5.00

Est.Máx.1ª Mem ..: 10.00

Est.Mín.2ª Mem ..: 5.00

Est.Máx.2ª Mem ..: 10.00

2. Mejora de conocimientos

Tipo de indicador: impacto

Numerador: Resultados positivos en el test post formación

Denominador: Resultados test pre formación

$x(1-100-1000)$...: 100

Fuentes de datos.: Excel

Est.Mín.1ª Mem ..: 5.00

Est.Máx.1ª Mem ..: 10.00

Est.Mín.2ª Mem ..: 5.00

Est.Máx.2ª Mem ..: 10.00

** Información adicional sobre el diseño de la evaluación

· Ninguna

POBLACIÓN DIANA

Edad: Adultos Sexo: Ambos sexos

Tipo de patología: Educación para la salud

Participación de la población: Pasivo

PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2024#817

1. TÍTULO

BIENESTAR EMOCIONAL: GESTION DE LA ANSIEDAD Y EL ESTRES EN POBLACION ADULTA

Nº de registro: 2024#817 ** Atención Comunitaria ** (ACTIVO)

Coordinadora

TERRER PEREZ ISABEL MARIA *** enfermero/a * cs cariñena * eap cariñena

Título

Bienestar emocional: gestion de la ansiedad y el estres en poblacion adulta

Colaboradores/as:

COMERAS HERNANDEZ BERTA *** mir 1º año -ap * dap zaragoza 3 * docencia mir

LONGARES CAMPOS ELISA *** enfermero/a * cs cariñena * eap cariñena

SANCHEZ NAVARRO SUSANA *** fisioterapeuta * dap zaragoza 3 * ap - unidad de fisioterapia

SUAREZ BONEL MARIA PILAR *** medico/a * cs avda cataluña (la jota) * eap lajota

Ubicación principal del proyecto.: CS CARIÑENA

Servicio/Unidad principal: EAP CARIÑENA

Línea estratégica: Atención Comunitaria

ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN

La ansiedad es, con diferencia, la condición psiquiátrica más común en Europa, con una prevalencia del 14%, siendo las mujeres, en la mayoría de las ocasiones, el colectivo más afectado. Según estudios de la OMS (Organización Mundial de la Salud), ya en 2017 una de cada cuatro personas sufría ansiedad. En 2018, se calculó que hasta un 29% de la población sufriría por lo menos una vez en la vida un trastorno de ansiedad y, para 2030 se prevé que será el principal problema de salud junto a la depresión y que afecte a más de 300 millones de personas. A pesar de estos datos, sigue siendo un trastorno en el que muchos de los pacientes no reciben un tratamiento adecuado.

ÁREAS DE MEJORA

Dotar a la población de herramientas para que por si mismos puedan manejar sus situaciones de ansiedad o estres que puedan prevenir futuros problemas de salud mental.

ANÁLISIS DE CAUSAS

El estilo de vida actual es en gran medida el factor responsable del aumento de estos trastornos. Jornadas de trabajo cada vez más largas, inestabilidad laboral, falta de relaciones sociales de apoyo, y la continua exigencia para cubrir cada vez más áreas de la vida en un nivel óptimo de desempeño, en definitiva, el estrés de la vida cotidiana.

OBJETIVOS DEL PROYECTO

Adiestramiento en tecnicas con evidencia cientifica para fomentar la relajacion como son las tecnicas de Jakobson y Schultz. Control de la respiracion.

ACTIVIDADES. (Nº y título de la actividad, fechas de inicio-finalización y persona/s responsable/s)

1. Proceso de captacion de pacientes que acuden a consulta medica /enfermeria que refieran esta sintomatologia .

Fecha inicio: 02/09/2024

Fecha final.: 01/11/2024

Responsable.: responsable y colaboradores

2. Preparacion teorico practica y ensayo del taller. Realizacion de los cuestionarios previo y posterior a las sesiones

Fecha inicio: 11/11/2024

Fecha final.: 21/12/2024

PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2024#817

1. TÍTULO

BIENESTAR EMOCIONAL: GESTION DE LA ANSIEDAD Y EL ESTRES EN POBLACION ADULTA

Responsable.: responsable y colaboradores

3. Puesta en marcha del taller practico en 2 sesiones de una hora. Realizacion de los cuestionarios previos y posteriores

Fecha inicio: 03/02/2025

Fecha final.: 28/02/2025

Responsable.: responsables y colaboradores

** Aclaraciones de las actividades:

Uso de tecnicas de relajacion Jakobson y Schlultz, visualizaciones y control de la respiracion. El numero sera de 10 personas por sesion.

INDICADORES Y EVALUACIÓN. (Nº y nombre del indicador, tipo, numerador, denominador, x(1-100-1000), estándares 1ª y 2ª memoria)

1. Captacion pacientes de la comarca de Cariñena

Tipo de indicador: Alcance

Numerador: número de pacientes captados

Denominador: total de pacientes de la Zona Basica de Salud

x(1-100-1000) ...: 100

Fuentes de datos.: OMI. Historia electronica hospitalaria.

Est.Mín.1ª Mem ..: 5.00

Est.Máx.1ª Mem ..: 10.00

Est.Mín.2ª Mem ..: 5.00

Est.Máx.2ª Mem ..: 10.00

2. Mejora en el conocimiento de tecnicas para el manejo de la ansiedad

Tipo de indicador: impacto

Numerador: número pacientes que mejora en la gestion de la ansiedad

Denominador: total de pacientes de la Zona Basica de Salud

x(1-100-1000) ...: 100

Fuentes de datos.: OMI. Historia electronica hospitalaria.

Est.Mín.1ª Mem ..: 5.00

Est.Máx.1ª Mem ..: 10.00

Est.Mín.2ª Mem ..: 5.00

Est.Máx.2ª Mem ..: 10.00

** Información adicional sobre el diseño de la evaluación

Test previo y posterior de preguntas con respuestas multiples .

POBLACIÓN DIANA

Edad: Adultos Sexo: Ambos sexos

Tipo de patología: Educación para la salud

Participación de la población: Pasivo

PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2024#1044

1. TÍTULO

ACTIVOS COMUNITARIOS EN EL CENTRO DE SALUD DE CARIÑENA

Nº de registro: 2024#1044 ** Atención Comunitaria ** (ACTIVO)

Coordinadora

ALVAREZ LAGARES MARIA MERCEDES *** enfermero/a * cs cariñena * eap cariñena

Título

Activos comunitarios en el Centro de Salud de Cariñena

Colaboradores/as:

LAFUENTE MORENO BELEN *** dipl.sanitario en formacion 2º año -ap * dap teruel * unidad docente mir

NADAL BINTANED DANIEL *** enfermero/a * cs cariñena * atencion continuada en ap

ORENSANZ ALAVA AFRICA *** enfermero/a * cs cariñena * eap cariñena

SUAREZ BONEL MARIA PILAR *** medico/a * cs avda cataluña (la jota) * eap lajota

Ubicación principal del proyecto.: CS CARIÑENA

Servicio/Unidad principal: EAP CARIÑENA

Línea estratégica: Atención Comunitaria

ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN

La recomendación de activos de salud es una vía de acción de la estrategia de atención comunitaria en Aragón, para ello todo el equipo debe tener un conocimiento de los activos de nuestra comarca, recomendarlos y registrarlos en la plataforma.

Activos de salud: cualquier recurso que mejora la capacidad de las personas, grupos, comunidades, poblaciones, sistemas sociales e instituciones para mantener y sostener la salud y el bienestar, y que les ayuda a reducir las desigualdades en salud.

Morgan y Ziglio, 2007.

ÁREAS DE MEJORA

Todos los profesionales del centro conozcan y recomienden los activos de salud y se registren

ANÁLISIS DE CAUSAS

Se detecta que parte del equipo desconoce la recomendación de activos o como hacerlo adecuadamente.

OBJETIVOS DEL PROYECTO

- Incorporar al equipo conocimientos sobre los activos de salud
- Mejorar la satisfacción del personal del centro en relación a las actividades comunitarias.
- Conseguir mas activos de salud en nuestra ZBS.

ACTIVIDADES. (Nº y título de la actividad, fechas de inicio-finalización y persona/s responsable/s)

1. Taller teorico- practico sobre activos de salud en el EAP

Fecha inicio: 01/09/2024

Fecha final.: 30/09/2024

Responsable.: Los miembros del proyecto

2. Reuniones periodicas para valorar el uso de activos entre los miembros del equipo

Fecha inicio: 01/10/2024

Fecha final.: 30/04/2025

Responsable.: Los miembros del proyecto

PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2024#1044

1. TÍTULO

ACTIVOS COMUNITARIOS EN EL CENTRO DE SALUD DE CARIÑENA

3. Evaluación de la realización correcta del proyecto

Fecha inicio: 01/05/2025

Fecha final.: 30/05/2025

Responsable.: Los miembros del proyecto

** Aclaraciones de las actividades:

· Ninguna

INDICADORES Y EVALUACIÓN. (Nº y nombre del indicador, tipo, numerador, denominador, x(1-100-1000), estándares 1ª y 2ª memoria)

1. Captación de profesionales

Tipo de indicador: Alcance

Numerador: Numero de profesiones que aceptan participar en el proyecto

Denominador: Número de profesionales previstos captar en el año para el proyecto

x(1-100-1000) ...: 100

Fuentes de datos.: Excel

Est.Mín.1ª Mem ..: 2.00

Est.Máx.1ª Mem ..: 15.00

Est.Mín.2ª Mem ..: 5.00

Est.Máx.2ª Mem ..: 18.00

2. Encuesta de satisfacción

Tipo de indicador: impacto

Numerador: N° profesionales en lo que la satisfaccion general con el proyecto es mayor de 7 sobre 10

Denominador: N° encuetas de satisfacción en los profesionales completadas

x(1-100-1000) ...: 100

Fuentes de datos.: Excel

Est.Mín.1ª Mem ..: 2.00

Est.Máx.1ª Mem ..: 15.00

Est.Mín.2ª Mem ..: 5.00

Est.Máx.2ª Mem ..: 18.00

3. Recomendación de nuevos activos

Tipo de indicador: alcance

Numerador: N° de activos recomendados

Denominador: total de la población

x(1-100-1000) ...: 100

Fuentes de datos.: Datos OMi

Est.Mín.1ª Mem ..: 10.00

Est.Máx.1ª Mem ..: 30.00

Est.Mín.2ª Mem ..: 30.00

Est.Máx.2ª Mem ..: 50.00

** Información adicional sobre el diseño de la evaluación

· Ninguna

POBLACIÓN DIANA

Edad: Todas las edades

Sexo: Ambos sexos

Tipo de patología: Educación para la salud

Participación de la población: Pasivo

PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2024#643

1. TÍTULO

IMPLANTACION CONSULTA PRENATAL EN LA CONSULTA DE ENFERMERIA PEDIATRICA

Nº de registro: 2024#643 ** Atención Comunitaria ** (ACTIVO)

Coordinadora

REDOLAR CHASENAS GEMMA *** enfermero/a * cs casetas * eap casetas

Título

IMPLANTACIÓN CONSULTA PRENATAL EN LA CONSULTA DE ENFERMERIA PEDIATRICA

Colaboradores/as:

ANDRES ESCOLANO ANA CRISTINA *** enfermero/a * cs casetas * eap casetas

CARDIEL BERGASA JARA *** enfermero/a * *

LAHOZ CIRAJAS NOELIA *** enfermero/a * cs casetas * eap casetas

LUNA CUADROS ALBA *** enfermero/a * *

LUQUE GIMENEZ NATALIA *** enfermero/a * cs bombardas * eap bombardas

SOLANA CLEMENTE PABLO *** enfermero/a * cs casetas * eap casetas

VALLES PINTO MARIA DOLORES *** enfermero/a * dap zaragoza 3 * eaps casetas y maria de huerva (cuarte)

Ubicación principal del proyecto.: CS CASETAS

Servicio/Unidad principal: EAP CASETAS

Línea estratégica: Atención Comunitaria

ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN

La lactancia materna presenta beneficios sobre la salud y bienestar de la infancia y de las madres, a corto y a largo plazo, lo cual tiene un importante impacto en la salud poblacional.

La Organización Mundial de la Salud (OMS), y las diferentes sociedades científicas nacionales e internacionales recomiendan, como estrategia de salud pública, la lactancia materna en exclusiva hasta los seis primeros meses de vida, y junto con otros alimentos complementarios, hasta los dos años o más, mientras madre y lactante así lo deseen. sin embargo, los datos indican que aún estamos lejos de los objetivos comprometidos a nivel internacional. Según los datos de la encuesta nacional de salud de 2017 la tasa de lactancia materna exclusiva a los seis meses en España, está en torno al 39% a pesar del deseo de amamantar de un alto porcentaje de las madres.

Según el estudio LAYDI(PAPenred), sobre lactancia materna en España y factores relacionados con su instauración y mantenimiento, el 90.7% de las madres decidieron iniciar lactancia materna al nacimiento. La cifra de lactancia materna exclusiva fue del 66.4% a los 15 días y del 35.2% a los 6 meses.

En base a estos datos y a la observancia en consulta de abandono prematuro de la lactancia en el centro de salud de Casetas, queremos implementar una consulta prenatal, donde las madres sean acogidas por las enfermeras de pediatría antes del momento del parto con el fin de fomentar la lactancia.

ÁREAS DE MEJORA

Ayudar a las madres a mantener la lactancia exclusiva hasta los 6 meses del bebé, con el fin de mejorar la salud y bienestar tanto de los recién nacidos como de sus madres

ANÁLISIS DE CAUSAS

Descrito con anterioridad

OBJETIVOS DEL PROYECTO

Información ya descrita en los apartados anteriores

ACTIVIDADES. (Nº y título de la actividad, fechas de inicio-finalización y persona/s responsable/s)

PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2024#643

1. TÍTULO

IMPLANTACION CONSULTA PRENATAL EN LA CONSULTA DE ENFERMERIA PEDIATRICA

1. Formación a todo el personal que desempeña su labor en las consultas de pediatría

Fecha inicio: 01/06/2024

Fecha final.: 30/09/2024

Responsable.: Gemma Redolar Chásenas

2. Recogida de datos sobre lactancia en los bebes nacidos en el segundo semestre del año 2023

Fecha inicio: 01/07/2024

Fecha final.: 31/12/2024

Responsable.: Pablo Solana Clemente

3. Creación de una agenda específica para la consulta de atención prenatal

Fecha inicio: 01/01/2025

Fecha final.: 31/01/2025

Responsable.: Ana Cristina Andrés Escolano

4. Actualización de la formación del personal de enfermería, acudiendo a las charlas maternales impartidas por la matrona del centro

Fecha inicio: 01/09/2024

Fecha final.: 31/12/2024

Responsable.: Maria Dolores Vallés Pinto

5. Ofertar la consulta prenatal desde la consulta de matrona

Fecha inicio: 01/12/2024

Fecha final.: 30/06/2025

Responsable.: Maria Dolores Vallés Pinto

6. Presentación del equipo de enfermería pediátrica al inicio del ciclo de las sesiones de educación maternal

Fecha inicio: 01/12/2024

Fecha final.: 30/06/2025

Responsable.: Gemma Redolar Chásenas

7. Impartir junto con la matrona la charla destinada al cuidado del RN

Fecha inicio: 01/12/2024

Fecha final.: 30/06/2025

Responsable.: Ana Cristina Andrés Escolano

8. Elaboración de un tríptico con la información pertinente y necesaria para los padres que acuden a consulta prenatal

Fecha inicio: 01/09/2024

Fecha final.: 30/11/2024

Responsable.: Jara Cardiel Bergasa

** Aclaraciones de las actividades:

Elaboración de una tabla de excel para la recogida de los datos necesarios para el desarrollo de los indicadores del proyecto.

Reunión trimestral del grupo de mejora para información de la evolución de los indicadores y posibilidades de mejora.

INDICADORES Y EVALUACIÓN. (Nº y nombre del indicador, tipo, numerador, denominador, x(1-100-1000), estándares 1ª y 2ª memoria)

1. Asistencia a consulta

Tipo de indicador: Alcance

Numerador: Número de madres que asisten a la consulta prenatal

Denominador: Número de embarazadas que asisten a las consulta de matronas

PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2024#643

1. TÍTULO

IMPLANTACION CONSULTA PRENATAL EN LA CONSULTA DE ENFERMERIA PEDIATRICA

x(1-100-1000) ...: 100

Fuentes de datos.: OMI
Est.Mín.1ª Mem ..: 0.00
Est.Máx.1ª Mem ..: 15.00
Est.Mín.2ª Mem ..: 15.00
Est.Máx.2ª Mem ..: 30.00

2. Lactancia a los seis meses sin intervención

Tipo de indicador: impacto

Numerador: Número de madres que a los seis meses mantienen la lactancia materna

Denominador: Total de niños de 6 meses

x(1-100-1000) ...: 100

Fuentes de datos.: OMI, Excel

Est.Mín.1ª Mem ..: 10.00
Est.Máx.1ª Mem ..: 20.00
Est.Mín.2ª Mem ..: 20.00
Est.Máx.2ª Mem ..: 30.00

3. Lactancia a los 6 meses con intervención

Tipo de indicador: impacto

Numerador: Número de madres que a los seis meses mantienen la lactancia materna exclusiva

Denominador: Número de madres que acuden a la consulta prenatal

x(1-100-1000) ...: 100

Fuentes de datos.: OMI, Excel

Est.Mín.1ª Mem ..: 10.00
Est.Máx.1ª Mem ..: 25.00
Est.Mín.2ª Mem ..: 15.00
Est.Máx.2ª Mem ..: 35.00

** Información adicional sobre el diseño de la evaluación

Durante los 6 primeros meses del proyecto se recogerán datos sobre los RN nacidos durante el segundo semestre del año, quienes no van a asistir la consulta prenatal, de esta forma podremos comparar el impacto sobre la intervención

POBLACIÓN DIANA

Edad: Adultos Sexo: Mujeres

Tipo de patología: Embarazo, parto y puerperio

Participación de la población: Pasivo

PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2024#56

1. TÍTULO

CURSO DE RCP Y PRIMEROS AUXILIOS EN EL IES PORTILLO

Nº de registro: 2024#56 ** Atención Comunitaria ** (ACTIVO)

Coordinadora

MORALES MERINO YOLANDA *** enfermero/a * cs delicias norte * eap delicias norte

Título

Curso de RCP y primeros auxilios en el IES Portillo

Colaboradores/as:

APARICIO TORNAY NURIA *** enfermero/a * cs delicias norte * eap delicias norte

CANELA ROYO JORGE *** mir 1º año -ap * dap zaragoza 3 * docencia mir

CARBONELL HERNAIZ PAULA *** mir 1º año -ap * dap zaragoza 3 * docencia mir

CROS LUNA VICTORIA *** eir 1º * cs delicias norte * eap delicias norte

GARCIA VAL SONIA *** enfermera r2 efyc * cs delicias norte * eap delicias norte

LAZARO GARCIA ANGEL *** enfermero/a * h clinico universitario * unidad de enfermeria polivalente lla

SANZ MIGUEL M. CARMEN *** enfermero/a * h miguel servet * pta 8 hg (digestivo)

Ubicación principal del proyecto.: CS DELICIAS NORTE

Servicio/Unidad principal: EAP DELICIAS NORTE

Línea estratégica: Atención Comunitaria

ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN

Desde el IES Portillo nos refieren la necesidad de realizar talleres de RCP básica y primeros auxilios, tanto para alumnado como profesorado. Dado que la mayoría de situaciones de parada cardiorrespiratoria y primeros auxilios ocurren fuera del ámbito sanitario y el tiempo de atención es directamente proporcional a la supervivencia y secuelas nos parece importante tener los conocimientos necesarios para una atención inminente ante estas situaciones.

ÁREAS DE MEJORA

Déficit de conocimientos acerca de la cadena de supervivencia y como actuar ante una emergencia.

Saber detectar precozmente una situación de urgencia.

ANÁLISIS DE CAUSAS

Los alumnos y el profesorado no tienen unos conocimientos adecuados de las técnicas de actuación ante una emergencia.

Desconocimiento del orden de la cadena de supervivencia.

OBJETIVOS DEL PROYECTO

Reconocer una parada cardiorrespiratoria.

Saber actuar en el orden necesario.

Reducir el tiempo de respuesta para evitar muertes y secuelas.

Saber actuar ante una situación de urgencia.

ACTIVIDADES. (Nº y título de la actividad, fechas de inicio-finalización y persona/s responsable/s)

1. Reunión del EAP y fijar fechas de los talleres con la orientadora del centro.

Fecha inicio: 23/09/2024

Fecha final.: 27/09/2024

Responsable.: Yolanda Morales Merino

PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2024#56

1. TÍTULO

CURSO DE RCP Y PRIMEROS AUXILIOS EN EL IES PORTILLO

2. Realización de los talleres en el IES Portillo en los diferentes cursos.

Fecha inicio: 07/10/2024

Fecha final.: 19/05/2025

Responsable.: Yolanda Morales Merino

**** Aclaraciones de las actividades:**

Elaboración del power point y determinar distribución de las cuatro clases por curso.

Se realizarán, al menos, dos talleres de una hora de duración, concretando los días con la orientadora y se hablará con la unidad docente para la cesión de los maniqués.

INDICADORES Y EVALUACIÓN. (Nº y nombre del indicador, tipo, numerador, denominador, x(1-100-1000), estándares 1ª y 2ª memoria)

1. Cuestionario inicial y final para valorar los conocimientos de los asistentes.

Tipo de indicador: Impacto

Numerador: numero de respuestas correctas

Denominador: numero de preguntas totales

x(1-100-1000) ...: 100

Fuentes de datos.: Cuestionario

Est.Mín.1ª Mem ..: 30.00

Est.Máx.1ª Mem ..: 80.00

Est.Mín.2ª Mem ..: 60.00

Est.Máx.2ª Mem ..: 85.00

2. Encuesta de satisfacción

Tipo de indicador: Alcance

Numerador: Valoraciones favorables

Denominador: numero de asistentes totales

x(1-100-1000) ...: 100

Fuentes de datos.: Encuesta

Est.Mín.1ª Mem ..: 30.00

Est.Máx.1ª Mem ..: 80.00

Est.Mín.2ª Mem ..: 60.00

Est.Máx.2ª Mem ..: 85.00

3. Encuesta numero de asistentes profesores

Tipo de indicador: impacto

Numerador: numero de profesores que asisten

Denominador: numero de profesores del centro

x(1-100-1000) ...: 100

Fuentes de datos.: Encuesta

Est.Mín.1ª Mem ..: 65.00

Est.Máx.1ª Mem ..: 70.00

Est.Mín.2ª Mem ..: 70.00

Est.Máx.2ª Mem ..: 90.00

4. Encuesta numero de asistentes alumnos

Tipo de indicador: impacto

Numerador: numero alumnos que asisten

Denominador: numero de alumnos de las clases seleccionadas

x(1-100-1000) ...: 100

Fuentes de datos.: Encuesta

Est.Mín.1ª Mem ..: 70.00

Est.Máx.1ª Mem ..: 80.00

Est.Mín.2ª Mem ..: 90.00

Est.Máx.2ª Mem ..: 95.00

**** Información adicional sobre el diseño de la evaluación**

El indicador de conocimientos del proyecto es un cuestionario inicial y final, el cual

PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2024#56

1. TÍTULO

CURSO DE RCP Y PRIMEROS AUXILIOS EN EL IES PORTILLO

se realizará en los días previos de la actividad. El cuestionario final se realizará tras el taller formativo.

La encuesta de satisfacción se realizará junto con el cuestionario final. Se puntuará de forma positiva con un resultado de 7/10 en una escala numérica del 1 al 10.

POBLACIÓN DIANA

Edad: Adolescentes/jóvenes Sexo: Ambos sexos

Tipo de patología: Educación para la salud

Participación de la población: Pasivo

PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2024#250

1. TÍTULO

CRECIENDO EN SALUD: COLEGIOS EN ACCION

Nº de registro: 2024#250 ** Atención Comunitaria ** (ACTIVO)

Coordinadora

APARICIO TORNAY NURIA *** enfermero/a * cs delicias norte * eap delicias norte

Título

CRECIENDO EN SALUD: COLEGIOS EN ACCIÓN

Colaboradores/as:

ALEGRIA BES ANA *** enfermero/a * cs delicias norte * eap delicias norte

DOMINGUEZ CARRASCO RODRIGO *** enfermero/a * h miguel servet * urgencias

DUESO AZNAR ABEL *** enfermero/a * h miguel servet * radiologia hospital general

FELIPE RUBIO ALFONSO *** enfermero/a * cs delicias sur * eap delicias sur

MORENO MOLINA MARIA JESUS *** enfermero/a * cs la almunia de doña godina * eap la almunia

MUÑOZ SANCHO ROSA ISABEL *** enfermero/a * cs delicias norte * eap delicias norte

SUBIAS ESTEBAN ANA *** enfermero/a * cs delicias norte * eap delicias norte

Ubicación principal del proyecto.: CS DELICIAS NORTE

Servicio/Unidad principal: EAP DELICIAS NORTE

Línea estratégica: Atención Comunitaria

ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN

La educación para la salud tiene como objetivo el aprendizaje destinado a mejorar el conocimiento sobre la actuación y desarrollo de habilidades para la vida que pueden conducir a mejorar tanto la salud individual como colectiva. De ahí el planteamiento de impartir en el Colegio Aljafería una serie de talleres que puedan aportar dichas habilidades a los distintos ciclos de formación.

ÁREAS DE MEJORA

Primeros auxilios y RCP básica

Higiene ,Alimentación

Cambios hormonales en la pubertad.

ANALISIS DE CAUSAS

El personal sanitario cree importante iniciar un conocimiento básico en las actuaciones en accidentes del día a día.

El personal docente nos ha hecho conocedores de la necesidad de intervención en otros temas de salud.

OBJETIVOS DEL PROYECTO

-Dar conocimientos adaptándolos a los distintos cursos en primeros auxilios y RCP básica .

-Mejorar sus hábitos de higiene y alimentación.

-Dar a conocer los cambios hormonales que desarrollan a partir del tercer ciclo de primaria.

ACTIVIDADES. (Nº y título de la actividad, fechas de inicio-finalización y persona/s responsable/s)

1. Reunión inicial con el equipo directivo del colegio para intercambiar información y centrar los objetivos del proyecto

Fecha inicio: 28/05/2024

Fecha final.: 28/05/2024

Responsable.: Nuria Aparicio Tornay

PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2024#250

1. TÍTULO

CRECIENDO EN SALUD: COLEGIOS EN ACCION

2. Reuniones periódicas con el equipo directivo para ver evolución e ir concretando fechas

Fecha inicio: 06/06/2024

Fecha final.: 18/06/2025

Responsable.: Todo el equipo

3. Taller de primeros auxilios distintas edades

Fecha inicio: 23/09/2024

Fecha final.: 29/05/2026

Responsable.: todo el equipo

4. Taller de alimentación e higiene distintas edades

Fecha inicio: 15/10/2024

Fecha final.: 29/05/2026

Responsable.: todo el quipo

5. Taller de cambios hormonales en tercer ciclo de primaria

Fecha inicio: 04/11/2024

Fecha final.: 29/05/2026

Responsable.: todo el equipo

6. Reunión de evaluación final con los docentes

Fecha inicio: 04/06/2025

Fecha final.: 04/06/2026

Responsable.: todo el equipo

** Aclaraciones de las actividades:

· Ninguna

INDICADORES Y EVALUACIÓN. (Nº y nombre del indicador, tipo, numerador, denominador, x(1-100-1000), estándares 1ª y 2ª memoria)

1. Porcentaje alumnos que reciben la formación

Tipo de indicador: Alcance

Numerador: Nº alumnos que reciben la formación

Denominador: Nº alumnos del centro

x(1-100-1000) ...: 100

Fuentes de datos.: Listado de asistentes

Est.Mín.1ª Mem ..: 60.00

Est.Máx.1ª Mem ..: 100.00

Est.Mín.2ª Mem ..: 85.00

Est.Máx.2ª Mem ..: 100.00

2. Encuestas de satisfacción para los docentes

Tipo de indicador: impacto

Numerador: Nº de docentes que valoran positivamente los talleres

Denominador: Nº docentes total del centro

x(1-100-1000) ...: 100

Fuentes de datos.: Encuesta para los docentes después de los talleres

Est.Mín.1ª Mem ..: 60.00

Est.Máx.1ª Mem ..: 100.00

Est.Mín.2ª Mem ..: 85.00

Est.Máx.2ª Mem ..: 100.00

3. Asimilación de contenidos

Tipo de indicador: impacto

Numerador: preguntas afirmativas en asimilación de contenidos x 10

Denominador: total de preguntas del cuestionario

PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2024#250

1. TÍTULO

CRECIENDO EN SALUD: COLEGIOS EN ACCION

x(1-100-1000) ...: 1

Fuentes de datos.: Cuestionario a los alumnos al final del taller para evaluar los conocimientos adquiridos

Est.Mín.1ª Mem ..: 1.00

Est.Máx.1ª Mem ..: 10.00

Est.Mín.2ª Mem ..: 1.00

Est.Máx.2ª Mem ..: 10.00

4. Encuesta de cambio de hábitos observado por los docentes tras los talleres

Tipo de indicador: impacto

Numerador: preguntas afirmativas en cambio de hábitos x 10

Denominador: total de preguntas del cuestionario

x(1-100-1000) ...: 1

Fuentes de datos.: Cuestionario a final del curso escolar a los docentes para saber si los talleres han cumplido sus objetivos

Est.Mín.1ª Mem ..: 1.00

Est.Máx.1ª Mem ..: 10.00

Est.Mín.2ª Mem ..: 1.00

Est.Máx.2ª Mem ..: 10.00

** Información adicional sobre el diseño de la evaluación

· Ninguna

POBLACIÓN DIANA

Edad: Niños Sexo: Ambos sexos

Tipo de patología: Educación para la salud

Participación de la población: Pasivo

PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2024#394

1. TÍTULO

IMPLEMENTACION DE LA RECOMENDACION FORMAL DE ACTIVOS PARA LA SALUD EN EL CENTRO DE SALUD DELICIAS NORTE

Nº de registro: 2024#394 ** Atención Comunitaria ** (ACTIVO)

Coordinadora

ESCARTIN LASIERRA PATRICIA *** medico/a * cs delicias norte * eap delicias norte

Título

IMPLEMENTACIÓN DE LA RECOMENDACIÓN FORMAL DE ACTIVOS PARA LA SALUD EN EL CENTRO DE SALUD DELICIAS NORTE

Colaboradores/as:

CROS LUNA VICTORIA *** eir 1º * cs delicias norte * eap delicias norte
FUSTERO FUSTERO ANA ISABEL *** enfermero/a * cs delicias norte * eap delicias norte
GARCIA VAL SONIA *** enfermera r2 efyc * cs delicias norte * eap delicias norte
MARTINEZ GALINDO ALMUDENA ISABEL *** medico/a * cs delicias norte * eap delicias norte
MORALES MERINO YOLANDA *** enfermero/a * cs delicias norte * eap delicias norte
MUÑOZ SEBASTIAN SILVIA *** personal administrativo * cs delicias norte * eap delicias norte
SANZ MARTINEZ LAURA *** enfermero/a * cs delicias norte * eap delicias norte

Ubicación principal del proyecto.: CS DELICIAS NORTE

Servicio/Unidad principal: EAP DELICIAS NORTE

Línea estratégica: Atención Comunitaria

ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN

La recomendación estructurada de activos para la salud es una herramienta de innovación en Atención Primaria reconocida por la OMS. Desde el año 2022 se ha venido trabajando a nivel del Foro de Salud de Delicias en la realización del mapeo de activos del barrio. Desde el Centro de Salud (CS) se participó en la realización del mismo y fue aceptado como proyecto de mejora de la calidad 2022. El resultado de este mapeo está ya disponible y fue presentado en una jornada conjunta a la ciudadanía, sin embargo dentro del Equipo de Atención Primaria (EAP) actual- con muchas modificaciones en personal en estos dos últimos años- existe a día de hoy gran desconocimiento del trabajo realizado y de su implementación. Si atendemos al documento facilitado desde la Estrategia de Atención Comunitaria nos encontramos entre la Etapa 2 y 3 de la recomendación de activos, debiendo realizar un repaso a la etapa 1, por lo que planteamos un nuevo proyecto de mejora de la calidad que nos permita en los próximos años desarrollar la recomendación de activos para la salud de una forma más generalizada y rigurosa dentro del EAP.

