



## MEMORIA Experiencia Candidata

### 1. ESTRATEGIA A LA QUE SE PRESENTA

ATENCIÓN AL PARTO Y SALUD REPRODUCTIVA

### 2. TÍTULO DE LA EXPERIENCIA

ESCUELA PARA MADRES Y PADRES

*Enlace a sitio web (si procede):*

### 3. DATOS DE LA ENTIDAD Y PERSONA RESPONSABLE

- **Nombre de la entidad:** Hospital infanta Margarita
- **Domicilio social (incluido Código Postal):** Avd Góngora s/n- Cabra .Córdoba 14940
- **CCAA:**
- **Datos de contacto de la persona responsable del proyecto<sup>1</sup>:**  
Nombre y apellidos: Soledad González Moreno  
E-mail: soledad.gonzalez.moreno.sspa@juntadeandalucia.es  
Teléfonos: 671596045-957021352

### 4. ÁMBITO DE INTERVENCIÓN

*Marcar con una X donde corresponda.*

	Estatal
	Comunidad Autónoma
	Provincial
	Municipal
x	Área de Salud (sector, distrito, comarca, departamento...)
	Zona básica de salud
	Otro (especificar):

### 5. PERÍODO DE DESARROLLO

- **Fecha de inicio:** Abril 2012
- **Actualmente en activo:** Si
- **Prevista su finalización:** No

<sup>1</sup> Aquella persona de contacto que hará de interlocutora con el MSSSI y proporcionará más información técnica acerca de la intervención/experiencia en caso de ser necesario.



## 6. LÍNEA DE ACTUACIÓN

Explicitar la línea de actuación de la Estrategia en la que se considera que está enmarcada esta experiencia. Aunque se admiten hasta un máximo de 3, es recomendable que sólo se señale la línea principal. En cualquier caso, señale ésta en primer lugar.

ÁREA ESTRATÉGICA (línea de actuación) <sup>2</sup>	Promoción de la salud en el embarazo, parto y puerperio
	Cuidados desde el nacimiento a la primera semana
	Fomento de la participación de las mujeres y sus parejas

## 7. ANÁLISIS DE SITUACIÓN

Que justificó la realización de la experiencia. La **Guía de Ayuda para la Cumplimentación de la Memoria** será de gran ayuda para orientar qué tipo de información será especialmente relevante en este apartado además de los datos propios del análisis (ejemplo: información sobre sistemática general de búsqueda de la evidencia científica que lo sustentó, datos desagregados por sexo, datos de estructura, etc.).

La Ley 1/1998, de 20 de abril, sobre los Derechos y la Atención al Menor de nuestra Comunidad Autónoma, establece en su artículo 10, una serie de mandatos a la Administración Sanitaria Pública sobre la materialización de los derechos de la población infantil y juvenil, en su relación con centros y servicios sanitarios.

Por su parte, la Ley 2/1998, de 15 de junio, de Salud de Andalucía, es una norma que consolida y refuerza la existencia de un Sistema Sanitario Público, de aseguramiento y financiación públicos, universal, integral, solidario y equitativo, teniendo como objeto principal la regulación de las actuaciones que permitan hacer efectivo el derecho a la protección de la salud de los ciudadanos en Andalucía, y más específicamente, en su artículo 6, apartado 1, establece los derechos de que son titulares y disfrutan los ciudadanos, con respecto a los servicios sanitarios públicos andaluces, y en su apartado 2 contempla la posibilidad de establecer actuaciones y programas sanitarios especiales y preferentes para grupos específicos de personas reconocidos sanitariamente, entre los que se encuentra el de los niños.

<sup>2</sup> Se refiere a las líneas de actuación de la Estrategia a la que se presenta esta experiencia como candidata a Buena Práctica: dichas líneas son las que figuran en las páginas 10-12 de la Guía de Ayuda para la Cumplimentación de la Memoria.





