

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

*Número de memorias: 19 (Actualizado el miércoles 5 de agosto de 2020 a las 12:52:51 horas)*

Sector HUESCA							
Sector	Ámbito	Centro	Apellidos/Nombre	NReg	Tm	Fecha	Título
HU	AP	CS AYERBE	LANZAROTE NASARRE LOURDES	2016_1348	F	26/12/2017	CREACION E IMPLANTACION DE AGENDA COMUNITARIA EN EL C.S. AYERBE
HU	AP	CS BERDUN	GIMENEZ BARATECH ANA CARMEN	2016_0028	F	27/12/2017	AUMENTAR LA PARTICIPACION DEL CENTRO DE SALUD EN LA COMUNIDAD, FOMENTANDO EL AUTOCUIDADO
HU	AP	CS GRAÑEN	CABELLUD LASIERRA MIRIAM	2016_1275	F	13/12/2017	HABLEMOS DE MEDICAMENTOS
HU	AP	CS GRAÑEN	GAVIN ANGLADA NATIVIDAD	2016_1275	F	11/03/2019	HABLEMOS DE MEDICAMENTOS
HU	AP	CS HECHO	ZUBIAURRE BASSAS PILAR	2016_1139	S1	23/01/2018	TALLER DE MOVILIZACION DE COLUMNA VERTEBRAL Y EESS
HU	AP	CS HECHO	CASADO ORTIZ MARIA ROSARIO	2016_1140	S1	22/01/2018	EDUCACION DIABETOLOGICA DIRIGIDA A LOS CUIDADORES DE RESIDENCIA DE LAS LOCALIDADES DE HECHO Y ANSO
HU	AP	CS HECHO	GAVIN BLASCO ISABEL	2016_1140	F	06/02/2019	EDUCACION DIABETOLOGICA A CUIDADORES DE RESIDENCIAS
HU	AP	CS PERPETUO SOCORRO	GABAS GALLEGU GEMMA	2016_0286	F	21/12/2017	CHINA-CHANO (PASEOS SALUDABLES)CENTRO DE SALUD PERPETUO SOCORROHUESCA
HU	AP	CS PERPETUO SOCORRO	PARDOS MARTINEZ LUIS CARLOS	2016_1138	S1	22/12/2017	PROYECTO DE INTERVENCION EN FAMILIAS DE NIÑOS OBESOS DEL COLEGIO PIO XII
HU	AP	CS PERPETUO SOCORRO	PARDOS MARTINEZ LUIS CARLOS	2016_1138	F	26/02/2019	PROYECTO DE INTERVENCION EN FAMILIAS DE NIÑOS OBESOS DEL COLEGIO PIO XII
HU	AP	CS PIRINEOS	PEÑA ARENAS MERCEDES	2016_1143	F	16/03/2018	EDUCACION GRUPAL EN DIABETICOS
HU	AP	CS PIRINEOS	SANCHEZ LOMBA BEATRIZ	2016_1311	F	15/02/2018	ESCUELA DE SALUD
HU	AP	CS PIRINEOS SALUD BUCODENTAL	SASO BOSQUE MARIA JOSE	2016_1451	S1	21/02/2018	TRAUMATISMOS DENTALES EN NIÑOS DEL PROGRAMA PABIJ
HU	AP	CS SABIÑANIGO ADMISION Y DOCUMENTACION	CANO SANCHEZ MARGARITA	2016_1530	S2	22/02/2019	SIN QUEBRANTAR HUESOS. PROMOCION DE EJERCICIO FISICO EN PACIENTES DE SALUD MENTAL
HU	AP	CS SABIÑANIGO	CANO SANCHEZ MARGARITA	2016_1530	S1	16/12/2017	SIN QUEBRANTAR HUESOS. PROMOCION DE EJERCICIO FISICO EN PACIENTES DE SALUD MENTAL
HU	AP	CS SANTO GRIAL	PINILLOS HERNANDEZ ZULEMA	2016_0173	F	25/02/2019	ACERCANDONOS A LA ESCUELA
HU	AP	CS SANTO GRIAL PEDIATRIA DE ATENCION PRIMARIA	PINILLOS HERNANDEZ ZULEMA	2016_0173	S1	26/12/2017	ACERCANDONOS A LA ESCUELA
HU	AP	CS SARIÑENA	BORNAO CASAS SARA	2016_1145	S1	27/03/2018	QUEDADAS POR TU SALUD
HU	AP	CS SARIÑENA PEDIATRIA	PARALED CAMPOS MARIA TERESA	2016_1144	F	19/12/2017	TALLERES DE EDUCACION COMUNITARIA

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

### 1. TÍTULO

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

Fecha de entrada: 26/12/2017

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

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

#### 4. ACTIVIDADES REALIZADAS.

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

#### 5. RESULTADOS ALCANZADOS.

##### OBJETIVOS:

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

##### INDICADORES:

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

#### 6. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.

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

#### 7. OBSERVACIONES.

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

Nº de registro: 1348

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

Autores:

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

### 1. TÍTULO

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

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

Centro de Trabajo del Coordinador: CS AYERBE

#### TEMAS

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

Enfoque .....:  
Otro Enfoque.....:

#### PROBLEMA

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

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

#### RESULTADOS ESPERADOS

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

#### MÉTODO

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

#### INDICADORES

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

#### DURACIÓN

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

#### OBSERVACIONES

Valoración de otros apartados

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

\*\*\* ===== \*\*

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

### 1. TÍTULO

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

Fecha de entrada: 27/12/2017

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

#### 3. OTROS COMPONENTES DEL EQUIPO DE MEJORA.

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

#### 4. ACTIVIDADES REALIZADAS.

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

#### 5. RESULTADOS ALCANZADOS.

Respecto a los indicadores propuestos:

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

#### 6. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.

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

#### 7. OBSERVACIONES.

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

N° de registro: 0028

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

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

Centro de Trabajo del Coordinador: CS BERDUN

#### TEMAS

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

Enfoque .....: Participación comunitaria

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

### 1. TÍTULO

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

Otro Enfoque.....:

##### PROBLEMA

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

Para ello se seleccionaron dos temas:

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

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

##### RESULTADOS ESPERADOS

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

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

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

##### MÉTODO

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

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

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

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

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

5. Recogida de datos y evaluación: Teresa Garcés.

##### INDICADORES

Nº talleres programados/nº talleres realizados >80%

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

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

##### DURACIÓN

Planificación de proyecto: marzo 2016

Realización de los talleres: primer ciclo abril-mayo

segundo ciclo: octubre-noviembre

Evaluación parcial: junio 2016

Evaluación final: diciembre 2016

##### OBSERVACIONES

Valoración de otros apartados

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

\*\*\* ===== \*\*

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

### 1. TÍTULO

#### HABLEMOS DE MEDICAMENTOS

Fecha de entrada: 13/12/2017

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

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

#### 4. ACTIVIDADES REALIZADAS.

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

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

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

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

#### 5. RESULTADOS ALCANZADOS.

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

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

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

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

#### 6. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.

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

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

#### 7. OBSERVACIONES.

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

Nº de registro: 1275

Título  
HABLEMOS DE MEDICAMENTOS

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

Centro de Trabajo del Coordinador: CS GRAÑEN

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

### 1. TÍTULO

#### HABLEMOS DE MEDICAMENTOS

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

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

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

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

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

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

#### OBSERVACIONES

Antigua línea: Uso Racional del Medicamento

Valoración de otros apartados

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

\*\*\* ===== \*\*

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

### 1. TÍTULO

#### HABLEMOS DE MEDICAMENTOS

Fecha de entrada: 11/03/2019

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

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

#### 4. ACTIVIDADES REALIZADAS.

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

#### 5. RESULTADOS ALCANZADOS.

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

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

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

#### 6. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.

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

#### 7. OBSERVACIONES.

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

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

### 1. TÍTULO

#### HABLEMOS DE MEDICAMENTOS

Nº de registro: 1275

Título  
HABLEMOS DE MEDICAMENTOS

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

Centro de Trabajo del Coordinador: CS GRAÑEN

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

-----  
Enfoque .....:  
Otro Enfoque.....:

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

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

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

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

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

#### OBSERVACIONES

Antigua línea: Uso Racional del Medicamento

Valoración de otros apartados

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

\*\*\* ===== \*\*

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

### 1. TÍTULO

#### TALLER DE MOVILIZACION DE COLUMNA VERTEBRAL Y EESS

Fecha de entrada: 23/01/2018

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

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

#### 4. ACTIVIDADES REALIZADAS.

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

#### 5. RESULTADOS ALCANZADOS.

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

#### 6. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.

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

#### 7. OBSERVACIONES.

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

Nº de registro: 1139

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

Autores:  
ZUBIAURRE BASSAS PILAR, GAVIN BLASCO MARIA ISABEL

Centro de Trabajo del Coordinador: CS HECHO

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

Enfoque .....:  
Otro Enfoque.....:

#### PROBLEMA

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

RESULTADOS ESPERADOS

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

### 1. TÍTULO

#### TALLER DE MOVILIZACION DE COLUMNA VERTEBRAL Y EESS

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

#### MÉTODO

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

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

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

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

Lo dirigirá el personal de enfermería

#### INDICADORES

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

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

#### DURACIÓN

El 1º taller en el 1º trimestre 2017

El 2º y 3º taller en los trimestres correspondientes

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

#### OBSERVACIONES

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

En caso de mayor afluencia se repetiría el taller

Valoración de otros apartados

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

\*\*\* ===== \*\*

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

### 1. TÍTULO

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

Fecha de entrada: 22/01/2018

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

#### 3. OTROS COMPONENTES DEL EQUIPO DE MEJORA.

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

#### 4. ACTIVIDADES REALIZADAS.

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

#### 5. RESULTADOS ALCANZADOS.

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

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

#### 6. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.

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

#### 7. OBSERVACIONES.

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

Nº de registro: 1140

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

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

Centro de Trabajo del Coordinador: CS HECHO

#### TEMAS

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

-----  
Enfoque .....:  
Otro Enfoque.....:

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

### 1. TÍTULO

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

##### PROBLEMA

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

##### RESULTADOS ESPERADOS

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

##### MÉTODO

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

##### INDICADORES

Encuesta previa al taller de habilidades y conocimientos sobre DM

Encuesta posterior al taller con evaluación de conocimientos

##### DURACIÓN

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

Evaluación en Junio 2017 en Hecho

Evaluación en junio 2017 en Anso

##### OBSERVACIONES

Valoración de otros apartados

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

\*\*\* ===== \*\*

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

### 1. TÍTULO

#### EDUCACION DIABETOLOGICA A CUIDADORES DE RESIDENCIAS

Fecha de entrada: 06/02/2019

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

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

#### 4. ACTIVIDADES REALIZADAS.

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

Dos en cada residencia en 2016, una en 2017.

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

#### 5. RESULTADOS ALCANZADOS.

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

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

#### 6. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.

1. 16 participantes

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

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

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

Muy buena disposicion de los participantes.

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

#### 7. OBSERVACIONES.

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

Nº de registro: 1140

#### Título

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

#### Autores:

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

Centro de Trabajo del Coordinador: CS HECHO

#### TEMAS

Sexo .....: Ambos sexos

Edad .....: Adultos

Tipo Patología ....: Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas

Otro Tipo Patología:

Línea Estratégica .: Atención Comunitaria

Tipo de Objetivos .: Estratégicos

Otro tipo Objetivos:

-----  
Enfoque .....:

Otro Enfoque.....:

#### PROBLEMA

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

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

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

### 1. TÍTULO

#### EDUCACION DIABETOLOGICA A CUIDADORES DE RESIDENCIAS

##### RESULTADOS ESPERADOS

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

##### MÉTODO

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

##### INDICADORES

Encuesta previa al taller de habilidades y conocimientos sobre DM

Encuesta posterior al taller con evaluación de conocimientos

##### DURACIÓN

1º taller en Mayo 2017 en Hecho

1º taller en Mayo 2017 en Anso

Evaluación en Junio 2017 en Hecho

Evaluación en junio 2017 en Anso

##### OBSERVACIONES

Valoración de otros apartados

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

\*\*\* ===== \*\*

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

### 1. TÍTULO

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

Fecha de entrada: 21/12/2017

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

#### 3. OTROS COMPONENTES DEL EQUIPO DE MEJORA.

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

#### 4. ACTIVIDADES REALIZADAS.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

#### Reuniones organizativas y de comunicación:

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

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

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

Reuniones de los responsables de los proyectos comunitarios :

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

#### 5. RESULTADOS ALCANZADOS.

##### C) Objetivos y resultados alcanzados:

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

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

### 1. TÍTULO

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

### 6. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.

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

### 7. OBSERVACIONES.

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

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

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

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

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

Favorecer la mejor adherencia y uso de ttos farmacológicos, valorar según adherencia al principio y al final .

Objetivo que el 25% de los pacientes que no cumplan ttº farmacológico al inicio de la actividad lo cumplan al final

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

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

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

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

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

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

1).

Encuesta de Satisfacción (Anexo 2)

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

### 1. TÍTULO

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

ANEXO 1  
CHINA-CHANO

Nombre:

edad:

Medico: Enfermera:

Peso:

IMC:

Talla:

Perímetro abdominal: Perímetro abdominal/talla:

Si el paciente es diabético, hemoglobina glicosilada

Colesterol

Adherencia Ttº Farmacológico: Buena Mala Regular

#### ACTIVIDAD FÍSICA SEGÚN RAPA

Categoría ( Nº Categoría)

Descripción

Puntos Brutos

Sedentario (1)

Realiza actividades físicas muy pocas veces.