ÁREAS DE MEJORA

- Mejorar la formación básica en relación a la recomendación de activos para la salud de los y las profesionales del EAP Delicias Norte
- Dar conocimiento a todo el EAP del mapeo ya realizado y de sus posibles usos (informales y formales)
- Formalizar la conexión entre actividad(es) y centro de salud para la recomendación formal de activos
- Mejorar la coordinación entre agentes implicados en la salud comunitaria de la ZBS

ANÁLISIS DE CAUSAS

- Atención enfocada en un modelo biomédico centrado en la enfermedad.
- Escasa formación del EAP para el desarrollo de la orientación comunitaria (basada en activos)
- Limitada comunicación entre el EAP y los agentes implicados en la salud comunitaria de la ZBS

PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2024#394

1. TÍTULO

IMPLEMENTACION DE LA RECOMENDACION FORMAL DE ACTIVOS PARA LA SALUD EN EL CENTRO DE SALUD DELICIAS NORTE

OBJETIVOS DEL PROYECTO

- Realizar una formación básica en el EAP sobre los activos para la salud y la pertinencia de su recomendación en nuestra ZBS
- Identificar y consensuar qué activos queremos recomendar formalmente desde el CS
- Promocionar el uso de la plataforma de recomendación de activos comunitarios en el EAP y en las entidades del barrio.
- Mejorar la comunicación y coordinación entre el EAP, CSZ y Foro de Salud

ACTIVIDADES. (Nº y título de la actividad, fechas de inicio-finalización y persona/s responsable/s)

1. Formación interna a profesionales del EAP sobre los activos para la salud y la recomendación de los mismos

Fecha inicio: 19/06/2024

Fecha final.: 30/09/2024

Responsable.: Patricia Escartín Lasierra

2. Presentar al CSZ el proyecto de calidad e invitar a su implicación

Fecha inicio: 20/06/2024

Fecha final.: 20/06/2024

Responsable.: Patricia Escartín Lasierra

3. Revisar y analizar en el mapeo de activos realizado cuáles corresponden a nuestra ZBS y decidir qué activos se van a recomendar

Fecha inicio: 01/09/2024

Fecha final.: 30/09/2024

Responsable.: Laura Sanz y grupo de mejora

4. Contactar con los activos para establecer la recomendación de activos

Fecha inicio: 01/10/2024

Fecha final.: 31/10/2024

Responsable.: Silvia Muñoz y grupo de mejora

5. Realizar al menos una sesión conjunta con el activos/los activos a recomendar en el CS de carácter informativo

Fecha inicio: 01/11/2024

Fecha final.: 30/11/2024

Responsable.: Yolanda Morales y grupo de mejora

6. Informar al CSZ de las acciones realizadas

Fecha inicio: 01/12/2024

Fecha final.: 31/12/2024

Responsable.: Patricia Escartín Lasierra

7. Establecer la recomendación de activos desde el EAP

Fecha inicio: 01/12/2024

Fecha final.: 31/12/2025

Responsable.: Todo el EAP

** Aclaraciones de las actividades:

Esta planificación está abierta a modificaciones dentro de un proceso de evaluación continuada que correrá a cargo del grupo motor junto con el grupo de participación comunitaria del CS. La participación activa de la ciudadanía queda supeditada a la respuesta que se reciba desde el CSZ en la presentación del proyecto.

INDICADORES Y EVALUACIÓN. (Nº y nombre del indicador, tipo, numerador, denominador, x(1-100-1000), estándares 1ª y 2ª memoria)

PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2024#394

1. TÍTULO

IMPLEMENTACION DE LA RECOMENDACION FORMAL DE ACTIVOS PARA LA SALUD EN EL CENTRO DE SALUD DELICIAS NORTE

1. Número de profesionales que acuden a la formación sobre activos para la salud en el EAP

Tipo de indicador: Alcance

Numerador: N° de profesionales que acuden a la formación sobre activos para la salud en el EAP

Denominador: N° total de profesionales del EAP

x(1-100-1000) ...: 100

Fuentes de datos.: Hoja de firmas de asistencia

Est.Mín.1ª Mem ..: 50.00

Est.Máx.1ª Mem ..: 60.00

Est.Mín.2ª Mem ..: 70.00

Est.Máx.2ª Mem ..: 80.00

2. Número de activos en salud sobre los que se realizará recomendación formal en el EAP

Tipo de indicador: Alcance

Numerador: N° de activos en salud de la ZBS Delicias Norte registrados en el buscador

Denominador: N° total de activos de la ZBS encontrados en el mapeo realizado

x(1-100-1000) ...: 100

Fuentes de datos.: Mapeo de activos realizado

registro OMI-AP

Est.Mín.1ª Mem ..: 30.00

Est.Máx.1ª Mem ..: 40.00

Est.Mín.2ª Mem ..: 40.00

Est.Máx.2ª Mem ..: 50.00

3. Número de profesionales que realizan recomendación de activos para la salud

Tipo de indicador: Alcance

Numerador: N° de profesionales del EAP que recomiendan activos

Denominador: N° total de profesionales del EAP que pueden recomendar formalmente activos

x(1-100-1000) ...: 100

Fuentes de datos.: Cuadro mandos OMI-AP

Est.Mín.1ª Mem ..: 20.00

Est.Máx.1ª Mem ..: 30.00

Est.Mín.2ª Mem ..: 40.00

Est.Máx.2ª Mem ..: 50.00

4. Número de profesionales formados que realizan recomendación de activos para la salud

Tipo de indicador: Alcance

Numerador: N° de profesionales del EAP que recomiendan activos

Denominador: N° de profesionales que pueden recomendar formalmente activos y han realizado la formación interna

x(1-100-1000) ...: 100

Fuentes de datos.: Hoja de firmas de asistencia a formación

Cuadro mandos OMI-AP

Est.Mín.1ª Mem ..: 60.00

Est.Máx.1ª Mem ..: 70.00

Est.Mín.2ª Mem ..: 80.00

Est.Máx.2ª Mem ..: 90.00

5. Número de pacientes que siguen la recomendación de activos

Tipo de indicador: Alcance

Numerador: N° pacientes de la ZBS Delicias Norte que siguen recomendación de activos

PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2024#394

1. TÍTULO

IMPLEMENTACION DE LA RECOMENDACION FORMAL DE ACTIVOS PARA LA SALUD EN EL CENTRO DE SALUD DELICIAS NORTE

Denominador: N° pacientes de la ZBS Delicias Norte que reciben la recomendación de
x(1-100-1000) ...: 100
Fuentes de datos.: Entrevistas con las personas de cada activo recomendado
Est.Mín.1ª Mem ..: 30.00
Est.Máx.1ª Mem ..: 40.00
Est.Mín.2ª Mem ..: 40.00
Est.Máx.2ª Mem ..: 50.00

6. Grado de satisfacción de las personas implicadas en esta fase de la RA (escala Likert)
Tipo de indicador: Impacto
Numerador: N° de personas implicadas en la RA con puntuación 4-5 Escala Likert
Denominador: N° total de personas implicadas que responden a la encuesta
x(1-100-1000) ...: 100
Fuentes de datos.: Encuesta de satisfacción Escala Likert 1-5 (4-5 bastante/muy satisfechx)
Est.Mín.1ª Mem ..: 40.00
Est.Máx.1ª Mem ..: 50.00
Est.Mín.2ª Mem ..: 50.00
Est.Máx.2ª Mem ..: 60.00

** Información adicional sobre el diseño de la evaluación
Se realizará una recogida de datos cualitativos del proceso de mejora a través de diferentes reuniones/entrevistas en un proceso de evaluación continuada con invitación a agentes comunitarios
Se evaluarán así mismo criterios de equidad en la formalización de la recomendación de activos

POBLACIÓN DIANA

Edad: Todas las edades Sexo: Ambos sexos

Tipo de patología: --Otros--> La recomendación de activos se realiza sobre toda la población de la ZBS

Participación de la población: Activo

PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2024#438

1. TÍTULO

OSTEOPOROSIS

Nº de registro: 2024#438 ** Atención Comunitaria ** (ACTIVO)

Coordinadora

DELSO ARANAZ M. PILAR *** medico/a * cs delicias sur * eap delicias sur

Título

OSTEOPOROSIS

Colaboradores/as:

BECANA ESCANERO MARIA ELISA *** mir mir 1º * dap zaragoza 3 * docencia postgrado

MERINO RODRIGUEZ MARINA *** mir mir 1º * dap zaragoza 3 * docencia postgrado

ASENSIO WHYTE ISABEL *** mir 1º * cs delicias sur * eap delicias sur

BLASCO GOMEZ MARTA *** mir 3º año -ap * dap zaragoza 3 * docencia mir

GIL SOLDEVILLA SUSANA *** medico/a * cs delicias sur * eap delicias sur

SAIZ MARROQUIN CELIA *** mir mir 1º * dap zaragoza 3 * docencia postgrado

Ubicación principal del proyecto.: CS DELICIAS SUR

Servicio/Unidad principal: EAP DELICIAS SUR

Línea estratégica: Atención Comunitaria

ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN

Mejorar la calidad de vida de todas las pacientes en periodo de perimenopausia y menopausia así como indicios de osteopenia y osteoporosis en el fin de evitar las complicaciones invalidantes (ej: fracturas evitables) que derivan de la disminución de calcio y de masa ósea.

ÁREAS DE MEJORA

Disminución de las fracturas y aplastamientos vertebrales que conlleva a discapacidad física de movilidad con necesidad de silla de ruedas o andador

ANÁLISIS DE CAUSAS

- Perimenopausia y menopausia: Pérdida de estrógenos con resorción ósea
- Osteoporosis /osteopenia: Disminución de calcio en dieta.

OBJETIVOS DEL PROYECTO

- Recaptar a las pacientes con factores de riesgo (perimenopausia, menopausia) para evitar llegar a una invalidez física y psíquica que conlleva otros trastornos y discapacidad para ABVD.
- Revisar medicación e indicaciones para las que están pautadas
- Analizar dieta y ejercicio de las pacientes para valorar incrementar suplementos dietéticos que mejoren el metabolismo fosfo-calcico.

ACTIVIDADES. (Nº y título de la actividad, fechas de inicio-finalización y persona/s responsable/s)

1. - Consulta de pacientes con niveles bajos de estrógenos y calcio < 7 mmol/L en nuestro cupo

Fecha inicio: 02/09/2024

Fecha final.: 30/06/2026

Responsable.: DRA. DELSO ARANAZ/ DRA. ASENSIO WHYTE

** Aclaraciones de las actividades:

- Ninguna

INDICADORES Y EVALUACIÓN. (Nº y nombre del indicador, tipo, numerador, denominador, x(1

PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2024#438

1. TÍTULO

OSTEOPOROSIS

-100-1000), estándares 1ª y 2ª memoria)

1. %pacientes perimenopausicas- menopausicas que estudiamos en consulta

Tipo de indicador: Alcance

Numerador: número de pacientes del cupo de la Dra. Delso de 48-65 años que vemos en consulta

Denominador: calcio por debajo de 7 mmol/L en mujeres de 48-65 años

x(1-100-1000) ...: 100

Fuentes de datos.: omi-ap

Est.Mín.1ª Mem ..: 100.00

Est.Máx.1ª Mem ..: 120.00

Est.Mín.2ª Mem ..: 120.00

Est.Máx.2ª Mem ..: 160.00

** Información adicional sobre el diseño de la evaluación

· Ninguna

POBLACIÓN DIANA

Edad: Adultos Sexo: Mujeres

Tipo de patología: Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas

Participación de la población: Pasivo

PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2024#667

1. TÍTULO

CREACION DE GRUPO DE LACTANCIA Y CRIANZA CON LAS FAMILIAS DE RECIEN NACIDOS DEL CENTRO DE SALUD DELICIAS SUR

Nº de registro: 2024#667 ** Atención Comunitaria ** (ACTIVO)

Coordinadora

LASALA CONTE IBANA *** matrona * cs delicias sur * eap delicias sur

Título

Creación de grupo de lactancia y crianza con las familias de recién nacidos del centro de salud Delicias Sur

Colaboradores/as:

AGUIRRE ABADIA NOELIA M. *** enfermero/a * cs delicias sur * eap delicias sur
ALEJANDRE ALONSO MARIA CARMEN *** enfermero/a * cs delicias sur * eap delicias sur
CANCER GASPAR MARIA ELENA *** pediatra * cs sagasta ruiseñores * eap ruiseñores - sagasta
KOJTYCH TREVIJANO BEATRIZ FRANCISCA *** pediatra * cs borja * eap borja
MAYORAL BLAZQUEZ SOFIA *** enfermero/a * h clinico universitario * quirofanos hospital clinico
RUBIO REMIRO MARIA OLGA *** pediatra * cs delicias sur * eap delicias sur

Ubicación principal del proyecto.: CS DELICIAS SUR

Servicio/Unidad principal: EAP DELICIAS SUR

Línea estratégica: Atención Comunitaria

ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN

En el centro de salud, recibimos de forma semanal múltiples familias con recién nacidos. El seguimiento de las mismas comienza cuando la mujer gestante acude a la matrona para los controles pertinentes. De forma posterior, las consultas de pediatría, junto con enfermería pediátrica, reciben a dichas familias y se inician así los controles de niño sano.

Esto supone un importante cambio en la vida de las familias, en el que muchas veces, necesitan acompañamiento por parte de los profesionales de la salud, para ayudarles y guiarles en el proceso.

La particularidad de la población del CS Delicias Sur requiere un contacto más estrecho con las familias del RN. Alto porcentaje de población inmigrante con diferentes orígenes, culturas, costumbres e idiomas.

La utilidad de este proyecto es la de crear un grupo que potencie el bienestar emocional de nuestros pacientes y su familia. Crear un grupo donde encuentren apoyo, puedan resolver dudas e interactuar con iguales.

ÁREAS DE MEJORA

Debido muchas veces a la alta demanda de nuestras consultas, no podemos brindarles a nuestros pacientes todo el tiempo que requieren o necesitan, más en una situación como la de haber tenido un recién nacido. Pretendemos crear una mejora a través de la creación de un grupo donde podamos dar unas nociones básicas, resolver dudas y problemas universales que surgen de forma repetida en nuestras consultas y primeras revisiones y dar una vía de expresión a estas familias, para que puedan mostrar sus intereses, problemas, dudas y muchas veces sentimientos.

Además realizaremos un seguimiento semanal/quincenal, para fomentar una relación más estrecha y de mayor confianza con nuestros pacientes.

ANÁLISIS DE CAUSAS

Tiempo insuficiente en la consulta

Consultas repetitivas para los profesionales, con resolución de dudas similares en todas ellas.

PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2024#667

1. TÍTULO

CREACION DE GRUPO DE LACTANCIA Y CRIANZA CON LAS FAMILIAS DE RECIEN NACIDOS DEL CENTRO DE SALUD DELICIAS SUR

Seguimiento menos estrecho que de forma semanal a través de un grupo.
Detección más tardía de problemas, por espaciamiento de las revisiones.

OBJETIVOS DEL PROYECTO

Actuaremos sobre los padres de los recién nacidos que acudan a nuestra consulta, procedentes en la mayoría de ocasiones de un seguimiento anterior en la consulta de la matrona.

El grupo será atemporal y se irán incorporando recién nacidos conforme se vaya produciendo la captación de los mismos, manteniéndose en el grupo sobre todo a lo largo de los 6 primeros meses, hasta la introducción de alimentación complementaria.

Resultados a obtener:

Mejora del bienestar emocional de estas familias, para que obtengan una vía de expresión más cercana seguimiento estrecho de las familias y recién nacidos para resolución de dudas universales, acerca de alimentación y lactancia u otros temas sobre puericultura/crianza.

Disminución del número de consultas de demanda para resolución de dudas.

Mejora de la comunicación con las familias con barrera idiomática al tener la posibilidad de coincidir con otros participantes de su mismo lugar de origen.

Creación de vínculo de apoyo entre familias, a través del beneficio obtenido tras narrar sus diferentes experiencias y beneficiarse del feedback entre ellas.

ACTIVIDADES. (Nº y título de la actividad, fechas de inicio-finalización y persona/s responsable/s)

1. Reunión grupal de forma semanal con grupo durante una 90 min con entrada libre para los pacientes del centro de salud.

Fecha inicio: 11/09/2024

Fecha final.: 31/12/2025

Responsable.: EQUIPO

2. Oferta de participación en el grupo a través del grupo de preparación al parto dirigido por la matrona, así como en primera revisión tras parto con Pediatra y enfermera pediátrica.

Fecha inicio: 11/09/2024

Fecha final.: 31/12/2025

Responsable.: EQUIPO

3. Organización de agendas de matrona, enfermera pediátrica y pediatría para acudir a reuniones grupales. Alternar en agendas de pediatría.

Fecha inicio: 11/09/2024

Fecha final.: 31/12/2025

Responsable.: EQUIPO

4. Talleres formativos de unos 30 min de duración, sobre diferentes temas relacionados con la crianza: L Materna, sueño, porteo, alimentación complementaria, vuelta al trabajo materno, accidentes...

Fecha inicio: 11/09/2024

Fecha final.: 31/12/2025

Responsable.: EQUIPO

** Aclaraciones de las actividades:

Se elaborará un cronograma con los diferentes talleres y fechas a realizar, repartido entre los profesionales que forman parte del grupo de crianza: matrona, pediatras y enfermeras de pediatría.

INDICADORES Y EVALUACIÓN. (Nº y nombre del indicador, tipo, numerador, denominador, x(1-100-1000), estándares 1ª y 2ª memoria)

PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2024#667

1. TÍTULO

CREACION DE GRUPO DE LACTANCIA Y CRIANZA CON LAS FAMILIAS DE RECIEN NACIDOS DEL CENTRO DE SALUD DELICIAS SUR

1. % de asistencia

Tipo de indicador: Alcance
Numerador: N° de asistentes
Denominador: N° total inscritos
x(1-100-1000) ...: 100
Fuentes de datos.: HOJA DE ASISTENCIA
Est.Mín.1ª Mem ..: 4.00
Est.Máx.1ª Mem ..: 10.00
Est.Mín.2ª Mem ..: 4.00
Est.Máx.2ª Mem ..: 10.00

2. Realización de los diferentes talleres por parte de los profesionales

Tipo de indicador: Alcance
Numerador: N° total de talleres realizados
Denominador: N° total de talleres previstos
x(1-100-1000) ...: 100
Fuentes de datos.: CRONOGRAMA DE LOS TALLERES POR PROFESIONAL
Est.Mín.1ª Mem ..: 6.00
Est.Máx.1ª Mem ..: 10.00
Est.Mín.2ª Mem ..: 6.00
Est.Máx.2ª Mem ..: 10.00

3. Impacto sobre las familias con recién nacidos de la Zona básica de salud.

Tipo de indicador: impacto
Numerador: Numero de familias con algún recién nacido que han asistido al menos a una sesión de los talleres
Denominador: Total de recién nacidos de la zona básica.
x(1-100-1000) ...: 100
Fuentes de datos.: HOJA DE ASISTENCIA Y REGISTRO DE RN DADOS DE ALTA EN LA ZONA BÁSICA DE SALUD.
Est.Mín.1ª Mem ..: 3.00
Est.Máx.1ª Mem ..: 10.00
Est.Mín.2ª Mem ..: 3.00
Est.Máx.2ª Mem ..: 10.00

** Información adicional sobre el diseño de la evaluación
Familias de RN de 0 a 6 meses de la zona básica de salud

POBLACIÓN DIANA

Edad: Lactantes Sexo: Ambos sexos

Tipo de patología: Embarazo, parto y puerperio

Participación de la población: Pasivo

PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2024#792

1. TÍTULO

EDUCACION PARA LA SALUD A TRAVES DE REDES SOCIALES EN EL CENTRO DE SALUD EJEJA DE LOS CABALLEROS

Nº de registro: 2024#792 ** Atención Comunitaria ** (ACTIVO)

Coordinadora

PELET LAFITA EVA MARIA *** enfermero/a * cs ejeja de los caballeros * eap ejeja

Título

EDUCACIÓN PARA LA SALUD A TRAVÉS DE REDES SOCIALES EN EL CENTRO DE SALUD EJEJA DE LOS CABALLEROS

Colaboradores/as:

CARDONA MONZON LAURA *** medico/a * cs ejeja de los caballeros * eap ejeja de los caballeros

MUÑOZ SALAS ANA *** mir 3º año -ap * dap zaragoza 3 * docencia mir

NAVARRO SOLER ISABEL *** enfermero/a * *

RUBIO AGUERRI MARIA *** enfermero/a * *

SORO LORENTE CINTIA *** enfermero/a * h miguel servet * pta 7 hmi (tocologia)

Ubicación principal del proyecto.: CS EJEJA DE LOS CABALLEROS

Servicio/Unidad principal: EAP EJEJA

Línea estratégica: Atención Comunitaria

ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN

La deficiente educación sanitaria conlleva unos costes sanitarios elevados y en muchas de las ocasiones innecesarios. Mediante la información divulgada en el instagram pretendemos que la población

pueda conocer de manera fácil, rápida y gratuita los problemas de salud más prevalentes; cómo abordarlos y cuándo es necesario consultarlos con su equipo de Atención Primaria.

Además, pueda disponer de información actualizada sobre los recursos disponibles en Ejeja de los Caballeros y pueblos y pueda tener acceso a páginas web de interés socio-sanitario a través de enlaces directos proporcionados a las mismas.

A su vez, informar a la población sobre actuaciones llevadas a cabo en el Centro de Salud: campañas de vacunación, charlas sobre determinados temas, cambios en la organización del Centro...

ÁREAS DE MEJORA

Deficiencia de educación sanitaria de la población

Sobrecarga asistencial del equipo de Atención Primaria

Falta de personal en dicho Centro de Salud

ANÁLISIS DE CAUSAS

En el Centro de Salud Ejeja de los Caballeros, hemos detectado una gran deficiencia de educación para la salud en la población en general. En muchas ocasiones, por desconocimiento, acuden a la atención continuada para tratar problemas que con una educación sanitaria adecuada podrían ser resueltos. A su vez, creemos que sería de gran utilidad para optimizar los recursos con los que contamos y las actividades que se realizan día a día. Por otro lado, contamos con una gran sobrecarga de trabajo y falta de personal que de esta manera consideramos que podríamos mejorar.

OBJETIVOS DEL PROYECTO

-Dar visibilidad a las actividades del Centro de Salud

-Crear un espacio virtual de contacto con la comunidad

-Poner a la disposición de la población herramientas para su cuidado

-Educación para la Salud fuera de la consulta

-Disminución de la sobrecarga de trabajo por temas que se pueden abarcar de esta manera

PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2024#792

1. TÍTULO

EDUCACION PARA LA SALUD A TRAVES DE REDES SOCIALES EN EL CENTRO DE SALUD EJEJA DE LOS CABALLEROS

ACTIVIDADES. (Nº y título de la actividad, fechas de inicio-finalización y persona/s responsable/s)

1. Promocionar el instagram tanto en nuestro Centro de Salud y nuestra Zona Básica de Salud como en el resto de centros y asociaciones

Fecha inicio: 20/09/2024

Fecha final.: 20/11/2024

Responsable.: CINTIA SORO , ANA MUÑOZ, ISABEL NAVARRO

2. De forma programada (mínimo cada 15 días) se actualizan las actividades que se hacen en el centro, se informa sobre patologías actuales y educación para la salud

Fecha inicio: 01/10/2024

Fecha final.: 17/06/2026

Responsable.: LAURA CARDONA, EVA M^a PELET

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

Fecha inicio: 17/06/2026

Fecha final.: 20/06/2026

Responsable.: CINTIA SORO, EVA M^a PELET

** Aclaraciones de las actividades:

· Ninguna

INDICADORES Y EVALUACIÓN. (Nº y nombre del indicador, tipo, numerador, denominador, x(1-100-1000), estándares 1ª y 2ª memoria)

1. Beneficio del uso del instagram como mejora en la atención asistencial del Centro de Salud

Tipo de indicador: Alcance

Numerador: Grado de satisfacción de las personas que han utilizado el isntagram

Denominador: Número de personas que han utilizado el instagram

x(1-100-1000) ...: 100

Fuentes de datos.: Encuestas

Est.Mín.1ª Mem ..: 50.00

Est.Máx.1ª Mem ..: 100.00

Est.Mín.2ª Mem ..: 75.00

Est.Máx.2ª Mem ..: 100.00

** Información adicional sobre el diseño de la evaluación

· Ninguna

POBLACIÓN DIANA

Edad: Todas las edades

Sexo: Ambos sexos

Tipo de patología: Educación para la salud

Participación de la población: Pasivo

PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2024#795

1. TÍTULO

REVISION Y PUESTA EN MARCHA DE LA AGENDA COMUNITARIA DEL CENTRO DE SALUD DE EJEJA DE LOS CABALLEROS

Nº de registro: 2024#795 ** Atención Comunitaria ** (ACTIVO)

Coordinadora

SORO LORENTE CINTIA *** enfermero/a * cs ejeja de los caballeros * eap ejeja

Título

REVISIÓN Y PUESTA EN MARCHA DE LA AGENDA COMUNITARIA DEL CENTRO DE SALUD DE EJEJA DE LOS CABALLEROS

Colaboradores/as:

ARBUES PASCUAL MARIA INES *** enfermero/a * h ntra sra de gracia * medicina interna hospitalizacion

BIARGE PACHECO RICARDO *** enfermero/a * h barbastro * enfermeria 4 iz uca

LABORDA EZQUERRA KATHERINA *** medico/a * cs ejeja de los caballeros * eap ejeja

LATORRE Balsa CESAR *** enfermero/a * cs alhama de aragon * eap alhama

MARES CAMELIA VALENTINA *** medico/a * cs ejeja de los caballeros * eap ejeja

MUÑOZ SALAS ANA *** mir 3º año -ap * dap zaragoza 3 * docencia mir

PELET LAFITA EVA MARIA *** enfermero/a * cs ejeja de los caballeros * eap ejeja de los caballeros

Ubicación principal del proyecto.: CS EJEJA DE LOS CABALLEROS

Servicio/Unidad principal: EAP EJEJA

Línea estratégica: Atención Comunitaria

ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN

La agenda comunitaria es un documento del centro de salud y su desarrollo supone un proceso de reflexión del equipo sobre las actuaciones grupales e intersectoriales que se realizan en la Zona Básica de Salud.

Se dirige a mejorar la salud y el bienestar de las personas de la zona, promover la autonomía y las competencias para la gestión de la propia salud, reducir la medicalización de los problemas personales y sociales, visibilizar y potenciar los recursos y activos comunitarios y reducir las desigualdades sociales en la salud.

ÁREAS DE MEJORA

Mejorar la salud y el bienestar de las personas de la zona, promover la autonomía y las competencias para la gestión de la propia salud, reducir la medicalización de los problemas personales y sociales, visibilizar y potenciar los recursos y activos comunitarios y reducir las desigualdades sociales en la salud.

ANÁLISIS DE CAUSAS

Llevar a cabo una actualización anual de la agenda comunitaria para así permanecer constantemente actualizados, unificar criterios y realizar un buen trabajo interdisciplinar y con la comunidad.

OBJETIVOS DEL PROYECTO

-Mejorar la revisión anual de la agenda comunitaria

Visibilizar las acciones grupales y comunitarias que ya está realizando el EAP.

- Facilitar el análisis y la toma de decisiones sobre las actuaciones que realiza o puede realizar el centro de salud además de la consulta individual.

- Reconocer y apoyar las iniciativas del EAP por parte de la Dirección del Sector.

- Clarificar las iniciativas y proyectos que se integran en el servicio de atención comunitaria para comunicar al consejo de salud y a la población de la Zona.

- Potenciar la colaboración y el trabajo en red con las entidades de la zona que

PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2024#795

1. TÍTULO

REVISION Y PUESTA EN MARCHA DE LA AGENDA COMUNITARIA DEL CENTRO DE SALUD DE EJEA DE LOS CABALLEROS

trabajan en promoción de la salud.

- Organizar la recomendación de activos comunitarios que se puede realizar desde las consultas del Centro de Salud

ACTIVIDADES. (Nº y título de la actividad, fechas de inicio-finalización y persona/s responsable/s)

1. Informar al equipo sobre la actualización de la agenda comunitaria que se va a llevar a cabo

Fecha inicio: 24/06/2024

Fecha final.: 29/07/2024

Responsable.: CINTIA SORO , ANA MUÑOZ, CAMELIA MARES, RICARDO BIARGE

2. Contactar con las asociaciones, entidades y Consejo de Salud de nuestra Zona Básica de Salud

Fecha inicio: 24/06/2024

Fecha final.: 04/09/2024

Responsable.: INÉS ARBUÉS, CESAR LATORRE, EVA M^a PELET

3. Llevar a cabo la actualización/ revisión anual pertinente

Fecha inicio: 01/09/2024

Fecha final.: 01/06/2025

Responsable.: TODOS LOS MIEMBROS DEL PROYECTO

4. Llevar a cabo la actualización/ revisión anual pertinente

Fecha inicio: 24/06/2025

Fecha final.: 01/06/2026

Responsable.: TODOS LOS MIEMBROS DEL PROYECTO

5. Identificar y promover el uso de los activos de la zona básica de salud de Ejea de los Caballeros

Fecha inicio: 24/06/2024

Fecha final.: 01/06/2026

Responsable.: CINTIA SORO, EVA M^a PELET

** Aclaraciones de las actividades:

· Ninguna

INDICADORES Y EVALUACIÓN. (Nº y nombre del indicador, tipo, numerador, denominador, x(1-100-1000), estándares 1ª y 2ª memoria)

1. Recomendación de activos

Tipo de indicador: Alcance

Numerador: N° personas que han asistido al activo

Denominador: N° personas a las que se les ha recomendado el activo

x(1-100-1000) ...: 100

Fuentes de datos.: OMI

Est.Mín.1ª Mem ..: 0.00

Est.Máx.1ª Mem ..: 100.00

Est.Mín.2ª Mem ..: 70.00

Est.Máx.2ª Mem ..: 100.00

** Información adicional sobre el diseño de la evaluación

· Ninguna

POBLACIÓN DIANA

Edad: Todas las edades

Sexo: Ambos sexos

PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2024#795

1. TÍTULO

REVISION Y PUESTA EN MARCHA DE LA AGENDA COMUNITARIA DEL CENTRO DE SALUD DE EJEA DE LOS CABALLEROS

Tipo de patología: Educación para la salud

Participación de la población: Pasivo

PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2024#1001

1. TÍTULO

LA ENFERMERA DE PEDIATRIA VISITA MI COLE

Nº de registro: 2024#1001 ** Atención Comunitaria ** (ACTIVO)

Coordinadora

NDJOU OU MURILLO ESTEFANIA *** enfermero/a * cs ejea de los caballeros * eap ejea

Título

LA ENFERMERA DE PEDIATRÍA VISITA MI COLE

Colaboradores/as:

BARBED FERRANDEZ SARA MARIA *** pediatra * cs ejea de los caballeros * eap ejea

DOMINGUEZ FENOLLE MARIA PILAR *** pediatra * cs ejea de los caballeros * eap ejea

MENA GALLIZO ELENA *** enfermero/a * cs ejea de los caballeros * eap ejea de los caballeros

Ubicación principal del proyecto.: CS EJEA DE LOS CABALLEROS

Servicio/Unidad principal: EAP EJEA

Línea estratégica: Atención Comunitaria

ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN

Desde el servicio de pediatría, queremos mostrar a los niños y niñas que las consultas y el personal de pediatría son un ambiente familiar y de confianza, desde el cual velamos por la Protección y Promoción de la Salud.

Trabajando desde un entorno cómodo y seguro como son sus aulas, facilitamos ésta relación. Seleccionamos las cohortes de 1º de Infantil y 1º de Primaria, ya que acuden a la consulta con bastante frecuencia y muestran un alto interés en las explicaciones recibidas.

ÁREAS DE MEJORA

Familiarización con el equipo y el entorno de pediatría.

Normalización de las intervenciones que se realiza en consulta.

ANÁLISIS DE CAUSAS

Durante los primeros años de escolarización los niños tienen que acudir más frecuentemente al Centro de Salud para la realización de revisiones y control de diversas patologías. Las intervenciones realizadas en la consulta producen en los niños ansiedad y temor.

OBJETIVOS DEL PROYECTO

Que los niños acudan al Centro de Salud sin temor, con confianza, conocedores de los procedimientos que ahí tiene lugar. Acompañarlos durante su desarrollo y asegurarnos de que sus cambios evolutivos se lleven a cabo sin ningún problema.

ACTIVIDADES. (Nº y título de la actividad, fechas de inicio-finalización y persona/s responsable/s)

1. Visita a las aulas de 1º de Educación Infantil de los colegios de nuestra zona básica de salud.

Fecha inicio: 23/09/2024

Fecha final.: 31/03/2025

Responsable.: Elena Mena Gallizo

2. Visita a las aulas de 1º de Educación Primaria de los colegios de nuestra zona básica de salud.

Fecha inicio: 23/09/2024

PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2024#1001

1. TÍTULO

LA ENFERMERA DE PEDIATRIA VISITA MI COLE

Fecha final.: 31/03/2025

Responsable.: Estefania Ndjou'ou Murillo

3. Preparación del material para realizar los talleres en las visitas a los centros.

Fecha inicio: 09/09/2024

Fecha final.: 19/09/2024

Responsable.: María Pilar Dominguez Fenollé, Sara María Barbed Ferrandez

4. Realización de una encuesta de satisfacción.

Fecha inicio: 01/04/2025

Fecha final.: 30/04/2025

Responsable.: Elena Mena Gallizo, Estefania Ndjou'ou Murillo

** Aclaraciones de las actividades:

Éste proyecto forma parte del Programa de Prevención del Ayuntamiento de Ejea dirigido a niños en edad escolar.

INDICADORES Y EVALUACIÓN. (Nº y nombre del indicador, tipo, numerador, denominador, x(1-100-1000), estándares 1ª y 2ª memoria)

1. Cobertura del proyecto

Tipo de indicador: Alcance

Numerador: Nº de aulas de 1º de Infantil y 1º de Primaria de los centros escolares de la zona básica de salud en los que se han impartido las charlas

Denominador: Nº total de aulas de 1º de Infantil y 1º de Primaria de los centros escolares de la zona básica de salud

x(1-100-1000) ...: 100

Fuentes de datos.: Centros Escolares

Est.Mín.1ª Mem ..: 70.00

Est.Máx.1ª Mem ..: 100.00

Est.Mín.2ª Mem ..: 70.00

Est.Máx.2ª Mem ..: 100.00

2. Satisfacción de las charlas

Tipo de indicador: impacto

Numerador: Nº de aulas de 1º de Infantil y 1º de Primaria de los centros escolares de la zona básica de salud a los que les gustaría que la charla se repitiese en los siguientes cursos académicos

Denominador: Nº total de aulas de 1º de Infantil y 1º de Primaria de los centros escolares de la zona básica de salud que han recibido la charla

x(1-100-1000) ...: 100

Fuentes de datos.: Encuesta

Est.Mín.1ª Mem ..: 70.00

Est.Máx.1ª Mem ..: 100.00

Est.Mín.2ª Mem ..: 70.00

Est.Máx.2ª Mem ..: 100.00

3. Utilidad de la charla para los alumnos

Tipo de indicador: impacto

Numerador: Nº de aulas de 1º de Infantil y 1º de Primaria de los centros escolares de la zona básica de salud a las que les ha parecido útil el contenido de la charla.