En el caso de recién nacidos y lactantes, hay que destacar la especial importancia del establecimiento del vínculo entre la madre y su hija o hijo, teniendo en cuenta circunstancias como la constancia de que la lactancia materna es la alimentación más idónea para el recién nacido, sin

olvidar la participación activa del padre en el cuidado y atención de la niña o del niño también desde los primeros momentos de su vida, prueba de ello es el establecimiento de la Consejería de Salud de la Junta de Andalucía del Programa de Salud Materno-Infantil y el Acuerdo del Pleno del Parlamento de Andalucía sobre la Proposición no de Ley relativa a la protección y fomento de la Lactancia Materna.

Por su parte, el Decreto 246/2005 por el que se regula el ejercicio del derecho de las personas menores de edad a recibir atención sanitaria en condiciones adaptadas a las necesidades propias de su edad y desarrollo, contempla la atención perinatal y el derecho al acompañamiento así como el fomento del vínculo madre-hijo.

Por todo lo anterior, la Unidad de Gestión Clínica de Ginecología-Obstetricia, propone la creación de la **“Escuela de Padres”** que surge desde la necesidad de realizar educación sanitaria intentando eliminar miedos, dudas, etc. y fomentando el autocuidado.

## **Fases del proyecto**

- 1. VISITA EMBARAZADAS AL HOSPITAL**
- 2. TALLERES EN LA UNIDAD**

## **REFERENCIAS**

- [1] Embarazo, parto y puerperio: proceso asistencial integrado. 2ª ed. Sevilla, Consejería de Salud, 2005 [2] Embarazo, parto y puerperio: recomendaciones para madres y padres [dirección de la publicación Francisco Rocha Benítez ; equipo de trabajo Mª Luisa Barrero García ... et al.]. 2ª ed. rev. Sevilla, Consejería de Salud, 2006
- [3] Evaluación de información sobre la salud - U.S. National Library of Medicine – <http://www.nlm.nih.gov/medlineplus/spanish/evaluatinghealthinformation.html>
- [4] Ley 33/2011, de 4 de octubre, General de Salud Pública
- [5] Ley 16/2011, de 23 de diciembre, de Salud Pública de Andalucía. <http://www.ice.upm.es/wps/jlbr/Documentacion/QueEsVid.pdf>
- [7] Nuevas Tecnologías aplicadas a la Educación. Aguilar, Mª y Farray, J. Las Palmas de Gran Canaria. ULPGC - 2007
- [8] Manual de Identidad Corporativa de la Junta de Andalucía <http://www.juntadeandalucia.es/presidencia/impe/presidencia/navegacion?idSeccion=ea0b1b4a-b7df-11de-983c-00127968a9ba>
- [9] Libro de Estilo dell Servicio Andaluz de Salud [http://www.atencionciudadania.org/Documentos/Recursos/SAS\\_libro\\_ESTILO.pdf](http://www.atencionciudadania.org/Documentos/Recursos/SAS_libro_ESTILO.pdf)



## 8. OBJETIVOS

*En este apartado debe cumplimentar el objetivo principal y en su caso objetivos específicos de la experiencia. Deben estar claramente definidos, acordes con la experiencia que se desarrolla y ser concisos.*

### 1. VISITA EMBARAZADAS AL HOSPITAL

#### **Objetivos Generales:**

- Disminuir el grado de estrés y ansiedad que produce acudir a un lugar desconocido en situación de parto.
- Garantizar la elección libre e informada de la mujer sobre su maternidad, parto y crianza de su bebé, impulsando la atención humanizada como una de las prestaciones de los servicios sanitarios de la unidad.

#### **Objetivos Específicos:**

- Conocer el funcionamiento de la UGC de Obstetricia y Ginecología, sus profesionales, cartera de servicio, sus protocolos de acogida y acompañamiento.

### 2. TALLERES EN LA UNIDAD

#### **Objetivos generales:**

- Establecer los medios necesarios para garantizar la efectividad de la información sobre auto-cuidados y cuidados del Recién Nacido (RN) por parte de los cuidadores principales, asegurándose que ha sido comprendida y que su manejo es correcto.
- Mejorar la calidad de la atención al proceso de nacimiento, incrementando el protagonismo de la mujer en todo el proceso, e implicando a la pareja de forma activa en la crianza del hijo RN.
- Impulsar la atención humanizada.
- Mejorar de forma específica la calidad de la atención a mujeres en situaciones de vulnerabilidad.