1 Pts

Poco activo (2)

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

2 Pts

Poco activo regular-ligero (3)

Realiza algunas actividades físicas ligeras cada semana.

3 Pts

Poco activo regular (4)

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

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

4 a 5 Pts

Activo (5)

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

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

6 a 7 Pts

ANEXO 2

CHINA-CHANO

#### ENCUESTA DE OPINIÓN

Puntúe de 0 a 5

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

Los recorridos le han parecido adecuados?----

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

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

El horario es adecuado?----

La relación con otros participantes?----

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

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

### 1. TÍTULO

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

Lo recomendaría a otras personas?----

Le gustaría continuar con los paseos?----

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

-----  
Quiere realizar algún comentario u observación:

Puede proponernos algún nuevo recorrido:

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

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

Nº de registro: 0286

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

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

Centro de Trabajo del Coordinador: CS PERPETUO SOCORRO

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

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

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

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

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

### 1. TÍTULO

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

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

##### MÉTODO

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

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

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

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

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

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

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

##### INDICADORES

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

##### DURACIÓN

Octubre de 2016 a Octubre 2017

Presentación del proyecto al EAP.

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

Taller del suelo pélvico, uno en cada turno.

Suspender la actividad durante julio, agosto y septiembre.

##### OBSERVACIONES

Valoración de otros apartados

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

\*\*\* ===== \*\*

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

### 1. TÍTULO

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

Fecha de entrada: 22/12/2017

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

3. OTROS COMPONENTES DEL EQUIPO DE MEJORA.

BONEL MARIA FLOR SEBASTIAN  
BROTO COSCULLUELA PURIFICACION  
RODRIGUEZ CAMPODARVE VANESSA  
FUERTES FERNANDEZ-ESPINAR JORGE  
SANCHO RODRIGUEZ MARIA LUISA  
CAÑARDO ALASTUEY CLARA

4. ACTIVIDADES REALIZADAS.

De cara a favorecer el empoderamiento de este grupo de mujeres hacia una práctica voluntaria y autónoma de los diferentes hábitos saludables en relación a la alimentación y la actividad física, se ha dividido la intervención en cuatro fases, de las cuales dos de ellas: la fase de sensibilización y enganche y la fase de sensibilización y consolidación, se han llevado a cabo durante el curso escolar 2016-2017.  
Las actividades realizadas han consistido en la realización de sesiones de actividad física con las madres (al principio una vez/semana y a partir de febrero de 2017 2 veces/semana), participación en marchas populares, actividades lúdicas conjuntas madres e hijos, talleres de alimentación saludable (raciones, consumo de hidratos de carbono, merienda saludable, acompañamiento a establecimiento de alimentación, talleres de cocina) y cuatro sesiones con salud mental infantojuvenil.  
Se ha contado con la colaboración de la Universidad, Ayuntamiento, la Asociación YMCA, Ibercaja y la Peña Zoiti de Natación.

5. RESULTADOS ALCANZADOS.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

6. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.

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

### 1. TÍTULO

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

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

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

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

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

Efectos no previstos

Positivos:

- Creación de sentimiento de grupo, habiéndose creado una red de apoyo mutuo.
- Aumento evidente de la autoestima en las participantes.
- Han adquirido la costumbre de excusarse si no podían acudir a las sesiones.
- Ruptura de barreras y prejuicios de los profesionales implicados en el proyecto hacia la población diana y viceversa.
- La relación que se ha iniciado con la Universidad nos está abriendo las puertas a la posibilidad de nuevos proyectos a realizar conjuntamente.

Negativos:

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

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

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

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

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

#### 7. OBSERVACIONES.

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

Nº de registro: 1138

Título

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

Autores:

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

Centro de Trabajo del Coordinador: CS PERPETUO SOCORRO

TEMAS

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

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

### 1. TÍTULO

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

Enfoque .....:  
Otro Enfoque.....:

#### PROBLEMA

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

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

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

#### RESULTADOS ESPERADOS

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

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

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

#### MÉTODO

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

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

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

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

#### INDICADORES

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

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

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

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

#### DURACIÓN

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

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

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

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

**1. TÍTULO**

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

OBSERVACIONES

Valoración de otros apartados

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

\*\*\* ===== \*\*

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

### 1. TÍTULO

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

Fecha de entrada: 26/02/2019

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

#### 3. OTROS COMPONENTES DEL EQUIPO DE MEJORA.

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

#### 4. ACTIVIDADES REALIZADAS.

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

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

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

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

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

#### 5. RESULTADOS ALCANZADOS.

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

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

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

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

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

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

### 1. TÍTULO

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

abandono los altos costes de las actividades.

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

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

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

#### 6. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.

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

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

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

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

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

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

#### 7. OBSERVACIONES.

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

Nº de registro: 1138

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

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

Centro de Trabajo del Coordinador: CS PERPETUO SOCORRO

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

-----  
Enfoque .....:  
Otro Enfoque.....:

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

### 1. TÍTULO

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

##### PROBLEMA

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

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

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

##### RESULTADOS ESPERADOS

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

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

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

##### MÉTODO

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

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

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

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

##### INDICADORES

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

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

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

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

##### DURACIÓN

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

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

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

##### OBSERVACIONES

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

**1. TÍTULO**

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

Valoración de otros apartados

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

\*\*\* ===== \*\*

## MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2016/1143

### 1. TÍTULO

#### EDUCACION GRUPAL EN DIABETICOS

Fecha de entrada: 16/03/2018

2. RESPONSABLE ..... MERCEDES PEÑA ARENAS  
· Profesión ..... ENFERMERO/A  
· Centro ..... CS PIRINEOS  
· Localidad ..... HUESCA  
· Servicio/Unidad .. ATENCION PRIMARIA  
· Sector ..... HUESCA

#### 3. OTROS COMPONENTES DEL EQUIPO DE MEJORA.

SANCHEZ LOMBA BEATRIZ  
BARTOLOME FANDOS LOURDES  
UGARTE FARRERONS SOL  
LOPEZ PANO ESTELA  
COARASA MONTER PILAR  
ROYO ROYO SILVIA  
FRANCO SANAGUSTIN TERESA

#### 4. ACTIVIDADES REALIZADAS.

##### ACTIVIDADES

1. Se seleccionará un grupo homogéneo y con características similares según el criterio de inclusión formado por 10-15 pacientes.

La actividad se desarrollará en la sala de Juntas de C.S. Pirineos.

2. Se impartirán un total de 5 sesiones de educación grupal por miembros del equipo de enfermería del Centro de Salud Pirineos en el que se desarrollarán diferentes aspectos de la Diabetes, dotando de herramientas al paciente para fomentar el autocuidado y prevención así de las complicaciones derivadas de la enfermedad.

El programa cuenta con 5 sesiones de aproximadamente 45 minutos que impartirán semanalmente a partir de la fecha establecida que se aproxima que será en el mes de Abril de 2017 estructuradas de la siguiente manera:

Sesión 1: ¿Qué es la Diabetes?

Sesión 2: Nutrición y Ejercicio

Sesión 3: Tratamientos: antidiabéticos orales e insulina

Sesión 4: Complicaciones Agudas y Crónicas

Sesión 5: Pie Diabético

Cada sesión contará de una exposición del tema a abordar por la enfermera responsable mediante un Power Point, material multimedia y resúmenes o esquemas ilustrativos, así como una parte práctica en la que el paciente desarrollará las habilidades adquiridas durante la sesión ya sea mediante rol- playing o demostración con entrenamiento, que hagan participar al paciente de manera activa.

#### 5. RESULTADOS ALCANZADOS.

Hemos empezado el proyecto con un primer grupo de educación con 13 participantes, del 2de mayo al 6 de Junio teniendo que aumentar una sesión más a petición de los participantes. Durante el periodo vacacional hemos parado la actividad, y la retomaremos a partir del mes de Octubre.

Valorado el primer Indicador " n° de pacientes que han aumentado sus conocimientos sobre DM" Se les pasó una cuestionario de 13 preguntas el primer día, y el mismo cuestionario el último día.

El primer día el resultado fue de un 63,3 % de respuestas acertadas. El último un 73%, produciéndose un aumento en un 7,7 %, por lo que si se ha producido un aumento pero quizás menos del esperado.

Creemos que esto es debido al cuestionario, revisaremos para adecuar mejor las preguntas al contenido de las sesiones.

Respecto al segundo indicador "n° de pacientes satisfechos con la actividad", No se les pudo pasar la encuesta de satisfacción por no estar acabada de diseñar por lo que no tenemos resultado de este indicador.

#### 6. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.

Acciones de mejora propuestas tras el primer seguimiento  
Reevaluar el contenido del cuestionario de conocimientos  
Terminar de diseñar encuesta de satisfacción

#### 7. OBSERVACIONES.

\*\*\* ===== Resumen del proyecto 2016/1143 ===== \*\*\*

Nº de registro: 1143

Título  
EDUCACION GRUPAL EN DIABETES

## MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2016/1143

### 1. TÍTULO

#### EDUCACION GRUPAL EN DIABETICOS

##### Autores:

PEÑA ARENAS MERCEDES, SANCHEZ LOMBA BEATRIZ, BARTOLOME FANDOS LOURDES, UGARTE FARRERONS SOL, LOPEZ PANO ESTELA, COARASA MONTER PILAR, ROYO ROYO SILVIA, FRANCO SANAGUSTIN TERESA

Centro de Trabajo del Coordinador: CS PIRINEOS

##### TEMAS

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

Enfoque .....:  
Otro Enfoque.....:

##### PROBLEMA

La incorporación de los programas de educación diabetológica, como parte fundamental del tratamiento de la DM, ha supuesto un cambio importante en la evolución de la enfermedad y ha demostrado el mejor control glucémico y la reducción de los costes sanitarios tras este tipo de intervenciones, aunque se requiere de programas educativos mantenidos y de refuerzo a lo largo del tiempo. (7)  
"La participación activa del paciente en el manejo diario de la diabetes es la única solución eficaz para el control de la enfermedad y de sus complicaciones a largo plazo" (OMS).

##### RESULTADOS ESPERADOS

Promover el desarrollo de enfermería en el ámbito de la educación grupal para la salud y su papel relevante en la comunidad.  
Aumentar los conocimientos del paciente sobre Diabetes y dotarle de herramientas y recursos que promuevan el autocuidado y los hábitos de vida saludable que minimicen las posibles complicaciones derivadas de la enfermedad y por consiguiente aumenten su calidad de vida.  
Evaluar la eficacia del programa de educación tomando como indicadores, el aumento de conocimientos, importancia del control glucémico, modificación de conducta y la satisfacción de los participantes.

##### MÉTODO

Se seleccionará un grupo homogéneo y con características similares según el criterio de inclusión formado por 10-15 pacientes.  
La actividad se desarrollará en la sala de Juntas de C.S. Pirineos.  
Se impartirán un total de 5 sesiones de educación grupal por miembros del equipo de enfermería del Centro de Salud Pirineos en el que se desarrollarán diferentes aspectos de la Diabetes, dotando de herramientas al paciente para fomentar el autocuidado y prevención así de las complicaciones derivadas de la enfermedad.  
Cada sesión contará de una exposición del tema a abordar por la enfermera responsable mediante un Power Point, material multimedia y resúmenes o esquemas ilustrativos, así como una parte práctica en la que el paciente desarrollará las habilidades adquiridas durante la sesión ya sea mediante rol- playing o demostración con entrenamiento, que hagan participar al paciente de manera activa.

##### INDICADORES

La evaluación se llevará a cabo mediante los cuestionarios que rellenarán de manera individual los asistentes al programa al principio de la primera sesión y después de la última sesión y que versarán sobre:  
El nivel de conocimientos sobre Diabetes Mellitus.  
Modificaciones de conducta en la vida diaria.  
Importancia del control del nivel glucémico en la enfermedad.  
Satisfacción del proyecto a nivel de usuario.  
Los indicadores a utilizar:  
Número de pacientes que han aumentado sus conocimientos sobre DM tras la intervención de las 5 sesiones.  
Número de pacientes satisfechos con el programa.

##### DURACIÓN

El programa cuenta con 5 sesiones de aproximadamente 45 minutos que impartirán semanalmente a partir de la fecha establecida que se aproxima que será en el mes de Abril de 2017 estructuradas de la siguiente manera:  
Sesión 1: ¿Qué es la Diabetes?  
Sesión 2: Nutrición y Ejercicio  
Sesión 3: Tratamientos: antidiabéticos orales e insulina  
Sesión 4: Complicaciones Agudas y Crónicas  
Sesión 5: Pie Diabético.

##### OBSERVACIONES

Valoración de otros apartados

MEJORAR REESULTADOS DE LA ATENCIÓN .....

## MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2016/1143

### 1. TÍTULO

#### EDUCACION GRUPAL EN DIABETICOS

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

\*\*\* ===== \*\*

## MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2016/1311

### 1. TÍTULO

#### ESCUELA DE SALUD

Fecha de entrada: 15/02/2018

2. RESPONSABLE ..... BEATRIZ SANCHEZ LOMBA

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

3. OTROS COMPONENTES DEL EQUIPO DE MEJORA.

FRANCO SANAGUSTIN TERESA  
CANUDO AZOR MARIA DOLORES  
UGARTE FARRERONS SOL  
CASTILLON FANTOVA ANTONIO  
ROMAN ESCARTIN MANUELA  
LAMORA PALLAS ESTHER PIRINEOS  
BETRAN COARASA LUCIA

4. ACTIVIDADES REALIZADAS.

1. PROCESO

· ORGANIGRAMAS

· Organigrama planificación y proceso:

· 06/06/17: Decisión de iniciar un proyecto comunitario en el Centro de Salud (C.S.).