Denominador: Nº total de aulas de 1º de Infantil y 1º de Primaria de los centros escolares de la zona básica de salud que han recibido la charla

x(1-100-1000) ...: 100

Fuentes de datos.: Encuesta

Est.Mín.1ª Mem ..: 70.00

Est.Máx.1ª Mem ..: 100.00

Est.Mín.2ª Mem ..: 70.00

PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2024#1001

1. TÍTULO

LA ENFERMERA DE PEDIATRIA VISITA MI COLE

Est.Máx.2ª Mem ..: 100.00

4. Adecuación del contenido de la charla a la programación didáctica del curso.

Tipo de indicador: impacto

Numerador: N° de aulas de 1º de Infantil y 1º de Primaria de los centros escolares de la zona básica de salud a las que el contenido les ha parecido adecuado a su programación didáctica

Denominador: N° total de aulas de 1º de Infantil y 1º de Primaria de los centros escolares de la zona básica de salud que han recibido la charla

x(1-100-1000) ...: 100

Fuentes de datos.: Encuesta

Est.Mín.1ª Mem ..: 60.00

Est.Máx.1ª Mem ..: 100.00

Est.Mín.2ª Mem ..: 60.00

Est.Máx.2ª Mem ..: 100.00

5. Interés de los alumnos por las charlas impartidas

Tipo de indicador: impacto

Numerador: N° de aulas de 1º de Infantil y 1º de Primaria de los centros escolares de la zona básica de salud en los que los alumnos han mostrado interés durante y después de las charlas

Denominador: N° total de aulas de 1º de Infantil y 1º de Primaria de los centros escolares de la zona básica de salud que han recibido la charla

x(1-100-1000) ...: 100

Fuentes de datos.: Encuesta

Est.Mín.1ª Mem ..: 70.00

Est.Máx.1ª Mem ..: 100.00

Est.Mín.2ª Mem ..: 70.00

Est.Máx.2ª Mem ..: 100.00

** Información adicional sobre el diseño de la evaluación

Se realizará una encuesta que se enviará a los tutores de las aulas visitadas.

POBLACIÓN DIANA

Edad: Niños

Sexo: Ambos sexos

Tipo de patología: Educación para la salud

Participación de la población: Activo

PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2024#490

1. TÍTULO

PROMOCION DE LA SALUD, EDUCACION SANITARIA EN LAS POBLACIONES DE SALILLAS Y LUCENA DE JALON

Nº de registro: 2024#490 ** Atención Comunitaria ** (ACTIVO)

Coordinadora

LOPEZ ALONSO BEATRIZ *** medico/a * cs epila * eap epila

Título

Promoción de la Salud, educación sanitaria en las poblaciones de Salillas y Lucena de Jalón

Colaboradores/as:

REDONDO COLLADO MARIA *** medico/a * cs epila * eap epila

Ubicación principal del proyecto.: CS EPILA

Servicio/Unidad principal: EAP EPILA

Línea estratégica: Atención Comunitaria

ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN

Queremos intervenir en la promoción de la Salud en las poblaciones mencionadas anteriormente, y si el proyecto tiene éxito, extenderlo a otras poblaciones de nuestra zona básica de salud.

Tras contactar con las dos principales asociaciones de Salillas y Lucena, se programan charlas de una hora o dos de duración en las que ellos mismos nos proponen los temas en los que quieren profundizar, para mejorar los conocimientos sobre su enfermedad, promover hábitos de vida saludables y mejorar el control de dichas patologías.

ÁREAS DE MEJORA

conocimiento de las principales patologías de estas poblaciones
conocimiento de las medidas no farmacológicas que pueden mejorar su patología
conocimiento del manejo terapéutico de sus enfermedades
promoción de hábitos de vida saludables

ANÁLISIS DE CAUSAS

El desconocimiento de su enfermedad por parte del paciente, en muchas ocasiones se refleja en una falta de cuidado de las mismas, en un mal seguimiento y en un fracaso terapéutico. diversos estudios demuestran que cuanto mayor es el conocimiento de la patología, mayor es la implicación

Las charlas comunitarias promueven la comunicación entre pacientes con las mismas patologías, la experiencia en el manejo de determinadas situaciones y a veces ayuda a los sanitarios a entender ciertos comportamientos.

OBJETIVOS DEL PROYECTO

Que las personas participantes sean capaces de controlar mejor sus patologías, ampliar el conocimiento de las mismas y su manejo, acercar más la figura del médico de familia y la enfermera a las poblaciones, realizar actividades comunitarias, para potenciar la comunicación entre los vecinos y entre los vecinos y los sanitarios
promover hábitos de vida saludables
y en definitiva mejorar la salud de la población

ACTIVIDADES. (Nº y título de la actividad, fechas de inicio-finalización y persona/s responsable/s)

1. Desde enero 2024 hasta diciembre 2024, se han programado y se están realizando,

PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2024#490

1. TÍTULO

PROMOCION DE LA SALUD, EDUCACION SANITARIA EN LAS POBLACIONES DE SALILLAS Y LUCENA DE JALON

charlas en las dos poblaciones mencionadas

Fecha inicio: 01/01/2024

Fecha final.: 31/12/2024

Responsable.: Beatriz López Alonso

** Aclaraciones de las actividades:

· Ninguna

INDICADORES Y EVALUACIÓN. (Nº y nombre del indicador, tipo, numerador, denominador, x(1-100-1000), estándares 1ª y 2ª memoria)

1. sesiones realizadas

asistentes a las sesiones

Tipo de indicador: Alcance

Numerador: número de personas que asisten

Denominador: sesiones realizadas

x(1-100-1000) ...: 1

Fuentes de datos.: contaje de pacientes

actas de las sesiones

certificados de los Ayuntamientos

Est.Mín.1ª Mem ..: 1.00

Est.Máx.1ª Mem ..: 12.00

Est.Mín.2ª Mem ..: 1.00

Est.Máx.2ª Mem ..: 12.00

** Información adicional sobre el diseño de la evaluación

· Ninguna

POBLACIÓN DIANA

Edad: Todas las edades

Sexo: Ambos sexos

Tipo de patología: Educación para la salud

Participación de la población: Activo

PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2024#165

1. TÍTULO

DESARROLLAR HABITOS SALUDABLES EN LA ETAPA INFANTIL, DESDE EL C.S. GALLUR

Nº de registro: 2024#165 ** Atención Comunitaria ** (ACTIVO)

Coordinadora

IRACHE FERRANDEZ ANA ROSA *** matrona * cs gallur * eap gallur

Título

Desarrollar hábitos saludables en la etapa infantil, desde el C.S. Gallur

Colaboradores/as:

GIL PUYUELO ANGELA *** enfermero/a * cs gallur * eap gallur

LOPEZ CUARTERO MARIA ELENA *** enfermero/a * cs gallur * eap gallur

SAENZ SANTOLAYA OSCAR DAVID *** enfermero/a * cs gallur * eap gallur

VICUÑA LOSAS MARIA LUISA *** enfermero/a * h clinico universitario * enfermaria -no existe

Ubicación principal del proyecto.: CS GALLUR

Servicio/Unidad principal: EAP GALLUR

Línea estratégica: Atención Comunitaria

ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN

Tras reunirnos con el equipo directivo de los colegios públicos pertenecientes a la zona básica

de salud, los docentes del centro han solicitado al centro de salud el refuerzo en la formación

de cuestiones relacionadas con los hábitos saludables en niños de 3 a 6 años.

Los hábitos saludables son fundamentales para mantener un estilo de vida equilibrado y promover el bienestar físico, mental y emocional, ya que como define la OMS "la salud es un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades".

Desde el centro de salud se puede trabajar en el área de mejora del conocimiento de los hábitos saludables en niños de 3 a 6 años, ya que los profesionales sanitarios conocen los problemas de salud más prevalentes en la población de dicha edad y tienen conocimientos para abordarlos desde una perspectiva sanitaria.

ÁREAS DE MEJORA

Los hábitos saludables son fundamentales para mantener un estilo de vida equilibrado y promover el bienestar físico, mental y emocional, ya que como define la OMS "la salud es un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades".

Desde el centro de salud se puede trabajar en el área de mejora del conocimiento de los hábitos saludables en niños de 3 a 6 años, ya que los profesionales sanitarios conocen los problemas de salud más prevalentes en la población de dicha edad y tienen conocimientos para abordarlos desde una perspectiva sanitaria.

ANÁLISIS DE CAUSAS

Tras reunirnos con el equipo directivo de los colegios públicos pertenecientes a la zona básica

de salud, los docentes del centro han solicitado al centro de salud el refuerzo en la formación

PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2024#165

1. TÍTULO

DESARROLLAR HABITOS SALUDABLES EN LA ETAPA INFANTIL, DESDE EL C.S. GALLUR

de cuestiones relacionadas con los hábitos saludables en niños de 3 a 6 años.

OBJETIVOS DEL PROYECTO

Mejorar el conocimiento sobre hábitos saludables relacionados con la dieta (alimentos saludables, exceso de azúcar) y la higiene (higiene de manos e higiene bucal) tanto de los niños como de los padres

ACTIVIDADES. (Nº y título de la actividad, fechas de inicio-finalización y persona/s responsable/s)

1. Contacto y reunión con los colegios para acordar la propuesta de formación en hábitos saludables y el calendario de la/s actividad/es de formación para el próximo curso.

2. Crear los contenidos/mat

Fecha inicio: 06/06/2024

Fecha final.: 06/06/2025

Responsable.: ANA ROSA IRACHE FERRANDEZ

2. Crear los contenidos/materiales para la/s actividad/es de formación.

Fecha inicio: 06/06/2024

Fecha final.: 06/06/2025

Responsable.: ANA ROSA IRACHE FERRANDEZ

3. Realizar la/s actividad/es de formación en los colegios (exposición teórica y talleres): "Cinco al día", plato saludable, cocineros sanos, demostración de correcta higiene bucal y de manos,

Fecha inicio: 06/06/2024

Fecha final.: 06/06/2025

Responsable.: ANA ROSA IRACHE FERRANDEZ

4. Sesión informativa con los padres para promocionar hábitos saludables, reforzando así las actividades realizadas previamente con los niños.

Fecha inicio: 06/06/2024

Fecha final.: 06/06/2025

Responsable.: ANA ROSA IRACHE FERRANDEZ

** Aclaraciones de las actividades:

· Ninguna

INDICADORES Y EVALUACIÓN. (Nº y nombre del indicador, tipo, numerador, denominador, x(1-100-1000), estándares 1ª y 2ª memoria)

1. Grado de cumplimiento de realización de las actividades formativas.

Tipo de indicador: Alcance

Numerador: número de actividades formativas realizadas.

Denominador: número total de actividades formativas planificadas

x(1-100-1000) ...: 100

Fuentes de datos.: registro propio.

Est.Mín.1ª Mem ..: 80.00

Est.Máx.1ª Mem ..: 100.00

Est.Mín.2ª Mem ..: 80.00

Est.Máx.2ª Mem ..: 100.00

2. 2.1-porcentaje de participación en la/s actividad/es de formación de los niños de 3 a 6 años de los

Tipo de indicador: impacto

Numerador: número de niños de 3 a 6 años de los colegios que acuden a

PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2024#165

1. TÍTULO

DESARROLLAR HABITOS SALUDABLES EN LA ETAPA INFANTIL, DESDE EL C.S. GALLUR

la/s actividad/es formativas.
Denominador: número total de niños de 3 a 6 años matriculados en los colegios.
x(1-100-1000) ...: 100
Fuentes de datos.: registro propio (registro de asistencia a la formación y datos aportados por el centro educativo)
Est.Mín.1ª Mem ..: 70.00
Est.Máx.1ª Mem ..: 90.00
Est.Mín.2ª Mem ..: 70.00
Est.Máx.2ª Mem ..: 90.00

3. de asistencia de los padres de los niños de 3 a 6 años matriculados en los colegios,
Tipo de indicador: impacto
Numerador: número de padres de niños de 3 a 6 años que acuden a la/s actividad/es formativas.
Denominador: número total de padres de niños de 3 a 6 años matriculados en los colegios.
x(1-100-1000) ...: 100
Fuentes de datos.: registro propio
Est.Mín.1ª Mem ..: 70.00
Est.Máx.1ª Mem ..: 90.00
Est.Mín.2ª Mem ..: 70.00
Est.Máx.2ª Mem ..: 90.00

** Información adicional sobre el diseño de la evaluación
· Ninguna

POBLACIÓN DIANA

Edad: Niños Sexo: Ambos sexos

Tipo de patología: Educación para la salud

Participación de la población: Pasivo

PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2024#170

1. TÍTULO

DINAMIZAR Y MEJORAR LA RECOMENDACION DE ACTIVOS EN EL CENTRO DE SALUD DE GALLUR

Nº de registro: 2024#170 ** Atención Comunitaria ** (ACTIVO)

Coordinadora

VICUÑA LOSAS MARIA LUISA *** enfermero/a * cs gallur * eap gallur

Título

DINAMIZAR Y MEJORAR LA RECOMENDACION DE ACTIVOS EN EL CENTRO DE SALUD DE GALLUR

Colaboradores/as:

ALAYETO SALVADOR CARMEN *** medico/a * cs binefar * pac binefar-tamarite-albalate de cinca

BARREDO ALLOZA ARSENIA *** medico/a * cs gallur * eap gallur

CARCAS ESCALERA M. PILAR *** personal administrativo * cs gallur * eap gallur

HORENSTEIN DRUCAROFF DANIEL ENRIQUE *** medico/a * cs gallur * eap gallur

IRACHE FERRANDEZ ANA ROSA *** matrona * dap zaragoza 3 * unidad de atencion a la mujer

LOPEZ CUARTERO MARIA ELENA *** enfermero/a * cs gallur * eap gallur

SAENZ SANTOLAYA OSCAR DAVID *** enfermero/a * cs gallur * eap gallur

Ubicación principal del proyecto.: CS GALLUR

Servicio/Unidad principal: EAP GALLUR

Línea estratégica: Atención Comunitaria

ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN

La recomendación de Activos para la Salud es uno de los pilares de la Estrategia de Atención

Comunitaria de Aragón. En el Centro de Salud de Gallur y su zona de Salud no tenemos realizado el

Mapa de Activos en la actualidad. Puesto que los Activos en Salud son recursos presentes en la

comunidad que tienen la capacidad de mantener o mejorar la salud y el bienestar físico, psíquico y social,

vamos a ir cambiando la visión hacia una Atención Comunitaria basada en la recomendación de Activos.

La manera para poder llegar a realizar esta recomendación desde Atención Primaria es conocer y realizar

un Mapeo de los Activos que ya existen en nuestra comunidad. Para ello se requiere la participación de la

Comunidad y la ayuda de diversas instituciones, haciéndose a la vez partícipes de este Mapeo.

?

ÁREAS DE MEJORA

Actualizar la agenda comunitaria del centro.

Captación y registro de los activos de salud existentes en la comunidad (mapeo

Explicar al EAP dichos activos la prescripción de los mismos.

Dinamizar el Consejo de Salud.

ANÁLISIS DE CAUSAS

Se determina la necesidad de realizar Mapeo para conocer los Activos de nuestra Comunidad y poderlos recomendar a los pacientes invirtiendo en su Salud así como retomar el Consejo de Salud de zona.

PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2024#170

1. TÍTULO

DINAMIZAR Y MEJORAR LA RECOMENDACION DE ACTIVOS EN EL CENTRO DE SALUD DE GALLUR

OBJETIVOS DEL PROYECTO

Actualizar la agenda comunitaria con la que ya cuenta el CS de Gallur.

Ayudar y fomentar que ayuntamientos, asociaciones y otras entidades registren las actividades que realizan y que podrían ser consideradas activos de salud para poder recomendarlas de una manera oficial.

Recomendar a la población los activos de salud con los que cuenta y los beneficios que les pueden aportar.

Reunión con integrantes del Consejo de Salud.

?

ACTIVIDADES. (Nº y título de la actividad, fechas de inicio-finalización y persona/s responsable/s)

1. Reunión inicial del grupo de colaboradores en Atención Comunitaria del EAP Gallur para actualizar los integrantes y evaluar la trayectoria hasta la fecha.

Fecha inicio: 10/06/2024

Fecha final.: 09/06/2025

Responsable.: M^aLUISA VICUÑA LOSAS

2. - Búsquedas de activos en la zona básica de salud estableciendo contactos con Trabajador Social, Residencias, Comarca, colegios...y su formalización y registro.

Fecha inicio: 10/06/2024

Fecha final.: 09/06/2025

Responsable.: M^aLUISA VICUÑA LOSAS

3. - prescripción de activos ya formalizados, por parte de los miembros del EAP.

Fecha inicio: 10/06/2024

Fecha final.: 09/06/2025

Responsable.: M^aLUISA VICUÑA LOSAS

4. Transmisión del proyecto de realización de Mapeo de Activos en Salud a los asistentes al Consejo de Salud.

Fecha inicio: 10/06/2024

Fecha final.: 09/06/2025

Responsable.: M^aLUISA VICUÑA LOSAS

** Aclaraciones de las actividades:

· Ninguna

INDICADORES Y EVALUACIÓN. (Nº y nombre del indicador, tipo, numerador, denominador, x(1-100-1000), estándares 1ª y 2ª memoria)

1. Grado de cumplimiento de realización de las actividades propuestas

Tipo de indicador: Alcance

Numerador: número de actividades realizadas

Denominador: número total de actividades planificadas

x(1-100-1000) ...: 100

Fuentes de datos.: registro propio.

Est.Mín.1ª Mem ..: 80.00

Est.Máx.1ª Mem ..: 100.00

Est.Mín.2ª Mem ..: 80.00

Est.Máx.2ª Mem ..: 100.00

PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2024#170

1. TÍTULO

DINAMIZAR Y MEJORAR LA RECOMENDACION DE ACTIVOS EN EL CENTRO DE SALUD DE GALLUR

2. Asistencia de los integrantes del grupo de comunitaria a la reunión inicial.

Tipo de indicador: impacto

Numerador: número de asistentes a la reunión inicial.

Denominador: número de los integrantes del grupo de comunitaria

x(1-100-1000) ...: 100

Fuentes de datos.: REGISTRO PROPIO

Est.Mín.1ª Mem ..: 80.00

Est.Máx.1ª Mem ..: 100.00

Est.Mín.2ª Mem ..: 80.00

Est.Máx.2ª Mem ..: 100.00

3. Aumento del numero de activos registrados tras la intervención

Tipo de indicador: impacto

Numerador: Número de activos de salud registrados actualmente

Denominador: Número de activos de salud registrados tras la intervención

x(1-100-1000) ...: 100

Fuentes de datos.: Plataforma de activos en Salud vinculada a OMI

Est.Mín.1ª Mem ..: 70.00

Est.Máx.1ª Mem ..: 90.00

Est.Mín.2ª Mem ..: 70.00

Est.Máx.2ª Mem ..: 90.00

4. Aumento de la prescripción de activos por parte del EAP

Tipo de indicador: impacto

Numerador: numero de recomendaciones de activos realizadas por EAP al inicio del proyecto

Denominador: Denominador: numero de recomendaciones realizadas tras la evaluación del proyecto

x(1-100-1000) ...: 100

Fuentes de datos.: Plataforma de activos en Salud vinculada a OMI

Est.Mín.1ª Mem ..: 70.00

Est.Máx.1ª Mem ..: 90.00

Est.Mín.2ª Mem ..: 70.00

Est.Máx.2ª Mem ..: 90.00

** Información adicional sobre el diseño de la evaluación

· Ninguna

POBLACIÓN DIANA

Edad: Todas las edades Sexo: Ambos sexos

Tipo de patología: Educación para la salud

Participación de la población: Pasivo

PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2024#8

1. TÍTULO

HABITOS SALUDABLES EN POBLACION ADULTA DE LA LOCALIDAD DE RICLA. DIETA Y EJERCICIO

Nº de registro: 2024#8 ** Atención Comunitaria ** (ACTIVO)

Coordinadora

BENITO LOPEZ ANA MILAGROS *** medico/a * cs la almunia de doña godina * eap la almunia

Título

Hábitos saludables en población adulta de la localidad de Ricla. Dieta y ejercicio

Colaboradores/as:

CASEDAS AGUARON LUCIA *** mir 3º año -ap * dap zaragoza 3 * docencia ppstgrado

DOMINGO TOMAS MARTA *** mir 1º año -ap * dap zaragoza 3 * docencia mir

GOÑI PORCAR ITXASO *** e.i.r. 2º * dap zaragoza 3 * docencia postgrado

MARCEN BENEDICO TATIANA *** medico/a * cs la almunia de doña godina * eap la almunia de doña godina

PE DE LA RIVA VICTOR *** mir 4º año -ap * dap zaragoza 3 * docencia mir

YANGUAS MORERA PILAR *** enfermero/a * cs la almunia de doña godina * eap la almunia de doña godina

ZABALA LAHOZ ROSA BLANCA *** licenciado en formacion-residente 2º año * dap zaragoza 3 * docencia

Ubicación principal del proyecto.: CS LA ALMUNIA DE DOÑA GODINA

Servicio/Unidad principal: EAP LA ALMUNIA

Línea estratégica: Atención Comunitaria

ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN

La importancia del proyecto que nos ocupa radica en dar a conocer aspectos básicos sobre hábitos saludables que son la base del mantenimiento de una buena salud tanto física, como mental.

Aprender a comer de forma saludable y relacionarnos con la comida de forma reflexiva y no para controlar emociones incómodas, junto con un cambio en el concepto instaurado de que el único ejercicio válido es el aeróbico, olvidándonos de la importancia del ejercicio de fuerza para prevenir la sarcopenia en la edad adulta, constituyen los pilares de toda actuación, tanto en prevención primaria como secundaria.

ÁREAS DE MEJORA

Lucha contra el sedentarismo

Conocimiento y seguimiento de la dieta mediterránea

ANALISIS DE CAUSAS

Detección de sedentarismo en anamnesis secuencial en consulta

Dificultad de seguimiento de la dieta mediterránea así como deficiente conocimiento de la misma tal y como se desprende de anamnesis en consultas derivadas por otros motivos

OBJETIVOS DEL PROYECTO

Con este proyecto esperamos acercar a la población de Ricla la importancia de seguir unos hábitos alimenticios saludables, huyendo de dietas inservibles y logrando armonía y serenidad a la hora de comer así como mejorar los hábitos referidos a la práctica de deporte, insistiendo en la importancia de la combinación de ejercicio aeróbico con ejercicios de fuerza.

ACTIVIDADES. (Nº y título de la actividad, fechas de inicio-finalización y persona/s responsable/s)

1. Encuesta Inicial sobre hábitos saludables ejercicio (IPAQ)

Fecha inicio: 17/9/24

PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2024#8

1. TÍTULO

HABITOS SALUDABLES EN POBLACION ADULTA DE LA LOCALIDAD DE RICLA. DIETA Y EJERCICIO

Fecha final.: 17/9/26

Responsable.: Itxaso Goñi

2. Cuestionario de adherencia a la dieta mediterránea

Fecha inicio: 17/9/24

Fecha final.: 17/9/26

Responsable.: Itxaso Goñi

3. Charla taller coloquio: Hábitos dietéticos saludables. Dieta Mediterránea

Fecha inicio: 17/9/24

Fecha final.: 17/9/26

Responsable.: Víctor Pe

4. Charla taller coloquio: Etiquetado, aprender a comprar y elaboración de menús

Fecha inicio: 24/9/24

Fecha final.: 24/9/26

Responsable.: Pilar Yangüas

5. Charla taller coloquio: Aprender a relacionarnos de forma sana con la comida. Vencer la ansiedad sin recurrir a la comida

Fecha inicio: 1/10/24

Fecha final.: 1/10/26

Responsable.: Ana Benito

6. T

aller práctico: Caminar y algo más. Introduciendo los ejercicios de fuerza a nuestra vida.

Fecha inicio: 8/10/24

Fecha final.: 8/10/26

Responsable.: Alejandro Astarriaga

7. Cuestionario de adherencia a la dieta mediterránea post formación

Fecha inicio: 12/11/2024

Fecha final.: 12/11/2026

Responsable.: Ana Benito

8. Encuesta final sobre hábitos saludables ejercicio (IPAQ) y encuesta de satisfacción

Fecha inicio: 12/11/2024

Fecha final.: 12/11/2026

Responsable.: Ana Benito

** Aclaraciones de las actividades:

La intención es repetir las Charlas y talleres durante cuatro semanas consecutivas en Septiembre 2024, Febrero 2025, Septiembre 2025, Febrero 2026, y Septiembre 2026

INDICADORES Y EVALUACIÓN. (Nº y nombre del indicador, tipo, numerador, denominador, x(1-100-1000), estándares 1ª y 2ª memoria)

1. Número de participantes del total de personas invitadas

Tipo de indicador: Impacto

Numerador: personas que han acudido a las charlas

Denominador: número de personas a los que se les oferta

x(1-100-1000) ...: 100

Fuentes de datos.: selección aleatoria en consulta

Est.Mín.1ª Mem ..: 0.00

PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2024#8

1. TÍTULO

HABITOS SALUDABLES EN POBLACION ADULTA DE LA LOCALIDAD DE RICLA. DIETA Y EJERCICIO

Est.Máx.1ª Mem ..: 25.00
Est.Mín.2ª Mem ..: 0.00
Est.Máx.2ª Mem ..: 25.00

2. Evaluación de hábitos saludables ejercicio por encuesta ipaq pre formación

Tipo de indicador: Alcance
Numerador: Número de personas que han realizado la encuesta
Denominador: Número de resultados nivel actividad física moderado y/o alto
x(1-100-1000) ...: 100
Fuentes de datos.: Encuesta
Est.Mín.1ª Mem ..: 0.00
Est.Máx.1ª Mem ..: 50.00
Est.Mín.2ª Mem ..: 0.00
Est.Máx.2ª Mem ..: 50.00

3. Evaluación de adherencia a dieta mediterránea pre formación

Tipo de indicador: Alcance
Numerador: Número de personas que han realizado la encuesta
Denominador: Número de personas con puntuación igual o superior a 9
x(1-100-1000) ...: 100
Fuentes de datos.: Encuesta
Est.Mín.1ª Mem ..: 0.00
Est.Máx.1ª Mem ..: 50.00
Est.Mín.2ª Mem ..: 0.00
Est.Máx.2ª Mem ..: 50.00

4. Evaluación de hábitos saludables ejercicio por encuesta ipaq post formación

Tipo de indicador: Alcance
Numerador: Número de personas que han realizado la encuesta
Denominador: Número de resultados nivel actividad física moderado y/o alto
x(1-100-1000) ...: 100
Fuentes de datos.: Encuesta
Est.Mín.1ª Mem ..: 0.00
Est.Máx.1ª Mem ..: 65.00
Est.Mín.2ª Mem ..: 0.00
Est.Máx.2ª Mem ..: 65.00

5. Evaluación de adherencia a dieta mediterránea post formación

Tipo de indicador: Alcance
Numerador: Número de personas que han realizado la encuesta
Denominador: Número de personas con puntuación igual o superior a 9
x(1-100-1000) ...: 100
Fuentes de datos.: Encuesta
Est.Mín.1ª Mem ..: 0.00
Est.Máx.1ª Mem ..: 65.00
Est.Mín.2ª Mem ..: 0.00
Est.Máx.2ª Mem ..: 65.00

6. Grado de satisfacción sobre los temas tratados

Tipo de indicador: Alcance
Numerador: Número de personas que han realizado la encuesta
Denominador: Valor de la puntuación alcanzada
x(1-100-1000) ...: 100
Fuentes de datos.: Encuesta

PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2024#8

1. TÍTULO

HABITOS SALUDABLES EN POBLACION ADULTA DE LA LOCALIDAD DE RICLA. DIETA Y EJERCICIO

Est.Mín.1ª Mem ..: 0.00
Est.Máx.1ª Mem ..: 75.00
Est.Mín.2ª Mem ..: 0.00
Est.Máx.2ª Mem ..: 75.00

** Información adicional sobre el diseño de la evaluación
La recogida de información se llevará a cabo mediante encuestas anónimas al inicio y un mes después del fin de la formación con la intención de observar si se han implementado cambios de hábitos tras la formación.

POBLACIÓN DIANA

Edad: Adultos Sexo: Ambos sexos

Tipo de patología: Educación para la salud

Participación de la población: Pasivo

PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2024#657

1. TÍTULO

PREVENCIÓN DE LA CARIES INFANTIL EN NIÑOS DE 0 A 5 AÑOS EN UN CENTRO DE SALUD RURAL EN LA ALMUNIA DE DOÑA GODINA

Nº de registro: 2024#657 ** Atención Comunitaria ** (ACTIVO)

Coordinadora

ABENGOCHEA COTAINA BELEN *** pediatra * cs la almunia de doña godina * eap la almunia

Título

Prevención de la caries infantil en niños de 0 a 5 años en un Centro de Salud Rural en la Almunia de Doña Godina

Colaboradores/as:

BUIL LANGARITA SUSANA *** enfermero/a * cs valdefierro * eap valdefierro

MANJON LLORENTE GEMA *** medico/a * cs la almunia de doña godina * eap la almunia

Ubicación principal del proyecto.: CS LA ALMUNIA DE DOÑA GODINA

Servicio/Unidad principal: EAP LA ALMUNIA

Línea estratégica: Atención Comunitaria

ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN

La caries es una enfermedad crónica con gran prevalencia. La presencia de caries en la dentición temporal es el principal factor de riesgo para el desarrollo de caries en la dentición definitiva, conlleva morbilidad asociada a infecciones periodontales, odontalgias, pérdida de dientes e incluso pérdida de peso .

Actualmente el programa PABIJ del Departamento de Aragón está instaurado para niños de 6 a 14 años, pero antes nuestros niños presentan caries y pérdida de dientes, siendo más evidente en niveles socioeconómicos bajos de la población .

ÁREAS DE MEJORA

Formación entre profesionales de la Salud del EAP.

Formación a padres y cuidadores de niños .

Mejorar la dentición temporal de nuestros niños

ANÁLISIS DE CAUSAS

Los preescolares españoles tienen una prevalencia de un 17 , 4 % de caries en niños de 3 años , que asciende a un 36,7 % a los 5 años de edad.

Para ello tres factores deben de coincidir y mantenerse en el tiempo :

-características del huésped dentición y saliva

-presencia de microorganismos

-dieta rica en azúcares

Otros factores de riesgo : mala higiene oral, poca exposición al flúor, colonización bacteriana precoz, antecedentes familiares de caries, bajo nivel socioeconómico .

OBJETIVOS DEL PROYECTO

Mejorar la formación de los profesionales de la Salud en el EAP . Alcanzar un 90 % de asistencia a sesiones formativas del EAP .

Mejorar la formación de los padres y cuidadores de los niños . Alcanzar un 80 % de formación en los padres y cuidadores de los niños.

Mejorar la dentición temporal de nuestros niños .Mejorar en un 50 % los hábitos de higiene bucodental y evitación de azúcares en su dieta .

Población diana niños de 0 a 5 años del Centro de Salud de la Almunia incluyendo Ricla y Calatorao .

ACTIVIDADES. (Nº y título de la actividad, fechas de inicio-finalización y persona/s responsable/s)

PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2024#657

1. TÍTULO

PREVENCIÓN DE LA CARIES INFANTIL EN NIÑOS DE 0 A 5 AÑOS EN UN CENTRO DE SALUD RURAL EN LA ALMUNIA DE DOÑA GODINA

1. Formación del EAP

Fecha inicio: 01/09/2024

Fecha final.: 31/12/2024

Responsable.: Belén Abengochea Cotaina.Gema Manjón Llorente .Susana Buil langarita

2. Formación de padres y cuidadores de niños de 0 a 5 años

Fecha inicio: 01/09/2024

Fecha final.: 01/09/2026

Responsable.: Belén Abengochea Cotaina .Gema Manjón Llorente . Susana Buil Langarita

3. Talleres con los niños de 3 a 5 años

Fecha inicio: 01/09/2024

Fecha final.: 01/09/2026

Responsable.: Belén Abengochea Cotaina. Gema Manjón Llorente . Susana Buil Langarita .

** Aclaraciones de las actividades:

- Ninguna

INDICADORES Y EVALUACIÓN. (Nº y nombre del indicador, tipo, numerador, denominador, x(1-100-1000), estándares 1ª y 2ª memoria)

1. Formación del EAP

Tipo de indicador: Alcance

Numerador: Número de personas del EAP de la Almunia que asisten a las Sesiones Formativas

Denominador: Número de personas del EAP de la Almunia

x(1-100-1000) ...: 100

Fuentes de datos.: Actas de formación de la sesión

Est.Mín.1ª Mem ..: 50.00

Est.Máx.1ª Mem ..: 60.01

Est.Mín.2ª Mem ..: 60.01

Est.Máx.2ª Mem ..: 90.00

2. Formación de cuidadores y padres de niños de 0 a 5 años del C.S Almunia

Tipo de indicador: alcance

Numerador: Número de padres o cuidadores de 0 a 5 años que reciben formación sobre salud bucodental

Denominador: Número de padres o cuidadores de 0 a 5 años que vienen a revisiones del niño sano

x(1-100-1000) ...: 100

Fuentes de datos.: OMI AP

Est.Mín.1ª Mem ..: 50.00

Est.Máx.1ª Mem ..: 60.00

Est.Mín.2ª Mem ..: 60.00

Est.Máx.2ª Mem ..: 80.00

3. Talleres a niños de 3 a 5 años

Tipo de indicador: alcance

Numerador: Talleres realizados en aulas de niños de 3,4 y 5 años

Denominador: Número de aulas de 3,4 y 5 años

x(1-100-1000) ...: 100

Fuentes de datos.: Listado preescolar de La Almunia , Ricla y Calatorao

Est.Mín.1ª Mem ..: 10.00

Est.Máx.1ª Mem ..: 20.00

Est.Mín.2ª Mem ..: 20.00

PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2024#657

1. TÍTULO

PREVENCIÓN DE LA CARIES INFANTIL EN NIÑOS DE 0 A 5 AÑOS EN UN CENTRO DE SALUD RURAL EN LA ALMUNIA DE DOÑA GODINA

Est.Máx.2ª Mem ..: 50.00

4. Mejora de hábitos de salud bucodental en niños de 0 a 5 años

Tipo de indicador: impacto

Numerador: Número de padres o cuidadores de niños de 0 a 5 años que cumplimentan hoja de salud bucodental satisfactoriamente .

