

MESA 8

Comunicaciones de tipo PÓSTER

Moderador/a:

FRANCISCA BERISA LOSANTOS

Coordinadora de Calidad. Sector Teruel

ATENCIÓN AL USUARIO

SALA 103

16 de JUNIO 11:30 horas

**VII JORNADAS DE TRABAJO SOBRE CALIDAD EN SALUD
V CONGRESO DE LA SOCIEDAD ARAGONESA
DE CALIDAD ASISTENCIAL**
Zaragoza, 15 y 16 de junio de 2009

Tipo de Comunicación: **PÓSTER**

TÍTULO. MEJORA DEL CRIBADO PRENATAL DE ANEUPLOIDÍAS EN LAS EMBARAZADAS DEL SECTOR DE BARBASTRO.

Autores: Rojas B, Aragon MA, Tapia A, Guardia L, Nogues J*

** BEATRIZ ROJAS PEREZ-EZQUERRA. HOSPITAL DE BARBASTRO (berojpe@yahoo.es)*

SITUACIÓN INICIAL Y OBJETIVOS.

En Junio del 2008, se inició en nuestro Servicio el cribado combinado de cromosomopatías del primer trimestre. De todas las estrategias de screening bioquímico de las que disponemos actualmente éste es el que mayores ventajas ofrece. Consiste en la medición conjunta de la edad materna, la translucencia nucal a las 11-14s, la beta-HCG y la PAPP-A. Tiene una sensibilidad del 70-90% para una tasa de falsos positivos del 5%.

Esto se complementa con el denominado "sonograma genético" o exploración ecográfica que se realiza con el objeto de detectar marcadores de cromosomopatías en el segundo trimestre. Además, tenemos acceso al FetalTest (fetaltest.northtelecom.net), con el programa informático Viewpoint.

METODOLOGÍA.

En nuestro servicio durante en el año 2007 se realizaron 200 amniocentesis y en 2008, 124. De éstas, el 12.90% fueron indicadas por un screening bioquímico positivo.

En el año 2008, de los 719 screening que se realizaron, 20 fueron positivos lo que supone un 2.781%. De estos, 13 fueron triple screening y 7 fueron screening combinado del primer trimestre. La especificidad de la prueba en nuestro laboratorio es del 97% a costa de una tasa de falsos positivos del 2.781%. La sensibilidad no puede valorarse todavía por la baja prevalencia de las aneuploidías y debido a que muchos de esos embarazos que se han analizado no han terminado.

Las indicaciones de la amniocentesis por edad materna fueron 68% en 2008, (72% en 2007) y por TS (+): 11.29% en el 2008, 15,75% en 2007.

RESULTADOS.

En el año 2008 se diagnosticaron 2 trisomías 21.

En 2008 la tasa de aborto post-amniocentesis fue 1.6%.

En el año 2008 no tuvimos ningún falso negativo.

Hubo un fracaso de cultivo (tasa del 0.80%).

En el año 2008 se han realizado 76 amniocentesis menos que en el año 2007. No hemos tenido durante este periodo ningún falso negativo.

CONCLUSIONES. El número de amniocentesis desde que se implantó el cribado de primer trimestre en junio de 2008 se ha reducido a la mitad. Si consideramos hasta julio 2008 inclusive, en este periodo se realizaron el 70.16% de las amniocentesis del 2008, y de las indicaciones por screening bioquímico positivo el 68.75% fueron por el TS y únicamente 5 (31.25%) por PAPP-A positivo.

La mayoría de las pacientes han aceptado bien el aumento de la edad materna a 38 años como criterio edad para indicación de amniocentesis.

**VII JORNADAS DE TRABAJO SOBRE CALIDAD EN SALUD
V CONGRESO DE LA SOCIEDAD ARAGONESA
DE CALIDAD ASISTENCIAL
Zaragoza, 15 y 16 de junio de 2009**

Tipo de Comunicación: **PÓSTER**

TÍTULO. EL INFARTO DE MC NO ES SOLO COSA DE HOMBRES. RESULTADOS DE LA ENCUESTA DE SALUD C-V DE LAS MUJERES QUE VIVEN EN ARAGÓN