· 23/06/17: Análisis de situación, conformación del equipo de proyecto y primeros planteamientos de la

Escuela de Salud.

· 21/07/17: Establecimiento de población diana y redacción de indicadores.

· 17/08/17: Propuesta a enfermería para realizar el primer taller de la Escuela de Salud y decisión de realizarla sobre inhaladores por las necesidades detectadas. El primer taller lo proponen los profesionales hasta que haya mayor difusión entre los pacientes de la Escuela de Salud. Se fijan fechas, contenido y población a la que va dirigido.

· 01/09/17: Entrega de folletos informativos a los profesionales de salud para que hagan difusión del taller desde la consulta.

· 14/09/17: Revisión final del material a entregar y de la sesión a impartir sobre inhaladores.

· 27/09/17: Análisis de evaluaciones.

· 28/09/17: Reunión conjunta entre responsable y matrona para fijar fechas, contenidos y población diana para el segundo taller de la Escuela de Salud sobre ejercicios de suelo pélvico.

· 6/10/17: Entrega de folletos informativos a los profesionales de salud para que hagan difusión del taller desde la consulta.

· 18/10/17: Revisión final del material a entregar y de la sesión a impartir sobre ejercicios de suelo pélvico.

· 27/10/17: Análisis de evaluaciones.

· 01/11/17: Reunión conjunta entre responsable de proyecto y fisioterapeuta para fijar fechas, contenidos y perfil de pacientes para el taller sobre higiene postural.

· 03/11/17: Entrega de folletos informativos a los profesionales de salud para que hagan difusión del taller desde la consulta.

· 15/11/17: Revisión de contenidos del taller de higiene postural.

· 24/11/17: Análisis de evaluaciones.

· Organigrama comunicación:

· 16/06/17: Comunicación al equipo de Atención Primaria del C.S. la intención de iniciar un proyecto comunitario acorde a las necesidades que hayan detectado.

· 07/07/17: Presentación al resto de personal del C.S la Escuela de Salud.

· 1/09/17: Comunicación al resto del equipo de salud la fecha de realización del primer taller que será sobre inhaladores, la población a la que va dirigida para que realicen la captación activa desde las consultas y a las administrativas para que registren a los pacientes que soliciten participar. Comunicación indirecta mediante carteles informativos en zonas comunes del C.S.

· 27/09/17: Tras recibir las evaluaciones del primer taller se reciben bastantes propuestas de los participantes para que realicemos un taller sobre ejercicios de suelo pélvico; por lo que solicitamos la colaboración de la matrona para realizar un taller sobre este tema.

· 6/10/17: Comunicación al resto del equipo de salud incluyendo a las administrativas la fecha de realización del segundo taller que será sobre ejercicios de suelo pélvico, la población a la que va dirigida para que realicen la captación activa desde las consultas. Comunicación indirecta mediante carteles informativos en zonas comunes del C.S.

· 30/10/17 : Contacto con fisioterapia con la propuesta de hacer un taller sobre ergonomía postural por petición de los usuarios del centro.

· 3/11/17: Comunicación al resto del equipo de salud el contenido, la fecha de realización y la población a la que va dirigida el tercer taller de la Escuela de Salud que será sobre higiene postural, para que realicen la captación activa desde las consultas y a las administrativas para que registren a los pacientes que soliciten participar. Comunicación indirecta mediante carteles informativos en zonas comunes del C.S.

· Organigrama actividades:

· 26/09/17: PRIMER TALLER DE LA ESCUELA DE SALUD SOBRE INHALADORES.

· 26/10/17: SEGUNDO TALLER DE LA ESCUELA DE SALUD SOBRE EJERCICIOS DE SUELO PÉLVICO.

· 23/11/17: TERCER TALLER DE LA ESCUELA DE SALUD SOBRE EJERCICIOS DE HIGIENE POSTURAL.

## MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2016/1311

### 1. TÍTULO

#### ESCUELA DE SALUD

#### 2. MATERIALES

- Usados:
  - Documentos en papel: Folletos informativos para que repartan todos los profesionales en su consulta, hojas de inscripciones para administrativas. Documentos de refuerzo de conocimientos para pacientes en los dos primeros talleres.
- Material didáctico:
  - Taller inhaladores: sillas, mesa, proyector, ordenador, inhaladores de prueba con mecanismos diferentes de uso.
  - Taller suelo pélvico: sillas, proyector, ordenador, materiales de muestra de diferentes dispositivos que existen en el mercado para refuerzo del suelo pélvico.
  - Taller higiene postural: Colchonetas.
- Recursos para pacientes:
  - Taller Inhaladores: documento explicativo y recordatorio sobre el uso del inhalador que usaban. Encuesta de satisfacción.
  - Taller suelo pélvico: documento explicativo de beneficios de realización de ejercicios de suelo pélvico, rutina de ejercicios para realizar en domicilio y posibilidad de hacer seguimiento individualizado de progresos desde consulta de la matrona. Encuesta de satisfacción.
  - Taller de higiene postural: Encuesta de satisfacción.

#### 5. RESULTADOS ALCANZADOS.

Aunque en el planteamiento inicial no se fijó unos estándares mínimos en los indicadores dado a la novedad del proyecto respecto a otros llevados a cabo en el centro la evaluación de los objetivos que podemos realizar es la siguiente:

- Evaluación del objetivo general:
  - El objetivo general de proyecto se ha cumplido en gran medida ya que 2/3 de los talleres planteados fueron por los pacientes e iban encaminados a desarrollar estrategias en prevención de salud aplicables y útiles según han valorado los pacientes en su vida diaria.
  - Los talleres seguían una metodología de impartición dinámica y participativa en la que los pacientes dirigían en gran parte la orientación de los objetivos y actividades de la sesión solventando sus inquietudes.
  - Asimismo se les hizo partícipes en todo el proceso del proyecto, desde su planificación (teniendo posibilidad de sugerir temas) implantación (adecuando la actividad a sus necesidades) y evaluación (su opinión forma parte de los indicadores a medir y pueden expresar sus opiniones así como sus necesidades sentidas).
  - Por todo ello, creemos que este proyecto sigue una línea acertada para empoderar al paciente y reforzar sus conocimientos para mejorar su autonomía y autorresponsabilidad en cuanto a la salud.
- Evaluación de los objetivos específicos:
  - Aumentar la participación comunitaria: En el conjunto de los talleres se consiguió una participación total de 19 pacientes diferentes. 2 de ellos repitieron en uno de los siguientes talleres impartidos. Por lo que la participación es mayor que en la media de los proyectos anteriores llevados a cabo en el centro. La edad media de participación fue de 61,75 años. Un 66,6% de los asistentes fueron mujeres.
  - Involucrar al paciente en su salud: Los pacientes en 2/3 de los talleres fueron ellos los que decidieron el tema a desarrollar en el siguiente taller según sus necesidades expresadas. Y participaron en todas las sesiones de manera activa y adecuando los talleres para que pudieran seguir poniendo en práctica los conocimientos y habilidades adquiridas en su día a día.
  - Reunir a pacientes con las mismas inquietudes y necesidades: La participación era voluntaria por lo que todos ellos compartían esas inquietudes o necesidades a abordar.
  - Detectar necesidades de los pacientes pertenecientes al Centro de Salud: algunas de las necesidades detectadas fueron por parte del paciente y otras por parte de los profesionales. Por lo que los talleres abordaban problemas detectados desde ambos lados de la visión de salud.

#### 4. METODOLOGÍA

- Metodología para la recogida de información de la evaluación:
  - Encuestas de satisfacción
  - Registro de inscripción y asistencia.
- Indicadores cuantitativos y cualitativos:
  1. N° de sugerencias recibidas:
    - a. Por profesionales del centro: 5 verbales
    - b. Por usuarios del centro: 7 sugerencias escritas y numerosas verbales
  2. N° de pacientes que participan en cada taller:
    - a. La participación total en los tres talleres fue de 21 pacientes. 19 diferentes en todos ellos.
    - b. La participación desglosada por taller en % según plazas ofertadas fue:
      - i. Taller inhaladores: 60%
      - ii. Taller suelo pélvico: 100%
      - iii. Taller higiene postural: 63%
  3. N° de talleres realizados: contenido. En total se realizaron 3 talleres de manera mensual. El contenido fue muy diverso entre ellos y dirigido a poblaciones diferentes para conseguir una participación más universal, conseguir una mayor difusión del proyecto y llegar a poblaciones más difíciles de captar en consulta y que al ofrecerles recursos más dinámicos y participativos donde veían un beneficio más directo

## MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2016/1311

### 1. TÍTULO

#### ESCUELA DE SALUD

para su día a día acudían a las sesiones .

4. N° de profesionales que participan: Se involucraron la mayoría de los profesionales del centro (admisión, enfermería, matrona, fisioterapeuta, medicina, pediatría...) cada uno desempeñando una función que contribuyó a sacar el proyecto adelante (difusión, propuestas, captación, impartición de taller, recogida de encuestas, registro de asistencia).

Tal y como se pretendía en el planteamiento inicial se consiguió que el proyecto se desarrollase de manera multidisciplinar impartiendo talleres dirigidos por personal de las diferentes categorías profesionales del centro.

5. Grados de conocimiento/ habilidades adquirido antes y después de los talleres: el 95% de los pacientes expresaron como muy útil los conocimientos adquiridos para su vida cotidiana y un 5% como útiles.

6. Grado de satisfacción de los pacientes: el 100% consideraba que habían cumplido sus expectativas y recomendaría el taller.

- Comparación de los cambios al inicio (análisis del problema) y al final:
- Se consiguió involucrar a las diferentes categorías profesionales del centro y pacientes en un proyecto comunitario:
- Captación y difusión: medicina y enfermería.
- Dirección de taller: enfermería, fisioterapia y matrona.
- Registro de pacientes: admisión
- Necesidades detectadas: profesionales y pacientes.
- Evaluación: profesionales y pacientes.

#### 6. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.

- Evaluación de los objetivos no alcanzados:
- Hubiese sido positivo continuar con los talleres para abarcar mayor número de temas, mayor participación de otras categorías profesionales y llegar a mayor población.
- Aunque no se realizó curva de conocimientos posteriormente se reforzaba a nivel individual en consulta a los pacientes sobre las habilidades aprendidas.
- Faltó mayor difusión a los pacientes de las actividades que se iban a realizar ya que en alguno de los talleres faltaron plazas por cubrir.

#### 5. CONCLUSIONES

Aunque todos los participantes valoraron como útil los talleres, es cierto que también consideraron como positivo ampliar el número de sesiones de cada temática de talleres para aumentar y fijar los conocimientos y habilidades aprendidas en este primero, por lo que sería positivo una vez identificadas algunas de las necesidades expresadas por los pacientes ampliar el número de sesiones de cada taller.

Asimismo, sería positivo mejorar la difusión y realizar un mejor y exhaustivo análisis de la población que pertenece al centro de salud para garantizar una equidad en la atención y acceso a los talleres.

#### 7. OBSERVACIONES.

\*\*\* ===== Resumen del proyecto 2016/1311 ===== \*\*\*

N° de registro: 1311

Título  
ESCUELA DE SALUD

Autores:  
SANCHEZ LOMBA BEATRIZ, FRANCO SANAGUSTIN TERESA, CANUDO AZOR MARIA DOLORES, UGARTE FARRERONS SOL, CASTILLON FANTOVA ANTONIO, ROMAN ESCARTIN MANUELA, LAMORA PALLAS MARIA ESTHER, BETRAN COARASA LUCIA

Centro de Trabajo del Coordinador: CS PIRINEOS

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

-----  
Enfoque .....:  
Otro Enfoque.....:

## MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2016/1311

### 1. TÍTULO

#### ESCUELA DE SALUD

##### PROBLEMA

Este proyecto trata de dar respuesta a las nuevas inquietudes de salud de los ciudadanos, poniendo en práctica los nuevos paradigmas emergentes enfocados a la Salutogénesis del individuo, dejando atrás un modelo patriarcal y enfocado en la patogeneidad y teniendo en cuenta la diversidad de grupos de población y necesidades que acoge este Centro de Salud.

Se pretende combinar la educación para la salud, que comprende las oportunidades de aprendizaje creadas conscientemente destinadas a mejorar los conocimientos de la población y desarrollo de habilidades personales que conduzcan a la mejora de la salud y la promoción de salud, que tiene como finalidad empoderar a los ciudadanos, es decir, responsabilizarles en la defensa de la salud propia y colectiva.

Gracias a la amplia variedad de profesionales de la salud que conforman el Centro, es viable este proyecto y lo capacita para dar una atención interdisciplinar, integral y de calidad, en el que se incluye la prevención (primaria, secundaria y terciaria), el tratamiento, la adaptación social a un problema crónico (rehabilitación, cuidados, integración y socialización) y la promoción de salud (referida a la implicación de los individuos en el desarrollo y disfrute de su salud) en todas las esferas bio-psico-sociales del individuo, abordándolas desde las tres áreas de intervención prioritarias: problemas de salud, estilos de vida y transiciones vitales.

##### RESULTADOS ESPERADOS

- Generales:
  - Mejorar y dotar al paciente de habilidades y herramientas que le ayuden a solventar las necesidades que haya identificado.
- Específicos:
  - Aumentar la participación comunitaria
  - Involucrar al paciente en su salud
  - Reunir a pacientes con las mismas inquietudes y necesidades
  - Detectar necesidades de los pacientes pertenecientes al Centro de Salud.