#### **Objetivos específicos:**





Aumentar el grado de satisfacción y confianza respecto a los profesionales.

- Incrementar el papel y la participación activa de la mujer, ofreciéndole la información necesaria respetando siempre sus decisiones.
- Garantizar la formación adecuada en los cuidados.
- Promover la lactancia materna desde el respeto a las decisiones informadas.
- Fomentar la educación sanitaria sobre autocuidados puerperales.
- Instruir a los cuidadores en los conocimientos básicos y habilidades que permitan conocer y manejar los cuidados del RN.
- Realizar intervención básica antitabáquica, reforzando la prevención de la exposición al tabaquismo pasivo del RN.

## 9. CONTEXTO Y POBLACIÓN DIANA

*Se explicitará el ámbito específico al que se refiere y se dirige la experiencia y su alcance (territorial, sectorial, asistencial, etc.), así como la población diana (población general, profesionales, servicios sanitarios, etc.) objeto de la experiencia.*

### VISITA DE LAS EMBARAZADAS

**Historia/antecedentes:** Los profesionales de la Unidad de Gestión Clínica de Ginecología y Obstetricia del centro hospitalario junto con todos los profesionales que imparten educación maternal en los centros de salud del área de salud sur de Córdoba, han mantenido reuniones periódicas donde surgió la oportunidad de compartir espacios con las gestantes, sus parejas y/o familiares de referencia (madres, hermanas, tías y abuelas generalmente) para no sólo informar de aspectos de la maternidad de su interés, sino también de los propios servicios del SSPA e intercambiar opiniones y expectativas sobre su proceso.

Se sustenta en dos líneas principales:

1º En el desarrollo de la actividad se pretende aumentar el papel protagonista y la participación activa de las mujeres ofreciéndoles para ello la información necesaria y respetando sus decisiones en todo el proceso de embarazo-parto-puerperio.

2ª La participación directa de la ciudadanía en la detección de situaciones de mejora.

**Población:** Embarazadas de 34 o más semanas de gestación, acompañadas o no de su pareja, o de familiar de referencia, generalmente madre, hermana, tía o abuela, del área de influencia del Hospital Infanta Margarita.

### TALLERES EN PLANTA



Los talleres se llevan a cabo mediante reuniones conjuntas de todas las púerperas del día o días anteriores junto con sus parejas, con el personal de la unidad. Se realizan sesiones diarias, con una duración aproximada de hora y media, de 11'00 h. a 12'30 h., para lo cual será necesario que el ginecólogo haya realizado el pase de sala.

El procedimiento para el desarrollo de la actividad será el siguiente:

- Presentación del profesional y de los integrantes del grupo.
- Explicación breve de la actividad.
- Exposición del video sobre Lactancia Materna.
- Educación para la Salud (autocuidados, intervención antibiótica,...)
- Resolución y respuesta de las dudas y preguntas realizadas por los asistentes.

## 10. METODOLOGÍA

*En este apartado se valorará especialmente la claridad con que se expone y la sistemática de la misma, así como el hecho de aportar y poner a disposición, cuando proceda, los instrumentos o herramientas utilizados para llevar a cabo la experiencia a la que se refiere. Si la metodología y/o instrumentos utilizados se encuentran disponibles en alguna página Web institucional (nacional o internacional) será preciso referenciarla en este apartado, aunque luego figure en la bibliografía.*

### Visita de las embarazadas

**Proceso de implementación:** La actividad está dirigida por personal de enfermería de partos y maternidad de diferentes categorías profesionales y como conclusión a los mismos se llevan a cabo una visita a los paritorios y a la planta de maternidad siempre que la actividad asistencial lo permita. En la planificación se programan una sesión al mes y pueden asistir todas las embarazadas de 34 o más semanas de gestación con sus acompañantes. Esta programación se hace a través del personal de enfermería que atiende a las gestantes en los centros de salud del área con los que la coordinadora del proyecto está en continua comunicación.