Denominador: Número de padres o cuidadores de niños de 0 a 5 años que reciben información de salud bucodental

x(1-100-1000) ...: 100

Fuentes de datos.: OMI AP

Est.Mín.1ª Mem ..: 30.00

Est.Máx.1ª Mem ..: 40.00

Est.Mín.2ª Mem ..: 40.00

Est.Máx.2ª Mem ..: 50.00

** Información adicional sobre el diseño de la evaluación

· Ninguna

POBLACIÓN DIANA

Edad: Niños Sexo: Ambos sexos

Tipo de patología: Educación para la salud

Participación de la población: Pasivo

PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2024#825

1. TÍTULO

AUMENTO DE LAS TASAS DE VACUNACION DEL HERPES ZOSTER EN LA POBLACION DEL C.S LA ALMUNIA DE DOÑA GODINA

Nº de registro: 2024#825 ** Atención Comunitaria ** (ACTIVO)

Coordinadora

MARTINEZ TOMEY M. CARMEN *** enfermero/a * cs la almunia de doña godina * eap la almunia

Título

AUMENTO DE LAS TASAS DE VACUNACIÓN DEL HERPES ZOSTER EN LA POBLACIÓN DEL C.S LA ALMUNIA DE DOÑA GODINA

Colaboradores/as:

BALLESTERO DELGADO SILVIA *** enfermero/a * h ntra sra de gracia * unidad de enfermeria geriatria (pl. 2)

BORNIQUEL AGUDO FERNANDO *** enfermero/a * cs mosqueruela * centro salud mosqueruela

CASTILLO MARTIN RAQUEL *** enfermero/a * h miguel servet * unidad geriatria h.g.defensa

ESTEBAN GIL BEATRIZ MARIA *** enfermero/a * cs la almunia de doña godina * eap la almunia

FERNANDEZ BADIA IRENE *** enfermero/a * cs torrero-la paz * eap torrero este - la paz

IBÁÑEZ CATALAN JULIA *** enfermero/a * cs la almunia de doña godina * eap la almunia

LORENTE HERNANDEZ ANA MARIA *** enfermero/a * cs la almunia de doña godina * eap la almunia

Ubicación principal del proyecto.: CS LA ALMUNIA DE DOÑA GODINA

Servicio/Unidad principal: EAP LA ALMUNIA

Línea estratégica: Atención Comunitaria

ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN

El herpes zóster (HZ) es una infección viral producido por el virus varicela- zoster que causa una erupción dolorosa y se puede acompañar de diversas complicaciones.

Aproximadamente el 70% de los pacientes que contraen Herpes Zóster tienen más de 50 años y 1 de cada 3 pacientes entre 50-90 años tendrá un episodio de HZ.

La infección del HZ representa una gran carga, tanto para el paciente como para el sistema sanitario, ya que puede causar complicaciones bastante graves que afectan a la calidad de vida del paciente y requieren de recursos sanitarios especiales, como la unidad del dolor o la hospitalización. Entre ellas destacan:

- Neuralgia postherpética: Complicación más frecuente, que ocurre entre el 5-30% de pacientes con HZ, dolor neuropático que persiste más de 3 meses de la resolución de las vesículas.

- Herpes oftálmico en el 10-15 % de los pacientes pudiendo acompañarse de ceguera.

En menor medida pueden aparecer también complicaciones neurológicas (1%) y complicaciones cerebrovasculares y cardiovasculares (1%).

Desde el año 2023 (orden SAN/178/2023) está incluida en el Calendario de Vacunación Sistemática en población adulta en las cohortes que cumplen 65 y 80 años, teniendo en 2024 ya 4 cohortes a las que vacunar: 1943,1944, 1958 y 1959, además de otras situaciones de riesgo como tumores sólidos, tratamientos inmunosupresores, trasplantados...

Es importante recalcar las características de la población de La Almunia, con un 30,89% de población extranjera, de los cuales el 61,90% son población rumana, el 16,96% marroquí y el 7,11% de Argelinos. Esta población tiene más dificultad en el acceso a la vacunación, ya sea por barrera idiomática o por factores culturales.

ÁREAS DE MEJORA

En la mejora de las coberturas vacunales, cualquier estrategia tiene que apoyarse en los profesionales sanitarios, los pacientes, las autoridades como salud pública o el gobierno y otras instituciones.

PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2024#825

1. TÍTULO

AUMENTO DE LAS TASAS DE VACUNACION DEL HERPES ZOSTER EN LA POBLACION DEL C.S LA ALMUNIA DE DOÑA GODINA

Además por otro lado las recomendaciones de vacunar tienen que apoyarse de información basada en la evidencia sobre la enfermedad que previene, sobre los beneficios, la eficacia y las posibles reacciones adversas. Los datos estimados de cobertura vacunal frente a HZ en Aragón en el año 2023 para la cohorte de 1958 ha sido del 23,4% con dos dosis y de la cohorte de 1943 ha sido del 24,8% (Fuente: SIVAMIN) ambas alejadas del objetivo marcado por el Ministerio, que supone alcanzar una cobertura del 50 % . Estos objetivos además se están viendo mermados, ya que de momento Salud Pública no está enviando la carta informativa, por lo que los profesionales debemos hacer un esfuerzo por realizar una captación activa u oportunista de estos pacientes mediante diversas técnicas: -Difusión mediante carteles o llamadas telefónicas mediante listados por cohortes. A esto se suma, como comentábamos en el análisis, el tipo de población que existe en La Almunia, con mucha población extranjera y con mayor dificultad en la captación, por lo que debemos facilitar el acceso también a estos pacientes para evitar inequidades en salud (romper barrera idiomática).

ANALISIS DE CAUSAS

Respecto al HZ, hay una baja percepción del riesgo que supone la infección, tanto por parte de los profesionales como por el paciente, lo que disminuye las coberturas vacunales. El conseguir coberturas vacunales altas en la población requiere un esfuerzo desde las consultas de enfermería de A. Primaria responsables de la prevención y promoción de la salud.

En este sentido, la Dirección General de Salud Pública del Gobierno de Aragón con el fin de mejorar la protección de su población frente a enfermedades prevenibles con vacunas. En relación a la prevención del herpes zóster, ha emitido una circular incluyendo en el año 2024 la vacunación sistemática en las cohortes 1959 y 1944.

OBJETIVOS DEL PROYECTO

OBJETIVO GENERAL:

Mejorar las tasas de vacunación del HZ en la población de la ZBSde Almunia incluida en el calendario sistemático de vacunaciones del Gobierno de Aragón.

OBJETIVOS ESPECIFICOS:

- Realizar captación activa de los pacientes que no se vacunaron en el año 2023, nacidos en 1958 y 1943, mediante el empleo de listados por cohortes.
- Realizar captación activa de los pacientes que se tienen que vacunar este año (2024), nacidos en 1959 y 1944, mediante el empleo de listados por cohortes.
- Fomentar y realizar captación oportunista de los pacientes nacidos en 1943,1944,1958 y 1959 que les corresponde la vacunación.
- Facilitar el acceso a la vacunación a la población inmigrante mediante captación activa, oportunista y medios de difusión que rompan barreras idiomáticas.

ACTIVIDADES. (Nº y título de la actividad, fechas de inicio-finalización y persona/s responsable/s)

1. Sesión clínica CS La Almunia : HZ y sus complicaciones. Técnicas para aumentar las tasas de vacunación.

Fecha inicio: 06/06/2024

Fecha final.: 06/06/2024

Responsable.: IRENE FERNANDEZ BADIA

PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2024#825

1. TÍTULO

AUMENTO DE LAS TASAS DE VACUNACION DEL HERPES ZOSTER EN LA POBLACION DEL C.S LA ALMUNIA DE DOÑA GODINA

2. Presentación del Proyecto de Calidad al EAP de La Almunia.

Fecha inicio: 13/06/2024
Fecha final.: 13/06/2024
Responsable.: M.CARMEN MARTINEZ TOMEY

3. Reunión inicial de los componentes del Proyecto de Calidad para consenso de objetivos , actividades , indicadores y cronograma.

Fecha inicio: 20/06/2024
Fecha final.: 20/06/2024
Responsable.: TODOS

4. Solicitud al servicio de admisión de listados de pacientes separados por cupos de las cohortes 1959,1944,1943 y 1958.

Fecha inicio: 21/06/2024
Fecha final.: 21/06/2024
Responsable.: TODOS

5. Análisis de tasa de vacunación en extranjeros de las cohortes de 1943 y 1958.

Fecha inicio: 27/06/2024
Fecha final.: 27/06/2024
Responsable.: TODOS

6. Elaboración de carteles de difusión en ingles, francés, rumano, árabe y español.

Fecha inicio: 01/07/2024
Fecha final.: 15/07/2024
Responsable.: TODOS con ayuda de intérpretes

7. Realización de captación activa y oportunista a los pacientes

Fecha inicio: 16/07/2024
Fecha final.: 30/12/2024
Responsable.: TODOS

8. Análisis de tasa de vacunación de cohortes 1943,1958,1944 y 1959

Análisis de tasa de vacunación de extranjeros 1943 y 1958

Fecha inicio: 01/01/2025
Fecha final.: 31/01/2025
Responsable.: IRENE FERNANDEZ Y CARMEN MARTINEZ

** Aclaraciones de las actividades:

- Ninguna

INDICADORES Y EVALUACIÓN. (Nº y nombre del indicador, tipo, numerador, denominador, x(1-100-1000), estándares 1ª y 2ª memoria)

1. % Pacientes a los que se ha realizado captación cohorte 1959

Tipo de indicador: Alcance
Numerador: Numero de pacientes de la cohorte de 1959 captados

Denominador: Número total de pacientes cohorte 1959.

x(1-100-1000) ...: 100

Fuentes de datos.: LISTADO DE PACIENTES Y OMI

PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2024#825

1. TÍTULO

AUMENTO DE LAS TASAS DE VACUNACION DEL HERPES ZOSTER EN LA POBLACION DEL C.S LA ALMUNIA DE DOÑA GODINA

Est.Mín.1ª Mem ..: 70.00

Est.Máx.1ª Mem ..: 80.00

Est.Mín.2ª Mem ..: 75.00

Est.Máx.2ª Mem ..: 85.00

2. % Pacientes a los que se ha realizado captación cohorte 1944

Tipo de indicador: alcance

Numerador: Numero de pacientes de la cohorte de 1944 captados

Denominador: Número total de pacientes cohorte 1944.

x(1-100-1000) ...: 100

Fuentes de datos.: LISTADO DE PACIENTES Y OMI

Est.Mín.1ª Mem ..: 70.00

Est.Máx.1ª Mem ..: 80.00

Est.Mín.2ª Mem ..: 75.00

Est.Máx.2ª Mem ..: 85.00

3. % Pacientes cohorte 1958 no vacunados tras carta a los que se ha realizado captación

Tipo de indicador: alcance

Numerador: Numero de pacientes de la cohorte de 1958 no vacunados y captados

Denominador: Numero de pacientes de la cohorte de 1958 no vacunados tras carta

x(1-100-1000) ...: 100

Fuentes de datos.: LISTADO DE PACIENTES Y OMI

Est.Mín.1ª Mem ..: 70.00

Est.Máx.1ª Mem ..: 80.00

Est.Mín.2ª Mem ..: 75.00

Est.Máx.2ª Mem ..: 85.00

4. % Pacientes cohorte 1943 no vacunados tras carta a los que se ha realizado captación

Tipo de indicador: alcance

Numerador: Numero de pacientes de la cohorte de 1943 no vacunados y captados

Denominador: Numero de pacientes de la cohorte de 1943 no vacunados a tras carta

x(1-100-1000) ...: 100

Fuentes de datos.: LISTADO DE PACIENTES Y OMI

Est.Mín.1ª Mem ..: 70.00

Est.Máx.1ª Mem ..: 80.00

Est.Mín.2ª Mem ..: 75.00

Est.Máx.2ª Mem ..: 85.00

5. %Pacientes de la cohorte 1959 captados a los que se les ha administrado la vacuna

Tipo de indicador: impacto

Numerador: Numero de pacientes de la cohorte de 1959 vacunados

Denominador: Numero de pacientes captados de la cohorte de 1959.

x(1-100-1000) ...: 100

Fuentes de datos.: LISTADO DE PACIENTES Y OMI

Est.Mín.1ª Mem ..: 50.00

Est.Máx.1ª Mem ..: 60.00

PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2024#825

1. TÍTULO

AUMENTO DE LAS TASAS DE VACUNACION DEL HERPES ZOSTER EN LA POBLACION DEL C.S LA ALMUNIA DE DOÑA GODINA

Est.Mín.2ª Mem ..: 60.00
Est.Máx.2ª Mem ..: 70.00

6. %Pacientes de la cohorte 1944 captados a los que se les ha administrado la vacuna
Tipo de indicador: impacto
Numerador: Numero de pacientes de la cohorte de 1944 vacunados
Denominador: Numero de pacientes captados de la cohorte de 1944.

x(1-100-1000) ...: 100
Fuentes de datos.: LISTADO DE PACIENTES Y OMI
Est.Mín.1ª Mem ..: 50.00
Est.Máx.1ª Mem ..: 60.00
Est.Mín.2ª Mem ..: 60.00
Est.Máx.2ª Mem ..: 70.00

7. % Pacientes de la cohorte de 1958 no vacunados a los que se les ha administrado la vacuna
Tipo de indicador: impacto
Numerador: Numero de pacientes de la cohorte de 1958 no vacunados tras carta a los que se les ha administrado la vacuna .
Denominador: Número de pacientes de la cohorte 1958 no vacunados y captados
x(1-100-1000) ...: 100
Fuentes de datos.: LISTADO DE PACIENTES Y OMI
Est.Mín.1ª Mem ..: 20.00
Est.Máx.1ª Mem ..: 30.00
Est.Mín.2ª Mem ..: 35.00
Est.Máx.2ª Mem ..: 40.00

8. % Pacientes de la cohorte de 1943 no vacunados a los que se les ha administrado la vacuna
Tipo de indicador: impacto
Numerador: Numero de pacientes de la cohorte de 1943 no vacunados tras carta a los que se les ha administrado la vacuna .
Denominador: Numero de pacientes de la cohorte 1943 no vacunados y captados
x(1-100-1000) ...: 100
Fuentes de datos.: LISTADO DE PACIENTES Y OMI
Est.Mín.1ª Mem ..: 20.00
Est.Máx.1ª Mem ..: 30.00
Est.Mín.2ª Mem ..: 35.00
Est.Máx.2ª Mem ..: 40.00

** Información adicional sobre el diseño de la evaluación
· Ninguna

POBLACIÓN DIANA

Edad: Ancianos Sexo: Ambos sexos

Tipo de patología: Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias

Participación de la población: Pasivo

PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2024#842

1. TÍTULO

TALLERES DE REANIMACION CARDIOPULMONAR Y PRIMEROS AUXILIOS A LA POBLACION ADULTA Y ESCOLAR DE LA ZONA BASICA DE SALUD DE LA ALMUNIA DE DOÑA GODINA

Nº de registro: 2024#842 ** Atención Comunitaria ** (ACTIVO)

Coordinadora

CALLEJAS GIL INMACULADA *** medico/a * cs la almunia de doña godina * eap la almunia

Título

Talleres de Reanimación cardiopulmonar y primeros auxilios a la población adulta y escolar de la zona básica de salud de La Almunia de doña Godina

Colaboradores/as:

BLASCO LABANDA AURORA *** enfermero/a * cs la almunia de doña godina * eap la almunia
CANET FAJAS CARLOTA *** medico/a * dap zaragoza 3 * direccion ap sector zaragoza 3
ESTEBAN GIL BEATRIZ MARIA *** enfermero/a * cs la almunia de doña godina * eap la almunia
LORENTE HERNANDEZ ANA MARIA *** enfermero/a * cs la almunia de doña godina * eap la almunia
ORUE JUNGUITU ALMA MARIA *** medico/a * cs alhama de aragon * eap alhama
OULD-HAMOUDI CHEIKH MOHAMDY MOULAYE *** medico/a * cs albarracin * centro salud albarracin
VELAZQUEZ LUPIANEZ LORENA *** medico/a * cs la almunia de doña godina * eap la almunia de doña godina

Ubicación principal del proyecto.: CS LA ALMUNIA DE DOÑA GODINA

Servicio/Unidad principal: EAP LA ALMUNIA

Ubicación/es secundaria/s

ZARAGOZA 3*CENTRO DE SALUD ALMUNIA DE DOÑA GODINA*EAP LA ALMUNIA*AP (Atención Primaria)

Línea estratégica: Atención Comunitaria

ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN

La Zona Básica de salud de La Almunia incluye la atención de la población de 5 municipios: La Almunia de Doña Godina, Calatorao, Ricla, Almonacid y Alpartir, sumando un total de 16.625 tis (datos abril 2022 <http://www.zaragoza3.es/Gerencia/eaps/laalmunia.htm>). A esto se suma, que al ser una zona hortofrutícola, en temporada de la recogida de la fruta, la población de estos municipios crece sustancialmente. Las probabilidades de sobrevivir a una parada cardiorrespiratoria se reducen a la mitad tras el sexto minuto. Iniciar las maniobras de reanimación después de que hayan pasado ocho minutos, está asociado con un aumento significativo de la mortalidad. Así pues, vemos la necesidad de crear estrategias de acción para fomentar el conocimiento en materia de reanimación cardiopulmonar (RCP) y primeros auxilios en la población general, ya que la llegada de los profesionales sanitarios a los diferentes términos municipales ante una urgencia, puede demorarse más de estos cruciales minutos. El estudio Cardioprotección cifró que sólo 3 de cada 10 españoles sabía realizar una RCP. Por tanto, creemos necesario que hay que mejorar el conocimiento en primeros auxilios y reanimación cardiopulmonar en los niños y en la población adulta.

ÁREAS DE MEJORA

1. Instruir en primeros auxilios y RCP a la población de la zona básica de salud de La Almunia de doña Godina, tanto niños como adultos
2. Mejorar la eficacia en la atención de un paciente grave

ANALISIS DE CAUSAS

-Menos de un 30% de la población tiene conocimientos en reanimación cardiopulmonar y

PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2024#842

1. TÍTULO

TALLERES DE REANIMACION CARDIOPULMONAR Y PRIMEROS AUXILIOS A LA POBLACION ADULTA Y ESCOLAR DE LA ZONA BASICA DE SALUD DE LA ALMUNIA DE DOÑA GODINA

primeros auxilios. Los primeros minutos son vitales para la supervivencia de una persona. Además, a esto se suma que ante una situación de extrema gravedad, los acompañantes padecen nerviosismo y estrés que puede empeorar o demorar la atención. El tener unas nociones básicas de saber cómo actuar, tener conocimientos básicos de primeros auxilios y RCP, puede ayudar a mejorar la asistencia y supervivencia de una persona.

OBJETIVOS DEL PROYECTO

1. Instruir y mejorar el conocimiento de primeros auxilios y RCP en la población de la Zona Básica de Salud de La Almunia
2. Mejorar la eficacia en la atención de un paciente grave

ACTIVIDADES. (Nº y título de la actividad, fechas de inicio-finalización y persona/s responsable/s)

1. Elaboración de presentaciones de los talleres de primeros auxilios y RCP para niños y adultos

Presentación del proyecto en el centro de salud

Fecha inicio: 01/10/2024

Fecha final.: 31/10/2024

Responsable.: INMACULADA CALLEJAS GIL, CARLOTA CANET FAJAS

2. Contactar con Centros Educativos, asociaciones culturales y deportivas de los diferentes municipios para establecer un organigrama de los talleres

Fecha inicio: 04/11/2024

Fecha final.: 29/11/2024

Responsable.: ANA MARIA LORENTE HERNANDEZ, BEATRIZ MARIA ESTEBAN GIL

3. Establecer un calendario para impartir los talleres en los diferentes centros educativos y asociaciones

Fecha inicio: 02/12/2024

Fecha final.: 20/12/2024

Responsable.: LORENA VELAZQUEZ LUPIAÑEZ

4. Impartición de los talleres

Fecha inicio: 13/01/2025

Fecha final.: 30/03/2025

Responsable.: TODOS LOS COMPONENTES

5. Recogida de datos y 1º evaluación (6 meses)

Fecha inicio: 01/04/2025

Fecha final.: 03/10/2025

Responsable.: INMACULADA CALLEJAS Y CARLOTA CANET

6. Recogida de datos y 2º evaluación (12 meses)

Fecha inicio: 04/11/2024

Fecha final.: 01/04/2025

Responsable.: INMACULADA CALLEJAS Y ALMA ORUE

7. Análisis estadístico, elaboración de memoria

Fecha inicio: 02/04/2025

Fecha final.: 16/06/2025

Responsable.: INMACULADA CALLEJAS, BEATRIZ ESTEBAN, AURORA BLASCO, LORENA VELAZQUEZ

** Aclaraciones de las actividades:

- Ninguna

PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2024#842

1. TÍTULO

TALLERES DE REANIMACION CARDIOPULMONAR Y PRIMEROS AUXILIOS A LA POBLACION ADULTA Y ESCOLAR DE LA ZONA BASICA DE SALUD DE LA ALMUNIA DE DOÑA GODINA

INDICADORES Y EVALUACIÓN. (Nº y nombre del indicador, tipo, numerador, denominador, x(1-100-1000), estándares 1ª y 2ª memoria)

1. Población adulta (> 18 años) que reciben la formación en cada municipio

Tipo de indicador: Alcance

Numerador: Población adulta (> 18 años) que reciben la formación en cada municipio

Denominador: Número de adultos de cada municipio

x(1-100-1000) ...: 100

Fuentes de datos.: INE

Est.Mín.1ª Mem ..: 0.00

Est.Máx.1ª Mem ..: 14024.00

Est.Mín.2ª Mem ..: 0.00

Est.Máx.2ª Mem ..: 14024.00

2. Población escolar que recibe la formación en cada municipio

Tipo de indicador: alcance

Numerador: Población escolar que recibe la formación en cada municipio

Denominador: Número escolares de cada municipio

x(1-100-1000) ...: 100

Fuentes de datos.: Escolarizados en cada centro

Est.Mín.1ª Mem ..: 0.00

Est.Máx.1ª Mem ..: 2403.00

Est.Mín.2ª Mem ..: 0.00

Est.Máx.2ª Mem ..: 2403.00

3. Registro de RCP Primeros 6 meses

Tipo de indicador: impacto

Numerador: Número de paradas cardiorrespiratorias en las que la población inicia

RCP en primeros 6 meses tras talleres

Denominador: Número de paradas cardiorrespiratorias en primeros 6 meses tras talleres

x(1-100-1000) ...: 100

Fuentes de datos.: Registro de datos OMI

Est.Mín.1ª Mem ..: 0.00

Est.Máx.1ª Mem ..: 16827.00

Est.Mín.2ª Mem ..: 0.00

Est.Máx.2ª Mem ..: 16827.00

4. Registro RCP 12 meses

Tipo de indicador: impacto

Numerador: Número de paradas cardiorrespiratorias en las que la población inicia

RCP 12 meses tras talleres

Denominador: Número de paradas cardiorrespiratorias en 12 meses

x(1-100-1000) ...: 100

Fuentes de datos.: Registro de datos de OMI

Est.Mín.1ª Mem ..: 0.00

Est.Máx.1ª Mem ..: 16827.00

Est.Mín.2ª Mem ..: 0.00

Est.Máx.2ª Mem ..: 16827.00

5. Éxito RCP

Tipo de indicador: impacto

Numerador: Número de personas que tras RCP llegan con vida a centro hospitalario 12

meses

Denominador: Número total de paradas cardiorrespiratorias en 12 meses

x(1-100-1000) ...: 100

Fuentes de datos.: Registro de datos de OMI

PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2024#842

1. TÍTULO

TALLERES DE REANIMACION CARDIOPULMONAR Y PRIMEROS AUXILIOS A LA POBLACION ADULTA Y ESCOLAR DE LA ZONA BASICA DE SALUD DE LA ALMUNIA DE DOÑA GODINA

Est.Mín.1ª Mem ..: 0.00

Est.Máx.1ª Mem ..: 16827.00

Est.Mín.2ª Mem ..: 0.00

Est.Máx.2ª Mem ..: 16827.00

6. Registro uso DEA/DESA

Tipo de indicador: impacto

Numerador: Número de personas con las que se ha usado DESA o DEA por parte de la población gral

Denominador: Número total de parada cardiorrespiratoria

x(1-100-1000) ...: 100

Fuentes de datos.: Registro de datos OMI

Est.Mín.1ª Mem ..: 0.00

Est.Máx.1ª Mem ..: 16827.00

Est.Mín.2ª Mem ..: 0.00

Est.Máx.2ª Mem ..: 16827.00

** Información adicional sobre el diseño de la evaluación

· Ninguna

POBLACIÓN DIANA

Edad: Todas las edades Sexo: Ambos sexos

Tipo de patología: Educación para la salud

Participación de la población: Pasivo

PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2024#28

1. TÍTULO

AUTOCAUIDADO

Nº de registro: 2024#28 ** Atención Comunitaria ** (ACTIVO)

Coordinadora

VILLANUEVA LIZANDRA RAQUEL *** personal administrativo * cs maria de huerva * eap maria de huerva

Título

AUTOCAUIDADO

Colaboradores/as:

GRACIA MARTINEZ ROSA MARIA *** personal administrativo * cs borja * eap borja

NOVELLON SOBREVIELA TERESA *** enfermero/a * cs maria de huerva * e.a.p maria de huerva

Ubicación principal del proyecto.: CS MARIA DE HUERVA

Servicio/Unidad principal: EAP MARIA DE HUERVA

Línea estratégica: Atención Comunitaria

ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN

Tras la situación de pandemia vivida, sentimos con la obligación de continuar con la iniciativa de autocuidarnos para evitar la propagación y prevenir enfermedades a través de unas pautas que poco a poco sean adquiridas de un modo inconsciente y nos haga mejorar y mantener nuestra salud a lo largo de nuestra vida.

ÁREAS DE MEJORA

Desde EAP de María de Huerva, deseamos promover una actividad que desde la niñez se vaya adquiriendo, minorando así las enfermedades y su propagación.

ANÁLISIS DE CAUSAS

La adquisición de determinados hábitos desde nuestra niñez, puede evitar futuras enfermedades desde la higiene diaria, nutrición y ejercicio físico y mental.

OBJETIVOS DEL PROYECTO

Se pretende dar a conocer las pautas para conseguir de un modo autónomo hábitos saludables que nos ayuden a nuestro cuidado diario, comenzando por una higiene, comer saludable, ejercicio físico, mente sana y sociabilización y empatía.

ACTIVIDADES. (Nº y título de la actividad, fechas de inicio-finalización y persona/s responsable/s)

1. INFORMACIÓN AL EQUIPO: Reunión de todos los miembros que forman el grupo de comunitaria para la exposición del proyecto y ver su implantación.

Fecha inicio: 25/01/2024

Fecha final.: 25/01/2024

Responsable.: Raquel Villanueva Lizandra

2. ACTIVIDADES ADMINISTRATIVAS: Realización de Power Point con los puntos a tratar incluyendo ilustraciones y lenguaje adaptado al alumnado.

Fecha inicio: 29/01/2024

Fecha final.: 02/02/2024

Responsable.: Raquel Villanueva Lizandra, Rosa María Gracia Martínez y Teresa Novellón Sobreviela

3. COMUNICACIÓN DEL CURSO: Realización de llamadas con los responsables de cada centro educativo de María de Huerva para concretar fechas y alumnado al que puede ir destinado dicho taller.

PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2024#28

1. TÍTULO

AUTOCUIDADO

Fecha inicio: 29/01/2024

Fecha final.: 31/01/2024

Responsable.: Raquel Villanueva Lizandra

4. REALIZACIÓN DEL TALLER: Impartición de un total de tres talleres destinados a 2º de primaria del CPI SAN ROQUE y a 3º de primaria de CPI VAL DEL ATALAYA

Fecha inicio: 23/02/2024

Fecha final.: 08/03/2024

Responsable.: Raquel Villanueva Lizandra y Teresa Novellón Sobreviela

5. CONCLUSIONES: Reunión del equipo partícipe en dicho taller para revisar los pros y contras sucedidos en los talleres y concretar áreas a mejorar

Fecha inicio: 11/03/2024

Fecha final.: 11/03/2024

Responsable.: Raquel Villanueva Lizandra, Teresa Novellón Sobreviela, Rosa María Gracia Martínez

** Aclaraciones de las actividades:

Se pretende llegar a los alumnos para fomentar su autocuidado y mejorar su calidad de vida.

INDICADORES Y EVALUACIÓN. (Nº y nombre del indicador, tipo, numerador, denominador, x(1-100-1000), estándares 1ª y 2ª memoria)

1. % Alumnos que han realizado el taller por clase

Tipo de indicador: Alcance

Numerador: Número de alumnos que han realizado el taller por clase

Denominador: Número de alumnos totales que forman parte de cada clase

x(1-100-1000) ...: 100

Fuentes de datos.: Excel con recuento de alumnos

Est.Mín.1ª Mem ..: 50.00

Est.Máx.1ª Mem ..: 100.00

Est.Mín.2ª Mem ..: 80.00

Est.Máx.2ª Mem ..: 100.00

2. % Alumnos asistentes a los talleres realizados

Tipo de indicador: impacto

Numerador: Número de alumnos asistentes a los talleres realizados

Denominador: Número de alumnos que ponen en práctica lo impartido

x(1-100-1000) ...: 100

Fuentes de datos.: Cuestionario al alumnado que ha realizado el taller

Est.Mín.1ª Mem ..: 50.00

Est.Máx.1ª Mem ..: 100.00

Est.Mín.2ª Mem ..: 80.00

Est.Máx.2ª Mem ..: 100.00

** Información adicional sobre el diseño de la evaluación

POBLACIÓN DIANA

Edad: Niños Sexo: Ambos sexos

Tipo de patología: Educación para la salud

Participación de la población: Pasivo

PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2024#34

1. TÍTULO

"CUIDAR Y CUIDARSE". TALLER PARA CUIDADORES

Nº de registro: 2024#34 ** Atención Comunitaria ** (ACTIVO)

Coordinadora

ARIÑO GADEA GLORIA *** enfermero/a * cs maria de huerva * eap maria de huerva

Título

"Cuidar y Cuidarse". Taller para cuidadores

Colaboradores/as:

CHAZO SUBIRON SILVIA *** tcae * cs maria de huerva * eap maria de huerva

Ubicación principal del proyecto.: CS MARIA DE HUERVA

Servicio/Unidad principal: EAP MARIA DE HUERVA

Línea estratégica: Atención Comunitaria

ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN

Cada vez la población está más envejecida y son más las personas dependientes que requieren de cuidados. En ocasiones, estos cuidados se dan en el propio domicilio por parte de familiares que carecen de los conocimientos necesarios.

Otra de las causas que nos lleva a crear este taller es la sobrecarga que genera en el cuidador este proceso que da lugar a malestar tanto físico como psicológico como social.

ÁREAS DE MEJORA

Cuidados de calidad en el paciente dependiente

Sobrecarga del cuidador

ANÁLISIS DE CAUSAS

Desconocimiento sobre los cuidados en pacientes dependientes

Abandono del propio cuidador, dedicando todo su tiempo a la otra persona

OBJETIVOS DEL PROYECTO

Dotar de conocimientos básicos necesarios para cuidar de personas dependientes en diferentes áreas: alimentación, higiene, cambios posturales, ejercicios, prevención de úlceras por presión, signos de alarma, eliminación...

Conocer los recursos sociales existentes y productos de ortopedia.

Prevenir y saber reconocer la sobrecarga del cuidador

ACTIVIDADES. (Nº y título de la actividad, fechas de inicio-finalización y persona/s responsable/s)

1. Taller 1

Fecha inicio: 18/06/2024

Fecha final.: 18/06/2024

Responsable.: Silvia Chazo

2. Taller 2

Fecha inicio: 19/06/2024

Fecha final.: 19/06/2024

Responsable.: Gloria Ariño

3. Taller 3

Fecha inicio: 20/06/2024

Fecha final.: 20/06/2024

Responsable.: Gloria Ariño

PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2024#34

1. TÍTULO

"CUIDAR Y CUIDARSE". TALLER PARA CUIDADORES

** Aclaraciones de las actividades:

Exposición mediante power point, cuestionario Zarit, actividades prácticas, cuestionario final

INDICADORES Y EVALUACIÓN. (Nº y nombre del indicador, tipo, numerador, denominador, x(1-100-1000), estándares 1ª y 2ª memoria)

1. Nº asistentes

Tipo de indicador: Impacto

Numerador: Asistentes

Denominador: Personas a las que se les ha recomendado

x(1-100-1000) ...: 100

Fuentes de datos.: Tabla excel elaborada

Est.Mín.1ª Mem ..: 50.00

Est.Máx.1ª Mem ..: 100.00

Est.Mín.2ª Mem ..: 80.00

Est.Máx.2ª Mem ..: 100.00

2. Satisfacción de los asistentes

Tipo de indicador: impacto

Numerador: Media de los resultados obtenidos en la encuesta final

Denominador: Media de los resultados esperados

x(1-100-1000) ...: 100

Fuentes de datos.: Encuesta final

Est.Mín.1ª Mem ..: 70.00

Est.Máx.1ª Mem ..: 100.00

Est.Mín.2ª Mem ..: 95.00

Est.Máx.2ª Mem ..: 100.00

3. Talleres llevados a cabo de los programados

Tipo de indicador: alcance

Numerador: Talleres llevados a cabo

Denominador: Talleres programados

x(1-100-1000) ...: 1

Fuentes de datos.: Observación

Est.Mín.1ª Mem ..: 1.00

Est.Máx.1ª Mem ..: 3.00

Est.Mín.2ª Mem ..: 2.00

Est.Máx.2ª Mem ..: 3.00

** Información adicional sobre el diseño de la evaluación

Zona básica de salud María de Huerva.