##### MÉTODO

- La difusión se realizará indirectamente mediante carteles y folletos informativos y de manera directa por los profesionales del Centro de Salud.
- Quedarán a la disposición de los pacientes un buzón de sugerencias donde puedan dejar sus propuestas de temas a tratar.
- Según el número de peticiones se elegirá cada mes el tema del siguiente taller grupal.
- Se llevará a cabo en el Centro de Salud en una sala acondicionada para la actividad que se vaya a realizar.
- Las sesiones serán interactivas y dinámicas en las que primará la participación de los pacientes.
- Cada sesión será dirigida por uno o varios profesionales de salud del Centro según el área del tema a tratar.

##### INDICADORES

- Indicadores:
  - Porcentaje de satisfacción de los asistentes
  - N° de asistentes a las sesiones
  - Porcentaje de pacientes que refiere haber ampliado sus conocimientos o habilidades sobre el tema de salud tratado.
  - Porcentaje de pacientes que indica que los conocimientos adquiridos son útiles para su vida diaria.
- Evaluación:
  - Mediante encuestas tras las sesiones.

##### DURACIÓN

- La duración del proyecto será de un año en el que se impartirán sesiones/talleres mensuales.
- Cada sesión/taller tendrá una duración de una hora.

##### OBSERVACIONES

Se podría plantear una ampliación de un tema concreto tratado en uno de los talleres desglosándolo en varias sesiones en caso de identificar un gran interés o necesidad de la población.

##### Valoración de otros apartados

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

**MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2016/1311**

**1. TÍTULO**

**ESCUELA DE SALUD**

ATENDER LAS EXPECTATIVAS DE LOS PROFESIONALES .....

\*\*\* ===== \*\*



## MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2016/1451

### 1. TÍTULO

#### TRAUMATISMOS DENTALES EN NIÑOS DEL PROGRAMA PABIJ

##### PARTICULAR:

REPOSICION DEL FRAGMENTO FRACTURADO Y REIMPLANTACION INMEDIATA DEL DIENTE AVULSIONADO.  
CONTROL RADIOGRAFICO Y FERULIZACIÓN SI FUERA NECESARIA.

##### RESULTADOS ESPERADOS

ATENCION TEMPRANA A LOS TRAUMATISMOS DENTALES  
CONSERVACIÓN DEL DIENTE PERMANENTE EN BOCA.  
(LA ACTUACIÓN INMEDIATA ES FUNDAMENTAL PARA LA VIABILIDAD DE LA PIEZA)

##### MÉTODO

INFORMACIÓN A LA POBLACIÓN DIANA, FAMILIARES Y DOCENTES EN CENTROS DE SALUD Y COLEGIOS RESPECTIVAMENTE MEDIANTE TRIPTICOS INFORMATIVOS, CHARLAS EDUCATIVAS Y POSTERS.

##### INDICADORES

REGISTRO DE LAS ACTIVIDADES DIVULGATIVAS EN COLEGIOS Y CENTROS DE SALUD Y ATENCION Y SEGUIMIENTO DE LOS PACIENTES TRAUMATIZADOS.

##### DURACIÓN

YA SE HA EMPEZADO A REALIZAR LA PARTE EDUCATIVA EN COLEGIOS Y CENTROS DE SALUD.  
SE HA SOLICITADO TAMBIEN EL MATERIAL NECESARIO PARA MEJORAR LA ATENCION Y PODER REALIZAR RADIOGRAFIAS,  
REPOSICIONES Y FERULIZACIONES PROPORCIONANDO ASI UNA ASISTENCIA COMPLETA Y NO SOLO ORIENTATIVA COMO SE VENIA REALIZANDO HASTA AHORA.

##### OBSERVACIONES

Valoración de otros apartados

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

\*\*\* ===== \*\*

## MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2016/1530

### 1. TÍTULO

#### SIN QUEBRANTAR HUESOS. PROMOCION DE EJERCICIO FISICO EN PACIENTES DE SALUD MENTAL

Fecha de entrada: 22/02/2019

2. RESPONSABLE ..... MARGARITA CANO SANCHEZ  
· Profesión ..... PERSONAL ADMINISTRATIVO  
· Centro ..... CS SABIÑANIGO  
· Localidad ..... SABIÑANIGO  
· Servicio/Unidad .. ADMISION Y DOCUMENTACION  
· Sector ..... HUESCA

#### 3. OTROS COMPONENTES DEL EQUIPO DE MEJORA.

MELENDO MORENO MARIA PILAR  
GONZALEZ TORRES EDUARDO  
RIVILLA MARUGAN LAURA  
RIO ABARCA TERESA  
LABARTA BELLOSTAS MARIA  
CINCA MONTERDE CARMEN

#### 4. ACTIVIDADES REALIZADAS.

Febrero 2018: reunión Equipo Atención Primaria /ASAPME/ Trabajador Social Comarca y Equipo de Salud Mental.  
Mayo y septiembre 2018: reunión de coordinación del responsable del Centro de Salud con responsable de ASAPME  
Mayo 2018: explicación del proyecto en la facultad de Ciencias de la Salud y el Deporte (Universidad de Zaragoza, campus de Huesca), como parte de la asignatura "ejercicio físico en poblaciones específicas". En esta actividad nos acompañaron profesionales y usuarios de AVIFES (Asociación Vizcaína de familiares y personas con enfermedad mental) y se proyectó el documental "Y si te dijeran que puedes, Premio Somos Pacientes 2018 como la "Mejor Iniciativa de concienciación social"  
Octubre 2018: excursión el domingo 28 octubre de usuarios, familiares y profesionales, de 3 horas de duración y con visita a una Ermita de la zona.  
Diciembre 2018: "Vermut navideño"

Se ha realizado 1 sesión semanal de ejercicio físico durante todo el año ininterrumpidamente (46 sesiones), con una duración media de 1 hora. Una vez al mes la sesión se ha prolongado con 1 hora de ejercicio dirigido por la fisioterapeuta del Centro de Salud (estiramientos y propiocepción).  
En alguna de las salidas nos ha acompañado personal del Grupo de Montaña de Sabiñánigo con propuesta de rutas por su parte.

Se ha incorporado la actividad al blog de "Estrategia Atención Comunitaria Aragón", para que los profesionales de la zona puedan ofrecer el proyecto como un recurso más a los usuarios que crean necesarios.

#### 5. RESULTADOS ALCANZADOS.

-Participación usuarios: entre 6-11 personas por sesión. De ellos la participación de voluntarios "sanos" ha oscilado entre 1 y 4. Medido mediante registro de asistencia.  
- N.º de usuarios que asistieron a la primera sesión (INDICADOR 1): 14 usuarios.  
- Número de usuarios que han realizado más de 10 sesiones de ejercicio: 9 en total. Corresponde a un 64% del número inicial de usuarios (superior al 40% de los indicadores)

-Participación de profesionales de distintas entidades comunitarias: en todas las sesiones ha habido un mínimo de un profesional: terapeuta ocupacional de Asapme, personal del Centro de Salud (medicina, enfermería, fisioterapeuta, auxiliar de enfermería, administrativo) o personal de Comarca (trabajador social). Su implicación ha sido constante y muy bien coordinada.

-Se ha conseguido crear una rutina semanal de ejercicio sin realizar ningún parón, ni siquiera en vacaciones estivales y navideñas.  
En algunos usuarios que tenían nivel previo de actividad limitado, se observa mejora en capacidad de actividad física, ya que inicialmente paraban al poco del inicio de la actividad y ahora pueden completar el mismo recorrido que el resto.

- Se ha conseguido que varios de los usuarios realicen ejercicio no sólo el día de la actividad sino en sesiones fuera del programa.

-Socialización significativa entre los usuarios, interacción no dirigida entre ellos, satisfacción percibida entre usuarios (observación directa, principalmente a cargo de profesional de Asapme). Algunos de los participantes han asumido el rol de líder, en caso de que sea necesario desagregar el grupo por la diferente capacidad física de los asistentes, alguno de los voluntarios se coordina con el profesional para hacer dos grupos según nivel.  
-Aunque no estaba prevista inicialmente la monitorización de parámetros analíticos, y de hecho no se ha hecho de forma reglada, en los dos diabéticos del grupo se ha observado una mejora significativa de su control metabólico (sin cambios en tratamiento) pasando uno de ellos de una HbA1c de 8 en diciembre 2017 a 7,4 en junio 2018. La otra usuaria presentaba HbA1c de 8 en agosto 2017 y 6,8 en agosto 2018.

#### 6. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.

-La principal conclusión: es una actividad muy bien acogida tanto por los usuarios como por los profesionales. A parte del ejercicio físico como herramienta terapeuta fundamental de salud físico-psíquica, se ha trabajado

## MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2016/1530

### 1. TÍTULO

#### SIN QUEBRANTAR HUESOS. PROMOCION DE EJERCICIO FISICO EN PACIENTES DE SALUD MENTAL

el estigma de la enfermedad mental. Ha dejado de ser importante reconocer a qué grupo pertenecen las nuevas incorporaciones.

-Efecto no esperado: llegan nuevas incorporaciones al grupo con distintas problemáticas como son el aislamiento social, miedo a caminar sola por problemas de audición, pacientes en recuperación tras quimioterapia....

-Objetivo no cumplido: Sigue sin poder cumplirse la hora semanal de ejercicio en el agua con monitor, debido al cambio de empresa encargada de servicios municipales.

-Áreas de mejora: Se han colocado carteles distribuidos en el municipio para promover la iniciativa de los paseos y recordarlo de forma continuada a la ciudadanía en general. También está previsto editar una cuña de radio dentro de la sección de actividades culturales de la zona.

#### 7. OBSERVACIONES.

La excursión extra tiene muy buena acogida entre los asistentes y está prevista realizar otra en primavera. Se intentará ofertar esta actividad al menos dos veces al año. En este punto se nos plantea el problema de que no disponemos de transporte hasta el punto de partida (Comarca puede ofrecer vehículo, pero no los fines de semana); ni seguro de responsabilidad para la actividad. En la única ocasión en que se ha realizado los usuarios firmaron un documento de descargo de responsabilidad. También se intentará realizar actividades conjuntas con AVIFES (Asociación Vizcaína de familiares y personas con enfermedad mental).

\*\*\* ===== Resumen del proyecto 2016/1530 ===== \*\*\*

Nº de registro: 1530

Título  
SIN QUEBRANTAR HUESO. PROGRAMA DE PROMOCION DE EJERCICIO FISICO EN PACIENTES DE SALUD MENTAL

Autores:  
RIVILLA MARUGAN LAURA, LANA O MARTIN ADOLFO, ANDRES RUIZ AINHARA, RIO ABARCA TERESA, GARCIA ALVAREZ PEDRO, LABARTA BELLOSTA MARIA, CANO SANCHEZ MARGARITA, CINCA MONTERDE CARMEN

Centro de Trabajo del Coordinador: CS SABIÑANIGO

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

Enfoque .....:  
Otro Enfoque.....:

PROBLEMA  
Pocos tratamientos farmacológicos tienen un impacto en mortalidad, calidad de vida y prevención de enfermedad comparable al ejercicio físico. Sin embargo, muchas veces el consejo sanitario es poco efectivo, hecho que se constata aún más en pacientes psiquiátricos, en los que muchas veces coexisten problemas de sobrepeso, sedentarismo y enfermedades asociadas, y por tanto podrían beneficiarse especialmente si lo llevaran a cabo. Es frecuente que centremos nuestra intervención sanitaria en el ámbito de su salud mental, incidiendo menos en prevención cardiovascular o bienestar físico. Además, en muchas ocasiones, estos pacientes presentan cierta tendencia al aislamiento social, lo que dificulta aún más la realización de ejercicio

RESULTADOS ESPERADOS  
Esperamos fomentar la práctica de ejercicio físico a la vez que la socialización de pacientes psiquiátricos. Para ello formaremos desde el centro de salud un grupo constituido al 50% por pacientes psiquiátricos y 50% por voluntarios sin patología. Los pacientes a los que se ofrecerá este proyecto deberán tener una mínima capacidad física, que permita caminar al menos media hora a ritmo ligero

MÉTODO  
Se ofertará actividad en el grupo 1 o 2 días por semana, según recursos. La captación de pacientes se realizará por parte de atención primaria, equipo de salud mental y trabajadores sociales. La enfermera de salud mental

## MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2016/1530

### 1. TÍTULO

#### SIN QUEBRANTAR HUESOS. PROMOCION DE EJERCICIO FISICO EN PACIENTES DE SALUD MENTAL

será la encargada de convocar a los pacientes que deseen participar  
Uno de los días contaremos con la colaboración del servicio municipal de deportes que pondrá a nuestra disposición durante 1 hora la piscina climatizada con monitor  
El otro día se realizarán paseos de entre media hora y cincuenta minutos a ritmo considerado moderado. Según la preparación del profesional que conduzca el grupo de podrá complementar con ejercicios de fuerza y estiramiento. La fisioterapeuta del centro de salud supervisará periódicamente estos ejercicios  
Contamos con la participación en el acompañamiento a pacientes de ASAPME (asociación aragonesa pro salud mental), trabajadores sociales de comarca, personal sanitario y no sanitario del centro. Abierto a otras asociaciones o colectivos en un futuro

#### INDICADORES

Indicador nº 1

Número de pacientes que realizan la 1ª sesión de ejercicios

Valor mínimo pacientes 5. Valor máximo 10

Indicador nº 2 (medido al año de inicio del proyecto)

Número de pacientes que han realizado más de 10 sesiones de ejercicio: valor mínimo: 40% de los pacientes al inicio

#### DURACIÓN

Inicio en Octubre 2017. Responsables los que figuran como miembros del equipo de mejora. Sin fecha fin programada

#### OBSERVACIONES

Se nos plantea la duda de si precisaríamos algún tipo de seguro para desarrollar el proyecto

Valoración de otros apartados

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

\*\*\* ===== \*\*

## MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2016/1530

### 1. TÍTULO

#### SIN QUEBRANTAR HUESOS. PROMOCION DE EJERCICIO FISICO EN PACIENTES DE SALUD MENTAL

Fecha de entrada: 16/12/2017

2. RESPONSABLE ..... MARGARITA CANO SANCHEZ  
· Profesión ..... MEDICO/A  
· Centro ..... CS SABIÑANIGO  
· Localidad ..... SABIÑANIGO  
· Servicio/Unidad .. ATENCION PRIMARIA  
· Sector ..... HUESCA

3. OTROS COMPONENTES DEL EQUIPO DE MEJORA.  
RIO ABARCA TERESA  
LABARTA BELLOSTAS MARIA  
CINCA MONTERDE CARMEN  
LORBADA PACHECO MAR  
RIVILLA MARUGAN LAURA

#### 4. ACTIVIDADES REALIZADAS.

Mayo 2017: reunión EAP y equipo salud mental. Puesta en común del proyecto, lluvia de ideas, reclutamiento de voluntarios, análisis de viabilidad. Organización de contacto con entidades  
Desde Mayo a Septiembre: contacto con activos en la comunidad (trabajadores sociales comarca, deportes ayuntamiento, asapme, centro de mayores...)  
Septiembre 2017: reunión EAP y asapme para organización y calendario  
Desde Septiembre 2017: captación candidatos en consultas  
INICIO INTERVENCIÓN: 8 NOVIEMBRE. Se ha realizado 1 sesión semanal de ejercicio físico, con una duración de entre 1:15-1:45 minutos.TOTAL: 6 sesiones. FECHAS: 8/15/22/29 Noviembre y 13 Diciembre (próxima 20 Diciembre). En todas ellas se ha caminado un mínimo de 45 minutos seguidos de estiramientos y/o relajación. Una vez al mes la sesión ha finalizado con 1 hora de ejercicio dirigido por fisioterapeuta del centro de salud (estiramientos y propiocepción).