Se les cita en el salón de actos del hospital y se les da una charla con una presentación en Microsoft Powerpoint

AL finalizar se resuelven dudas de los asistentes y se les entrega un folleto informativo elaborado para tal fin.

**Recursos utilizados:**





## **INFRAESTRUCTURAS**

1. Salón de Actos
2. Ordenador y cañón
3. Paritorios
4. Dependencias de planta de hospitalización de maternidad

## **HUMANOS**

Personal de enfermería de atención especializada del área de partos y maternidad.

## **OTROS**

Folleto informativo sobre la UGC de Obstetricia y Ginecología

## **TALLERES EN PLANTA**

Al día siguiente de producirse el parto y ya en la sala de maternidad, se comienza con los talleres a la hora del baño del RN y cura del cordón umbilical, donde se invita a los padres a llevar a cabo el mismo bajo la supervisión del personal de la unidad, o bien explicándole cómo han de realizarlo cuando estén en casa.

Posteriormente, el personal de la unidad dirige las reuniones conjuntas que se llevan a cabo con todas las puérperas que recibirán el alta hospitalaria en el día, con sus parejas y sus RN. Las sesiones son diarias, con una duración aproximada de hora y media, de 11'00 h. a 12'30 h.

El procedimiento para el desarrollo de la actividad será el siguiente:

- Presentación del profesional y de los integrantes del grupo.
- Explicación breve de la actividad.
- Exposición del video sobre Lactancia Materna.
- Educación para la Salud (autocuidados, intervención antitabáquica,...)
- Resolución y respuesta de las dudas y preguntas realizadas por los asistentes.

## **DINÁMICA**

- Coordinación: supervisora UGC Ginecología- Obstetricia.
- Docentes: Enfermera y auxiliar de Enfermería de la UGC de Ginecología y Obstetricia.  
Asistentes: Puérperas hospitalizadas en nuestra unidad y acompañante implicado en autocuidados.



Los profesionales de Enfermería responsables de las puérperas ingresadas en la UGC Ginecología-Obstetricia, antes del alta hospitalaria, informarán sobre el taller informativo a realizar, así como el espacio donde se imparte (despacho sesiones clínicas de la unidad) y hora concreta en que se llevará a cabo, al que podrán acudir, si lo desean, con su pareja e hijo RN.

#### SESIONES

- Aportación docente teórico-práctica con metodología activo-participativa.
- Todas las puérperas al alta.
- Noventa minutos (11:00-12:30).
- Todos los días.
- Despacho sesiones clínicas UGC Ginecología- Obstetricia.

#### MATERIAL

- Ordenador
- Cañón proyector
- Documentación resumen para el profesional.
- Material de evaluación.

#### BLOQUES TEMÁTICOS:

- Cuidados puerperales.
- Cuidados para lactancia materna.
- Recomendaciones para lactancia artificial
- Cuidados del RN.
- Sexualidad y anticoncepción.
- Dudas y preguntas

Dada la alta implantación de las redes sociales y su poder de difusión, se ha creado una página de fans en la red social facebook, con el objeto de apoyar a las puérperas en la lactancia materna. Consiste en la atención por parte de cuatro matronas de la Unidad, supervisadas por la Coordinadora de Cuidados, a todas las preguntas o consultas que las puérperas hagan en relación a la lactancia materna. Cada semana, una matrona se encarga de responder a las cuestiones planteadas, así como de mantener la página actualizada en cuanto a todo tipo de información relevante relacionada con el tema.

[www.facebook.com/Lactancia.MSC](http://www.facebook.com/Lactancia.MSC)





lactanciamaterna@agssc.es

## 11. EVALUACIÓN

### • INDICADORES.

Se pondrá especial atención en indicar explícitamente y de forma clara cuales han sido los indicadores empleados para la evaluación de la experiencia que se presenta, concretando fuentes utilizadas para su obtención, fórmula cuando proceda, etc. En caso de evaluación cualitativa, indicar actores, ejes de análisis, etc.