Población seleccionada: se les informa en la consulta del CS del taller y se apuntan en una tabla Excel. La semana previa a los talleres se les llamará para recordarlo y el día de los talleres se contabilizará en la misma tabla los asistentes.

POBLACIÓN DIANA

Edad: Todas las edades Sexo: Ambos sexos

Tipo de patología: Educación para la salud

Participación de la población: Pasivo

PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2024#69

1. TÍTULO

APRENDIENDO HABITOS SALUDABLES DESDE LA ESCUELA

Nº de registro: 2024#69 ** Atención Comunitaria ** (ACTIVO)

Coordinadora

NOVELLON SOBREVIELA TERESA *** enfermero/a * cs maria de huerva * eap maria de huerva

Título

Aprendiendo hábitos saludables desde la escuela

Colaboradores/as:

ARIÑO GADEA GLORIA *** enfermero/a * cs torre ramona * eap torre ramona

VILLANUEVA LIZANDRA RAQUEL *** personal administrativo * cs maria de huerva * eap maria de huerva

Ubicación principal del proyecto.: CS MARIA DE HUERVA

Servicio/Unidad principal: EAP MARIA DE HUERVA

Línea estratégica: Atención Comunitaria

ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN

La obesidad es la enfermedad crónica no transmisible más frecuente en la infancia y adolescencia, y es uno de los problemas más importantes en Salud Pública a nivel mundial en todas las edades, siendo considerada "la epidemia del siglo XXI". Es un factor de riesgo para morbilidad, muerte prematura y discapacidad en la edad adulta

Durante los últimos veinte años se ha producido un aumento de la prevalencia de la obesidad en más del 100% en todas las edades, siendo la infancia la franja de edad más afectada. En Europa un 28% de los menores de 7-9 años presentan exceso de peso y en España llegan a alcanzar el 40,6% en la misma franja de edad.

Uno de los objetivos de las "Metas mundiales de nutrición para 2025", que han sido prolongadas hasta 2030, es "Conseguir que no aumente el sobrepeso infantil".

La medida más eficaz es la prevención y para que las intervenciones sean efectivas deben implicar acciones simultáneas desde las edades más tempranas, ya que una vez adquiridos los hábitos las nuevas adherencias y los cambios de conductas aprendidas son difíciles de instaurar.

ÁREAS DE MEJORA

Se pretende aumentar los conocimientos de los niños de una forma lúdica, de forma que incorporen hábitos saludables en su día a día para así realizar una prevención primaria de la obesidad infantil.

ANÁLISIS DE CAUSAS

Los hábitos que durarán toda la vida se adquieren durante la infancia. Por ello es un momento destacable y con buenos resultados realizar educación para la salud en edades tempranas.

OBJETIVOS DEL PROYECTO

- El objetivo principal del proyecto es realizar prevención primaria de la obesidad infantil.
- Incrementar los conocimientos de los alumnos de cuarto de primaria de los colegios de la zona básica de salud de María de Huerva.
- Mejorar los hábitos alimentarios y de actividad física de los alumnos de cuarto de primaria de los colegios de la zona básica de salud de María de Huerva.

ACTIVIDADES. (Nº y título de la actividad, fechas de inicio-finalización y persona/s

PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2024#69

1. TÍTULO

APRENDIENDO HABITOS SALUDABLES DESDE LA ESCUELA

responsable/s)

1. Realizar una búsqueda bibliográfica para cual es la estrategia más efectiva a realizar en niños de la edad de la población diana.

Fecha inicio: 01/12/2023

Fecha final.: 31/12/2023

Responsable.: Teresa Novellón Sobreviela

2. Puesta en contacto con el equipo directivo de los diferentes colegios para proponer el taller y planificar su realización.

Fecha inicio: 01/01/2024

Fecha final.: 15/01/2024

Responsable.: Raquel Villanueva Lizandra

3. Realizar la presentación de las diapositivas con la parte teórica que se explicará en las sesiones.

Fecha inicio: 08/01/2024

Fecha final.: 31/01/2024

Responsable.: Gloria Ariño Gadea

4. Pensar y desarrollar los diferentes juegos que se llevarán a cabo con los alumnos.

Fecha inicio: 29/01/2024

Fecha final.: 29/02/2024

Responsable.: Teresa Novellón Sobreviela, Raquel Villanueva Lizandra y Gloria Ariño Gadea

5. Preparar los cuestionarios que se administrarán antes y después de iniciar el proyecto.

Fecha inicio: 01/02/2024

Fecha final.: 29/02/2024

Responsable.: Teresa Novellón Sobreviela

6. Acudir a los diferente colegios a realizar las sesiones teórico práctica en los días acordados con los equipos directivos.

Fecha inicio: 14/03/2024

Fecha final.: 21/05/2024

Responsable.: Teresa Novellón Sobreviela, Raquel Villanueva Lizandra y Gloria Ariño Gadea

7. Realizar un análisis y descripción de los resultados obtenidos.

Fecha inicio: 21/03/2024

Fecha final.: 30/04/2024

Responsable.: Teresa Novellón Sobreviela

** Aclaraciones de las actividades:

· Ninguna

INDICADORES Y EVALUACIÓN. (Nº y nombre del indicador, tipo, numerador, denominador, x(1-100-1000), estándares 1ª y 2ª memoria)

1. % Alumnos que han realizado el taller por cada una de las clases.

Tipo de indicador: Alcance

Numerador: Número de alumnos que han realizado el taller por clase.

Denominador: Número total de alumnos que hay en cada clase.

x(1-100-1000) ...: 100

Fuentes de datos.: Excel con recuento de alumnos.

Est.Mín.1ª Mem ..: 70.00

Est.Máx.1ª Mem ..: 90.00

Est.Mín.2ª Mem ..: 70.00

PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2024#69

1. TÍTULO

APRENDIENDO HABITOS SALUDABLES DESDE LA ESCUELA

Est.Máx.2ª Mem ..: 90.00

2. % Participantes que son capaces de diferenciar si un alimento lleva azúcar añadido.
Tipo de indicador: impacto
Numerador: Número de participantes que es capaz de diferenciar si un alimento lleva azúcar añadido antes de realizar el taller.
Denominador: Número de participantes que es capaz de diferenciar si un alimento lleva azúcar añadido después de realizar el taller.
x(1-100-1000) ...: 100
Fuentes de datos.: : Encuestas de conocimientos realizadas antes y después de la realización del taller.
Est.Mín.1ª Mem ..: 70.00
Est.Máx.1ª Mem ..: 90.00
Est.Mín.2ª Mem ..: 70.00
Est.Máx.2ª Mem ..: 90.00

3. % Satisfacción del taller entre los asistentes.
Tipo de indicador: impacto
Numerador: Asistentes que puntúan con un valor de 8 o superior el valor del taller.
Denominador: Total de asistentes en el taller.
x(1-100-1000) ...: 100
Fuentes de datos.: : Encuestas de satisfacción.
Est.Mín.1ª Mem ..: 70.00
Est.Máx.1ª Mem ..: 90.00
Est.Mín.2ª Mem ..: 70.00
Est.Máx.2ª Mem ..: 90.00

** Información adicional sobre el diseño de la evaluación
· Ninguna

POBLACIÓN DIANA

Edad: Niños Sexo: Ambos sexos

Tipo de patología: Educación para la salud

Participación de la población: Activo

PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2024#502

1. TÍTULO

FORMACION EN MANEJO DE SITUACIONES DE OBSTRUCCION DE LA VIA AEREA POR CUERPO EXTRAÑO, PARADA CARDIORRESPIRATORIA Y USO DEL DESFIBRILADOR PARA MONITORAS DEL COMEDOR DEL COLEGIO FORO ROMANO

Nº de registro: 2024#502 ** Atención Comunitaria ** (ACTIVO)

Coordinadora

SUSIN NIETO BERTA *** enfermero/a * cs maria de huerva * eap maria de huerva

Título

Formación en manejo de situaciones de obstrucción de la vía aérea por cuerpo extraño, parada cardiorrespiratoria y uso del desfibrilador para monitoras del comedor del colegio Foro Romano

Colaboradores/as:

ARNAUDAS SANCHO SOFIA *** enfermero/a * cs delicias norte * eap delicias norte

BRAVO ANDRES RAQUEL *** medico/a * cs maria de huerva * eap maria de huerva

CHAZO SUBIRON SILVIA *** tcae * cs maria de huerva * eap maria de huerva

DIEZ MUÑOZ TANIA *** medico/a * cs maria de huerva * eap maria de huerva

FALCES CASTILLO PAULA *** enfermero/a * cs maria de huerva * eap maria de huerva

REMACHA ARCONADA LAURA *** enfermero/a * cs maria de huerva * eap maria de huerva

TRIVEZ VALIENTE MARIA *** medico/a * cs caspe * eap caspe

Ubicación principal del proyecto.: CS MARIA DE HUERVA

Servicio/Unidad principal: EAP MARIA DE HUERVA

Línea estratégica: Atención Comunitaria

ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN

Las monitoras del comedor escolar del Colegio Público Foro Romano, situado en Cuate de Huerva, manifiestan su deseo en recibir formación acerca de las pautas de actuación en caso de atragantamientos. El equipo docente del colegio nos trasladó el interés de las monitoras de comedor en recibir formación acerca del manejo de la obstrucción de la vía aérea por cuerpos extraños, parada cardiorrespiratoria y manejo del desfibrilador.

ÁREAS DE MEJORA

EPS acerca de actuación para el manejo de la obstrucción de la vía aérea por cuerpos extraños, parada cardiorrespiratoria y manejo del desfibrilador.

Prácticas tutorizadas al respecto de la formación teórica, mediante el uso de maniqués de RCP.

ANÁLISIS DE CAUSAS

Las monitoras de comedor manifiestan desconocer cómo actuar en caso de urgencia por obstrucción de la vía aérea/parada cardiorrespiratoria.

Recientemente el ayuntamiento les compró un dispositivo antiatragantamiento, cuyo uso no está recomendado por la evidencia científica.

OBJETIVOS DEL PROYECTO

Mejora de conocimientos de las monitoras de comedor del colegio Foro Romano, evaluables mediante un examen tipo test diseñado por el personal del CS encargado de la formación, antes y después de la realización de la formación teórica y práctica que realizaremos,

ACTIVIDADES. (Nº y título de la actividad, fechas de inicio-finalización y persona/s responsable/s)

1. Programación de las sesiones acordando las fechas con el centro

Fecha inicio: 24/06/2024

Fecha final.: 13/09/2024

PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2024#502

1. TÍTULO

FORMACION EN MANEJO DE SITUACIONES DE OBSTRUCCION DE LA VIA AEREA POR CUERPO EXTRAÑO, PARADA CARDIORRESPIRATORIA Y USO DEL DESFIBRILADOR PARA MONITORAS DEL COMEDOR DEL COLEGIO FORO ROMANO

Responsable.: Sofía Arnaudás

2. Diseño del power point de apoyo para la sesión teórica

Fecha inicio: 02/09/2024

Fecha final.: 20/09/2024

Responsable.: Marina Murillo

3. Sesión formativa en el centro

Fecha inicio: 30/09/2024

Fecha final.: 31/10/2024

Responsable.: Berta Susín

** Aclaraciones de las actividades:

· Ninguna

INDICADORES Y EVALUACIÓN. (Nº y nombre del indicador, tipo, numerador, denominador, x(1-100-1000), estándares 1ª y 2ª memoria)

1. Porcentaje de monitoras de comedor asistentes

Tipo de indicador: Alcance

Numerador: Número de monitoras que asisten a la sesión

Denominador: Número total de monitoras de comedor

x(1-100-1000) ...: 100

Fuentes de datos.: Propia

Est.Mín.1ª Mem ..: 75.00

Est.Máx.1ª Mem ..: 100.00

Est.Mín.2ª Mem ..: 80.00

Est.Máx.2ª Mem ..: 100.00

2. Mejora de los conocimientos de los asistentes

Tipo de indicador: impacto

Numerador: Nota media del examen tipo test antes de la sesión formativa

Denominador: Nota media del examen tipo test después de la sesión formativa

x(1-100-1000) ...: 100

Fuentes de datos.: Propia

Est.Mín.1ª Mem ..: 50.00

Est.Máx.1ª Mem ..: 100.00

Est.Mín.2ª Mem ..: 50.00

Est.Máx.2ª Mem ..: 100.00

** Información adicional sobre el diseño de la evaluación

· Ninguna

POBLACIÓN DIANA

Edad: Adultos

Sexo: Ambos sexos

Tipo de patología: Traumatismos, envenenamientos y algunas otras consecuencias de causa externa

Participación de la población: Pasivo

PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2024#702

1. TÍTULO

IMPLEMENTACION DE LAS REDES SOCIALES DEL CONSULTORIO DE CUARTE DE HUERVA

Nº de registro: 2024#702 ** Atención Comunitaria ** (ACTIVO)

Coordinadora

BRAVO ANDRES RAQUEL *** medico/a * cs maria de huerva * eap maria de huerva

Título

Implementación de las redes sociales del consultorio de Cuarte de Huerva

Colaboradores/as:

ALONSO MORTE JONATAN *** medico/a * h san jorge * pac de huesca

DIEZ MUÑOZ TANIA *** medico/a * cs maria de huerva * eap maria de huerva

LUZ MIGUEL SANDRA *** mir 3º año -ap * dap zaragoza 3 * docencia mir

TRIVEZ VALIENTE MARIA *** medico/a * cs caspe * eap caspe

Ubicación principal del proyecto.: CS MARIA DE HUERVA

Servicio/Unidad principal: EAP MARIA DE HUERVA

Línea estratégica: Atención Comunitaria

ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN

Actualmente las nuevas tecnologías, internet y las redes sociales se han convertido en las herramientas de difusión de información más utilizadas por toda la población ya que el uso de internet se ha generalizado en toda la población adulta. Según datos del Instituto Nacional de Estadística (INE) en España el 95,4% de las personas de 16 a 74 años ha utilizado Internet en los tres últimos meses y el 90% lo hacen diariamente. Se estima también que 9 de cada 10 españoles tienen redes sociales y las emplean de manera habitual. Teniendo en cuenta estos datos y conociendo las características poblacionales de la población a la que atiende nuestro consultorio, creemos que es de gran utilidad el disponer de una herramienta online a través de la cual podamos aumentar la comunicación entre el consultorio médico y nuestros pacientes. Cuarte de Huerva tiene una población de 14701 habitantes (datos del INE año 2023) de los cuales el 70% son habitantes con edades comprendidas entre los 16 y los 64 años. Si extrapolamos los datos de uso de redes sociales e internet estatales a nuestra población, observamos que son muchos los pacientes que podrían utilizar y beneficiarse de un canal de comunicación digital entre el consultorio y la población.

A través de la creación de un perfil de Instagram y de una página de Facebook queremos crear líneas de comunicación y aumentar la participación comunitaria en las distintas actividades del consultorio. De esta manera conseguiremos una rápida difusión de las distintas actividades que se desarrollan para aumentar la participación en ellas, informar sobre las distintas consultas, entre ellas las monográficas, así como compartir información útil y fiable sobre promoción de la salud, actividades preventivas, información sobre enfermedades prevalentes en cada momento, etc. y así conseguir potenciar la capacidad de los pacientes en el abordaje de su cuidado. Los perfiles disponen de enlaces de interés a otras webs que pueden resultar de utilidad para los pacientes, como puede ser la web de Salud Informa o el enlace directo a la farmacia de guardia correspondiente. También dispone de encuestas de satisfacción que se publicaran de manera periódica para que realicen los usuarios y sirva de feedback de información.

ÁREAS DE MEJORA

Poca capacidad de difusión de información entre el consultorio y la población.

ANÁLISIS DE CAUSAS

Dificultad para informar a la población. Solo la reciben los pacientes que acuden al consultorio.

PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2024#702

1. TÍTULO

IMPLEMENTACION DE LAS REDES SOCIALES DEL CONSULTORIO DE CUARTE DE HUERVA

OBJETIVOS DEL PROYECTO

- Aumentar nuestra capacidad de difusión de información entre el consultorio y nuestros pacientes.
- Dar a conocer el consultorio y los miembros del equipo a la población.
- Dar a conocer las distintas actividades que se realizan, consultas, talleres, actividades comunitarias y promover la participación de todos pacientes en ellas.
- Conocer las necesidades e inquietudes de los usuarios de las redes sociales.
- Promover actividades de promoción, prevención y educación para la salud entre toda la población.
- Potenciar la capacidad de los pacientes en el abordaje de su cuidado.

ACTIVIDADES. (Nº y título de la actividad, fechas de inicio-finalización y persona/s responsable/s)

1. Creación del perfil de Instagram Cuarte de Huerva Salud y renovación del perfil de Facebook ya existente.

Fecha inicio: 01/07/2024

Fecha final.: 31/07/2024

Responsable.: Raquel Bravo Andrés

2. Dar a conocer la redes sociales mediante carteles e infografías colgadas en las paredes del consultorio.

Fecha inicio: 31/07/2024

Fecha final.: 31/10/2024

Responsable.: Tania Díez Muñoz

3. Reuniones mensuales de los miembros del equipo para decidir y planificar los temas que van a ser publicados en las redes sociales.

Fecha inicio: 31/07/2024

Fecha final.: 30/06/2025

Responsable.: Maria Trivez Valiente

4. Publicar con una periodicidad de al menos 10 días, una nueva publicación en la redes sociales. Siempre con carácter informativo y con los comentarios bloqueados por parte de los usuarios.

Fecha inicio: 31/07/2024

Fecha final.: 30/06/2025

Responsable.: Nuria Tundidor Sarasa

5. Creación de las encuestas de satisfacción y publicarlas de manera periódica en las redes sociales

Fecha inicio: 31/07/2024

Fecha final.: 30/06/2025

Responsable.: Jonatan Alonso Morte

6. Revisar las encuestas de satisfacción realizadas por los usuarios y valorar el grado de satisfacción de las mismas

Fecha inicio: 31/07/2024

Fecha final.: 30/06/2025

Responsable.: Sandra Luz Miguel

** Aclaraciones de las actividades:

- Ninguna

INDICADORES Y EVALUACIÓN. (Nº y nombre del indicador, tipo, numerador, denominador, x(1-100-1000), estándares 1ª y 2ª memoria)

PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2024#702

1. TÍTULO

IMPLEMENTACION DE LAS REDES SOCIALES DEL CONSULTORIO DE CUARTE DE HUERVA

1. Número de publicaciones en redes sociales

Tipo de indicador: Alcance

Numerador: número de publicaciones realizadas al finalizar el primer año desde la creación de las redes sociales.

Denominador: número de publicaciones planificadas en el momento de la creación de las redes sociales.

x(1-100-1000) ...: 100

Fuentes de datos.: Redes sociales del consultorio de Cuarte de Huerva

Est.Mín.1ª Mem ..: 70.00

Est.Máx.1ª Mem ..: 100.00

Est.Mín.2ª Mem ..: 85.00

Est.Máx.2ª Mem ..: 100.00

2. Registro de seguidores en Instagram

Tipo de indicador: alcance

Numerador: número de seguidores en Instagram

Denominador: población perteneciente al consultorio de Cuarte de Huerva

x(1-100-1000) ...: 100

Fuentes de datos.: Instagram del consultorio de Cuarte de Huerva

Est.Mín.1ª Mem ..: 5.00

Est.Máx.1ª Mem ..: 10.00

Est.Mín.2ª Mem ..: 10.00

Est.Máx.2ª Mem ..: 25.00

3. Registro de seguidores en Facebook

Tipo de indicador: alcance

Numerador: número de seguidores en Facebook

Denominador: población perteneciente al consultorio de Cuarte de Huerva

x(1-100-1000) ...: 100

Fuentes de datos.: Facebook del consultorio de Cuarte de Huerva

Est.Mín.1ª Mem ..: 5.00

Est.Máx.1ª Mem ..: 10.00

Est.Mín.2ª Mem ..: 10.00

Est.Máx.2ª Mem ..: 25.00

4. Grado de satisfacción con los contenidos publicados en las redes sociales

Tipo de indicador: alcance

Numerador: número de encuestas de satisfacción con resultados positivos

Denominador: número total de encuestas realizadas

x(1-100-1000) ...: 100

Fuentes de datos.: Redes sociales del consultorio de Cuarte de Huerva

Est.Mín.1ª Mem ..: 50.00

Est.Máx.1ª Mem ..: 100.00

Est.Mín.2ª Mem ..: 75.00

Est.Máx.2ª Mem ..: 100.00

** Información adicional sobre el diseño de la evaluación

· Ninguna

POBLACIÓN DIANA

Edad: Todas las edades

Sexo: Ambos sexos

Tipo de patología: Educación para la salud

Participación de la población: Activo

PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2024#261

1. TÍTULO

PREPARACION, USO Y ADMINISTRACION ADECUADA DE ESPESANTES COMO PREVENCION DE LA BRONCOASPIRACION

Nº de registro: 2024#261 ** Atención Comunitaria ** (ACTIVO)

Coordinadora

PARDOS ROMANO RAQUEL *** enfermero/a * cs miralbueno-garrapinillos * eap miralbueno

Título

Preparación, uso y administración adecuada de espesantes como prevención de la broncoaspiración

Colaboradores/as:

GUILLEN ANTON MARIA VICTORIA *** medico/a * cs miralbueno-garrapinillos * eap miralbueno
LOMBAR GIMENO MARIA JOSE *** medico/a * cs miralbueno-garrapinillos * eap miralbueno

Ubicación principal del proyecto.: CS MIRALBUENO-GARRAPINILLOS

Servicio/Unidad principal: EAP MIRALBUENO

Línea estratégica: Atención Comunitaria

ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN

Necesidad de formar adecuadamente en el uso, preparación y administración de espesantes, permitiendo capacitar a los profesionales y al personal encargado del cuidado del paciente con disfagia (institucionalizado y domiciliario) para la prevención de la broncoaspiración.

ÁREAS DE MEJORA

Capacitar al personal sanitario y cuidadores en conocimiento sobre el modo de preparación de la textura del espesante según el tipo de disfagia y paciente.
Conocer la importancia de la adecuada forma de preparación del espesante, usos permitidos con alimentos, bebidas y fármacos y su administración, ya que hemos observado desconocimiento por parte de los cuidadores principales a la hora del uso adecuado de espesantes y el consecuente aumento de riesgo de broncoaspiración y sus consecuencias.

ANÁLISIS DE CAUSAS

Aumento de atragantamientos en pacientes con disfagia relacionados con la inadecuada preparación y administración junto a alimentos, bebidas y medicación que precisan de espesante para su administración.

OBJETIVOS DEL PROYECTO

- Los objetivos indican los resultados esperados, en este caso los objetivos que pretendemos alcanzar a través del desarrollo del proyecto, son, la disminución de atragantamientos, broncoaspiraciones y sus consecuencias a través de la consecución de una formación adecuada a cuidadores y pacientes con disfagia en espesantes, respecto a su uso, preparación y administración consiguiendo nuestro objetivo principal

ACTIVIDADES. (Nº y título de la actividad, fechas de inicio-finalización y persona/s responsable/s)

1. Creación grupo de mejora encargado de realizar la formación- talleres de la población diana.

Fecha inicio: 02/05/2024

Fecha final.: 22/05/2024

Responsable.: Raquel Pardos

2. Reunión- trabajos internos del grupo de mejora encargado del proyecto para el desarrollo en formación y talleres.

PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2024#261

1. TÍTULO

PREPARACION, USO Y ADMINISTRACION ADECUADA DE ESPESANTES COMO PREVENCION DE LA BRONCOASPIRACION

Fecha inicio: 23/05/2024

Fecha final.: 10/06/2024

Responsable.: Raquel Pardos

3. Reunión con los directivos de Residencias- Centros de Dia de la ZBS Miralbueno-Garrapinillos, para exponer el proyecto.

Fecha inicio: 24/06/2024

Fecha final.: 29/07/2024

Responsable.: Raquel Pardos

4. Formación mediante docencia-taller práctico del personal sanitario perteneciente al E.A.P Miralbueno-Garrapinillos

Fecha inicio: 21/08/2024

Fecha final.: 21/08/2024

Responsable.: Raquel Pardos

5. Formación mediante docencia-taller práctico de Directivos- encargados de Residencias-Centros de Día, cuidadores de paciente y pacientes con disfagia la ZBS Miralbueno-Garrapinillos

Fecha inicio: 11/09/2024

Fecha final.: 30/09/2024

Responsable.: Raquel Pardos

**** Aclaraciones de las actividades:**

La formación estará basada en el conocimiento del término y tipos de disfagia y su manejo en la prevención de la broncoaspiración relacionado con el uso adecuado de espesantes. Realización de taller práctico sobre la adecuada preparación según el tipo de mezcla que deseemos conseguir (néctar, miel, pudding) unido a las condiciones y posición que presenta el paciente en el momento de la administración.

INDICADORES Y EVALUACIÓN. (Nº y nombre del indicador, tipo, numerador, denominador, x(1-100-1000), estándares 1ª y 2ª memoria)

1. Profesional sanitario que recibe taller teórico- práctico en disfagia y uso adecuado de espesantes.

Tipo de indicador: Alcance

Numerador: Nº de Profesionales sanitarios del E.A.P Miralbueno-Garrapinillos que reciben el taller.

Denominador: Total de Profesionales sanitarios del E.A.P Miralbueno-Garrapinillos que reciben el taller.

x(1-100-1000) ...: 100

Fuentes de datos.: E.A.P Miralbueno-Garrapinillos

Est.Mín.1ª Mem ..: 50.00

Est.Máx.1ª Mem ..: 70.00

Est.Mín.2ª Mem ..: 60.00

Est.Máx.2ª Mem ..: 100.00

2. Directivos-Responsables paciente institucionalizado que recibe taller teórico- práctico

Tipo de indicador: Alcance

Numerador: Nº de Directivos-Responsables paciente institucionalizado que recibe taller.

Denominador: Total de Directivos-Responsables paciente institucionalizado que recibe taller teórico- práctico

x(1-100-1000) ...: 100

Fuentes de datos.: E.A.P Miralbueno-Garrapinillos

Est.Mín.1ª Mem ..: 50.00

PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2024#261

1. TÍTULO

PREPARACION, USO Y ADMINISTRACION ADECUADA DE ESPESANTES COMO PREVENCION DE LA BRONCOASPIRACION

Est.Máx.1ª Mem ..: 70.00

Est.Mín.2ª Mem ..: 60.00

Est.Máx.2ª Mem ..: 100.00

** Información adicional sobre el diseño de la evaluación
ZBS Miralbueno-Garrapinillos

POBLACIÓN DIANA

Edad: Todas las edades Sexo: Ambos sexos

Tipo de patología: Enfermedades del aparato digestivo

Participación de la población: Pasivo

PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2024#388

1. TÍTULO

MANEJO DE LOS ABSORBENTES EN PERSONAS INSTITUCIONALIZADAS

Nº de registro: 2024#388 ** Atención Comunitaria ** (ACTIVO)

Coordinadora

SANCHEZ HERNANDO BEATRIZ *** enfermero/a * cs miralbueno-garrapinillos * eap miralbueno

Título

Manejo de los absorbentes en personas institucionalizadas

Colaboradores/as:

SERRANO MORENO ANA CRISTINA *** medico/a * cs tauste * eap tauste

GRACIA SAZ LUCIA *** eir familiar y comunitaria * dap zaragoza 3 * docencia

MONTIU PEMAN JOSE ANTONIO *** medico/a * cs miralbueno-garrapinillos * eap miralbueno

Ubicación principal del proyecto.: CS MIRALBUENO-GARRAPINILLOS

Servicio/Unidad principal: EAP MIRALBUENO

Línea estratégica: Atención Comunitaria

ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN

Las personas de edad avanzada que son institucionalizadas cambian su domicilio habitual por una residencia, lo cual podría suponer un riesgo para el mantenimiento de su salud. Un gran porcentaje de estas personas son dependientes para las actividades básicas de la vida diaria, siendo la incontinencia urinaria y/o fecal una patología común a muchos de ellos.

ÁREAS DE MEJORA

La correcta gestión de los absorbentes no solo conlleva un uso más eficiente de los recursos, sino que podría aumentar el confort y el cuidado de la piel de las personas que los utilizan.

ANÁLISIS DE CAUSAS

Se han observado prácticas incorrectas tanto en la selección de los absorbentes como en su uso habitual por parte de los profesionales de las residencias de ancianos.

OBJETIVOS DEL PROYECTO

La actividad persigue el objetivo general de mejorar la gestión y uso de los absorbentes en los ancianos que viven en una residencia. Los objetivos específicos serán:

Aumentar los conocimientos básicos sobre la selección y utilización de absorbentes

Disminuir las prácticas incorrectas respecto al uso de los absorbentes

Revisar la prescripción de absorbentes en aquellos usuarios que los precisen

ACTIVIDADES. (Nº y título de la actividad, fechas de inicio-finalización y persona/s responsable/s)

1. Sesión de formación sobre uso y selección de absorbentes

Fecha inicio: 01/06/2024

Fecha final.: 30/09/2024

Responsable.: Lucía Gracia

2. Revisión de la prescripción de absorbentes de todos los residentes

Fecha inicio: 01/09/2024

Fecha final.: 31/12/2024

Responsable.: Beatriz Sánchez

3. Revisión de la prescripción de absorbentes de las nuevas incorporaciones al centro residencial

PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2024#388

1. TÍTULO

MANEJO DE LOS ABSORBENTES EN PERSONAS INSTITUCIONALIZADAS

Fecha inicio: 01/09/2024

Fecha final.: 31/12/2025

Responsable.: Ana Cristina Serrano

4. Revisión de incidencias de absorbentes en e-receta

Fecha inicio: 01/09/2024

Fecha final.: 31/12/2025

Responsable.: Joose Antonio Montiu

** Aclaraciones de las actividades:

· Ninguna

INDICADORES Y EVALUACIÓN. (Nº y nombre del indicador, tipo, numerador, denominador, x(1-100-1000), estándares 1ª y 2ª memoria)

1. Número de sesiones formativas impartidas

Tipo de indicador: Alcance

Numerador: Número de sesiones impartidas

Denominador: Número de sesiones programadas

x(1-100-1000) ...: 1

Fuentes de datos.: Actividad clínica

Est.Mín.1ª Mem ..: 1.00

Est.Máx.1ª Mem ..: 2.00

Est.Mín.2ª Mem ..: 1.90

Est.Máx.2ª Mem ..: 2.00

2. Número de usuarios con revisión realizada

Tipo de indicador: impacto

Numerador: Número de usuarios revisados

Denominador: Número de usuarios totales

x(1-100-1000) ...: 100

Fuentes de datos.: Actividad clínica

Est.Mín.1ª Mem ..: 20.00

Est.Máx.1ª Mem ..: 50.00

Est.Mín.2ª Mem ..: 50.00

Est.Máx.2ª Mem ..: 100.00

** Información adicional sobre el diseño de la evaluación

· Ninguna

POBLACIÓN DIANA

Edad: Ancianos Sexo: Ambos sexos

Tipo de patología: Educación para la salud

Participación de la población: Activo

PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2024#260

1. TÍTULO

PROTOCOLO DE SALUD Y CUIDADO DE SALUD BUCODENTAL EN LA GESTANTE

Nº de registro: 2024#260 ** Atención Comunitaria ** (ACTIVO)

Coordinadora

LACALZADA PASTOR MARIA JESUS *** odontoestomatologo/a * cs tarazona * eap tarazona

Título

PROTOCOLO DE SALUD Y CUIDADO DE SALUD BUCODENTAL EN LA GESTANTE

Colaboradores/as:

SANZ TASCHMA IRENE *** tecnico superior en higiene bucodental * cs tarazona * unidad de salud buco-dental sector

Ubicación principal del proyecto.: CS TARAZONA

Servicio/Unidad principal: EAP TARAZONA

Línea estratégica: Atención Comunitaria

ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN

Implantación de tartrectomías y establecimiento de protocolo con conductas a seguir en las gestantes de las poblaciones de Tarazona y Borja

ÁREAS DE MEJORA

Ampliación de cartera de servicios

ANALISIS DE CAUSAS

Hay estudios que relacionan la gingivitis y periodontitis en el embarazo y su posible relación con partos prematuros y niños de bajo peso al nacer

OBJETIVOS DEL PROYECTO

Mejora del estado de la salud bucodental de las gestantes y los futuros bebés

ACTIVIDADES. (Nº y título de la actividad, fechas de inicio-finalización y persona/s responsable/s)

1. Revisión, diagnóstico, educación dietética e higiénica, tartrectomías y fluorización

Fecha inicio: 02/01/2024

Fecha final.: 31/12/2024

Responsable.: María Lacalzada Pastor

** Aclaraciones de las actividades:

Revisión de la gestante en los dos primeros trimestres y, si fuera preciso, tras el parto

INDICADORES Y EVALUACIÓN. (Nº y nombre del indicador, tipo, numerador, denominador, x(1-100-1000), estándares 1ª y 2ª memoria)

1. Tartrectomía

Tipo de indicador: Alcance

Numerador: Número de gestantes que precisan tartrectomía

Denominador: Tartrectomías realizadas

x(1-100-1000) ...: 100

Fuentes de datos.: OMI

Est.Mín.1ª Mem ..: 70.00

Est.Máx.1ª Mem ..: 100.00

Est.Mín.2ª Mem ..: 70.00

Est.Máx.2ª Mem ..: 100.00

PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2024#260

1. TÍTULO

PROTOCOLO DE SALUD Y CUIDADO DE SALUD BUCODENTAL EN LA GESTANTE

** Información adicional sobre el diseño de la evaluación
Dos zonas básicas

POBLACIÓN DIANA

Edad: Adultos Sexo: Mujeres

Tipo de patología: --Otros--> Gestantes

Participación de la población: Pasivo

PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2024#329

1. TÍTULO

PRIMEROS AUXILIOS BASICOS PARA CENTROS EDUCATIVOS INCLUIDOS EN LA ZONA DE SALUD DE ATENCION PRIMARIA DE TARAZONA

Nº de registro: 2024#329 ** Atención Comunitaria ** (ACTIVO)

Coordinadora

NAVASCUES CAJAL CARMEN *** enfermero/a * cs tarazona * eap tarazona

Título

PRIMEROS AUXILIOS BÁSICOS PARA CENTROS EDUCATIVOS INCLUIDOS EN LA ZONA BASICA DE SALUD DE ATENCIÓN PRIMARIA DE TARAZONA

Colaboradores/as:

CELIMENDIZ FERRANDEZ IRENE *** enfermero/a * cs tarazona * eap tarazona

GIL MOMPIELA BEATRIZ *** enfermero/a * cs tarazona * eap tarazona

PEREZ IRACHE INES *** enfermero/a * cs tarazona * eap tarazona

RUIZ HERREROS MARIA *** enfermero/a * cs arrabal * eap arrabal

Ubicación principal del proyecto.: CS TARAZONA

Servicio/Unidad principal: EAP TARAZONA

Línea estratégica: Atención Comunitaria

ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN

La formación en primeros auxilios en edades escolares es muy importante, para que los usuarios del sistema de salud estén preparados ante una posible emergencia en los momentos previos a la presencia de los medios sanitarios.