#### 5. RESULTADOS ALCANZADOS.

-participación usuarios: entre 7-11 personas por sesión. De ellos la participación de voluntarios "sanos" ha oscilado entre 1 y 4.Medido mediante registro de asistencia  
-participación profesionales de distintas entidades comunitarias: en todas las sesiones ha habido un mínimo de 2 profesionales: terapeuta ocupacional asapme, personal del centro de salud (medicina, enfermería, fisioterapeuta, auxiliar de enfermería, administrativo) o personal de comarca (trabajador social).La implicación de los profesionales ha superado con creces las expectativas iniciales  
-Se ha conseguido crear una rutina, al menos semanal de ejercicio. En algunos usuarios que tenían nivel previo de actividad limitado ya hemos observado mejora en capacidad de actividad física (observación directa)  
- Socialización significativa entre los usuarios, interacción no dirigida entre ellos, satisfacción percibida entre usuarios (observación directa, principalmente a cargo de profesional de asapme que ha acudido a todas las sesiones)

#### 6. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.

La principal conclusión es que ha sido una actividad muy bien acogida tanto por los usuarios como por los profesionales. Aparte del ejercicio físico como herramienta terapeuta fundamental de salud físico-psíquica, se ha trabajado el estigma de la enfermedad mental. En nuestra lista de asistentes discriminábamos inicialmente pacientes y voluntarios. Hemos acabado sin saber, y sin querer saber, a qué grupo pertenecían las nuevas incorporaciones.  
Efecto no esperado: aunque inicialmente lo presentamos como un proyecto de salud mental, hemos tenido incorporaciones de usuarios con diferentes patologías (no mentales), que también se benefician de ejercicio, especialmente personas con problemas de aislamiento social  
Objetivo no cumplido: se había programado con ayuntamiento 1 hora semanal de ejercicio en el agua con monitor. Debido al cambio de empresa encargada de servicios municipales aún no se ha podido iniciar dicha actividad (pendiente)  
Áreas de mejora: se ha detectado heterogeneidad en las pautas / intensidad del ejercicio en función del profesional a cargo. Se intentará unificar criterios en lo sucesivo.  
Hemos observado diferente capacidad entre los usuarios, por lo que ha sido necesario hacer dos grupos que caminen a diferente ritmo.

#### 7. OBSERVACIONES.

A partir del próximo trimestre, deberá disminuir la participación de asapme (por menor disponibilidad horaria en nuestra localidad), cuyo profesional había acudido hasta ahora a todas las actividades y servido de nexo de unión entre las diferentes sesiones. Supondrá un esfuerzo organizativo mayor, pero creemos que con la colaboración de los voluntarios y la participación existida hasta este momento será posible

\*\*\* ===== Resumen del proyecto 2016/1530 ===== \*\*\*

Nº de registro: 1530

## MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2016/1530

### 1. TÍTULO

#### SIN QUEBRANTAR HUESOS. PROMOCION DE EJERCICIO FISICO EN PACIENTES DE SALUD MENTAL

Título  
SIN QUEBRANTAR HUESO. PROGRAMA DE PROMOCION DE EJERCICIO FISICO EN PACIENTES DE SALUD MENTAL

Autores:  
RIVILLA MARUGAN LAURA, LANA O MARTIN ADOLFO, ANDRES RUIZ AINHARA, RIO ABARCA TERESA, GARCIA ALVAREZ PEDRO, LABARTA BELLOSTA MARIA, CANO SANCHEZ MARGARITA, CINCA MONTERDE CARMEN

Centro de Trabajo del Coordinador: CS SABIÑANIGO

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

-----  
Enfoque .....:  
Otro Enfoque.....:

PROBLEMA  
Pocos tratamientos farmacológicos tienen un impacto en mortalidad, calidad de vida y prevención de enfermedad comparable al ejercicio físico. Sin embargo, muchas veces el consejo sanitario es poco efectivo, hecho que se constata aún más en pacientes psiquiátricos, en los que muchas veces coexisten problemas de sobrepeso, sedentarismo y enfermedades asociadas, y por tanto podrían beneficiarse especialmente si lo llevaran a cabo. Es frecuente que centremos nuestra intervención sanitaria en el ámbito de su salud mental, incidiendo menos en prevención cardiovascular o bienestar físico. Además, en muchas ocasiones, estos pacientes presentan cierta tendencia al aislamiento social, lo que dificulta aún más la realización de ejercicio

RESULTADOS ESPERADOS  
Esperamos fomentar la práctica de ejercicio físico a la vez que la socialización de pacientes psiquiátricos. Para ello formaremos desde el centro de salud un grupo constituido al 50% por pacientes psiquiátricos y 50% por voluntarios sin patología. Los pacientes a los que se ofrecerá este proyecto deberán tener una mínima capacidad física, que permita caminar al menos media hora a ritmo ligero

MÉTODO  
Se ofertará actividad en el grupo 1 o 2 días por semana, según recursos. La captación de pacientes se realizará por parte de atención primaria, equipo de salud mental y trabajadores sociales. La enfermera de salud mental será la encargada de convocar a los pacientes que deseen participar  
Uno de los días contaremos con la colaboración del servicio municipal de deportes que pondrá a nuestra disposición durante 1 hora la piscina climatizada con monitor  
El otro día se realizarán paseos de entre media hora y cincuenta minutos a ritmo considerado moderado. Según la preparación del profesional que conduzca el grupo de podrá complementar con ejercicios de fuerza y estiramiento. La fisioterapeuta del centro de salud supervisará periódicamente estos ejercicios  
Contamos con la participación en el acompañamiento a pacientes de ASAPME (asociación aragonesa pro salud mental), trabajadores sociales de comarca, personal sanitario y no sanitario del centro. Abierto a otras asociaciones o colectivos en un futuro

INDICADORES  
Indicador nº 1  
Número de pacientes que realizan la 1ª sesión de ejercicios  
Valor mínimo pacientes 5. Valor máximo 10  
Indicador nº 2 (medido al año de inicio del proyecto)  
Número de pacientes que han realizado más de 10 sesiones de ejercicio: valor mínimo: 40% de los pacientes al inicio

DURACIÓN  
Inicio en Octubre 2017. Responsables los que figuran como miembros del equipo de mejora. Sin fecha fin programada

OBSERVACIONES  
Se nos plantea la duda de si precisaríamos algún tipo de seguro para desarrollar el proyecto

Valoración de otros apartados

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

**MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2016/1530**

**1. TÍTULO**

**SIN QUEBRANTAR HUESOS. PROMOCION DE EJERCICIO FISICO EN PACIENTES DE SALUD MENTAL**

\*\*\* ===== \*\*

## MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2016/0173

### 1. TÍTULO

#### ACERCANDONOS A LA ESCUELA

Fecha de entrada: 25/02/2019

2. RESPONSABLE ..... ZULEMA PINILLOS HERNANDEZ  
· Profesión ..... MEDICO/A  
· Centro ..... CS SANTO GRIAL  
· Localidad ..... HUESCA  
· Servicio/Unidad .. ATENCION PRIMARIA  
· Sector ..... HUESCA

#### 3. OTROS COMPONENTES DEL EQUIPO DE MEJORA.

ORDAS LAFARGA OLGA  
JIMENEZ FERNANDEZ MARIA TERESA  
DOSTE LARRULL DIVINA  
USIETO GRACIA TERESA  
ORDOÑEZ GARCIA GUADALUPE  
CAJAL MARZAL ADOLFO  
ARRICIVITA AMO ANGEL LUIS

#### 4. ACTIVIDADES REALIZADAS.

##### Organización:

-Análisis de la situación: revisión de BOA 24/6/2015 y resolución de 7 de Noviembre de 2017 de instrucciones educativas de atención al alumnado con enfermedades crónicas así como intervención en situaciones de urgencia en los centros docentes de Aragón. Marzo 2018  
-Reunión en la que se decide mantener el mismo grupo de trabajo multidisciplinar formado por pediatras, enfermeras de pediatría, médicos de familia, trabajador social. Marzo 2018.  
-Selección de centros escolares, se incluye en el proyecto a más centros concertados de la zona de salud. En Junio de 2018 se envían cartas a equipos directivos de centros docentes informando del proyecto. CEIP el Parque, CEIP Pedro J. Rubio, Colegio Salesianos, Colegio San Viator, Colegio Santa Ana.  
-En Septiembre 2018 se contacta con los centros que han manifestado su interés en participar de la formación.

##### Comunicación

-Información sobre la evolución del proyecto al resto de profesionales del equipo de atención primaria en las distintas reuniones de equipo realizadas a lo largo del año.

-Se mantiene informado al grupo de trabajo de pediatría comunitaria de la Asociación Aragonesa de Atención Primaria (arAPAP).

##### Intervención:

- Se concreta con la dirección de cada centro escolar la fecha de la actividad y los temas a tratar según las necesidades que plantean por las enfermedades de su alumnado.  
-Se realizan las sesiones formativas a los docentes:  
- Colegio Salesianos: 9 octubre 2018. Acuden: Zulema Pinillos, Adolfo Cajal, Olga Ordás y Teresa Usieto. Se abordan los temas: reacciones alérgicas y anafilaxia, mareos, convulsiones en niños epilépticos, obstrucción de la vía aérea, diabetes y sus complicaciones en la escuela, heridas y traumatismos. Duración de la formación: 2 horas.

-CEIP Pedro J. Rubio: 10 de octubre de 2018. Acuden: Zulema Pinillos, Adolfo Cajal, Olga Ordás, Teresa Usieto y MIR familia. Se abordan los temas: reacciones alérgicas y anafilaxia, convulsiones en niños epilépticos, obstrucción de la vía aérea, heridas y traumatismos. Duración de la formación: 1 hora y media.

-Colegio Santa Ana: 6 noviembre 2018. Acuden: Zulema Pinillos, Olga Ordás, Teresa Usieto, Angel Luis Arricivita, MIR familia, estudiante de medicina. Se abordan los temas: reacciones alérgicas y anafilaxia, diabetes mellitus y sus complicaciones en la escuela, heridas y traumatismos. Duración de la formación: 1 hora y media.

##### Evaluación:

La evaluación de las intervenciones se realiza mediante:

-Encuestas de satisfacción anónimas dirigidas a los docentes en las que se puntúa de 1 a 5 (siendo la mejor puntuación) la duración de las sesiones, el material didáctico utilizado, a los ponentes: expresión y conocimiento del tema; conocimientos adquiridos, utilidad y si recomendaría la sesión a otros compañeros. Además se incluye en las encuestas un apartado de sugerencias para que los docentes puedan expresar libremente su percepción sobre las sesiones y sus propuestas de mejora.

-Observador externo: valora la asistencia, la interacción entre el claustro de profesores y el personal sanitario. La aceptación y valoración de los dispositivos que se llevaron para que pudieran manipular y probar; y el material audiovisual empleado que se proporciona al centro.

##### Materiales utilizados:

-Algunas de las sesiones fueron elaboradas a partir del material de la Guía para Centros Docentes de la Asociación Española de Pediatría de Atención Primaria (AEPap). Todas se realizan mediante presentaciones en power point que se les proporciona para que puedan consultar posteriormente.

-En la sesión de actuación frente a las convulsiones y a la anafilaxia se incluyeron vídeos de la Asociación Aragonesa de Epilepsia y de la Asociación de Española de Alergología Pediátrica.

-Se llevó a los centros dispositivos que pueden ser necesarios en situaciones de emergencia en niños con enfermedades crónicas para que los pudieran manipular y probar como diacepam rectal en epilépticos y adrenalina en casos de anafilaxia.