#### A. ÁMBITO: VISITA DE LAS EMBARAZADAS.

Denominación	Visitas de las embarazadas al hospital
Fórmula	Nº de mujeres gestantes que acuden al hospital para visita del espacio asistencial del parto y puerperio inmediato en un periodo de tiempo/ Nº total de mujeres gestantes en ese mismo periodo de tiempo.
Definición	Embarazadas que visitan el hospital previamente a la fecha de parto
Tipo	Proceso
Fuente	Registro específico / Historia de Salud
Actores	No procede
Eje de análisis	No procede

Denominación	Apoyo didáctico escrito
Fórmula	Nº de folletos de Promoción y Educación para la Salud maternal entregados en total, durante todas las visitas.
Definición	Entrega de material escrito para la transmisión de conocimientos y habilidades sobre temas relacionados con la Salud Materno Infantil.
Tipo	Proceso
Fuente	Registro específico
Actores	No procede
Eje de análisis	No procede

Denominación	Satisfacción de las usuarias
Fórmula	Promedio de puntuación obtenida entre todas las encuestas (ítem de satisfacción, escala Likertt 1-5)
Definición	Grado de satisfacción medido de 1 – 5 obtenido de entre todas las usuarias y familiares/acompañantes que realizan las visitas.
Tipo	Resultado
Fuente	Registro específico (Cuestionario de evaluación de la actividad)
Actores	No procede
Eje de análisis	No procede

#### B. ÁMBITO: TALLERES

Denominación	Talleres de embarazo, parto y puerperio
Fórmula	Nº de talleres realizados en la unidad en relación a embarazo, parto y puerperio, en un determinado periodo de tiempo.
Definición	Talleres impartidos a usuarias y cuidadores en la Unidad de Hospitalización de Obstetricia y Ginecología.
Tipo	Proceso
Fuente	Registro específico / Historia de Salud
Actores	No procede
Eje de análisis	No procede
Resultado 2014	365 (1.222 puérperas)

Denominación	Interés formativo de participantes en los talleres
Fórmula	Número y descripción de temas emergentes de interés en los talleres.
Definición	Recopilación y análisis de los temas de interés para las/los participantes en los talleres.
Tipo	Proceso/Resultado
Fuente	Registro específico
Actores	Usuarios/as
Eje de análisis	Necesidades sentidas/Satisfacción

Denominación	Satisfacción percibida en talleres
Fórmula	Media aritmética de puntuaciones obtenidas en los ítems de satisfacción de la encuesta de talleres.
Definición	Participación percibida por las/los usuarios/as que asisten a los talleres, recogido en ítem de la encuesta pertinente para tal actividad (Escala 1-10).
Tipo	Resultado
Fuente	Registro específico
Actores	Usuarios/as
Eje de análisis	Evaluación
Resultado 2014	10 puntos: 37.5% de la muestra estudiada 9 puntos: 30% de la muestra estudiada. 8 puntos: 15% de la muestra estudiada. 7 puntos: 5% de la muestra estudiada. 6 puntos: 0% de la muestra estudiada. 5 puntos: 2.5% de la muestra estudiada. 4, 3, 2, 1 puntos: no los consideró la muestra. Se abstiene de puntuar: 10%

• **RESULTADOS.**

Además de los datos correspondientes se aportarán gráficos o tablas que faciliten su visualización e interpretación.