Autores: Calvo I, Lukic A, Fustero MV, Ariño MD, Moreno E, Barcena M et als.*

** ISABEL CALVO CEBOLLERO. HOSPITAL UNIVERSITARIO MIGUEL SERVET (icalvoc@gmail.com)*

SITUACIÓN INICIAL Y OBJETIVOS. Muchas mujeres aún creen que el infarto de miocardio es cosa de hombres. Las mujeres con infarto agudo de miocardio, tardan más en contactar con el sistema sanitario, en ser diagnosticadas y en ser tratadas y reciben menos tratamientos invasivos que los hombres. Nuestro objetivo es conocer si la mujer identifica los síntomas de un infarto agudo de miocardio y la necesidad de contactar con urgencia con el sistema sanitario

METODOLOGÍA. Encuesta telefónica semiestructurada a 1.068 mujeres mayores de edad residentes en la comunidad autónoma de Aragón. Error muestral $\pm 3\%$ y nivel de confianza del 95% y $p=0,05$. Muestreo por estratos, con una selección aleatoria dentro de cada estrato, definido por grupo de edad y número de habitantes del municipio

RESULTADOS. Solo el 15,2% de las mujeres que viven en Aragón creen que la ECV es la principal causa de muerte. El 24,1% piensan que por ser mujer, es menos probable tener un ataque al corazón. Solo el 54,3% cree que la probabilidad aumenta tras la menopausia. El 86% conoce los síntomas más habituales del infarto pero la proporción baja al 75% en la población ≥ 66 años. El 60,7% nombran el dolor u opresión en el pecho como síntoma principal, el 51,7% en ≥ 66 años. Ante los síntomas, solicitarían ayuda médica urgente el 69,9%. El porcentaje baja al 60,7% entre las mayores de 66 años y al 55,9% en las mayores de 80. Solo un 13,7% utilizaría el teléfono de emergencias

CONCLUSIONES. La mayoría de las mujeres reconoce los síntomas de un infarto agudo de miocardio, aunque si los percibiera personalmente, solo dos de cada tres mujeres solicitaría ayuda sanitaria urgente. El desconocimiento es mayor y la demanda de ayuda menor en la población de más edad y más riesgo. Hay una escasa percepción de la importancia de la ECV en la mujer como causa de muerte. Destaca la proporción de mujeres que creen que por ser mujer hay menor riesgo de sufrir un ataque al corazón

**VII JORNADAS DE TRABAJO SOBRE CALIDAD EN SALUD
V CONGRESO DE LA SOCIEDAD ARAGONESA
DE CALIDAD ASISTENCIAL**
Zaragoza, 15 y 16 de junio de 2009

Tipo de Comunicación: **PÓSTER**

TÍTULO. CUESTIONARIO SOBRE EL ESTADO DE SALUD PARA PACIENTES DE HABLA NO ESPAÑOLA

*Autores: Sola J**

** JOSE SOLA ANTON. CS SAN JOSE SUR (jsola@salud.aragon.es)*

SITUACIÓN INICIAL Y OBJETIVOS. En los últimos años Aragón ha experimentado un incremento demográfico de la población inmigrante, esto ha motivado que muchos profesionales se enfrenten cada día a situaciones de falta de entendimiento con el cliente pudiendo dificultar la elaboración del diagnóstico. Así, pretendiendo mejorar la accesibilidad, confianza y comunicación entre clientes y profesionales, surge la idea de la realización y puesta en marcha de este Cuestionario Multilingua sobre el Estado de Salud de los usuarios.

METODOLOGÍA. Materiales:

Cuestionario de salud: formato folio DIN A4 dividido en 5 partes (datos personales, antecedentes, situación actual, patología causante de la visita y localización del dolor), subdividido en casillas sobre las cuales poder hacer una marca. Se prioriza en 4 idiomas (árabe, francés, inglés y rumano).

Plantilla: formato transparencia en negativo DIN A4 con las mismas subdivisiones.

Encuesta de satisfacción: formato folio DIN A5 tanto para el cliente como para el profesional.

Método:

Después de solicitar la cita se le muestra en Admisión una lista de varios idiomas y las banderas de los países de ese habla. Selecciona una opción y se le entrega el correspondiente cuestionario con la encuesta de satisfacción y un bolígrafo. Al cliente se le explicará que debe rellenarlo antes de entrar en la consulta donde el profesional sanitario superpondrá la plantilla. Una vez terminada la consulta la encuesta se entregará en Admisión.