#### 5. RESULTADOS ALCANZADOS.

Resultado indicadores:

## MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2016/0173

### 1. TÍTULO

#### ACERCANDONOS A LA ESCUELA

1. Número de docentes que participan en la formación /total de docentes:>50%

CEIP Pedro J Rubio: 19/37=51,35%  
Colegio Salesianos: 40/45=88,8%  
Colegio Santa Ana: 27/32=84,37%

2. N° centros educativos en que se imparte formación/N° total centros educativos de zona básica de salud >50%  
Formación en 3 colegios/ 5 colegios ZBS: 60%

Grado de consecución de los objetivos e impacto del proyecto:

En las conversaciones con los equipos directivos previas a las sesiones formativas se exploran las necesidades sobre la forma de actuar ante las distintas situaciones sanitarias que pueden surgir en los colegios y se adaptan los temas a tratar a las sugerencias y necesidades percibidas por cada centro de acuerdo con el objetivo general del proyecto.

En un centro se realizaron sesiones también durante el año 2016 y 2017 y en los otros 2 centros concertados es el primer año que se acude.

Se completa la formación ante situaciones de urgencias frecuentes, forma de actuación en niños con patologías crónicas, se resuelven dudas, se recuerdan los cauces correctos a la hora de ponerse en contacto con los servicios sanitarios, se da conocer material sanitario que puede ser necesario en situaciones de urgencia para que puedan manipularlo, probarlo y comprobar de forma supervisada su uso correcto y se dan conocer recursos disponibles y accesibles para poder ser utilizados en cualquier momento.

Este año se ha contactado con todos los colegios de la zona con una participación de del 60% de los centros y con una elevada asistencia de docentes a las sesiones

Descripción de resultados alcanzados:

Observador externo:

- Valora como positivo:

. Percibe en ambos centros buen ambiente e interés del personal docente por las presentaciones. Continúan las explicaciones y toman apuntes.

.Buena recepción del material de consulta dejado en los ordenadores los centros, la guía de para centros docentes de AEpap y enlace a web de consulta sobre epilepsia.

.Buena aceptación de los dispositivos (adrenalina, diacepam rectal) que se llevan desde el centro para que puedan manipular y tocar.

.Buena interacción entre el personal docente y sanitario. Preguntan dudas sobre la forma de administración de la medicación, expresan situaciones que les generan temor y manifiestan su agrado hacia temas como heridas y traumatismos por su gran aplicabilidad diaria.

.El personal docente hace nuevas propuestas para futuras sesiones.

- Puntos de mejora percibidos por el observador:

.En uno de los centros se produjo un retraso en el inicio de la sesión por falta de puntualidad de parte de los docentes y varios de ellos abandonaron la sala sin que hubiera finalizado y sin rellenar las encuestas de satisfacción.

.Escaso tiempo para abordar algunos de los temas propuestos. Percibe que sería necesario reducir el número de temas por sesión o ampliar la duración.

Encuestas de satisfacción:

Se recogieron un total de 40 encuestas en el Colegio Salesianos, 12 en CEIP Pedro J. Rubio y 27 en Colegio Santa Ana.

-Resultados obtenidos en los parámetros evaluados:

Colegio Salesianos:

-Duración de las sesiones: 4,35

-Material didáctico utilizado: 4,5

-Ponentes. Expresión y conocimiento sobre el tema: 4,8

-Conocimientos adquiridos: 4,87

-Utilidad: 4,92

-¿Recomendarías la sesión a otros compañeros?: 4,8

CEIP Santa Ana:

-Duración de las sesiones: 4

-Material didáctico utilizado: 4,3

-Ponentes y conocimiento sobre el tema: 4,6

-Conocimientos adquiridos: 4,5

-Utilidad: 4

-¿Recomendarías la sesión a otros compañeros?: 4,5

CEIP Pedro J. Rubio:

-Duración de las sesiones: 4,8

-Material didáctico utilizado: 4,87

## MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2016/0173

### 1. TÍTULO

#### ACERCANDONOS A LA ESCUELA

- Ponentes y conocimiento sobre el tema: 4,8
- Conocimientos adquiridos: 4,92
- Utilidad: 4,8
- ¿Recomendarías la sesión a otros compañeros?: 5

Sugerencias aportadas por los docentes

- Cambio de horario a su horario docente para poder hacerlo más amplio
- Hacer parte más práctica

Especificación de la información recogida para la evaluación. Metodología e indicadores:

Para realizar la evaluación, se han recogido las impresiones aportadas por el observador externo, las de los propios profesionales sanitarios que dieron las sesiones, las puntuaciones obtenidas en los distintos apartados de las encuestas de satisfacción y las sugerencias aportadas por los docentes. La valoración por parte del profesorado ha sido muy positiva en general, lo que se refleja en las altas puntuaciones en las encuestas de satisfacción. El apartado de sugerencias resulta muy útil para poder valorar las líneas de mejora que se centran sobre todo en la escasez de tiempo y el horario. También permite valorar lo que ellos han percibido de forma más positiva. La mayoría de ellos recomendarían las sesiones a otros compañeros. El observador externo también ha valorado en general de forma positiva las sesiones. Sus percepciones coinciden en gran manera con las valoraciones y sugerencias de los docentes.

#### 6. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.

Grado de implicación y participación de los destinatarios y participantes:  
A lo largo de los tres años en los que se ha realizado el proyecto se han ido ampliando los colegios en los que se ha propuesto la formación siendo del 100% de los colegios de la ZBS. Iniciándose en un principio solo en los públicos (CEIP El Parque y Pedro J. Rubio) y extendiéndose posteriormente a los concertados. (San Viator, Salesianos y Santa Ana). De los cinco colegios, han participado 4, habiendo uno que ha manifestado que si necesita alguna información ya es conocedor del proyecto, pero no ha requerido colaboración en este tiempo. Obteniendo por tanto una participación del 100% de los colegios públicos y del 67% de los colegios concertados de la ZBS. Cabe destacar la gran participación del CEIP Pedro J Rubio que ha solicitado formación todos los años del proyecto. Incluso se puso en contacto este año 2018 para que diéramos taller relacionado con la salud a los alumnos de 6º curso, la cual resultó ser muy gratificante para ambas partes.

Valoración del equipo de mejora

La valoración de los profesionales sanitarios es positiva sobre todo en lo referente al interés mostrado por el profesorado por la información, recursos y materiales utilizados. Así como por la colaboración en la cumplimentación de las encuestas de satisfacción.

Comparación de los cambios entre la situación previa y final. Cumplimiento de objetivos

En los centros escolares pueden surgir situaciones de urgencias y emergencias, previsibles o no, que pueden requerir una actuación inicial por parte del docente. Esta atención inicial puede ser de gran ayuda hasta que el menor pueda recibir asistencia médica.

Las instrucciones que regulan la organización y funcionamiento de la atención sanitaria no titulada en centros docentes de la Comunidad Autónoma de Aragón reflejan la conveniencia de programar alguna sesión de formación y asesoramiento del profesorado.

La puesta en marcha de este proyecto ha permitido iniciar este proceso en los centros escolares de nuestra zona de salud que hasta este momento no disponían de otra vía de formación en este sentido. Se han adaptado las sesiones a sus necesidades atendiendo a las situaciones de urgencias más frecuentes y en función de situaciones concretas de niños que asisten a sus centros. También, han recibido recursos que desconocían para poder acceder a esta información de forma continua.

Por todo ello se han cumplido los objetivos que nos planteamos al inicio del mismo y a la vez se ha estrechado un vínculo entre los colegios y el centro de salud para que tengan más confianza a la hora de trasladarnos cualquier duda o necesidad en temas de salud.

Como conclusión final pensamos que este proyecto ha abierto una vía de comunicación y de contacto entre el centro de salud y los centros escolares. Dado que contamos con la ventaja de trabajar con la misma población y tras la valoración positiva de la actividad por los docentes, es probable que puedan surgir otras actividades en las que el personal docente y el sanitario podamos trabajar de forma conjunta en beneficio de la población infantil con la que trabajamos

#### 7. OBSERVACIONES.

\*\*\* ===== Resumen del proyecto 2016/173 =====

## MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2016/0173

### 1. TÍTULO

#### ACERCANDONOS A LA ESCUELA

\*\*\*

Nº de registro: 0173

Título  
ACERCANDONOS A LA ESCUELA

Autores:  
PINILLOS HERNANDEZ ZULEMA, ORDAS LAFARGA OLGA, DOSTE LARRULL DIVINA, JIMENEZ FERNANDEZ MARIA TERESA, USIETO GRACIA TERESA, ORDOÑEZ GARCIA GUADALUPE, CAJAL MARZAL ADOLFO, ARRICIVITA AMO ANGEL LUIS

Centro de Trabajo del Coordinador: CS SANTO GRIAL

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

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

PROBLEMA  
Desde el EAP Santo Grial, con el objetivo de fomentar la participación comunitaria, y buscando el mejorar la promoción de la salud, surge la idea de ayudar e informar a los profesionales docentes en lo referente a la atención sanitaria, a través de formación específica y conociendo la población sobre la que trabajan, coincidiendo con la población pediátrica que nosotros tenemos asignada.

Trataríamos de aclarar conceptos básicos sanitarios en actuaciones, ayudarles a resolver sus dudas y despejar miedos antes situaciones complicadas, además de recordar los cauces correctos a la hora de pedir ayuda o ponerse en contacto con los servicios sanitarios.

Un porcentaje de niños escolarizados tienen enfermedades crónicas que en un momento pueden requerir tomar una decisión por parte del docente, además de situaciones urgentes que pueden surgir en un momento dado y en cualquier niño.

RESULTADOS ESPERADOS  
Aportar información sanitaria concreta y veraz para facilitar la labor y forma de actuación de los docentes ante situaciones sanitarias que se suceden en las escuelas

MÉTODO  
- Análisis de situación. Revisión BOA 24/06/2015- Instrucciones relativas a la organización y funcionamiento de la atención sanitaria no titulada en centros docentes.  
- Selección de grupo de trabajo  
- Selección temas a tratar: Hipoglucemias, golpes y contusiones, curas de heridas, crisis epilépticas, conocimientos básicos de Adrenalina "Kit antialérgicos", atragantamiento, RCP básica. Apoyo psicosocial inmediato en situaciones de urgencia-emergencia.

INDICADORES  
Nº docentes que participan en la formación/ Nº total docentes >50%  
Nº centros educativos públicos en que se imparte formación/ Nº total CEIP de ZBS > 50%

DURACIÓN  
Presentación al equipo directivo de los CEIP mediante carta como toma de contacto: junio 2016  
Encuentro con dirección de CEIP, valorando y escuchando sus sugerencias, así como presentarles nuestro abordaje de situaciones: septiembre 2016  
Reunión con todo el claustro docente, sesión de formación: octubre - noviembre 2016  
Encuesta de satisfacción de la actividad: noviembre 2016

#### OBSERVACIONES

Valoración de otros apartados

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

**MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2016/0173**

**1. TÍTULO**

**ACERCANDONOS A LA ESCUELA**

\*\*\* ===== \*\*

## MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2016/0173

### 1. TÍTULO

#### ACERCANDONOS A LA ESCUELA

Fecha de entrada: 26/12/2017

2. RESPONSABLE ..... ZULEMA PINILLOS HERNANDEZ  
· Profesión ..... MEDICO/A  
· Centro ..... CS SANTO GRIAL  
· Localidad ..... HUESCA  
· Servicio/Unidad .. PEDIATRIA DE ATENCION PRIMARIA  
· Sector ..... HUESCA

#### 3. OTROS COMPONENTES DEL EQUIPO DE MEJORA.

ORDAS LAFARGA OLGA  
JIMENEZ FERNANDEZ MARIA TERESA  
DOSTE LARRULL DIVINA  
USIETO GRACIA TERESA  
ORDOÑEZ GARCIA GUADALUPE  
CAJAL MARZAL ADOLFO  
ARRICIVITA AMO ANGEL LUIS

#### 4. ACTIVIDADES REALIZADAS.

##### Organización:

-Análisis de la situación: revisión BOA 24/06/2015. Instrucciones relativas a organización y funcionamiento de la atención sanitaria no titulada en centros no docentes.  
-Formación del equipo multidisciplinar formado por pediatras, enfermeras de pediatría, médicos de familia, trabajador social en Marzo 2017.  
-Selección de centros escolares en Mayo 2017. Responsables: Zulema Pinillos, Maite Jiménez, Olga Ordás.  
-Envío de cartas a la dirección de cada centro al final del curso escolar informando del proyecto. Junio 2017. Responsable Zulema Pinillos.  
-Llamada telefónica a los directores de los centros para toma de contacto, explicar proyecto y acordar reunión para concretar intervención. Septiembre 2017. Responsable Zulema Pinillos.  
-Reuniones con dirección de centros escolares: Octubre 2017. Responsable Zulema Pinillos y Olga Ordás.

##### Comunicación:

-Información sobre la evolución de proyecto al resto de los profesionales del centro de salud en las distintas reuniones de equipo realizadas a lo largo del año. Responsable Adolfo Cajal.  
- Se realiza curso como evaluar proyectos de comunitaria en Octubre 2017 donde se comparte con otros compañeros del sector. Responsables: Olga Ordás y Zulema Pinillos  
-Se da a conocer el proyecto al Grupo de trabajo de Pediatría comunitaria de Arapap (Asociación Aragonesa de Pediatría de Atención Primaria) y se presenta en las XIII Jornadas Aragonesas de Pediatría de Atención Primaria el 27 de Octubre dentro de la mesa redonda "Actividades comunitarias: otra manera de hacer pediatría". Octubre 2017. Responsable Maite Jiménez.