**1. VISITA.**

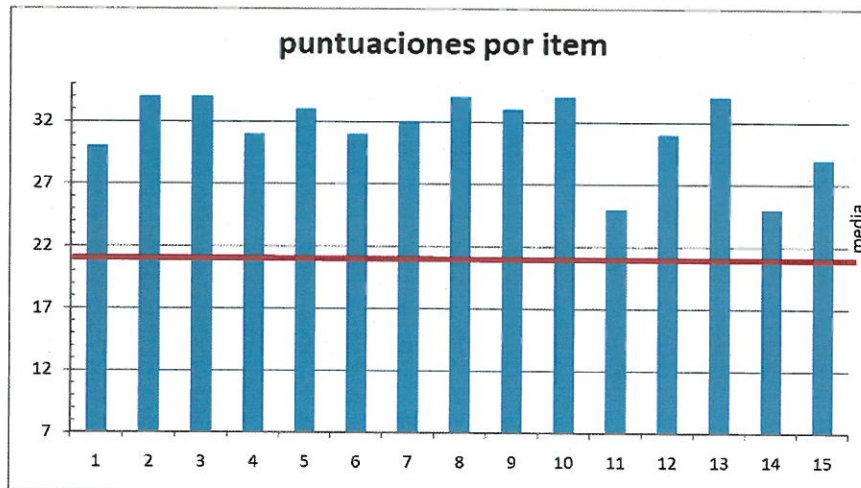


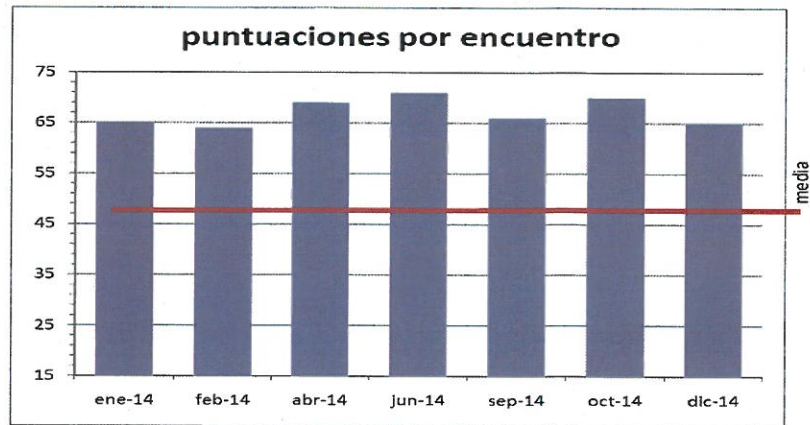


- Eficacia (hasta que punto se han logrado los objetivos)

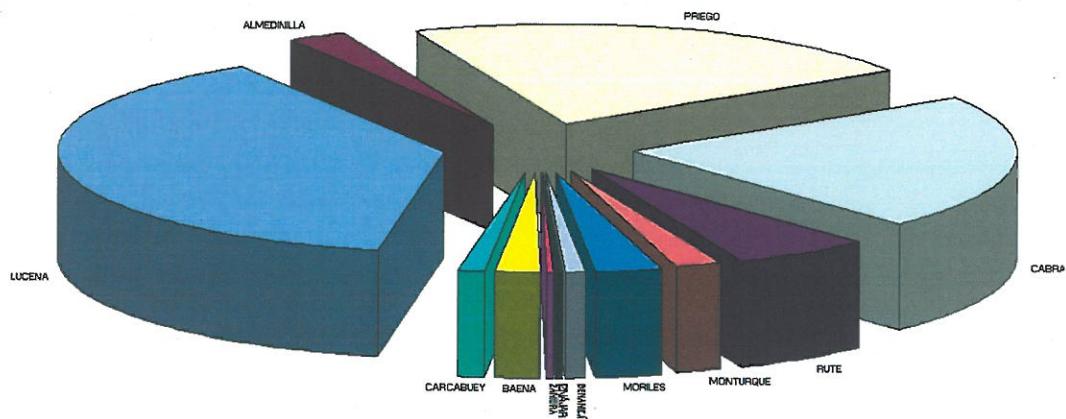
Inicialmente para el seguimiento de la actividad se diseñó un listado de verificación observacional (ANEXO I) que ha permitido realizar la evaluación básica necesaria. Paralelamente se ha registrado variables como el número de participantes, localidades de origen, si vienen acompañadas o no, así como el grado de parentesco o filiación de dichos acompañantes (ANEXO II).