El principal objetivo es formar a la población de entre 7 a 12 años de los cuatro colegios de Tarazona (Joaquín Costa; Comarcal Moncayo; Sagrada Familia; Nuestra Señora del Pilar y CRA Bécquer, que lo constituye Novallas, Malón, Vera de Moncayo y San Martin del Moncayo), para que adquieran unos conocimientos básicos en primeros auxilios que les permita resolver situaciones de emergencia previas a la atención sanitaria de los profesionales.

Para ello se organizan sesiones formativas que realiza el personal del centro de salud de Tarazona en la escuela. Según el número de niños por aula se organizaron 4 sesiones en cada colegio con 25 niños aproximados por aula (a excepción del Comarcal Moncayo que fueron 50 niños por aula). En los colegios de los Pueblos que constituyen el CRA el numero de niños por aula es previsible que sea menor.

Debido al gran numero de escolares comprendidos entre 7-12 años se ha decidido repartir la formación en 2 años para poder acudir a todos los colegios de la zona básica de salud.

Este primer año se ha acudido a los colegios situados en la localidad de Tarazona. El próximo curso escolar se impartirá esta misma formación en los colegios ubicados en el resto de pueblos de la ZBS (CRA Becquer: Novallas, Malon, Vera de Moncayo y San Martin de Moncayo).

Se entiende por niños apuntados a las sesiones aquellos que acude a cada una de las clases del centro escolar y no ha habido una previa negativa por parte de los padres (los cuales son informados de la actividad a realizar por el propio colegio).

ÁREAS DE MEJORA

Impartir la formación correspondiente, para que la población del rango señalado, adquiera el conocimiento suficiente ante pequeños accidentes cotidianos, de diversas características, y emergencias. Y de esta forma pueda resolver las situaciones satisfactoriamente, hasta que, en caso necesario un equipo profesional se haga cargo de la situación.

ANALISIS DE CAUSAS

PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2024#329

1. TÍTULO

PRIMEROS AUXILIOS BASICOS PARA CENTROS EDUCATIVOS INCLUIDOS EN LA ZONA DE SALUD DE ATENCION PRIMARIA DE TARAZONA

Se ha detectado en el servicio de atención continuada, así como en las consultas de pediatría de Atención Primaria en la zona básica de Tarazona, que cuando, se producen accidentes en los que están involucrados usuarios de estas edades las actuaciones previas son insuficiente e inadecuadas.

OBJETIVOS DEL PROYECTO

Evaluar la efectividad de esta formación y su impacto en el sistema educativo con el propósito de que se adquieran conocimientos de esta materia, en edades escolares.

ACTIVIDADES. (Nº y título de la actividad, fechas de inicio-finalización y persona/s responsable/s)

1. Formación de un grupo de trabajo multidisciplinar para la realización de las sesiones.

Fecha inicio: 07/12/2023

Fecha final.: 18/01/2024

Responsable.: Grupo de trabajo

2. Elaboración de los objetivos de la actividad y preparación de la presentación a impartir

Fecha inicio: 22/01/2024

Fecha final.: 23/01/2024

Responsable.: Grupo de trabajo

3. Concreción de las fechas de las sesiones y selección de los centros educativos y del alumnado.

Fecha inicio: 01/02/2024

Fecha final.: 21/02/2024

Responsable.: Grupo de trabajo

4. Realización de la actividad.

Fecha inicio: 05/03/2024

Fecha final.: 24/05/2024

Responsable.: Grupo de trabajo

5. Evaluación de la actividad

Fecha inicio: 03/06/2024

Fecha final.: 28/06/2024

Responsable.: Grupo de trabajo

** Aclaraciones de las actividades:

· Ninguna

INDICADORES Y EVALUACIÓN. (Nº y nombre del indicador, tipo, numerador, denominador, x(1-100-1000), estándares 1ª y 2ª memoria)

1. Asistencia del alumnado a las charlas en los colegios

Tipo de indicador: Alcance

Numerador: Nº de asistentes

Denominador: Nº de matriculados en el colegio

x(1-100-1000) ...: 100

Fuentes de datos.: Encuesta de conocimientos

Est.Mín.1ª Mem ..: 60.00

Est.Máx.1ª Mem ..: 100.00

Est.Mín.2ª Mem ..: 75.00

Est.Máx.2ª Mem ..: 100.00

2. Mejora en la identificación de heridas y hemorragias y las primeras actuaciones

PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2024#329

1. TÍTULO

PRIMEROS AUXILIOS BASICOS PARA CENTROS EDUCATIVOS INCLUIDOS EN LA ZONA DE SALUD DE ATENCION PRIMARIA DE TARAZONA

Tipo de indicador: Impacto

Numerador: N° de respuestas correctas a las preguntas sobre heridas y sangrados
Denominador: N° total de respuestas realizadas por los niños
x(1-100-1000) ...: 100
Fuentes de datos.: Encuesta de conocimientos
Est.Mín.1ª Mem ..: 40.00
Est.Máx.1ª Mem ..: 100.00
Est.Mín.2ª Mem ..: 80.00
Est.Máx.2ª Mem ..: 100.00

3. Mejora de los conocimientos sobre la actuación ante golpes y técnica de inmovilización.

Tipo de indicador: Impacto

Numerador: N° de respuestas correctas a las preguntas sobre golpes e inmovilización
Denominador: N° total de respuestas realizadas por los niños
x(1-100-1000) ...: 100
Fuentes de datos.: Encuesta de conocimientos
Est.Mín.1ª Mem ..: 40.00
Est.Máx.1ª Mem ..: 100.00
Est.Mín.2ª Mem ..: 80.00
Est.Máx.2ª Mem ..: 100.00

4. Mejora de los conocimientos básicos y actuaciones ante episodios agudos cotidianos

Tipo de indicador: Impacto

Numerador: N° de respuestas correctas a las preguntas sobre acontecimientos cotidianos
Denominador: N° total de respuestas realizadas por los niños
x(1-100-1000) ...: 100
Fuentes de datos.: Encuesta de conocimientos
Est.Mín.1ª Mem ..: 40.00
Est.Máx.1ª Mem ..: 100.00
Est.Mín.2ª Mem ..: 80.00
Est.Máx.2ª Mem ..: 100.00

5. Mejora de los conocimientos en atención básica en ataques epilepticos y lipotimias.

Tipo de indicador: Impacto

Numerador: N° de respuestas correctas a las preguntas epilepsias y lipotimias
Denominador: N° total de respuestas realizadas por los niños
x(1-100-1000) ...: 100
Fuentes de datos.: Encuesta de conocimientos
Est.Mín.1ª Mem ..: 40.00
Est.Máx.1ª Mem ..: 100.00
Est.Mín.2ª Mem ..: 80.00
Est.Máx.2ª Mem ..: 100.00

** Información adicional sobre el diseño de la evaluación

· Ninguna

POBLACIÓN DIANA

Edad: Niños Sexo: Ambos sexos

Tipo de patología: Educación para la salud

PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2024#329

1. TÍTULO

PRIMEROS AUXILIOS BASICOS PARA CENTROS EDUCATIVOS INCLUIDOS EN LA ZONA DE SALUD DE ATENCION PRIMARIA DE TARAZONA

Participación de la población: Pasivo

PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2024#384

1. TÍTULO

PROYECTO DE EJERCICIO FISICO Y SALUD EN LA POBLACION DE TARAZONA A TRAVES DEL PROGRAMA VIVIFRAIL EN EL CENTRO SALUD TARAZONA

Nº de registro: 2024#384 ** Atención Comunitaria ** (ACTIVO)

Coordinadora

GARCIA SANCHEZ SILVIA *** enfermero/a * cs tarazona * eap tarazona

Título

Proyecto de ejercicio físico y salud en la población de Tarazona a través del programa vivifrail en el centro salud Tarazona

Colaboradores/as:

AINAGA BONILLA CRISTINA *** enfermera atención primaria * cs tarazona * eap tarazona

CARCAVILLA VAL ISABEL *** enfermero/a * dap zaragoza 3 * dirección de enfermería ap

LATORRE BARRERA SARA *** enfermero/a * h clinico universitario * unidad de enfermería de ginecología

MAGALLON MARTINEZ LORENA *** enfermero/a * cs tarazona * eap tarazona

TEJERO BAETA MARTA *** enfermero/a * h clinico universitario * enfermería polivalente pool enfermería

Ubicación principal del proyecto.: CS TARAZONA

Servicio/Unidad principal: EAP TARAZONA

Línea estratégica: Atención Comunitaria

ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN

La población de Tarazona está muy envejecida, viendo una carencia en cuanto a la realización de ejercicio físico en general y en particular en personas mayores. En las consultas de atención primaria se les suele indicar ejercicios de fuerza y equilibrio para todos los pacientes mayores, en cambio no hay un seguimiento por parte de estos.

Por lo que a través del programa vivifrail ya existente pero desconocido para la mayoría del personal sanitario, se propone instaurar ese programa en el centro de salud.

Serían a través de dos fases, una formativa a personal sanitario y de ubicación de zona de exploración de distancia para enseñar los diferentes test y hacer la valoración del paciente.

Otra de instauración de un programa semanal de ejercicio en el centro, semanalmente, en el cual vengan a aprender y desarrollar esos ejercicios junto con una enfermera que les oriente.

ÁREAS DE MEJORA

Mejora en fuerza, mejora en equilibrio, mejora de la soledad, mejora en enfermedades crónicas, emponderamiento de los pacientes de su actividad física y salud. valoración efectiva de los pacientes

ANÁLISIS DE CAUSAS

Una correcta valoración de un paciente frágil y una recomendación adecuada de ejercicios, así como una enseñanza grupal de la realización de los mismos, nos permiten mejorar las diferentes áreas ya mencionadas, para poder planificar adecuadamente los cuidados y las recomendaciones posteriores. así como facilitar el contacto con personas de su misma edad, creación de redes sociales, disminución de sensación soledad, mejora de la fuerza equilibrio, mejora de las enfermedades crónicas, evitación de caídas, mejora de la calidad de vida, emponderamiento de su propia salud

OBJETIVOS DEL PROYECTO

PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2024#384

1. TÍTULO

PROYECTO DE EJERCICIO FISICO Y SALUD EN LA POBLACION DE TARAZONA A TRAVES DEL PROGRAMA VIVIFRAIL EN EL CENTRO SALUD TARAZONA

Conocer y establecer el programa vivifrail
Conocer escalas de valoración de paciente frágil.
Aumento de adherencia de recomendaciones físicas por parte de la población.
Conocer entre la población los beneficios del ejercicio físico en su salud.
Aumento de la fuerza muscular, disminución del número de caídas.
Socialización entre los participantes, por lo que disminución del sentimiento de soledad y aumento de sentimiento de pertenencia a un grupo.
Prevención primaria y secundaria a través del ejercicio

ACTIVIDADES. (Nº y título de la actividad, fechas de inicio-finalización y persona/s responsable/s)

1. Creación del grupo de trabajo y realización de valoración general del proyecto añadiendo puntos de mejora del mismo
Fecha inicio: 01/09/2024
Fecha final.: 10/09/2024
Responsable.: grupo de trabajo

2. Enseñanza al personal sanitario de diferentes escalas de valoración geriátrica del paciente frágil :barthel, test levántate y anda ... a través de 2 sesiones clínicas seriadas a todo el equipo
Fecha inicio: 11/09/2024
Fecha final.: 31/12/2024
Responsable.: grupo de trabajo

3. Ubicación de zona dónde poder realizar las escalas de valoración sin ser objeto de miradas ajenas y marcación de distancias para su realización.
Reserva de salas y adecuación de las mismas
Fecha inicio: 01/01/2025
Fecha final.: 20/01/2025
Responsable.: grupo de trabajo

4. Planificación de días a realizar junto con los pacientes la enseñanza de ejercicios.
Fecha inicio: 01/01/2025
Fecha final.: 20/01/2025
Responsable.: grupo de trabajo

5. Realización de las sesiones con pacientes/familiares enseñando las diferentes ruedas de ejercicios
Fecha inicio: 21/01/2025
Fecha final.: 01/06/2026
Responsable.: grupo de trabajo

** Aclaraciones de las actividades:

El proyecto vivifrail es un proyecto ya existente con tareas y valoraciones premarcadas que nos permite clasificar a los pacientes y adecuar su actividad a su realidad personal. Nos parece importante la instauración en nuestro centro salud

INDICADORES Y EVALUACIÓN. (Nº y nombre del indicador, tipo, numerador, denominador, x(1-100-1000), estándares 1ª y 2ª memoria)

1. evaluación de la mejora de los parámetros de de la valoración geriátrica
Tipo de indicador: Alcance
Numerador: pacientes que han mejorado en respuesta del vivifrail
Denominador: número total de pacientes
x(1-100-1000) ...: 100
Fuentes de datos.: omi o HCE

PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2024#384

1. TÍTULO

PROYECTO DE EJERCICIO FISICO Y SALUD EN LA POBLACION DE TARAZONA A TRAVES DEL PROGRAMA VIVIFRAIL EN EL CENTRO SALUD TARAZONA

Est.Mín.1ª Mem ..: 70.00

Est.Máx.1ª Mem ..: 100.00

Est.Mín.2ª Mem ..: 70.00

Est.Máx.2ª Mem ..: 100.00

2. Evaluación por parte del paciente de dificultad que ha tenido en la realización de ejercicio

Tipo de indicador: alcance

Numerador: número de participantes que han respondido menor de 5 la escala

Denominador: número de pacientes participantes

x(1-100-1000) ...: 100

Fuentes de datos.: escala tipo lickers individual

Est.Mín.1ª Mem ..: 70.00

Est.Máx.1ª Mem ..: 100.00

Est.Mín.2ª Mem ..: 70.00

Est.Máx.2ª Mem ..: 100.00

3. Valoración según escalas de soledad, mejora en las relaciones sociales y sentimiento de soledad

Tipo de indicador: impacto

Numerador: mejora de sentimiento de soledad

Denominador: numero de pacientes

x(1-100-1000) ...: 100

Fuentes de datos.: escalas de valoración soledad

Est.Mín.1ª Mem ..: 70.00

Est.Máx.1ª Mem ..: 100.00

Est.Mín.2ª Mem ..: 70.00

Est.Máx.2ª Mem ..: 100.00

4. Conocimiento de personal sobre programa

Tipo de indicador: impacto

Numerador: Número de profesionales que contestan correctamente a las preguntas

Denominador: número de profesionales encuestados

x(1-100-1000) ...: 100

Fuentes de datos.: Encuesta de conocimientos

Est.Mín.1ª Mem ..: 70.00

Est.Máx.1ª Mem ..: 100.00

Est.Mín.2ª Mem ..: 70.00

Est.Máx.2ª Mem ..: 100.00

5. Valoración según escala con diferentes items por parte del personal de dificultades encontradas

Tipo de indicador: alcance

Numerador: número de profesonasles que valoran facilidad de actividad

Denominador: número de profesionales participantes

x(1-100-1000) ...: 100

Fuentes de datos.: encuesta

Est.Mín.1ª Mem ..: 70.00

Est.Máx.1ª Mem ..: 100.00

Est.Mín.2ª Mem ..: 70.00

Est.Máx.2ª Mem ..: 100.00

6. valoración por parte del grupo de trabajo del programa de calidad y mantenimiento en el tiempo.

Tipo de indicador: alcance

PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2024#384

1. TÍTULO

PROYECTO DE EJERCICIO FISICO Y SALUD EN LA POBLACION DE TARAZONA A TRAVES DEL PROGRAMA VIVIFRAIL EN EL CENTRO SALUD TARAZONA

Numerador: personal que realizan las valoraciones en tiempo establecido
Denominador: numero de profesionales de la zona de atención primaria de la comarca de Tarazona que no realizan en tiempo establecido
x(1-100-1000) ...: 100
Fuentes de datos.: encuesta
Est.Mín.1ª Mem ..: 70.00
Est.Máx.1ª Mem ..: 100.00
Est.Mín.2ª Mem ..: 70.00
Est.Máx.2ª Mem ..: 100.00

** Información adicional sobre el diseño de la evaluación comarca de Tarazona

POBLACIÓN DIANA

Edad: Ancianos Sexo: Ambos sexos

Tipo de patología: Educación para la salud

Participación de la población: Activo

PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2024#469

1. TÍTULO

MEJORA DE LA COBERTURA VACUNAL DE LA GRIPE EN POBLACION PEDIATRICA DE 6-59 MESES DEPENDIENTES DEL CENTRO DE SALUD DE UTEBO

Nº de registro: 2024#469 ** Atención Comunitaria ** (ACTIVO)

Coordinadora

SOLANS BASCUAS MARIA TERESA *** pediatra * cs utebo * eap utebo

Título

MEJORA DE LA COBERTURA VACUNAL DE LA GRIPE EN POBLACIÓN PEDIÁTRICA DE 6-59 MESES DEPENDIENTES DEL CENTRO DE SALUD DE UTEBO

Colaboradores/as:

ENGUITA PELLICENA MARIA JOSE *** enfermero/a * cs utebo * eap utebo

GASTON FACI ANA *** pediatra * cs utebo * eap utebo

OLMO PEREZ ELENA *** enfermero/a * cs utebo * eap utebo

ORTILLES GARCIA MARTA VERONICA *** pediatra * cs utebo * eap utebo

Ubicación principal del proyecto.: CS UTEBO

Servicio/Unidad principal: EAP UTEBO

Línea estratégica: Atención Comunitaria

ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN

En la campaña de la gripe de 2023 se inició vacunación sistemática de la gripe en la población de 6-59 meses, siendo el resultado en cuanto a porcentajes de coberturas muy bajo, tanto en pacientes de riesgo como en pacientes sanos a cualquier edad.

ÁREAS DE MEJORA

Mejorar la cobertura vacunal en población diana para de esa edad, así como la de los niños con factores de riesgo de otras edades.

ANALISIS DE CAUSAS

Sobre todo la falta de difusión de la campaña informativa, habiendo observado que muchas familias no accedieron a la vacunación por desconocimiento de la misma.

OBJETIVOS DEL PROYECTO

-Mejora de la cobertura vacunal en grupo general de 6-59 meses

-Mejora de la cobertura vacunal en pacientes pediátricos con factores de riesgo.

ACTIVIDADES. (Nº y título de la actividad, fechas de inicio-finalización y persona/s responsable/s)

1. -CARTELERIA INFORMATIVA A CENTROS EDUCATIVOS, AYTO DE UTEBO, CENTROS SOCIOSANITARIOS Y CS UTEBO

-DIFUSION DE LA CAMPAÑA A TRAVÉS DE MEDIOS INFORMATIVOS LOCAL

-CAPTACION ACTIVA EN CONSULTAS

Fecha inicio: 15/09/2024

Fecha final.: 20/12/2024

Responsable.: MARIA TERESA SOLANS BASCUAS

** Aclaraciones de las actividades:

· Ninguna

INDICADORES Y EVALUACIÓN. (Nº y nombre del indicador, tipo, numerador, denominador, x(1-100-1000), estándares 1ª y 2ª memoria)

1. PORCENTAJE DE COBERTURA VACUNAL

PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2024#469

1. TÍTULO

MEJORA DE LA COBERTURA VACUNAL DE LA GRIPE EN POBLACION PEDIATRICA DE 6-59 MESES DEPENDIENTES DEL CENTRO DE SALUD DE UTEBO

Tipo de indicador: Alcance

Numerador: PACIENTES VACUNADOS

Denominador: POBLACION SUSCEPTIBLE DE VACUNAR

x(1-100-1000) ...: 100

Fuentes de datos.: DATOS PROPORCIONADOS POR DIRECCION DE ATENCION PRIMARIA

Est.Mín.1ª Mem ..: 18.00

Est.Máx.1ª Mem ..: 30.00

Est.Mín.2ª Mem ..: 30.00

Est.Máx.2ª Mem ..: 45.00

** Información adicional sobre el diseño de la evaluación

· Ninguna

POBLACIÓN DIANA

Edad: Lactantes Sexo: Ambos sexos

Tipo de patología: --Otros--> PREVENCION DE LA GRIPE EN POBLACION PEDIATRICA

Participación de la población: Pasivo

PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2024#592

1. TÍTULO

RECOMENDACION DE ACTIVOS DE ACTIVIDAD FISICA COMO PREVENCION DEL SEDENTARISMO Y LAS PATOLOGIAS QUE DERIVAN DE EL , EN POBLACION DE AMBOS SEXOS, DE 12 A 14 AÑOS DEL MUNICIPIO DE UTEBO

Nº de registro: 2024#592 ** Atención Comunitaria ** (ACTIVO)

Coordinadora

ORTILLES GARCIA MARTA VERONICA *** pediatra * cs utebo * eap utebo

Título

RECOMENDACIÓN DE ACTIVOS DE ACTIVIDAD FÍSICA COMO PREVENCIÓN DEL SEDENTARISMO Y LAS PATOLOGÍAS QUE DERIVAN DE EL , EN POBLACIÓN DE AMBOS SEXOS, DE 12 A 14 AÑOS DEL MUNICIPIO DE UTEBO

Colaboradores/as:

GASTON FACI ANA *** pediatra * cs utebo * eap utebo

OLMO PEREZ ELENA *** enfermero/a * cs utebo * eap utebo

SOLANS BASCUAS MARIA TERESA *** pediatra * cs utebo * eap utebo

Ubicación principal del proyecto.: CS UTEBO

Servicio/Unidad principal: EAP UTEBO

Línea estratégica: Atención Comunitaria

ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN

El abandono de la actividad física cuando se finaliza la Educación Primaria se ha evidenciado en los últimos años pero desde el confinamiento, se ha adelantado la edad de abandono además de aumentar número de niños que dejaron de realizar actividades deportivas y no las han retomado. Los niños y adolescentes cada vez pasan más horas sentados, salen menos a la calle y dedican más tiempo al uso de las tecnologías. El grupo de niños que están apuntados a actividades deportivas es bajo y en la mayoría de los casos no suelen superar las dos horas de actividad por semana. En unos casos porque sus familias no se lo pueden permitir económicamente, en otros porque la carga académica dificulta dedicar tiempo en desplazamiento para realizar las actividades regladas. En las consultas de pediatría, en el último año se aprecia un aumento de la incidencia de patologías relacionadas con el sedentarismo. Dentro de este grupo de patologías destacan: Obesidad y Sobrepeso, Trastornos del estado de ánimo Problemas posturales Si se consiguiera disminuir las horas de inactividad, estas patologías podrían disminuir su gravedad e incluso su prevalencia.

ÁREAS DE MEJORA

Sedentarismo. Obesidad y Sobrepeso, Trastornos del estado de ánimo y problemas posturales

ANÁLISIS DE CAUSAS

El abandono de la actividad física aumenta en la población de 12 a 14 años al terminar la etapa Educación primaria . Esta tendencia ha aumentado desde el confinamiento , ya que muchos

PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2024#592

1. TÍTULO

RECOMENDACION DE ACTIVOS DE ACTIVIDAD FISICA COMO PREVENCION DEL SEDENTARISMO Y LAS PATOLOGIAS QUE DERIVAN DE EL , EN POBLACION DE AMBOS SEXOS, DE 12 A 14 AÑOS DEL MUNICIPIO DE UTEBO

niños abandonaron la actividad física y no la retomaron

OBJETIVOS DEL PROYECTO

Disminuir el número de niños, niñas y adolescentes que abandonan la actividad física. Disminuir la prevalencia de patologías relacionadas con el sedentarismo, principalmente el sobrepeso y la obesidad, los problemas posturales de espalda y los trastornos del estado de ánimo

ACTIVIDADES. (Nº y título de la actividad, fechas de inicio-finalización y persona/s responsable/s)

1. Derivación de los niños y adolescentes desde el centro de salud mediante una recomendación formal de activos, especificando el problema de salud sobre el que se quiere intervenir
Fecha inicio: 16/09/2024
Fecha final.: 20/06/2025
Responsable.: equipo de pediatría centro de salud Utebo

2. Ofertar una planificación para incentivar el ejercicio fuera de las instalaciones deportiva y aumentar las horas dedicadas a la actividad física diaria.
Fecha inicio: 16/09/2024
Fecha final.: 20/06/2025
Responsable.: Grupo conjunto pediatría centro de salud , servicio de deportes ayuntamiento

3. Promocionar en el ámbito escolar de estas actividades para la prevención de la aparición de las patologías derivadas del sedentarismo
Fecha inicio: 16/09/2024
Fecha final.: 20/06/2025
Responsable.: equipo de pediatría centro de salud Utebo , colegios de la zona

** Aclaraciones de las actividades:

La captación de los candidatos a estas actividades se realizará tanto en la consulta de demanda, cuando se detecten patologías asociadas al sedentarismo , como en los programas del niño sano

INDICADORES Y EVALUACIÓN. (Nº y nombre del indicador, tipo, numerador, denominador, x(1-100-1000), estándares 1ª y 2ª memoria)

1. % de niños y adolescentes con recomendación de activos que acuden al centro deportivo.
Tipo de indicador: Alcance
Numerador: Niños que han acudido al servicio de deportes
Denominador: niños enviados al servicio de deportes
x(1-100-1000) ...: 100
Fuentes de datos.: recogida datos manual
Est.Mín.1ª Mem ..: 0.00
Est.Máx.1ª Mem ..: 30.00
Est.Mín.2ª Mem ..: 0.00
Est.Máx.2ª Mem ..: 50.00

2. % de profesionales que recomiendan el activo

PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2024#592

1. TÍTULO

RECOMENDACION DE ACTIVOS DE ACTIVIDAD FISICA COMO PREVENCION DEL SEDENTARISMO Y LAS PATOLOGIAS QUE DERIVAN DE EL , EN POBLACION DE AMBOS SEXOS, DE 12 A 14 AÑOS DEL MUNICIPIO DE UTEBO

Tipo de indicador: alcance

Numerador: N° de profesionales que recomiendan el activo

Denominador: N° total de profesionales

x(1-100-1000) ...: 100

Fuentes de datos.: recogida datos manual

Est.Mín.1ª Mem ..: 0.00

Est.Máx.1ª Mem ..: 30.00

Est.Mín.2ª Mem ..: 0.00

Est.Máx.2ª Mem ..: 50.00

3. % de pacientes satisfechos

Tipo de indicador: impacto

Numerador: N° de pacientes satisfechos

Denominador: N° total de pacientes que realizan la actividad

x(1-100-1000) ...: 100

Fuentes de datos.: recogida datos manual

Est.Mín.1ª Mem ..: 0.00

Est.Máx.1ª Mem ..: 30.00

Est.Mín.2ª Mem ..: 0.00

Est.Máx.2ª Mem ..: 50.00

4. % de pacientes que continúan las actividades durante el curso

Tipo de indicador: impacto

Numerador: <N° total de pacientes que han realizado la actividad durante el curso

Denominador: N° total de pacientes que han empezado

x(1-100-1000) ...: 100

Fuentes de datos.: recogida de datos manual

Est.Mín.1ª Mem ..: 0.00

Est.Máx.1ª Mem ..: 30.00

Est.Mín.2ª Mem ..: 0.00

Est.Máx.2ª Mem ..: 60.00

** Información adicional sobre el diseño de la evaluación

POBLACIÓN DIANA

Edad: Niños Sexo: Ambos sexos

Tipo de patología: Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas

Participación de la población: Activo

PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2024#112

1. TÍTULO

ACTUALIZACION EN ALIMENTACION COMPLEMENTARIA EN LACTANTES A PARTIR DE 6 MESES DE EDAD EN EL CENTRO DE SALUD DE VALDEFIERRO

Nº de registro: 2024#112 ** Atención Comunitaria ** (ACTIVO)

Coordinadora

CASES JORDAN CRISTINA *** enfermero/a * cs valdefierro * eap valdefierro

Título

Actualización en alimentación complementaria en lactantes a partir de 6 meses de edad en el Centro de Salud de Valdefierro

Colaboradores/as:

PARICIO MIGUEL LAURA *** administrativa de e.a.p. * cs valdefierro * admision y documentacion

ATANCE MELENDO ESTHER *** enfermero/a * cs valdefierro * eap valdefierro

BERGES HERRANZ LAURA *** enfermero/a * h miguel servet * medicina nuclear

BLASCO PEREZ ARAMENDIA MARIA JESUS *** medico/a * cs valdefierro * eap valdefierro

JUAREZ MINGUEZ JULIO ALBERTO *** enfermero/a * h clinico universitario * unidad de enfermeria de neonatologia

ZAPATA MALLEN EVA *** enfermero/a * cs valdefierro * eap valdefierro

Ubicación principal del proyecto.: CS VALDEFIERRO

Servicio/Unidad principal: EAP VALDEFIERRO

Línea estratégica: Atención Comunitaria

ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN

En los últimos años las recomendaciones sobre alimentación complementaria han cambiado numerosas veces, siendo notablemente diferentes de los consejos recibidos por la generación anterior.

Por ello la importancia de este proyecto radica en la necesidad de resumir la evidencia científica disponible en la actualidad para transmitirla a los padres de manera eficaz. De esta manera, se pretende aportar herramientas a los padres para afrontar este cambio sustancial en la alimentación de sus hijos.

ÁREAS DE MEJORA

Unificar la información actualizada que se ofrece a los padres desde las consultas de enfermería y pediatría del CS Valdefierro.

Entregar a las familias un tríptico en papel para reforzar lo explicado en la consulta y que sirva como herramienta donde los padres puedan encontrar respuestas a las dudas que les puedan surgir.

ANÁLISIS DE CAUSAS

La necesidad de una alimentación variada y equilibrada desde edades tempranas.

Los requerimientos especiales que tienen los lactantes a partir de 6 meses de edad.

La demanda de información sobre Baby Led Weaning (BLW) como forma de dar los alimentos frente a métodos tradicionales.

OBJETIVOS DEL PROYECTO

Orientar a los padres de lactantes de 6 meses de edad en la alimentación complementaria.

Fomentar una dieta variada y equilibrada desde el inicio de la alimentación.

Prevenir riesgos de atragantamientos a través de la formación.

Facilitar una información veraz a las familias y aportar recursos con información segura que puedan consultar más adelante.

ACTIVIDADES. (Nº y título de la actividad, fechas de inicio-finalización y persona/s responsable/s)

PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2024#112

1. TÍTULO

ACTUALIZACION EN ALIMENTACION COMPLEMENTARIA EN LACTANTES A PARTIR DE 6 MESES DE EDAD EN EL CENTRO DE SALUD DE VALDEFIERRO

1. Revisión bibliográfica sobre las últimas evidencias científicas en alimentación complementaria.

Fecha inicio: 01/02/2024

Fecha final.: 29/02/2024

Responsable.: Esther Atance, Eva Zapata

2. Reunión del equipo de pediatría y enfermería pediátrica del CS Valdefierro para consensuar la información obtenida.

Fecha inicio: 15/03/2024

Fecha final.: 15/03/2024

Responsable.: M^a Jesús Blasco, Esther Atance, Eva Zapata

3. Realización de un tríptico informativo con consejos sobre alimentación complementaria.

Fecha inicio: 18/03/2024

Fecha final.: 29/03/2024

Responsable.: Cristina Cases, Esther Atance, Eva Zapata, M^a Jesús Blasco

4. Presentación del tríptico al equipo sanitario del centro.

Fecha inicio: 01/09/2024

Fecha final.: 30/09/2024

Responsable.: Eva Zapata, Cristina Cases

5. Presentación del tríptico en el foro de padres y madres del Consejo de Salud.

Fecha inicio: 01/10/2024

Fecha final.: 31/10/2024

Responsable.: Eva Zapata, Cristina Cases, M^a Jesús Blasco

6. Promoción de la alimentación complementaria de manera saludable fomentando el mantenimiento de la lactancia materna hasta que la madre y lactante deseen.

Fecha inicio: 01/04/2024

Fecha final.: 31/03/2025

Responsable.: Julio Juarez, Laura Berges, Esther Atance, Eva Zapata, Cristina Cases, M^a Jesús Blasco

** Aclaraciones de las actividades:

· Ninguna

INDICADORES Y EVALUACIÓN. (Nº y nombre del indicador, tipo, numerador, denominador, x(1-100-1000), estándares 1ª y 2ª memoria)

1. Asistencia del equipo de pediatría de atención primaria a la reunión para el consenso de información

Tipo de indicador: Alcance

Numerador: Número de personas asistentes a la reunión.

Denominador: Personal de pediatría de atención primaria en el CS Valdefierro.

x(1-100-1000) ...: 100

Fuentes de datos.: Acta de reunión

Est.Mín.1ª Mem ..: 60.00

Est.Máx.1ª Mem ..: 100.00

Est.Mín.2ª Mem ..: 60.00

Est.Máx.2ª Mem ..: 100.00

2. Entrega del tríptico a los padres en la revisión del niño sano de 6 meses.

Tipo de indicador: Alcance

Numerador: Trípticos entregados en la consulta.

PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2024#112

1. TÍTULO

ACTUALIZACION EN ALIMENTACION COMPLEMENTARIA EN LACTANTES A PARTIR DE 6 MESES DE EDAD EN EL CENTRO DE SALUD DE VALDEFIERRO

Denominador: Número de revisiones de niño sano de 6 meses que se realizan en el centro.
x(1-100-1000) ...: 100
Fuentes de datos.: OMI AP
Est.Mín.1ª Mem ..: 60.00
Est.Máx.1ª Mem ..: 100.00
Est.Mín.2ª Mem ..: 60.00
Est.Máx.2ª Mem ..: 100.00

3. Asistencia del equipo de atención primaria a la reunión para la presentación del tríptico.

Tipo de indicador: Alcance
Numerador: Número de personas asistentes a la reunión
Denominador: Personal de atención primaria en el CS Valdefierro.
x(1-100-1000) ...: 100
Fuentes de datos.: Acta de reunión
Est.Mín.1ª Mem ..: 60.00
Est.Máx.1ª Mem ..: 100.00
Est.Mín.2ª Mem ..: 60.00
Est.Máx.2ª Mem ..: 100.00

** Información adicional sobre el diseño de la evaluación

· Ninguna

POBLACIÓN DIANA

Edad: Lactantes Sexo: Ambos sexos

Tipo de patología: Educación para la salud

Participación de la población: Pasivo

PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2024#243

1. TÍTULO

EDUCACION SANITARIA EN EL CENTRO DE SALUD SOBRE URGENCIAS VITALES EN LA COMUNIDAD A LOS NIÑOS DE LOS COLEGIOS DE VALDEFIERRO

Nº de registro: 2024#243 ** Atención Comunitaria ** (ACTIVO)

Coordinadora

SALAS LAHOZ MARTA ELENA *** enfermero/a * cs valdefierro * eap valdefierro

Título

Educación sanitaria en el centro de salud sobre urgencias vitales en la comunidad a los niños de los colegios de Valdefierro

Colaboradores/as:

CASES JORDAN CRISTINA *** enfermero/a * h miguel servet * pta 2 b hmi (neonatología)

CERRADA ENCISO BLANCA *** enfermero/a * cs delicias sur * eap delicias sur

GIMENO MIRON JULIA *** mir mfyc 2º * dap zaragoza 3 * docencia postgrado

GONZALEZ GARCIA MARIA MILAGROS *** enfermero/a * cs valdefierro * eap valdefierro

PERANDONES CABELLO MARIA *** enfermero/a * h clinico universitario * unidad de enfermería de traumatología

VIADAS NUÑEZ SARA *** enfermero/a * cs valdefierro * eap valdefierro

ZAPATA MALLEN EVA *** enfermero/a * cs valdefierro * eap valdefierro

Ubicación principal del proyecto.: CS VALDEFIERRO

Servicio/Unidad principal: EAP VALDEFIERRO

Línea estratégica: Atención Comunitaria

ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN

Desde la Atención Primaria se contribuye a la mejora de la salud de la población ofreciendo servicios de educación y de promoción de la salud. La atención comunitaria comprende el conjunto de actuaciones con la participación de la comunidad, identificando los recursos comunitarios disponibles, priorizando las intervenciones y elaborando planes orientados a mejorar la salud. Los colegios componen uno de los grupos diana para el desarrollo de este tipo de actividades de promoción de la salud. La propuesta de esta actividad surge del trabajo conjunto durante muchos años del Centro de Salud con los centros educativos de la zona con el objetivo común de realizar educación para la salud en urgencias vitales; enseñanza de realización de RCP (reanimación cardiopulmonar), uso del DEA (desfibrilador externo automático) y actuación en situación de atragantamiento sumando a estas actividades otras como la actuación en síncope, en convulsiones, en situación de hipoglucemia en personas con Diabetes, en crisis asmática y en shock anafiláctico.

ÁREAS DE MEJORA

Aumentar los conocimientos en urgencias vitales en diferentes situaciones.

ANÁLISIS DE CAUSAS

Aumentar la educación sanitaria desde la infancia para contribuir a la prevención y la promoción de la salud en la comunidad.

OBJETIVOS DEL PROYECTO

Fomentar la atención comunitaria, precepción de los alumnos de la actividad, conocimientos básicos sobre urgencias vitales en la comunidad

ACTIVIDADES. (Nº y título de la actividad, fechas de inicio-finalización y persona/s responsable/s)

1. Contactar con los directores del colegio Jerónimo Blancas y el colegio Santa Magdalena Sofía para organizar las actividades y detectar otras posibles necesidades

PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2024#243

1. TÍTULO

EDUCACION SANITARIA EN EL CENTRO DE SALUD SOBRE URGENCIAS VITALES EN LA COMUNIDAD A LOS NIÑOS DE LOS COLEGIOS DE VALDEFIERRO

para el futuro.

Fecha inicio: 16/09/2024

Fecha final.: 30/09/2024

Responsable.: Marta Salas Lahoz

2. Programar las actividad comunitaria a realizar en el curso escolar según la disposición de los colegios y de los profesionales sanitarios.

Fecha inicio: 04/11/2024

Fecha final.: 29/11/2024

Responsable.: Marta Salas Lahoz, Sara Viadas Nuñez

3. Preparar las presentaciones de los temas a tratar de forma didáctica.

Fecha inicio: 02/12/2024

Fecha final.: 31/01/2025

Responsable.: Marta Salas Lahoz

4. Preparar las encuestas de satisfacción y aprendizaje

Fecha inicio: 02/12/2024

Fecha final.: 31/01/2025

Responsable.: Marta Salas Lahoz, Cristina Cases Jordán

5. Organizar las actividades

los tiempos de la parte teórica y de la parte práctica con estaciones y la distribución entre los profesionales sanitarios y grupos de niños.

Fecha inicio: 03/02/2025

Fecha final.: 28/02/2025

Responsable.: Marta Salas Lahoz, Cristina Cases Jordán

6. Llevar a cabo las actividades teóricas y los talleres prácticos con los diferentes grupos de los colegios.

Fecha inicio: 07/04/2025

Fecha final.: 09/05/2025

Responsable.: Marta Salas Lahoz, Cristina Cases Jordán Sara Viadas Nuñez Eva Zapata Mallen Blanca Cerrada Enciso

7. Pasar a los niños una encuesta de valoración de la actividad y de conocimientos básicos aprendidos

Fecha inicio: 07/04/2025

Fecha final.: 09/05/2025

Responsable.: Marta Salas Lahoz, Cristina Cases Jordán Sara Viadas Nuñez

** Aclaraciones de las actividades:

· Ninguna

INDICADORES Y EVALUACIÓN. (Nº y nombre del indicador, tipo, numerador, denominador, x(1-100-1000), estándares 1ª y 2ª memoria)

1. Satisfacción de los niños sobre las actividades realizadas

Tipo de indicador: Impacto

Numerador: Resultado de la media obtenida en la encuesta de satisfacción que se entregará a los alumnos al final de la actividad

Denominador: máxima puntuación que se podría obtener (un 10)

x(1-100-1000) ...: 100

Fuentes de datos.: Elaboración propia

Est.Mín.1ª Mem ..: 0.00

Est.Máx.1ª Mem ..: 100.00

Est.Mín.2ª Mem ..: 0.00

Est.Máx.2ª Mem ..: 100.00

PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2024#243

1. TÍTULO

EDUCACION SANITARIA EN EL CENTRO DE SALUD SOBRE URGENCIAS VITALES EN LA COMUNIDAD A LOS NIÑOS DE LOS COLEGIOS DE VALDEFIERRO

2. Aprendizaje de conocimientos

Tipo de indicador: alcance

Numerador: Resultado de la media de contestaciones acertadas en la encuesta sobre conocimientos que se entregará a los alumnos al final de la actividad

Denominador: máxima puntuación que se podría obtener (un 10)

x(1-100-1000) ...: 100

Fuentes de datos.: Elaboración propia

Est.Mín.1ª Mem ..: 0.00

Est.Máx.1ª Mem ..: 100.00

Est.Mín.2ª Mem ..: 0.00

Est.Máx.2ª Mem ..: 100.00

** Información adicional sobre el diseño de la evaluación

· Ninguna

POBLACIÓN DIANA

Edad: Niños Sexo: Ambos sexos

Tipo de patología: Educación para la salud

Participación de la población: Activo

PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2024#844

1. TÍTULO

¡¡UNA PARADA!! AYUDA A TU VECINO

Nº de registro: 2024#844 ** Atención Comunitaria ** (ACTIVO)

Coordinadora

GRACIA JARABO MYRIAM *** enfermero/a * cs ateca * eap ateca

Título

¡¡UNA PARADA!! AYUDA A TU VECINO

Colaboradores/as:

BLANQUEZ PUEYO MERCEDES *** medico/a * cs ateca * eap ateca

BUENO TABERNERO ANTONIO *** enfermero/a * cs ateca * eap ateca

GOMEZ LLORENS MARIA CARMEN *** enfermero/a * cs ateca * eap ateca

IBÁÑEZ FORNES MONICA *** enfermero/a * cs ateca * eap ateca

JUNCOSA OLIVERA DANIEL *** medico/a * cs ateca * eap ateca

LAHOZ ABADIAS RAQUEL ISABEL *** medico/a * cs ateca * eap ateca

RODRIGALVAREZ DE VAL SARA *** medico/a * cs ateca * eap ateca

Ubicación principal del proyecto.: CS ATECA

Servicio/Unidad principal: EAP ATECA

Línea estratégica: Atención Comunitaria

ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN

En el Consejo de salud de la zona básica de Ateca, varios ayuntamientos expresaron la necesidad de obtener formación sanitaria en primeros auxilios y RCP.

El SVB en el medio extrahospitalario y rural, es la práctica que mayor número de vidas puede salvar en patología tiempo dependiente (infartos, atragantamientos...), por lo que se ha valorado impartir dichos talleres como actividad comunitaria y de divulgación a la población.

ÁREAS DE MEJORA

Mejorar la educación sanitaria de la población ante escenarios de parada cardiorrespiratoria.

ANÁLISIS DE CAUSAS

-Aumento de la patología cardiovascular en nuestra zona.

-Dispersión de la población y dificultad de llegar a según que lugares a la mayor brevedad posible.

- Falta de información y formación a nuestra población en RCP y primeros auxilios.

OBJETIVOS DEL PROYECTO

- Instruir a la población para saber reaccionar ante una urgencia en un entorno extrahospitalario, y cómo actuar según recomendaciones en cada caso.

- Formar y concienciar a la población general en la detección precoz y realización de la RCP (cadena de supervivencia, maniobra frente-mentón, ventilación y compresiones torácicas, posición lateral de seguridad y obstrucción de la vía aérea).

-Instruir en el uso del desfibrilador a los vecinos interesados o de referencia.

-Continuar realizando estos talleres a todos los pueblos de nuestra zona básica de salud.

ACTIVIDADES. (Nº y título de la actividad, fechas de inicio-finalización y persona/s responsable/s)

1. Reuniones del equipo para organizar los talleres, contenidos, fechas y horas.

Fecha inicio: 06/05/2024

Fecha final.: 31/12/2025

PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2024#844

1. TÍTULO

¡¡UNA PARADA!! AYUDA A TU VECINO

Responsable.: Myriam Gracia Jarabo/Sara Rodrigálvarez de Val

2. Búsqueda de recursos necesarios (humanos y materiales).

Fecha inicio: 07/05/2024

Fecha final.: 31/12/2025

Responsable.: Myriam Gracia Jarabo

3. Elaboración del cartel anunciador de los talleres.

Fecha inicio: 10/05/2024

Fecha final.: 31/12/2025

Responsable.: Sara Rodrigálvarez de Val

4. Contactar con los ayuntamientos de cada pueblo.

Fecha inicio: 07/05/2024

Fecha final.: 31/12/2025

Responsable.: Myriam Gracia Jarabo

5. Realización de los talleres en los distintos pueblos.

Fecha inicio: 17/05/2024

Fecha final.: 31/12/2025

Responsable.: Raquel Lahoz Abadías

6. Elaboración de las encuestas de satisfacción y de los cuestionarios de evaluación de conocimientos.

Fecha inicio: 13/05/2024

Fecha final.: 15/05/2024

Responsable.: Merche Blánquez Pueyo

** Aclaraciones de las actividades:

Los talleres se realizarán en grupos de 20 personas máximo.

INDICADORES Y EVALUACIÓN. (Nº y nombre del indicador, tipo, numerador, denominador, x(1-100-1000), estándares 1ª y 2ª memoria)

1. Localidades donde se han realizado los talleres

Tipo de indicador: Alcance

Numerador: Número de pueblos en los que se realiza el taller

Denominador: Total de pueblos que han solicitado dicha formación.

x(1-100-1000) ...: 1

Fuentes de datos.: Tabla de elaboración propia

Est.Mín.1ª Mem ..: 2.00

Est.Máx.1ª Mem ..: 3.00

Est.Mín.2ª Mem ..: 4.00

Est.Máx.2ª Mem ..: 7.00

2. Número de sesiones formativas

Tipo de indicador: Alcance

Numerador: Número de sesiones ejecutadas

Denominador: Número de sesiones programadas

x(1-100-1000) ...: 1

Fuentes de datos.: Tabla de elaboración propia

Est.Mín.1ª Mem ..: 5.00

Est.Máx.1ª Mem ..: 6.00

Est.Mín.2ª Mem ..: 7.00

Est.Máx.2ª Mem ..: 11.00

3. Encuesta de satisfacción de la población

Tipo de indicador: Impacto

Numerador: Número de participantes que se muestran satisfechos o muy

PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2024#844

1. TÍTULO

¡¡UNA PARADA!! AYUDA A TU VECINO

satisfechos con la actividad

Denominador: Total de participantes que contestan la encuesta

x(1-100-1000) ...: 100

Fuentes de datos.: Encuesta de satisfacción

Est.Mín.1ª Mem ..: 50.00

Est.Máx.1ª Mem ..: 70.00

Est.Mín.2ª Mem ..: 70.00

Est.Máx.2ª Mem ..: 90.00

4. Cuestionario de conocimientos adquiridos tras el taller

Tipo de indicador: impacto

Numerador: Número de participantes que han alcanzado un 70% o más de conocimientos tras el taller

Denominador: Total de participantes

x(1-100-1000) ...: 100

Fuentes de datos.: Cuestionario de conocimientos

Est.Mín.1ª Mem ..: 50.00

Est.Máx.1ª Mem ..: 70.00

Est.Mín.2ª Mem ..: 70.00

Est.Máx.2ª Mem ..: 90.00

** Información adicional sobre el diseño de la evaluación

POBLACIÓN DIANA

Edad: Todas las edades Sexo: Ambos sexos

Tipo de patología: Educación para la salud

Participación de la población: Pasivo

PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2024#768

1. TÍTULO

¡EL CENTRO DE SALUD DE CALATAYUD ESTA EN WHATSAPP!

Nº de registro: 2024#768 ** Atención Comunitaria ** (ACTIVO)

Coordinadora

CARAZO DE LA FUENTE ANA *** enfermero/a * cs calatayud * eap calatayud norte

Título

¡El Centro de Salud de Calatayud está en WhatsApp!

Colaboradores/as:

FUENTE SANJUAN ANA MARIA DE LA *** enfermero/a * cs calatayud norte (urbano) * eap calatayud norte

VELILLA ORTIZ VICTOR *** enfermero/a * *

Ubicación principal del proyecto.: CS CALATAYUD

Servicio/Unidad principal: EAP CALATAYUD NORTE

Línea estratégica: Atención Comunitaria

ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN

Este proyecto tiene la finalidad de aumentar la difusión de información sobre el Centro de Salud de Calatayud Norte (actividades, charlas, campañas de vacunación, información científica verificada) a través de un canal de Whats app.

ÁREAS DE MEJORA

En el año xxxx el Centro de salud de Calatayud Norte creó una cuenta en instagram y facebook, aunque gracias a esto ha aumentado el acceso a la información, hemos detectado que una gran parte de la población no tiene tales redes sociales, por lo que creemos importante crear un canal de whatsapp para facilitar dicho acceso.

ANALISIS DE CAUSAS

Actualmente, whatssapp tiene más de 2000 millones de usuarios, mientras que Instagram y facebook tienen menor cantidad de usuarios. Para que la información transmitida desde el centro de salud de Calatayud llegue a un mayor número de personas, hemos creído necesario la creación de un canal informativo a través whastapp.

OBJETIVOS DEL PROYECTO

Principal:

Desarrollar un canal de mensajería instantánea de Whastapp para mejorar el acceso a la información sobre el Centro de Salud de Calatayud Norte, sus actividades, charlas, campañas vacunales e información científica.

Otros:

Promover y reforzar hábitos de vida saludables y el autocuidado.

Empoderar a la población mediante información científica.

ACTIVIDADES. (Nº y título de la actividad, fechas de inicio-finalización y persona/s responsable/s)

1. Solicitar permiso a dirección de Atención Primaria del sector Calatayud y al gabinete de la Consejera de Sanidad.

Fecha inicio: 24/06/24

Fecha final.: 01/07/24

Responsable.: Ana Carazo

2. Realizar una reunión con los componentes del proyecto para crear cartel informativo y aportar ideas sobre como difundir el canal.

Fecha inicio: 26/07/2024

PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2024#768

1. TÍTULO

¡EL CENTRO DE SALUD DE CALATAYUD ESTA EN WHATSAPP!

Fecha final.: 26/07/2024

Responsable.: Ana Carazo, Victor Velilla y Ana de la Fuente

3. Creación de un CANAL de mensajería a través de whatsapp para difundir información del Centro de Salud de Calatayud Norte.

Fecha inicio: 10/07/2024

Fecha final.: 10/07/2024

Responsable.: Ana Carazo y Victor Velilla

4. Impresión de cartelería con QR para unirse al canal.

Fecha inicio: 11/07/2024

Fecha final.: 11/07/2024

Responsable.: Ana Carazo

5. Colocación de carteles en zonas visibles del Centro de Salud.

Fecha inicio: 16/07/2024

Fecha final.: 16/07/2024

Responsable.: Ana Carazo y Ana de la Fuente

6. Publicaciones en el canal de whatsapp para difundir información del Centro de Salud de Calatayud Norte (la misma información que se cuelga a través de instagram y facebook).

Fecha inicio: 22/07/2024

Fecha final.: 30/09/2025

Responsable.: Ana Carazo y Victor Velilla

7. Segunda reunión de equipo.

Fecha inicio: 20/09/2024

Fecha final.: 20/09/2024

Responsable.: Ana Carazo, Victor Velilla y Ana de la Fuente

8. Última reunión de equipo: análisis del proyecto y encuestas, evaluación de indicadores y memoria final.

Fecha inicio: 20/03/2025

Fecha final.: 20/03/2025

Responsable.: Ana Carazo, Victor Velilla y Ana de la Fuente

**** Aclaraciones de las actividades:**

Los Canales de WhatsApp son un servicio de difusión unilateral opcional dentro de WhatsApp, independiente de la mensajería privada, diseñado para ayudar a que los usuarios sigan la información de personas y organizaciones que son importantes para ellos.

La privacidad de los canales está garantizada.

- Las personas que ven un canal, incluso otros seguidores, NO pueden ver quién más está siguiendo a ese canal. Tampoco es visible para ellos la información de los perfiles e interacciones con el contenido de canal (se puede reaccionar mediante emojis o votar en encuestas). Los usuarios NO pueden ver el nombre de otros, el número de teléfono ni las fotos de perfil.

- Los administradores del canal pueden ver las fotos de los usuarios si la tienen pública, pero NO pueden ver los números de teléfonos ni los nombres de perfil. SI pueden ver las reacciones con emoticonos y los votos en las encuestas.

INDICADORES Y EVALUACIÓN. (Nº y nombre del indicador, tipo, numerador, denominador, x(1-100-1000), estándares 1ª y 2ª memoria)

1. % población que nos ha conocido a través de facebook e instagram mediante encuestas en el canal de w

Tipo de indicador: Alcance

Numerador: nº total de personas que nos han conocido a través de las

PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2024#768

1. TÍTULO

¡EL CENTRO DE SALUD DE CALATAYUD ESTA EN WHATSAPP!

redes sociales del centro
Denominador: nº total de seguidores del canal
x(1-100-1000) ...: 100
Fuentes de datos.: canal de whastapp
Est.Mín.1ª Mem ..: 40.00
Est.Máx.1ª Mem ..: 50.00
Est.Mín.2ª Mem ..: 70.00
Est.Máx.2ª Mem ..: 80.00

2. % de interacción de los suscriptores en el canal
Tipo de indicador: Impacto
Numerador: total de interacciones en las publicaciones
Denominador: total de seguidores del canal
x(1-100-1000) ...: 100
Fuentes de datos.: canal de whastapp
Est.Mín.1ª Mem ..: 10.00
Est.Máx.1ª Mem ..: 20.00
Est.Mín.2ª Mem ..: 30.00
Est.Máx.2ª Mem ..: 50.00

3. % de seguidores
Tipo de indicador: Impacto
Numerador: nº seguidores del canal
Denominador: nº total población de Calatayud activa en whatsapp (población entre 18 y 70 años)
x(1-100-1000) ...: 100
Fuentes de datos.: whastapp
Est.Mín.1ª Mem ..: 0.00
Est.Máx.1ª Mem ..: 10.00
Est.Mín.2ª Mem ..: 20.00
Est.Máx.2ª Mem ..: 30.00

** Información adicional sobre el diseño de la evaluación

POBLACIÓN DIANA

Edad: Adultos Sexo: Ambos sexos

Tipo de patología: Educación para la salud

Participación de la población: Pasivo

PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2024#964

1. TÍTULO

SALUD EN LAS AULAS

Nº de registro: 2024#964 ** Atención Comunitaria ** (ACTIVO)

Coordinadora

SISAMON MOLINERO MARIA PILAR *** enfermero/a * cs calatayud * eap calatayud norte

Título

SALUD EN LAS AULAS

Colaboradores/as:

GUILLEN TOBAJAS LARA *** enfermero/a * cs calatayud norte * eap calatayud norte

JIMENEZ IHUARBEN MARIA CARMEN *** enfermero/a * cs calatayud norte * eap calatayud norte

LABORDA HIGES FATIMA *** enfermero/a * dap calatayud * direccion de atencion primaria

LORENTE GAZOL IRINA *** e.i.r. med familiar y comunitaria * cs calatayud norte * eap calatayud norte

REYES ZUARA SANDRA *** eir * cs calatayud norte * eap calatayud norte

SANTAMARIA VALGAÑON MARIA CARMEN *** enfermero/a * cs calatayud norte (urbano) * eap calatayud norte

VALLEJO GUERRERO ASCENSION *** enfermero/a * cs calatayud norte * eap calatayud norte

Ubicación principal del proyecto.: CS CALATAYUD

Servicio/Unidad principal: EAP CALATAYUD NORTE

Línea estratégica: Atención Comunitaria

ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN

Incidir en la importancia de hábitos higiénico dietéticos en el instituto desde las edades más tempranas insistiendo en los factores y conductas que pueden reducir considerablemente las consecuencias que acarrearán las enfermedades crónicas en un futuro.

ÁREAS DE MEJORA

Déficit de conocimientos de la población adolescente respecto a una vida saludable.

Déficit de conocimientos sobre la sexualidad, desmentir falsas creencias, fomentar prácticas seguras y evitar enfermedades.

ANÁLISIS DE CAUSAS

Considerable aumento de la patología mental, adicciones, enfermedades de transmisión sexual y cronicidad a temprana edad.

OBJETIVOS DEL PROYECTO

-Fomentar hábitos higiénico-dietéticos en 1º-2º de educación secundaria obligatoria.

-Promover la autonomía y la capacidad de decisión para llevar una vida saludable.

-Educar sobre las consecuencias negativas de hábitos insanos.

-Fomentar la realización de ejercicio físico varias veces por semana.

-Aumentar el conocimiento sobre las enfermedades de transmisión sexual y promover el uso de métodos preventivos.

-Fomentar las relaciones sexuales seguras y reducir conductas de riesgo.

ACTIVIDADES. (Nº y título de la actividad, fechas de inicio-finalización y persona/s responsable/s)

1. Entrega de carta informativa a los institutos (descripción de objetivos, actividades a realizar etc.)

Fecha inicio: 24/06/2024

Fecha final.: 27/09/2024

Responsable.: Lara Guillén Tobajas, Irina Lorente Gazol, Sandra Reyes Zuara.

PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2024#964

1. TÍTULO

SALUD EN LAS AULAS

2. Reuniones organizativas

Fecha inicio: 24/06/2024

Fecha final.: 19/06/2026

Responsable.: María Pilar Sisamón Molinero

3. Ponerse en contacto con los colegios

Fecha inicio: 24/06/2024

Fecha final.: 13/09/2024

Responsable.: María Pilar Sisamón Molinero

4. Sesiones formativas al alumnado

Fecha inicio: 09/09/2024

Fecha final.: 23/06/2025

Responsable.: Lara Guillén Tobajas, Irina Lorente Gazol, Sandra Reyes Zuara.

5. Evaluación de los indicadores de calidad

Fecha inicio: 23/04/2025

Fecha final.: 16/05/2025

Responsable.: María Pilar Sisamón Molinero

6. Redacción de los resultados

Fecha inicio: 19/05/2025

Fecha final.: 30/05/2025

Responsable.: Lara Guillén Tobajas, Irina Lorente Gazol, Sandra Reyes Zuara.

7. Entrega de test de evaluación antes y después de las sesiones impartidas en cada clase. Además de una encuesta de satisfacción tanto al profesorado como al alumnado

Fecha inicio: 09/09/2024

Fecha final.: 20/06/2025

Responsable.: María Pilar Sisamón Molinero

8. Entrega de hoja de preferencias a los alumnos en cuanto al orden de temas que se van a impartir en las sesiones

Fecha inicio: 09/09/2024

Fecha final.: 23/09/2024

Responsable.: María Pilar Sisamón Molinero

** Aclaraciones de las actividades:

- Ninguna

INDICADORES Y EVALUACIÓN. (Nº y nombre del indicador, tipo, numerador, denominador, x(1-100-1000), estándares 1ª y 2ª memoria)

1. Número de institutos que responden afirmativamente a la propuesta.

Tipo de indicador: Alcance

Numerador: Número de institutos que responden afirmativamente a la propuesta.

Denominador: Número de institutos totales.

x(1-100-1000) ...: 100

Fuentes de datos.: Institutos de la zona básica de salud

Est.Mín.1ª Mem ..: 60.00

Est.Máx.1ª Mem ..: 90.00

Est.Mín.2ª Mem ..: 60.00

Est.Máx.2ª Mem ..: 90.00

2. Número de alumnos que asisten a las sesiones.

Tipo de indicador: alcance

Numerador: Número de alumnos que asisten a las sesiones.

PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2024#964

1. TÍTULO

SALUD EN LAS AULAS

Denominador: Número de alumnos totales.
x(1-100-1000) ...: 100
Fuentes de datos.: Institutos de la zona básica de salud
Est.Mín.1ª Mem ..: 80.00
Est.Máx.1ª Mem ..: 100.00
Est.Mín.2ª Mem ..: 80.00
Est.Máx.2ª Mem ..: 100.00

3. Calificación obtenida en el test previo a la intervención.

Tipo de indicador: impacto
Numerador: Número de preguntas correctas.
Denominador: Número de preguntas totales.
x(1-100-1000) ...: 100
Fuentes de datos.: Institutos de la zona básica de salud
Est.Mín.1ª Mem ..: 60.00
Est.Máx.1ª Mem ..: 90.00
Est.Mín.2ª Mem ..: 60.00
Est.Máx.2ª Mem ..: 90.00

4. Calificación obtenida en el test posterior a la intervención.

Tipo de indicador: impacto
Numerador: Número de preguntas correctas.
Denominador: Número de preguntas totales.
x(1-100-1000) ...: 100
Fuentes de datos.: Institutos de la zona básica de salud
Est.Mín.1ª Mem ..: 70.00
Est.Máx.1ª Mem ..: 100.00
Est.Mín.2ª Mem ..: 70.00
Est.Máx.2ª Mem ..: 100.00

5. Satisfacción por parte del profesorado respecto a la intervención.

Tipo de indicador: impacto
Numerador: Número de encuestas que han obtenido una calificación de 8-10.
Denominador: Total de encuestas pasadas a los profesores.
x(1-100-1000) ...: 100
Fuentes de datos.: Institutos de la zona básica de salud
Est.Mín.1ª Mem ..: 70.00
Est.Máx.1ª Mem ..: 100.00
Est.Mín.2ª Mem ..: 70.00
Est.Máx.2ª Mem ..: 100.00

6. Satisfacción por parte del alumnado respecto a la intervención.

Tipo de indicador: impacto
Numerador: Número de encuestas que han obtenido una calificación de 8-10.
Denominador: Total de encuestas pasadas a los alumnos
x(1-100-1000) ...: 100
Fuentes de datos.: Institutos de la zona básica de salud
Est.Mín.1ª Mem ..: 70.00
Est.Máx.1ª Mem ..: 100.00
Est.Mín.2ª Mem ..: 70.00
Est.Máx.2ª Mem ..: 100.00

** Información adicional sobre el diseño de la evaluación
· Ninguna

POBLACIÓN DIANA

PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2024#964

1. TÍTULO

SALUD EN LAS AULAS

Edad: Adolescentes/jóvenes Sexo: Ambos sexos

Tipo de patología: Educación para la salud

Participación de la población: Activo

PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2024#582

1. TÍTULO

PUESTA EN MARCHA DE LA UNIDAD BASICA DE DESHABITUACION TABAQUICA EN EL CENTRO DE SALUD DE DAROCA

Nº de registro: 2024#582 ** Atención Comunitaria ** (ACTIVO)

Coordinadora

GORDO BLANCO M. ISABEL *** medico/a * cs daroca * eap daroca

Título

Puesta en marcha de la Unidad Básica de deshabituación tabáquica en el Centro de Salud de Daroca

Colaboradores/as:

MARCELIN MAGNY JEAN ELIE *** medico/a * cs daroca * atencion continuada en ap

ALIJARDE LORENTE SARA *** enfermero/a * cs daroca * eap daroca

BES GIMENEZ ANA VICTORIA *** enfermero/a * cs daroca * eap daroca

CASTAÑO PRIETO JOSE MANUEL *** medico/a * cs daroca * eap daroca

COMPES DEA MARTA *** enfermero/a * cs daroca * eap daroca

MARGINEAN MONICA LUCRETIA *** enfermero/a * cs daroca * eap daroca

SIMON APARICIO MARIA PAZ *** enfermero/a * cs daroca * eap daroca

Ubicación principal del proyecto.: CS DAROCA

Servicio/Unidad principal: EAP DAROCA

Línea estratégica: Atención Comunitaria

ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN

El 27,3% de los aragoneses fuman habitualmente. Siendo el porcentaje superior en hombres 32,4% que en mujeres 22,3%. Siendo extrapolable a nuestra zona básica de salud. El tabaquismo es la causa de...Más del 90% de los casos de bronquitis. Del 95% de los casos de cáncer de pulmón. Del 30% de todas las cardiopatías coronarias. Parte importante de los casos de cáncer de esófago, vejiga urinaria, cavidad bucal y laringe.

ÁREAS DE MEJORA

El consumo de tabaco incrementa en un 70% el riesgo de morir prematuramente por diversas enfermedades derivadas del consumo de tabaco. Este mayor riesgo es directamente proporcional al tiempo que se lleva fumando, a la cantidad de cigarrillos que se fuman a diario, a la profundidad de la inhalación del humo y al contenido en nicotina y alquitrán de la marca fumada.

ANÁLISIS DE CAUSAS

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), el tabaco es la primera causa evitable de enfermedad, invalidez y muerte prematura en el mundo. En Europa, el tabaquismo provoca cada año 1,2 millones de muertes

OBJETIVOS DEL PROYECTO

Disminuir el consumo de tabaco en la población

ACTIVIDADES. (Nº y título de la actividad, fechas de inicio-finalización y persona/s responsable/s)

1.

Recoger información de otras unidades de deshabituación, en concreto unidad del Centro de Salud de Calatayud.

Fecha inicio: 01/01/2024

Fecha final.: 01/02/2024

Responsable.: MARTA COMPES

PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2024#582

1. TÍTULO

PUESTA EN MARCHA DE LA UNIDAD BASICA DE DESHABITUACION TABAQUICA EN EL CENTRO DE SALUD DE DAROCA

2. Contactar con SARES para asesoramiento y recursos. Persona de contacto Inma Sanz. Nos envían folletos y carteles. Subir la unidad como recurso comunitario al buscador de activos para la salud.

Fecha inicio: 01/01/2024

Fecha final.: 01/02/2024

Responsable.: MARTA COMPES

3.

Consultar el protocolo actual de EPOC en Aragón para saber qué es una unidad básica de deshabituación tabáquica, qué se necesita, cómo se estructura

Fecha inicio: 01/01/2024

Fecha final.: 01/02/2024

Responsable.: MARTA COMPES

4. Seguir la guía atención primaria sin humo de la semfyc para estructurar el número de consultas y seguimiento de los pacientes. Realizar las consultas siguiendo estas pautas.

Fecha inicio: 01/01/2024

Fecha final.: 15/12/2025

Responsable.: TODOS LOS ENFERMEROS DEL C.S.

5. Contactar con la AECC sección de Calatayud para que colabore en la terapia grupal. Hacer dos ediciones del curso para dejar de fumar. Psicóloga Nieves Rubio

Fecha inicio: 01/01/2024

Fecha final.: 01/02/2024

Responsable.: MARTA COMPES

6. Estructurar la consulta con 6 visitas programadas, presenciales o no presenciales. Enseñar el protocolo al equipo y hacer responsables de las visitas a todos los enfermeros. Nos repartimos la agenda.