RESULTADOS. Este proyecto se ha realizado en el Centro de Salud Canal Imperial, que incluye 2 zonas (Venecia y San José Sur) se realizó con 75 cuestionarios entregados dirigidos a 4 cupos de Medicina de Familia y otros 25 a 3 cupos de Pediatría. Como indicadores de referencia se han utilizado las encuestas de satisfacción.

Valoración clientes: 71 % utilizaron el cuestionario, 84% les resultó útil, 82% volverían a utilizarlo. Valoración profesionales: 100% utilizaron el cuestionario, 90% ayudó diagnóstico, 90% mejoró comunicación, 80% redujo tiempo consulta, 100% volverían a utilizarlo.

CONCLUSIONES. Como conclusión final, para todos los pacientes y profesionales sanitarios, el cuestionario ha sido un complemento de mejora en la accesibilidad, la confianza y la comunicación entre ellos.

**VII JORNADAS DE TRABAJO SOBRE CALIDAD EN SALUD
V CONGRESO DE LA SOCIEDAD ARAGONESA
DE CALIDAD ASISTENCIAL**
Zaragoza, 15 y 16 de junio de 2009

Tipo de Comunicación: **PÓSTER**

TÍTULO. IMPACTO DE USUARIOS EXTRANJEROS EN LAS CONSULTAS EXTERNAS DEL CME RAMÓN Y CAJAL

Autores: Aparicio MA, Vallespin M, Bravo F, Baranguan MA, Sancho MP, Ortega C et als.*

**MARIA ASUNCION APARICIO CLAVERIA, CME RAMON Y CAJAL (aaparicio@salud.aragon.es)*

SITUACIÓN INICIAL Y OBJETIVOS. El grupo de Mejora del Centro en el año 2008 desarrolla un proyecto de calidad para mejorar la información en el mismo. Para ello ha realizado un estudio para conocer el impacto de usuarios inmigrantes en las consultas del Centro Médico de Especialidades.

METODOLOGÍA. 1. El grupo de mejora está constituido por profesionales de todos los estamentos y servicios: Responsables de Calidad de Laboratorio y Radiodiagnóstico, Citaciones, Archivos, Celadores Ingeniería, Enfermería de Consultas, Facultativos, Unidad de Calidad, Subdirección Médica responsable de Calidad. y Atención al Paciente.
2. Uno de las actividades de dicho grupo es el estudio de las encuestas de satisfacción que se realizan desde Salud. De las mismas se deduce que un aspecto a trabajar y mejorar es la información a los usuarios del centro, que se toma como proyecto de mejora para el año 2008
3. Para ello, se decide conocer la presencia de usuarios inmigrantes sobre el total de usuarios
4. Se realiza recuento de pacientes extranjeros y pacientes totales citados en la semana del 10 al 14 de mayo, por especialidades y consultas.

RESULTADOS. 1. Sobre un total de 5.889 pacientes citados 575 corresponden a pacientes extranjeros lo que supone un 8,6% del total
2. El menor porcentaje de usuarios extranjero tiene lugar en las consultas de neumología con un 3,9% y en el extremo opuesto están las consultas de Tocología con un 35,3% de pacientes
3. Por debajo del 8% se sitúan las consultas de Cardiología con 4,9%, Neurología con un 4,1% Reumatología con el 5,7%.y Digestivo con un 6,8%.
4. Por encima del 10% están Dermatología con un 10%, Ginecología con el 13,8%,Oftalmología con el 10,3% y Endocrinología con un 14%
5. El resto de las consultas se sitúan alrededor de la media total, Cirugía con un 8,9%, Traumatología con un 9,4%, y Urología con un 8,6%

CONCLUSIONES. 1. El número de inmigrantes usuarios de las consultas del Centro Médico de Especialidades es inferior a la media de inmigrantes en Zaragoza,
2. Entre las consultas de tocología y ginecología suman casi el 50% del total de usuarios extranjeros; por tanto deberá reforzarse la información y centrarse con las mujeres en estas consultas.
3. Relacionando con un estudio de absentismo a las consultas de este centro es precisamente en estas dos consultas donde se produce un mayor nivel de absentismo.