ITEM	ene-14	feb-14	abr-14	jun-14	sep-14	oct-14	dic-14	resultados	%
1	4	4	5	5	4	4	4	30	85,71
2	5	5	5	5	4	5	5	34	97,14
3	5	5	5	5	5	4	5	34	97,14
4	4	4	5	5	4	5	4	31	88,57
5	5	4	5	5	5	5	4	33	94,29
6	4	4	5	4	5	5	4	31	88,57
7	4	5	4	5	5	5	4	32	91,43
8	5	5	5	5	4	5	5	34	97,14
9	5	5	5	4	4	5	5	33	94,29
10	5	5	5	5	5	5	4	34	97,14
11	3	3	3	4	4	4	4	25	71,43
12	4	4	5	5	4	5	4	31	88,57
13	5	4	5	5	5	5	5	34	97,14
14	3	3	3	4	4	4	4	25	71,43
15	4	4	4	5	4	4	4	29	82,86
<b>resultados</b>	<b>65</b>	<b>64</b>	<b>69</b>	<b>71</b>	<b>66</b>	<b>70</b>	<b>65</b>	<b>89,52</b>	
min 15	85,67	83,33	92,00	94,67	88,00	93,33	86,67	89,52	
max 75									





**PROCEDENCIA GEOGRÁFICA PARTICIPANTES VISITAS**

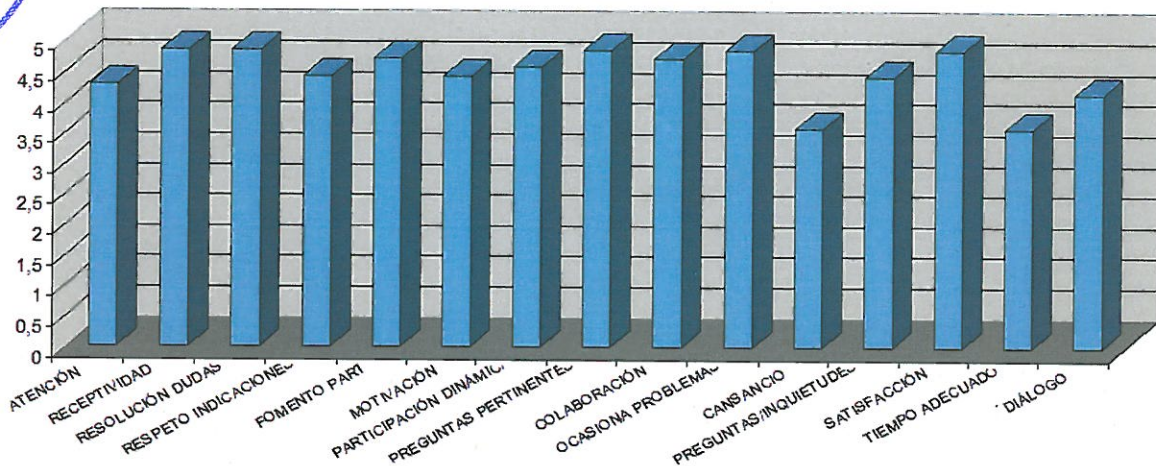


Del análisis de los datos recogidos (ANEXO I, II) podemos determinar que hasta la fecha la actividad se ha desarrollado dentro de los parámetros previstos destacando la alta receptividad de las participantes y sus acompañantes, así como se percibe una alta satisfacción con los medios tanto técnicos, didácticos y humanos usados en los encuentros.





ÍTEMES CUESTIONARIO VISITAS



En general las personas participantes conforman grupos muy motivados y participativos, donde este espacio compartido ha supuesto un foro donde poder resolver dudas y preguntas, gran parte de ellas pertinentes a la información dada en las sesiones presentadas. En este apartado quizás debiéramos destacar que la mayoría de las intervenciones y preguntas han surgido en la parte “práctica” de la actividad (visita al paritorio).

En las primeras visitas realizadas se observó que los grupos se mostraban cansados quizás por las charlas demasiado extensas, por lo que a partir del mes de Abril de 2014 acortamos la exposición teórica, lo cual nos sirvió para percibir un aumento del grado de satisfacción de las usuarias.