##### Intervención:

-Reuniones con los equipos directivos de los centros docentes para valorar necesidades formativas, concretar los temas a tratar y fijar la fecha de las sesiones.  
Las reuniones con los equipos directivos de los centros que han querido participar en el Proyecto se realizaron:

.CEIP El Parque: 5 de Octubre de 2017. Responsable Olga Ordás y Zulema Pinillos  
.CEIP Pedro J. Rubio: 3 de Noviembre de 2017. Responsable Zulema Pinillos.

-Sesiones formativas a los docentes .Se desplaza personal del Centro de Salud a los colegios. Se realizan tres sesiones:

-CEIP El Parque: Se realiza el 18 de Octubre y se abordan los temas de anafilaxia, convulsiones, heridas y traumatismos y espasmos del sollozo. (Adolfo Cajal, Zulema Pinillos, Olga Ordás, Guadalupe Ordoñez)  
-CEIP Pedro J. Rubio: Se realiza el 15 de Noviembre y se abordan los temas de anafilaxia, convulsiones, heridas y traumatismos y atragantamientos. (Adolfo Cajal, Zulema Pinillos, Teresa Usieto, MIR familia)  
-CEIP El Parque: Apoyo psicosocial inmediato en situaciones de urgencia-emergencia (Angel Luis Arricivita Amo)

##### Evaluación:

La evaluación de las intervenciones se realiza mediante:

-Encuestas de satisfacción anónimas dirigidas a los docentes en las que se puntúa del 1 al 5 (siendo 5 la mejor puntuación) la duración de las sesiones, el material didáctico utilizado, a los ponentes, expresión y conocimiento del tema, conocimientos adquiridos, utilidad y si recomendarían la sesión a otros compañeros. Además, se incluye en las encuestas un apartado de sugerencias para que los docentes puedan expresar libremente su percepción sobre las sesiones y propuestas de mejora.  
-Observador externo: valora la asistencia, la interacción entre el claustro de profesores y el personal sanitario, la aceptación y valoración de los dispositivos que se llevaron para que pudieran manipular y probar y el material utilizado en las sesiones y que se dejó en los centros. Responsable: Angel Luis Arrecivita, MIR familia en CEIP el Parque y Olga Ordas en CEIP Pedro J. Rubio.

##### Materiales utilizados:

-Las sesiones fueron elaboradas a partir del material de la Guía para Centros Docentes de la Asociación

## MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2016/0173

### 1. TÍTULO

#### ACERCANDONOS A LA ESCUELA

Española de Pediatría de Atención Primaria (AEPap).

<https://www.aepap.org/grupos/grupo-de-educacion-para-la-salud/biblioteca/guia-aepap-para-centros-docentes>

-En la sesión de actuación frente a las convulsiones se incluyeron vídeos de la Asociación Aragonesa de Epilepsia y se les facilitó el enlace a web de consulta ([vivirconeepilepsia.es](http://vivirconeepilepsia.es))

-Se llevó a los centros dispositivos que pueden ser necesarios en situaciones de emergencia en niños con enfermedades crónicas para que los pudieran manipular y probar como diacepam rectal en epilépticos y adrenalina en casos de anafilaxia.

#### 5. RESULTADOS ALCANZADOS.

Valor Indicadores:

1. N° reuniones de grupo: Se han realizado a lo largo del año varias reuniones entre los componentes del grupo, aunque no de forma protocolizada. Se plantea para el próximo año realizar reuniones de forma más establecida en la que participen todos los componentes.

2. N° de sesiones formativas dadas a los docentes. Contenido.

Sesión formativa en CEIP El Parque: Convulsiones, Anafilaxia y alergias, heridas y traumatismos, espasmos de sollozo y desvanecimientos.

Sesión formativa aspectos psicosociales en situaciones de urgencia-emergencia en CEIP El Parque

Sesión formativa en CEIP Pedro J Rubio: Convulsiones, anafilaxia y Alergias, heridas y traumatismos y atragantamientos.

3. N° Docentes que participan en la formación/N° total de docentes:

- CEIP El parque 15/30= 50%

- CEIP Pedro J rubio: 35/37: =94,59%

4. N° centros educativos públicos en que se impone formación/N° total CEIP zona básica se salud: 100%

5. N° CEIP en los que se contacta /N° CEIP en los que se realiza formación: 50%

Grado de consecución de los objetivos del proyecto:

En las reuniones concertadas con los equipos directivos previas a las sesiones formativas se exploran las necesidades sobre la forma de actuar ante las distintas situaciones sanitarias que pueden surgir en los colegios y se adaptan los temas a tratar a las sugerencias y necesidades percibidas por cada centro de acuerdo con el objetivo general del proyecto.

En ambos centros se realizaron sesiones también durante el año 2016 y se completa la formación ante situaciones de urgencias frecuentes, forma de actuación en niños con patologías crónicas, se resuelven dudas, se recuerdan los cauces correctos a la hora de ponerse en contacto con los servicios sanitarios, se da conocer material sanitario que puede ser necesario en situaciones de urgencia para que puedan manipularlo, probarlo y comprobar de forma supervisada su uso correcto y se dan conocer recursos disponibles y accesibles para poder ser utilizados en cualquier momento.

Se ha contactado con todos los colegios públicos de la zona y con 2 concertados.

Con una participación de momento del 100% de los centros públicos y con una participación una elevada asistencia de docentes a las sesiones.

Descripción de resultados alcanzados:

#### • Observador externo:

- Valora como positivo:

. Percibe en ambos centros buen ambiente e interés del personal docente por las presentaciones .Continúan las explicaciones y toman apuntes.

.Buena recepción del material de consulta dejado en los ordenadores los centros, la guía de para centros docentes de AEPap y enlace a web de consulta sobre epilepsia.

.Buena aceptación de los dispositivos (adrenalina, diacepam rectal) que se llevan desde el centro para que puedan manipular y tocar.

.Buena interacción entre el personal docente y sanitario. Preguntan dudas sobre la forma de administración de la medicación, expresan situaciones que les generan temor y manifiestan su agrado hacia temas como heridas y traumatismos por su gran aplicabilidad diaria.

.El personal docente hace nuevas propuestas para futuras sesiones.

- Puntos de mejora percibidos por el observador:

## MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2016/0173

### 1. TÍTULO

#### ACERCANDONOS A LA ESCUELA

.En uno de los centros se produjo un retraso en el inicio de la sesión por falta de puntualidad de parte de los docentes y tres de ellos abandonaron la sala sin que hubiera finalizado y sin rellenar las encuestas de satisfacción.

.Escaso tiempo para abordar algunos de los temas propuestos. Percibe que sería necesario reducir el número de temas por sesión y limitar la duración a una hora para evitar sobrecarga de información a los docentes.

.Falta de tiempo para formular dudas. Sería necesario fomentar el espacio de dudas y preguntas.

- Encuestas de satisfacción:

-Se recogieron un total de 12 encuestas en el CEIP El parque y 37 en CEIP Pedro J. Rubio.

-Resultados obtenidos en los parámetros evaluados:

CEIP El parque:

-Duración de las sesiones: 5

-Material didáctico utilizado: 4,5

-Ponentes. Expresión y conocimiento sobre el tema: 4,5

-Conocimientos adquiridos: 5

-Utilidad: 5

-¿Recomendarías la sesión a otros compañeros?: 5

CEIP Pedro J Rubio:

-Duración de las sesiones: 4

-Material didáctico utilizado: 4

-Ponentes. y conocimiento sobre el tema: 4

-Conocimientos adquiridos: 4

-Utilidad: 4

-¿Recomendarías la sesión a otros compañeros?: 4,5

- Sugerencias aportadas por los docentes:

-Cambio de horario de las sesiones dentro de su horario docente.

-Aumentar el tiempo para poder formular dudas y preguntas.

-Falta de tiempo para abordar algunos temas y excesiva información en otros.

-Propuesta de nuevos temas para futuras sesiones.

- Los datos recogidos aportan una información muy valiosa para continuar con el proyecto, conocer la percepción de los docentes, identificar áreas de mejora y detectar los aspectos que mejor valoración reciben para potenciarlos.

En general se ha percibido una buena acogida de la iniciativa en los colegios. Las encuestas de satisfacción han permitido valorar a través de las altas puntuaciones alcanzadas que los docentes manifiestan haber aumentado los conocimientos que tenían previamente sobre el tema y que consideran útil la formación recibida.

Valoran de forma muy positiva el material que se deja en los centros para poder acceder a él si lo necesitan en algún otro momento. El proyecto ha permitido darles a conocer recursos que desconocían como la Guía para centros docentes de la AEPap, webs de consulta y las vías correctas de solicitar ayuda sanitaria. También valoran positivamente los dispositivos que se llevaron para probar y que pueden ser necesarios utilizar en situaciones de emergencias previsible en niños con enfermedades crónicas conocidas. Manifiestan que enfrentarse a estas situaciones les produce angustia y temor y el hecho de poder practicar con los dispositivos les da mayor tranquilidad y mejora sus habilidades a la hora de mejorar la atención inicial de estos niños en caso de emergencias.

La sugerencia de nuevos temas a tratar en otras sesiones nos muestra su interés por dar continuidad al proyecto y ampliar su formación.

Desde el grupo de colaboradores incluidos en el proyecto del centro de Salud se percibe como una experiencia positiva de oportunidad de acercamiento a los colegios, que ha permitido que nos conozcan y abrir vías de comunicación para trabajar de forma conjunta en la mejora de la calidad de la asistencia y bienestar de los niños con los que ambos colectivos trabajamos.

Especificación de la información recogida para la evaluación. Metodología e indicadores:

Para realizar la evaluación, se han recogido las impresiones aportadas por el observador externo, las de los propios profesionales sanitarios que dieron las sesiones, las puntuaciones obtenidas en los distintos apartados de las encuestas de satisfacción y las sugerencias aportadas por los docentes.

La valoración por parte del profesorado ha sido muy positiva en general, lo que se refleja en las altas puntuaciones en las encuestas de satisfacción. El apartado de sugerencias resulta muy útil para poder valorar las líneas de mejora que se centran sobre todo en la escasez de tiempo y el horario. También permite valorar lo que ellos han percibido de forma más positiva. La mayoría de ellos recomendarían las sesiones a otros compañeros. El observador externo también ha valorado en general de forma positiva las sesiones. Sus percepciones

## MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2016/0173

### 1. TÍTULO

#### ACERCANDONOS A LA ESCUELA

coinciden en gran manera con las valoraciones y sugerencias de los docentes. La valoración de los profesionales sanitarios también es positiva sobre todo en lo referente al interés mostrado por el profesorado por la información, recursos y materiales utilizados. Perciben también la falta de tiempo y las prisas de algunos docentes por finalizar por temas de horario.....

Comparación de los cambios entre la situación previa y final.

En los centros escolares pueden surgir situaciones de urgencias y emergencias, previsibles o no, que pueden requerir una actuación inicial por parte del docente. Esta atención inicial puede ser de gran ayuda hasta que el menor puedan recibir asistencia médica.

Las instrucciones que regulan la organización y funcionamiento de la atención sanitaria no titulada en centros docentes de la Comunidad Autónoma de Aragón reflejan la conveniencia de programar cada año alguna sesión de formación y asesoramiento del profesorado.

La puesta en marcha de este proyecto ha permitido iniciar este proceso en los centros escolares de nuestra zona de salud que hasta este momento no disponían de otra vía de formación en este sentido. Se han adaptado las sesiones a sus necesidades atendiendo a las situaciones de urgencias más frecuentes y en función de situaciones concretas de niños que asisten a sus centros. También, han recibido recursos que desconocían para poder acceder a esta información de forma continua.

Grado de implicación y participación de los destinatarios y participantes:

-Se oferta el proyecto a todos los colegios que pertenecen a la zona básica de Salud del centro Santo Grial a la que corresponden dos centros públicos (CEIP El Parque y Pedro J.Rubio) y dos concertados ( San Viator y Salesianos).

De momento, han participado los dos los centros públicos y uno de los centros concertados ha mostrado interés en concertar una reunión a principios del próximo año.

-Se realizan las sesiones en los centros con una participación de los docentes de:

.CEIP El Parque: asistencia de 15 docentes de un claustro de 30 (50%)

.CEIP Pedro J.Rubio: asistencia de 35 docentes de un claustro de 37 (94,59%)

-Colaboran en evaluación del proyecto a través de las encuestas de satisfacción el 80% de los asistentes del CEIP El Parque y el 100% de los asistentes del CEIP P.J.Rubio.

Valoración de los objetivos y aspectos no alcanzados:

-Se ha objetivado un descenso en la asistencia de profesorado en uno de los centros respecto al año anterior. Según los datos recogidos por el observador externo y las sugerencias de los docentes parece que ha podido ser motivado por el horario elegido desde el equipo directivo del centro para realizar la sesión. Sugieren la formación sea realizada dentro de su horario docente.

-Es complicado evaluar de forma objetiva la mejora del grado de conocimiento adquirido por los docentes sin haber realizado algún cuestionario previo a la formación.

#### 6. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.

Recomendaciones para asegurar el afrontamiento de dificultades y flexibilidad del proyecto:

-De acuerdo a lo reflejado en el apartado de sugerencias dirigido a los docentes, en muchos de los casos coinciden en reflejar que hay poco tiempo para poder formular dudas y preguntas y que al dar varias sesiones juntas es mucha información para la duración conjunta de las charlas.

Sería necesario limitar el número de temas a tratar por sesión para fomentar una mayor interacción entre el claustro y el personal sanitario a través de resolución de dudas, exposición de situaciones reales vividas en los centros, etc.