Fecha inicio: 01/01/2024

Fecha final.: 01/02/2024

Responsable.: MARTA COMPES

7. Crear una agenda con huecos de primera visita y de seguimiento. Tres días a la semana. Crear una agenda de educación grupal en dos ediciones al año. Mayo y noviembre

Fecha inicio: 01/01/2024

Fecha final.: 01/02/2024

Responsable.: ISABEL GORDO

8. Derivar a los pacientes fumadores a la unidad y citarlos antes de que salgan de las consultas en la agenda. Crear el episodio de tabaco. Registrar en protocolo de OMI AP

Fecha inicio: 01/01/2024

Fecha final.: 15/12/2024

Responsable.: TODOS LOS PROFESIONALES DEL C.S.

** Aclaraciones de las actividades:

El proyecto va destinado a todos los usuarios que lo necesiten de nuestra ZBS, siendo necesario el desplazamiento al centro en la primera visita de la consulta y si quieren asistir a la terapia grupal a la sede de la Comarca o a la sede de la Fundación.

INDICADORES Y EVALUACIÓN. (Nº y nombre del indicador, tipo, numerador, denominador, x(1-100-1000), estándares 1ª y 2ª memoria)

1. Personas fumadoras que acuden a la unidad de deshabituación

Tipo de indicador: Alcance

Numerador: Número de pacientes que acuden a las citas en la unidad

Denominador: Número de pacientes citados en la unidad, tanto derivados desde las consultas como por iniciativa propia

PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2024#582

1. TÍTULO

PUESTA EN MARCHA DE LA UNIDAD BASICA DE DESHABITUACION TABAQUICA EN EL CENTRO DE SALUD DE DAROCA

x(1-100-1000) ...: 100

Fuentes de datos.: Agenda de la unidad de deshabituación de OMI AP del centro de salud de Daroca

Est.Mín.1ª Mem ..: 20.00

Est.Máx.1ª Mem ..: 50.00

Est.Mín.2ª Mem ..: 50.00

Est.Máx.2ª Mem ..: 65.00

2. Personas fumadoras que acuden a terapia grupal

Tipo de indicador: alcance

Numerador: Número de pacientes que acuden al 70 % de las clases del curso

Denominador: Número de pacientes citados en educación grupal

x(1-100-1000) ...: 100

Fuentes de datos.: Agenda de educación grupal de OMI AP del centro de salud de Daroca.

Psicóloga AECC Nieves Rubio

Est.Mín.1ª Mem ..: 10.00

Est.Máx.1ª Mem ..: 20.00

Est.Mín.2ª Mem ..: 20.00

Est.Máx.2ª Mem ..: 40.00

3. Tasa de abstinencia de fumadores que participan en el proyecto a los 6 meses.

Tipo de indicador: impacto

Numerador: Número de personas que han cesado su hábito de fumar durante 6 meses

Denominador: Número de pacientes que acuden a las citas en la unidad

x(1-100-1000) ...: 100

Fuentes de datos.: Datos de OMI AP. Protocolo tabaco.

Est.Mín.1ª Mem ..: 20.00

Est.Máx.1ª Mem ..: 30.00

Est.Mín.2ª Mem ..: 30.00

Est.Máx.2ª Mem ..: 40.00

4. Tasa de abstinencia de fumadores que participan en el proyecto a los 12 meses.

Tipo de indicador: impacto

Numerador: Número de personas que han cesado su hábito de fumar durante 12 meses

Denominador: Número de pacientes que acuden a las citas en la unidad

x(1-100-1000) ...: 100

Fuentes de datos.: Datos OMI AP. Protocolo tabaco.

Est.Mín.1ª Mem ..: 15.00

Est.Máx.1ª Mem ..: 20.00

Est.Mín.2ª Mem ..: 20.00

Est.Máx.2ª Mem ..: 30.00

5. Tasa de satisfacción de los usuarios de la unidad a los 6 meses

Tipo de indicador: impacto

Numerador: Número de pacientes que han acudido a la unidad y la valoran positivamente. A los 6 meses.

Denominador: Número total de pacientes que han acudido a la unidad. A los 6 meses

x(1-100-1000) ...: 100

Fuentes de datos.: Encuesta de satisfacción a los 6 meses

Est.Mín.1ª Mem ..: 40.00

Est.Máx.1ª Mem ..: 50.00

Est.Mín.2ª Mem ..: 50.00

Est.Máx.2ª Mem ..: 60.00

PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2024#582

1. TÍTULO

PUESTA EN MARCHA DE LA UNIDAD BASICA DE DESHABITUACION TABAQUICA EN EL CENTRO DE SALUD DE DAROCA

6. Tasa de satisfacción de los usuarios a los 12 meses

Tipo de indicador: impacto

Numerador: Número de pacientes que han acudido a la unidad y la valoran positivamente. A los 12 meses

Denominador: Número total de pacientes que han acudido a la unidad a los 12 meses

x(1-100-1000) ...: 100

Fuentes de datos.: Encuesta de satisfacción a los 12 meses

Est.Mín.1ª Mem ..: 40.00

Est.Máx.1ª Mem ..: 50.00

Est.Mín.2ª Mem ..: 50.00

Est.Máx.2ª Mem ..: 60.00

** Información adicional sobre el diseño de la evaluación

Todos los enfermeros serán capaces de realizar la consulta de deshabituación en cada una de las visitas, trabajaremos sobre la técnica adecuada de espiometrías y el manejo del cooxímetro. Se repartirá la agenda asignando a cada día un enfermero responsable. La primera visita será siempre presencial y el resto dependiendo de la valoración del profesional y de los intereses del usuario. Se hará una valoración sobre la satisfacción con un cuestionario en la quinta a los 6 meses y en última visita, al año de la cesación. Los pacientes se pueden citar directamente en la unidad a través de saludinforma o admisión del centro, no solo los derivados de las consultas de ap. Podemos hacer una recomendación formal de activos para la salud de la unidad.

POBLACIÓN DIANA

Edad: Todas las edades Sexo: Ambos sexos

Tipo de patología: --Otros-->

Participación de la población: Activo

PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2024#887

1. TÍTULO

CRECER CON SALUD EN DAROCA. PROYECTO SOCIOSANITARIO DE EDUCACION PARA LA SALUD EN LOS CEIP Y CRA DE NUESTRA ZBS

Nº de registro: 2024#887 ** Atención Comunitaria ** (ACTIVO)

Coordinadora

ROMERO AISA ALEJANDRA *** medico/a * cs daroca * eap daroca

Título

CRECER CON SALUD EN DAROCA. Proyecto sociosanitario de educación para la salud en los CEIP y CRA de nuestra ZBS

Colaboradores/as:

MARCELIN MAGNY JEAN ELIE *** medico/a * cs daroca * atencion continuada en ap
APARICIO SORIANO MARIA OLGA *** enfermero/a * cs daroca * eap daroca
GORDO BLANCO M. ISABEL *** medico/a * cs herrera de los navarros * eap herrera
GRACIA GARCIA ANA VICTORIA *** tecnico superior en higiene bucodental * cs ejea de los caballeros * unidad de salud buco-dental sector
PERALES MARTINEZ JOSE IGNACIO *** pediastra * cs calatayud norte (urbano) * eap calatayud norte
PEREZ TORNOS MARIA CARMEN *** tecnico superior en higiene bucodental * cs calatayud norte (urbano) * unidad de salud bucodental calatayud
ZABALA RUIZ BELEN *** odontoestomatologo/a * dap zaragoza 2 * salud bucodental

Ubicación principal del proyecto.: CS DAROCA

Servicio/Unidad principal: EAP DAROCA

Línea estratégica: Atención Comunitaria

ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN

La Organización Mundial de la Salud (OMS) afirma que la educación en salud e higiene es clave para la prevención de problemas de salud y para el desarrollo de actitudes responsables que contribuyan a garantizar este derecho.

ÁREAS DE MEJORA

Promover la responsabilidad personal, incorporando conocimientos, actitudes y hábitos saludables y desarrollar la capacidad crítica para tomar las decisiones que faciliten el cuidado de la propia salud y de los demás.

ANÁLISIS DE CAUSAS

La EPS tiene una función preventiva y correctiva que exige a la persona, a la familia y a otros grupos sociales los conocimientos y habilidades necesarios para la prevención y promoción de la salud que deriven en la capacitación de la persona en la gestión de su propia salud.

OBJETIVOS DEL PROYECTO

Crear redes entre servicios sanitarios, sociales y educativos de nuestra ZBS para trabajar en prevención primaria de salud. Dotar de conocimientos y habilidades básicas sobre los cuidados de la salud a los alumnos. Implicar a los centros educativos y a las familias en la formación y adquisición de hábitos saludables. Acercar el trabajo de prevención promoción de la salud que se realiza en servicios sanitarios y sociales a los miembros de la comunidad educativa.

ACTIVIDADES. (Nº y título de la actividad, fechas de inicio-finalización y persona/s responsable/s)

1. Reuniones de trabajo multidisciplinar. Dirección y E.orientador de centros educativos, Técnico de juventud de la Comarca, educadora social de la Comarca, coordinadora y

PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2024#887

1. TÍTULO

CRECER CON SALUD EN DAROCA. PROYECTO SOCIOSANITARIO DE EDUCACION PARA LA SALUD EN LOS CEIP Y CRA DE NUESTRA ZBS

responsable de comunitaria C.S
Fecha inicio: 08/01/2024
Fecha final.: 15/12/2025
Responsable.: Alejandra Romero

2. Reuniones con el grupo de comunitaria del Centro de salud, Unidad de Salud Bucodental del Sector de Calatayud y pediatria del Centro de Salud.
Fecha inicio: 08/01/2024
Fecha final.: 15/12/2025
Responsable.: Olga Aparicio

3. Asesoramiento y actualización en los temas demandados por los centros educativos. SARES, Centro Municipal de Promoción de la Salud de Zaragoza, educadora social de la Comarca. Píldoras formativas.
Fecha inicio: 01/02/2024
Fecha final.: 15/12/2025
Responsable.: Inma Ubide(Educadora Social), Marta Compés

4. Preparación de dinámicas y cuestionarios de valoración para familias, profesores y alumnos.
Fecha inicio: 01/02/2024
Fecha final.: 24/06/2025
Responsable.: Jose Ignacio Perales, Inma Ubide, Carmen Perez

5. Realización de actividades programadas en los centros educativos. Comenzando por el Colegio de Daroca y el CRA de Used y Gallocanta. En el curso siguiente en la zona de Villarreal.
Fecha inicio: 01/04/2024
Fecha final.: 1/06/2025
Responsable.: Centro de Salud, pediatria, equipo de Salud bucodental y educadora social de la Comarca

6. Evaluación y análisis de las actividades del proyecto. Publicación de resultados en el periódico de la comarca.
Fecha inicio: 06/05/2024
Fecha final.: 15/12/2025
Responsable.: Centro de Salud, centros educativos y servicios sociales.

** Aclaraciones de las actividades:

La Unidad de Salud Bucodental del Sector de Calatayud está previsto que se desplace a todos los centros de educación infantil y primaria de la zona básica de salud. Dependiendo de las necesidades que nos transmitan los centros educativos (Familias, docentes y alumnos) podemos ampliar colaboración con otros miembros del equipo de salud, como fisioterapeuta y matrona.

INDICADORES Y EVALUACIÓN. (Nº y nombre del indicador, tipo, numerador, denominador, x(1-100-1000), estándares 1ª y 2ª memoria)

1. Centros de educación infantil y primaria de nuestra ZBS que han participado en el proyecto
Tipo de indicador: Alcance
Numerador: Número de centros de educación infantil y primaria que han participado en las actividades.
Denominador: Número total de centros de educación infantil y primaria en nuestra ZBS x(1-100-1000) ...: 100
Fuentes de datos.: Equipo multidisciplinar
Est.Mín.1ª Mem ..: 30.00

PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2024#887

1. TÍTULO

CRECER CON SALUD EN DAROCA. PROYECTO SOCIOSANITARIO DE EDUCACION PARA LA SALUD EN LOS CEIP Y CRA DE NUESTRA ZBS

Est.Máx.1ª Mem ..: 50.00

Est.Mín.2ª Mem ..: 50.00

Est.Máx.2ª Mem ..: 80.00

2. Familias que conocen el proyecto.

Tipo de indicador: alcance

Numerador: Número de familias que han realizado el cuestionario inicial y lo han entregado

Denominador: Número total de familias en los centros.

x(1-100-1000) ...: 100

Fuentes de datos.: Centros educativos

Est.Mín.1ª Mem ..: 30.00

Est.Máx.1ª Mem ..: 40.00

Est.Mín.2ª Mem ..: 40.00

Est.Máx.2ª Mem ..: 50.00

3. Conocimientos y habilidades adquiridos por los alumnos tras las dinámicas.

Tipo de indicador: impacto

Numerador: Número de alumnos que han mejorado las respuestas correctas en el test de conocimientos, pre y post actividades.

Denominador: Número total de alumnos que han participado en las dinámicas.

x(1-100-1000) ...: 100

Fuentes de datos.: Centros educativos y cuestionarios de evaluación

Est.Mín.1ª Mem ..: 30.00

Est.Máx.1ª Mem ..: 50.00

Est.Mín.2ª Mem ..: 50.00

Est.Máx.2ª Mem ..: 60.00

4. Nivel de satisfacción de los tutores y equipo directivo de los centros.

Tipo de indicador: impacto

Numerador: Número de valoraciones positivas del proyecto.

Denominador: Número total de miembros del equipo directivo y tutores de los centros.

x(1-100-1000) ...: 100

Fuentes de datos.: Centros educativos y cuestionarios de evaluación

Est.Mín.1ª Mem ..: 30.00

Est.Máx.1ª Mem ..: 50.00

Est.Mín.2ª Mem ..: 50.00

Est.Máx.2ª Mem ..: 70.00

5. Nivel de satisfacción de los alumnos

Tipo de indicador: impacto

Numerador: Número de valoraciones positivas del proyecto.

Denominador: Número total de valoraciones recibidas de los alumnos

x(1-100-1000) ...: 100

Fuentes de datos.: Centros educativos y cuestionarios de evaluación

Est.Mín.1ª Mem ..: 50.00

Est.Máx.1ª Mem ..: 60.00

Est.Mín.2ª Mem ..: 60.00

Est.Máx.2ª Mem ..: 65.00

** Información adicional sobre el diseño de la evaluación

POBLACIÓN DIANA

Edad: Niños

Sexo: Ambos sexos

PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2024#887

1. TÍTULO

CRECER CON SALUD EN DAROCA. PROYECTO SOCIOSANITARIO DE EDUCACION PARA LA SALUD EN LOS CEIP Y CRA DE NUESTRA ZBS

Tipo de patología: --Otros-->

Participación de la población: Activo

PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2024#478

1. TÍTULO

PASEOS SALUDABLES POR EL ARANDA Y EL ISUELA

Nº de registro: 2024#478 ** Atención Comunitaria ** (ACTIVO)

Coordinadora

MELUS ROJAS ROCIO *** enfermero/a * cs illueca * eap illueca

Título

Paseos saludables por el Aranda y el Isuela

Colaboradores/as:

GARCIA FRUCTUOSO MARIA TERESA *** pediatra * cs illueca * eap illueca

GARCIA REDONDO M. PILAR *** enfermero/a * cs illueca * eap illueca

OBIS NAYA CRISTINA *** enfermero/a * cs ariza * eap ariza

ORTEGA GARCIA VANESA *** enfermero/a * cs illueca * eap illueca

SANCHEZ LOPEZ ANGELA M. *** enfermero/a * cs illueca * eap illueca

SAZ OLIVAN ALEXANDRA *** enfermero/a * h miguel servet * pta 5a hg (pol. cardiovas y card.)

Ubicación principal del proyecto.: CS ILLUECA

Servicio/Unidad principal: EAP ILLUECA

Línea estratégica: Atención Comunitaria

ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN

Los paseos por el Aranda y el Isuela nacen de la observación de las características de nuestra Zona Básica de Salud. Mayoritariamente es una población envejecida, que presenta aislamiento social que les conlleva a tener una baja autoestima y una disminución de la calidad de vida. Además es una zona que en las últimas décadas ha sufrido mucho la pérdida de empleo y como consecuencia un menor poder adquisitivo y mucha despoblación por parte de la gente más joven lo que conlleva una alta incidencia de estrés y ansiedad que lleva al consumo de ansiolíticos y antidepresivos por una gran parte de la población. Todo esto unido a la alta prevalencia de enfermedades cardiovasculares, y a la vida inactiva y sedentarismo que presenta gran parte de la población han hecho que nos planteemos el déficit de conocimientos que tienen los pacientes acerca de los beneficios de la realización de ejercicio diario. Por todo esto, con esta actividad se pretende concienciar a la población de la importancia de instaurar la rutina de la práctica de ejercicio y actividad física diaria.

ÁREAS DE MEJORA

Después de un análisis del tipo de población de nuestra ZBS hemos decidido mejorar con este proyecto:

- La autoestima y disminuir el estrés y la ansiedad de los participantes.
- Promover las relaciones sociales y disminuir el aislamiento social.
- Disminuir el sedentarismo en la población.
- Mejorar la calidad de vida de los participantes.

ANÁLISIS DE CAUSAS

La ausencia de relaciones sociales favorece el sedentarismo, provocando un feedback negativo que genera la disminución del bienestar físico y mental, favoreciendo la baja autoestima. Además la alta incidencia de enfermedades cardiovasculares o con abundantes factores de riesgo. Y la acomodación al tratamiento farmacológico

OBJETIVOS DEL PROYECTO

- 1) Fomentar la actividad física y disminuir el sedentarismo en la población.
- 2) Mejorar la calidad de vida de los pacientes.
- 3) Promover un estilo de vida saludable.
- 4) Disminuir el aislamiento social, la sensación de estrés y ansiedad, favoreciendo la

PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2024#478

1. TÍTULO

PASEOS SALUDABLES POR EL ARANDA Y EL ISUELA

creación de vínculos afectivo sociales.

5) Implicar a los servicios sociales y el departamento de deportes de la Comarca del Aranda, así como a otras asociaciones y/o estamentos en la planificación, preparación y ejecución del proyecto.

ACTIVIDADES. (Nº y título de la actividad, fechas de inicio-finalización y persona/s responsable/s)

1. - Reunión con responsables de Servicios Sociales de la Comarca del Aranda y responsables de los Servicios de deportes de la Comarca del Aranda.

Fecha inicio: 01/06/2024
Fecha final.: 31/12/2025
Responsable.: Rocío Melús Rojas

2. Paseos de duración aproximada de una hora en todos los consultorios de nuestra ZBS y en la cabecera del C.S. Illueca

Fecha inicio: 01/10/2024
Fecha final.: 31/12/2025
Responsable.: todos los participantes del proyecto

3. Reuniones informativas a todos los integrantes del EAP para explicarles y presentarles el Proyecto de Calidad y cuando esté en marcha dar a conocer como va la evolución.

Fecha inicio: 01/06/2024
Fecha final.: 31/12/2025
Responsable.: Rocío Melús Rojas

4. Montar un pequeño cortometraje para promocionar la actividad y hacer llegar la información al mayor número de personas de nuestra ZBS.

Fecha inicio: 01/06/2024
Fecha final.: 31/12/2025
Responsable.: Todos los colaboradores del Proyecto

** Aclaraciones de las actividades:

· Ninguna

INDICADORES Y EVALUACIÓN. (Nº y nombre del indicador, tipo, numerador, denominador, x(1-100-1000), estándares 1ª y 2ª memoria)

1. Adherencia a la actividad, finalizándola al terminar el curso al menos el 50% de los participantes

Tipo de indicador: Alcance
Numerador: Número de pacientes que acuden a la actividad
Denominador: Número de pacientes que inicialmente se apuntaron
x(1-100-1000) ...: 100

Fuentes de datos.: Encuestas que se pasaran cuando la persona se apunte a realizar la actividad y la encuesta que se pasará al terminar el curso.

Est.Mín.1ª Mem ..: 50.00
Est.Máx.1ª Mem ..: 100.00
Est.Mín.2ª Mem ..: 60.00
Est.Máx.2ª Mem ..: 100.00

2. Número de personas que valoran estar satisfechas o muy satisfechas con la actividad.

Tipo de indicador: impacto
Numerador: Número de personas que están satisfechas o muy satisfechas con la actividad.
Denominador: Número de personas totales que realizan la encuesta de satisfacción.

PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2024#478

1. TÍTULO

PASEOS SALUDABLES POR EL ARANDA Y EL ISUELA

x(1-100-1000) ...: 100

Fuentes de datos.: encuesta de satisfacción que se realizará al finalizar el primer año y al finalizar el curso del segundo año.

Est.Mín.1ª Mem ..: 50.00

Est.Máx.1ª Mem ..: 100.00

Est.Mín.2ª Mem ..: 60.00

Est.Máx.2ª Mem ..: 100.00

3. Conseguir que los participantes realicen ejercicio 30 minutos seguidos al menos una vez al día.

Tipo de indicador: impacto

Numerador: Número de personas que realizan ejercicio 30 minutos seguidos al día

Denominador: número total de personas que acuden a la actividad

x(1-100-1000) ...: 100

Fuentes de datos.: De la encuesta de condiciones de vida que se pasará cuando vayan a rellenar la ficha de inscripción para la actividad y al finalizar el curso.

Est.Mín.1ª Mem ..: 40.00

Est.Máx.1ª Mem ..: 100.00

Est.Mín.2ª Mem ..: 50.00

Est.Máx.2ª Mem ..: 100.00

** Información adicional sobre el diseño de la evaluación

· Ninguna

POBLACIÓN DIANA

Edad: Adultos Sexo: Ambos sexos

Tipo de patología: Educación para la salud

Participación de la población: Activo

PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2024#583

1. TÍTULO

EL CENTRO DE SALUD DE SABIÑAN EN REDES SOCIALES

Nº de registro: 2024#583 ** Atención Comunitaria ** (ACTIVO)

Coordinadora

DELGADO GUERRERO BEATRIZ *** enfermero/a * cs saviñan * eap saviñan

Título

EL CENTRO DE SALUD DE SABIÑAN EN REDES SOCIALES

Colaboradores/as:

BANDRES ABIAN ELENA *** enfermero/a * h ernest lluch * urgencias

ELIAS GAVILANES MERCEDES *** medico/a * cs saviñan * eap saviñan

GALLEGO RODRIGO MARIA CARMEN *** medico/a * cs belchite * eap campo de belchite

GISTAS QUILEZ PILAR *** medico/a * cs calatayud sur (rural) * eap calatayud sur

JASO GRAU MARIA DOLORES *** medico/a * cs saviñan * eap saviñan

MODREGO IRANZO DIANA *** enfermero/a * h clinico universitario * unidad de enfermeria

angiologia y cirugi

MUNOZ SOLERA CRISTINA *** enfermero/a * cs calatayud norte (urbano) * eap calatayud norte

Ubicación principal del proyecto.: CS SAVIÑAN

Servicio/Unidad principal: EAP SAVIÑAN

Línea estratégica: Atención Comunitaria

ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN

Se ha observado que la población con rango de edad entre los 14 años y los 65 años (población adolescente y adulta activa), no frecuenta las consultas de atención primaria, acudiendo únicamente al centro en situaciones de urgencia. Esto conlleva una dificultad a la hora de realizar actividades sobre promoción y prevención de la salud.

ÁREAS DE MEJORA

Mejorar la promoción y prevención de la salud de la población entre los 14-65 años de edad. Fomentar la alfabetización en salud

ANÁLISIS DE CAUSAS

Se cree que las redes sociales pueden ser una herramienta útil para que las personas puedan acceder de manera inmediata y anónima a una información de calidad sobre aspectos de la salud y además de un instrumento para informar sobre aspectos organizativos o referentes al centro de salud.

OBJETIVOS DEL PROYECTO

- Informar sobre aspectos organizativos del centro de salud.
- Difundir entre la población recursos disponibles que se ofertan desde el centro de salud.
- Incrementar la educación para la salud en la comunidad fomentando la alfabetización en salud y la promoción de la salud.
- Promover el uso de activos para la salud.

ACTIVIDADES. (Nº y título de la actividad, fechas de inicio-finalización y persona/s responsable/s)

1. Solicitar permiso a Dirección de Atención Primaria del Sector Calatayud y, si precisa, al gabinete del Consejero de Sanidad

Fecha inicio: 24/06/2024

Fecha final.: 28/06/2024

PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2024#583

1. TÍTULO

EL CENTRO DE SALUD DE SABIÑAN EN REDES SOCIALES

Responsable.: Beatriz Delgado Guerrero

2. Realizar una primera sesión informativa para presentar el proyecto y que el personal del centro de salud pueda aportar ideas sobre temas a tratar

Fecha inicio: 24/06/2024

Fecha final.: 24/06/2024

Responsable.: Beatriz Delgado Guerrero

3. Crear las cuentas de Facebook e Instagram

Fecha inicio: 01/07/2024

Fecha final.: 01/07/2024

Responsable.: Beatriz Delgado Guerrero

4. Realizar e imprimir cartelería informativa para la población

Fecha inicio: 24/06/2024

Fecha final.: 05/07/2024

Responsable.: Beatriz Delgado Guerrero y Cristina Muñoz Solera

5. Colocar cartelería por toda la Zona Básica de Salud en los lugares frecuentados por la asociación para su mayor difusión.

Fecha inicio: 01/07/2024

Fecha final.: 12/07/2024

Responsable.: Todo el equipo

6. Realizar una reunión de equipo cada cuatro meses

Fecha inicio: 01/07/2024

Fecha final.: 31/12/2025

Responsable.: Todo el equipo

** Aclaraciones de las actividades:

· Ninguna

INDICADORES Y EVALUACIÓN. (Nº y nombre del indicador, tipo, numerador, denominador, x(1-100-1000), estándares 1ª y 2ª memoria)

1. Número de seguidores de cuenta

Tipo de indicador: Alcance

Numerador: Número de seguidores de la cuenta

Denominador: Población del centro de salud entre 12 y 75 años

x(1-100-1000) ...: 100

Fuentes de datos.: Cuenta de Instagram y Facebook.

TIS del ZBS en el rango de edad

Est.Mín.1ª Mem ..: 1.00

Est.Máx.1ª Mem ..: 10.00

Est.Mín.2ª Mem ..: 1.00

Est.Máx.2ª Mem ..: 20.00

2. Número de publicaciones anuales

Tipo de indicador: Impacto

Numerador: Número de publicaciones anuales

Denominador: Semanas desde que se inicia el proyecto al año

x(1-100-1000) ...: 1

Fuentes de datos.: Cuenta de Instagram y Facebook

Est.Mín.1ª Mem ..: 1.00

Est.Máx.1ª Mem ..: 2.00

Est.Mín.2ª Mem ..: 1.00

Est.Máx.2ª Mem ..: 3.00

3. Numero de reuniones del equipo

PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2024#583

1. TÍTULO

EL CENTRO DE SALUD DE SABIÑAN EN REDES SOCIALES

Tipo de indicador: Alcance

Numerador: Número de reuniones

Denominador: 1

x(1-100-1000) ...: 1

Fuentes de datos.: Actas de reunión anuales

Est.Mín.1ª Mem ..: 1.00

Est.Máx.1ª Mem ..: 3.00

Est.Mín.2ª Mem ..: 1.00

Est.Máx.2ª Mem ..: 4.00

4. Customer satisfaction score (CSAT)

Tipo de indicador: Impacto

Numerador: número de personas que puntúan entre 4 o 5.

Denominador: Número de personas que responden a la encuesta

x(1-100-1000) ...: 100

Fuentes de datos.: Encuesta realizada en cuentas

Est.Mín.1ª Mem ..: 50.00

Est.Máx.1ª Mem ..: 60.00

Est.Mín.2ª Mem ..: 50.00

Est.Máx.2ª Mem ..: 70.00

** Información adicional sobre el diseño de la evaluación

· Ninguna

POBLACIÓN DIANA

Edad: Todas las edades

Sexo: Ambos sexos

Tipo de patología: Educación para la salud

Participación de la población: Pasivo

PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2024#618

1. TÍTULO

UBICACION Y MANEJO DEL DEA EN LA ZBS DE SABIÑÁN

Nº de registro: 2024#618 ** Atención Comunitaria ** (ACTIVO)

Coordinadora

MARTINEZ ESTERAS PAULA *** enfermero/a * cs saviñan * eap saviñan

Título

UBICACION Y MANEJO DEL DEA EN LA ZBS DE SABIÑÁN

Colaboradores/as:

BANDRES ABIAN ELENA *** enfermero/a * h ernest lluch * urgencias

DELGADO GUERRERO BEATRIZ *** enfermero/a * cs calatayud norte (urbano) * eap calatayud norte

GALLEGO RODRIGO MARIA CARMEN *** medico/a * cs belchite * eap campo de belchite

GISTAS QUILEZ PILAR *** medico/a * cs calatayud sur (rural) * eap calatayud sur

JASO GRAU MARIA DOLORES *** medico/a * cs saviñan * eap saviñan

MODREGO IRANZO DIANA *** enfermero/a * h clinico universitario * unidad de enfermeria angiologia y cirugi

MUÑOZ SOLERA CRISTINA *** enfermero/a * cs calatayud norte (urbano) * eap calatayud norte

Ubicación principal del proyecto.: CS SAVIÑÁN

Servicio/Unidad principal: EAP SAVIÑÁN

Línea estratégica: Atención Comunitaria

ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN

Existe reticencia ala utilización de los DEAS por parte del personal no sanitario debido principalmente al desconocimiento y falta de información sobre su uso.

La realización de un masaje cardiaco y el uso del DEA en los 5 minutos posteriores a la parada aumenta hasta el 90% las posibilidades de supervivencia.

ÁREAS DE MEJORA

Familiarización con el uso de un dispositivo que salva vidas.

Accesibilidad de los DEAS en las municipios de la ZBS de Sabiñán.

ANALISIS DE CAUSAS

Un 80% de los casos de parada cardiorrespiratoria ocurre en los domicilios o en vías públicas, por lo que los testigos o primeros intervinientes son fundamentales en la supervivencia de esa persona.

OBJETIVOS DEL PROYECTO

_Que la mayoría de los municipios dispongas un DEA visible y accesible.

_Aumentar los conocimientos de la población general de la ZBS sobre el manejo del DEA.

_Capacitar a la población general para actuar rápido ante una parada cardiorrespiratoria.

ACTIVIDADES. (Nº y título de la actividad, fechas de inicio-finalización y persona/s responsable/s)

1. Ponerse en contacto con los Ayuntamientos de cada municipio para saber si hay DEA en el pueblo. Si no hay, comentar la posibilidad de disponer de uno e informar de la importancia del mismo

Fecha inicio: 24/06/2024

Fecha final.: 26/07/2024

Responsable.: Médico y enfermera de cada municipio

PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2024#618

1. TÍTULO

UBICACION Y MANEJO DEL DEA EN LA ZBS DE SABIÑAN

2. Concertar con el ayuntamiento el lugar del pueblo más propicio para la colocación del DEA

Fecha inicio: 02/09/2024

Fecha final.: 16/09/2024

Responsable.: Médico y enfermera de cada municipio

3. Imprimir mapas de cada municipio informando con un icono bien visible la localización del DEA. Colocar mapas en lugares más frecuentados por la población (tablón de anuncios, tienda, panadería, bar, a

Fecha inicio: 18/09/2024

Fecha final.: 18/10/2024

Responsable.: Médico y enfermera de cada municipio

4. Pedir los muñecos de prueba de paradas al hospital.

Fecha inicio: 19/11/2024

Fecha final.: 20/01/2025

Responsable.: Paula Martínez Esteras

5. Dar sesiones formativas de la parada cardio-respiratoria en cada municipio a aquellas personas capacitadas para ello. Por lo menos, que existan dos responsables sobre el uso del DEA en cada pueblo.

Fecha inicio: 03/02/2025

Fecha final.: 25/04/2025

Responsable.: Médico y enfermera de cada municipio

6. Taller práctico con los muñecos el mismo día de la sesión.

Fecha inicio: 13/05/2025

Fecha final.: 04/06/2025

Responsable.: Médico y enfermera de cada municipio

7. Encuesta de satisfacción

Fecha inicio: 09/06/2025

Fecha final.: 17/06/2025

Responsable.: Médico y enfermera de cada municipio

** Aclaraciones de las actividades:

· Ninguna

INDICADORES Y EVALUACIÓN. (Nº y nombre del indicador, tipo, numerador, denominador, x(1-100-1000), estándares 1ª y 2ª memoria)

1. Municipios con DEA

Tipo de indicador: Alcance

Numerador: N.º de municipios con DEA accesible

Denominador: N.º de municipios de ZBS

x(1-100-1000) ...: 100

Fuentes de datos.: Entrevista a ayuntamientos

Est.Mín.1ª Mem ..: 50.00

Est.Máx.1ª Mem ..: 60.00

Est.Mín.2ª Mem ..: 50.00

Est.Máx.2ª Mem ..: 60.00

2. Mapas informativos

Tipo de indicador: alcance

Numerador: N.º de municipios con mapa informativo de la localización del DEA

Denominador: N.º de municipios con DEA

x(1-100-1000) ...: 100

Fuentes de datos.: Observación

PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2024#618

1. TÍTULO

UBICACION Y MANEJO DEL DEA EN LA ZBS DE SABIÑAN

Est.Mín.1ª Mem ..: 70.00
Est.Máx.1ª Mem ..: 80.00
Est.Mín.2ª Mem ..: 70.00
Est.Máx.2ª Mem ..: 100.00

3. Población capacitada para actuar en RCP

Tipo de indicador: impacto

Numerador: N.º de personas que saben realizar maniobra efectiva y manejar el DEA en una parada

Denominador: N.º de personas que acuden a charla formativa

x(1-100-1000) ...: 100

Fuentes de datos.: Observación en taller

Est.Mín.1ª Mem ..: 50.00

Est.Máx.1ª Mem ..: 60.00

Est.Mín.2ª Mem ..: 50.00

Est.Máx.2ª Mem ..: 80.00

** Información adicional sobre el diseño de la evaluación

· Ninguna

POBLACIÓN DIANA

Edad: Adultos Sexo: Ambos sexos

Tipo de patología: --Otros--> Población en general

Participación de la población: Pasivo