-El horario en la que se realizaron las sesiones fué propuesto por los equipos directivos de los colegios y el personal sanitario que se desplazó a los centros se adaptó a la propuesta. A pesar de esto, algunos profesores sugieren que las sesiones deberían realizarse dentro de su horario docente.

Pensamos que esta ha podido ser la causa de ausencias, de retrasos de asistencia sobre el horario previsto y de que algunos de ellos se marcharan antes de terminar las charlas ; por lo que de cara a próximas sesiones, estaría bien intentar concertar con los equipos directivos el horario que mejor se pudiera adaptar a los docentes.

Medidas para facilitar la sostenibilidad de las actuaciones. Posibilidades de extensión y de replicabilidad de las iniciativas en otros centros:

-El proyecto ha abierto una vía de comunicación y de contacto desde el centro de salud con los centros escolares. Dado que contamos con la ventaja de trabajar con la misma población y tras la valoración positiva de la actividad por los docentes, es probable que puedan surgir otras actividades en las que el personal docente y el sanitario podamos trabajar de forma conjunta en beneficio de la población infantil con la que trabajamos.

-El proyecto de momento se ha puesto en marcha en dos de los centros escolares de la zona de salud que han

## MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2016/0173

### 1. TÍTULO

#### ACERCANDONOS A LA ESCUELA

mostrado interés en participar. Se va a seguir con el proyecto en estos centros. Se han concertado nuevas sesiones con otros temas sanitarios.

Se ha mantenido la comunicación con otro de los centros que ha manifestado querer iniciar el proyecto más adelante y con el otro centro, también se ha contactado en distintas ocasiones vía telefónica. Conocen el proyecto, la disponibilidad de nuestro equipo y forma de contactar en caso de querer participar.

-Es un proyecto que precisa escaso consumo de recursos materiales y que por sus características es fácilmente reproducible desde cualquier otro centro de salud .

Se ha dado a conocer desde el Grupo de Pediatría Comunitaria y en las Jornadas de Arapap mostrando varios pediatras interés en poder poner en marcha proyectos similares de colaboración con los colegios desde sus equipos de Atención Primaria.

- Cambiar el formato de las sesiones para intentar posibilitar una mayor interacción e intercambio dinámico de información entre los docentes y el personal sanitario. Limitar la duración de las sesiones a una hora y el número de temas tratados por sesión, evitando la sobrecarga de información y dejando mayor espacio para dudas, exponer situaciones reales y practicar con los dispositivos.

### 7. OBSERVACIONES.

\*\*\* ===== Resumen del proyecto 2016/173 ===== \*\*\*

Nº de registro: 0173

Título  
ACERCANDONOS A LA ESCUELA

Autores:  
PINILLOS HERNANDEZ ZULEMA, ORDAS LAFARGA OLGA, DOSTE LARRULL DIVINA, JIMENEZ FERNANDEZ MARIA TERESA, USIETO GRACIA TERESA, ORDOÑEZ GARCIA GUADALUPE, CAJAL MARZAL ADOLFO, ARRICIVITA AMO ANGEL LUIS

Centro de Trabajo del Coordinador: CS SANTO GRIAL

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

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

PROBLEMA  
Desde el EAP Santo Grial, con el objetivo de fomentar la participación comunitaria, y buscando el mejorar la promoción de la salud, surge la idea de ayudar e informar a los profesionales docentes en lo referente a la atención sanitaria, a través de formación específica y conociendo la población sobre la que trabajan, coincidiendo con la población pediátrica que nosotros tenemos asignada.

Trataríamos de aclarar conceptos básicos sanitarios en actuaciones, ayudarles a resolver sus dudas y despejar miedos antes situaciones complicadas, además de recordar los cauces correctos a la hora de pedir ayuda o ponerse en contacto con los servicios sanitarios.

Un porcentaje de niños escolarizados tienen enfermedades crónicas que en un momento pueden requerir tomar una decisión por parte del docente, además de situaciones urgentes que pueden surgir en un momento dado y en cualquier niño.

RESULTADOS ESPERADOS  
Aportar información sanitaria concreta y veraz para facilitar la labor y forma de actuación de los docentes ante situaciones sanitarias que se suceden en las escuelas

MÉTODO  
- Análisis de situación. RevisiónBOA 24/06/2015- Instrucciones relativas a la organización y funcionamiento de la atención sanitaria no titulada en centros docentes.  
- Selección de grupo de trabajo  
- Selección temas a tratar: Hipoglucemias, golpes y contusiones, curas de heridas, crisis epilépticas,

## MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2016/0173

### 1. TÍTULO

#### ACERCANDONOS A LA ESCUELA

conocimientos básicos de Adrenalina "Kit antialérgicos", atragantamiento, RCP básica. Apoyo psicosocial inmediato en situaciones de urgencia-emergencia.

##### INDICADORES

Nº docentes que participan en la formación/ Nº total docentes >50%

Nº centros educativos publicos en que se imparte formación/ Nº total CEIP de ZBS > 50%

##### DURACIÓN

Presentación al equipo directivo de los CEIP mediante carta como toma de contacto: junio 2016

Encuentro con dirección de CEIP, valorando y escuchando sus sugerencias, así como presentarles nuestro abordaje de situaciones: septiembre 2016

Reunión con todo el claustro docente, sesión de formación: octubre - noviembre 2016

Encuesta de satisfacción de la actividad: noviembre 2016

##### OBSERVACIONES

Valoración de otros apartados

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

\*\*\* ===== \*\*

## MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2016/1145

### 1. TÍTULO

#### QUEDADAS POR TU SALUD

Fecha de entrada: 27/03/2018

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

3. OTROS COMPONENTES DEL EQUIPO DE MEJORA.  
NICAS FIANCES CARMEN

4. ACTIVIDADES REALIZADAS.

- Organizativas

Formación del personal responsable y colaborador del proyecto a través de los programas y estrategias de promoción de salud del SNS desde el día 01/01/2016 hasta el 01/03/2016

- De comunicación

El día 07/03/2016 se informa al EAP del proyecto "QUEDADA" apoyadas por metodología audiovisual obtenida de los audiovisuales del SNS de promoción de Salud y un vídeo de las actividades físicas realizadas en nuestro centro de salud con población adulta antes de iniciar el proyecto como tal

El día 14/03/2017 se colocan panfletos informativos en las puertas de las consultas de nuestro centro de salud

El mismo día 14 se empieza a aprovechar el momento de las consultas para informar del proyecto a los pacientes adultos

El 15/03/2016 se contacta con las responsables de las asociaciones de la zona y se presenta el proyecto

- De intervención

El día 15/03/2016 se da la primera charla informativa en la asociación de mujeres y consumidores de Sariñena

El día 24/03/2016 empezamos con las sesiones semanales de una hora de duración los jueves de 10 a 11. En ellas combinamos ejercicios de calentamiento, aeróbicos, anaeróbicos y estiramientos, teniendo en cuenta las condiciones físicas y las patologías de cada usuario

En caso de meteorología adversa aprovechamos la sala multiusos del centro para dar información sobre hábitos saludables

5. RESULTADOS ALCANZADOS.

Nº de asistentes a las sesiones informativas en las diferentes asociaciones/Nº de asociados a dichas asociaciones

Nº de usuarios que acuden a las sesiones/Nº de usuarios a los que se les ha informado de dicha actividad

Nº de usuarios que acuden a la quedada/Nº de usuarios a los que se les ha recomendado participar en la misma

6. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.

A la vista del trabajo realizado hasta la fecha hemos podido observar varios problemas que son los que nos llevan a tener dificultades a la hora de hacer una buena evaluación del proyecto

- Por ello nos planteamos como mejora hacer un buen diseño del proyecto que nos permita poder evaluarlo con rigor

- Integración al programa de otros miembros del EAP

No cabe duda de que el proyecto está más que justificado dada la evidencia científica del ejercicio físico en el proceso de salud enfermedad, pero es un proyecto que no puede realizar una sola persona. Por ello, el plan de mejora empezaría integrando más al EAP y haciéndolo participe de las actividades.

- Implicación de los servicios municipales y otras asociaciones con las que compartir el proyecto y poder solicitarles no solo la prestación de locales para llevar a cabo las sesiones informativas y las de ejercicio físico sino también el personal que ellos tienen contratado para la realización de actividades de ocio y tiempo libre

7. OBSERVACIONES.

\*\*\* ===== Resumen del proyecto 2016/1145 ===== \*\*\*

Nº de registro: 1145

Título  
QUEDADAS POR TU SALUD

Autores:  
BORNAO CASAS SARA

Centro de Trabajo del Coordinador: CS SARIÑENA

## MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2016/1145

### 1. TÍTULO

#### QUEDADAS POR TU SALUD

##### TEMAS

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

-----  
Enfoque .....:  
Otro Enfoque.....:

##### PROBLEMA

NECESIDAD DE PROMOCIÓN DE LA SALUD COMUNITARIA EN UNA POBLACIÓN CRÓNICA Y ENVEJECIDA COMO ES LA DEL EAP SARIÑENA

##### RESULTADOS ESPERADOS

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

##### MÉTODO

Educación individual/grupal CASASA  
-Valorar la actividad física y periodos sedentarios  
-Analizar factores y barreras que influyen en la práctica o no de la actividad física  
-Con pacientes que no cumplen las recomendaciones, consensuar objetivos progresivos  
-Romper periodos sedentarios de más de dos horas  
-Planificar un seguimiento "registro de la actividad física"  
-Informar de los recursos comunitarios

##### INDICADORES

REGISTRO DE LAS ACTIVIDADES EN EL FORMATO AL EFECTO. Realizar al menos una quedada mensual

##### DURACIÓN

Continuación de actividad realizada en 2016, en principio sin fecha de fin

##### OBSERVACIONES

Valoración de otros apartados

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

\*\*\* ===== \*\*

## MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2016/1144

### 1. TÍTULO

#### TALLERES DE EDUCACION COMUNITARIA

Fecha de entrada: 19/12/2017

#### 2. RESPONSABLE ..... MARIA TERESA PARALED CAMPOS

- Profesión ..... ENFERMERO/A
- Centro ..... CS SARIÑENA
- Localidad ..... SARIÑENA
- Servicio/Unidad .. PEDIATRIA
- Sector ..... HUESCA

#### 3. OTROS COMPONENTES DEL EQUIPO DE MEJORA.

BORNAO CASAS SARA  
GAZOL PERIZ YOLANDA  
BURGOS DIAZ M VICTORIA  
PRIETO BONSON ROSA MARIA

#### 4. ACTIVIDADES REALIZADAS.

18/05/17: Preparación al parto: El recién nacido (5 personas)  
27/05/17: Hábitos saludables en la población de Capdesaso y organizada por la asociación de vecinos de dicha población (28 personas)  
22/09/17: Educación diabetológica en la población de S. Juan del Flumen. (14 personas)  
24/09/17: Presentación del documento "Queda con tu salud" en el marco de la Feria Agrícola y ganadera de Sariñena (FEMOGA 17) con la colaboración de las distintas asociaciones y empresas dedicadas al fomento del ejercicio físico. Participación de 34 personas  
09/12/17: Fomento del ejercicio físico: "Queda con tu salud" organizado por la agrupación de peñas de Sariñena. Participación de 63 personas

#### 5. RESULTADOS ALCANZADOS.

Los resultados alcanzados se pueden medir con la participación de las distintas organizaciones y personas en las actividades realizadas.  
Entidades colaboradoras: Comarca de los Monegros, Ayuntamientos de las poblaciones de la zona de salud (Sariñena, Lanaja, Lalueza, Sena, Villanueva de Sijena, Capdesaso y Albalatillo)  
Asociaciones: Agrupación de peñas Sariñena, Grupo de senderismo y montaña, Club natación Sariñena  
Empresas: Hozona, Irsa, Mapi Durgalé

#### 6. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.

La valoración es satisfactoria ante la respuesta de la población aunque ciertamente es difícil medir el impacto sobre los hábitos de salud de la población.  
La elevada presión asistencial de la zona, por sus características, impiden la participación en centros escolares, población que sería muy importante su abordaje  
Sería conveniente continuar con las actividades ya iniciadas y llegar a alcanzar la población infantil y joven en los centros escolares

#### 7. OBSERVACIONES.

\*\*\* ===== Resumen del proyecto 2016/1144 ===== \*\*\*

Nº de registro: 1144

Título  
TALLERES DE EDUCACION COMUNITARIA

Autores:  
PARALED CAMPOS TERESA, BORNAO CASAS SARA

Centro de Trabajo del Coordinador: CS SARIÑENA

#### TEMAS

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

-----  
Enfoque .....:  
Otro Enfoque.....:

## MEMORIA de PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD - 2016/1144

### 1. TÍTULO

#### TALLERES DE EDUCACION COMUNITARIA

##### PROBLEMA

Fomentar el autocuidado y la educación para la salud en un EAP con población envejecida y nivel socioeconómico medio

##### RESULTADOS ESPERADOS

Ofrecer a la población educación para la salud, establecer vías de comunicación con la comunidad de la ZBS para atender sus necesidades con más calidad

##### MÉTODO

Se realizarán un mínimo de 6 charlas o talleres de salud comunitaria

Se captarán los pacientes en consulta de enfermería y/o medicina, o bien se anunciarán las charlas mediante carteles en el CS. También se podrán realizar talleres a solicitud de asociaciones de vecinos, FEACCU, ayuntamientos, otras.

##### INDICADORES

Realización de al menos 6 charlas/talleres de educación comunitaria al año. Recogida de las mismas, con contenido, fecha y número de asistentes

##### DURACIÓN

Año 2017 (continuación de proyecto llevado a cabo en 2016)

##### OBSERVACIONES

Valoración de otros apartados

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

\*\*\* ===== \*\*