Se ha observado también que la gran mayoría de participantes muestran un alto grado de satisfacción expresada en cuanto al contenido y a la utilidad de la misma.

- Participantes en el proceso

Teniendo en cuenta los registros realizados en 2014 y en base al total de nacimientos (1226) de éste año, hemos conseguido un índice de participación del 38.49 %, en 7 encuentros llevados a cabo.

Un 77.75 % de las mujeres participantes en ésta actividad han sido acompañadas. De éstas un 67% lo han sido por su pareja, y el resto por familiares. El municipio que aporta más participantes es Lucena, representando un 37 % del total de las mujeres que asistieron.

- Resultados en salud en los participantes y/o de la comunidad.



Esta actividad apoya la iniciativa, promovida por la Consejería de Salud de Andalucía, de poner en marcha mecanismos que impulsen la participación ciudadana en las decisiones y los cuidados de salud. Al favorecer el aumento del papel protagonista de la mujer y la participación activa del padre o pareja en todo el proceso del parto, embarazo y puerperio, a través de esta actividad, encontramos que algunos indicadores recogidos en las encuestas de satisfacción que el Servicio Andaluz de Salud lleva a cabo, han mejorado sustancialmente respecto a ejercicios anteriores.

- Impacto en la gestión sanitaria (si se han producido cambios en la organización, procedimientos, etc.)

En este apartado cabe destacar que la puesta en marcha de esta actividad ha supuesto un avance en las fórmulas de trabajo internivel, aumentando las cotas de interacción entre distintos profesionales y cohesionando la información y los procedimientos normalizados de trabajo. Ha favorecido la colaboración entre equipos de trabajo de primaria y especializada, constituyendo un punto más de encuentro que facilita la continuidad de cuidados y el adecuado seguimiento del proceso.

#### DIFUSIÓN DE LA BUENA PRÁCTICA

- Reseñar si la buena práctica se ha difundido en congresos o jornadas, revistas científicas, medios de comunicación, premios obtenidos, etc.

En la actualidad los profesionales participantes en la actividad se encuentran a la espera de la obtención de más resultados para compartir el proyecto con la comunidad. No obstante la actividad ha sido objeto de valoración social de la cual se han hecho eco distintos medios de

comunicación, especialmente los propios de la organización sanitaria en la que se desarrolla. (ANEXO III).

Asimismo, la actividad se hizo eco en medios de comunicación locales (televisión local, radio local), autonómicos (programa de televisión de Canal Sur "Salud al Día") e incluso nacionales (programa de televisión "Las Mañanas de la 1").





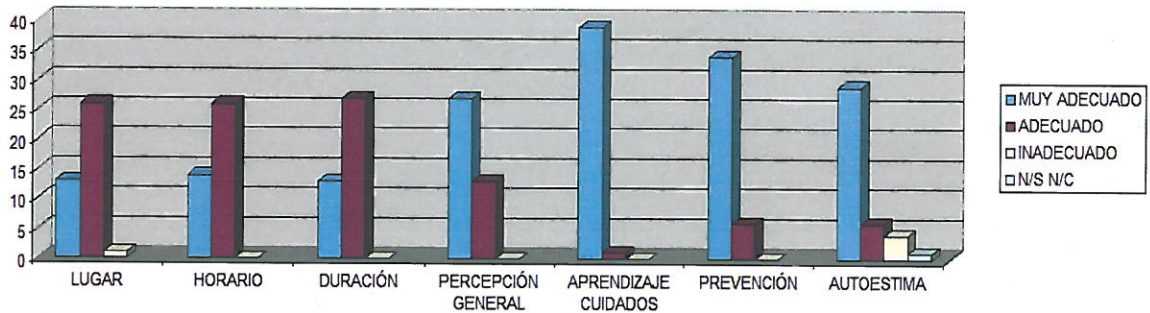
## 2. TALLERES.

- Eficacia (hasta que punto se han logrado los objetivos)

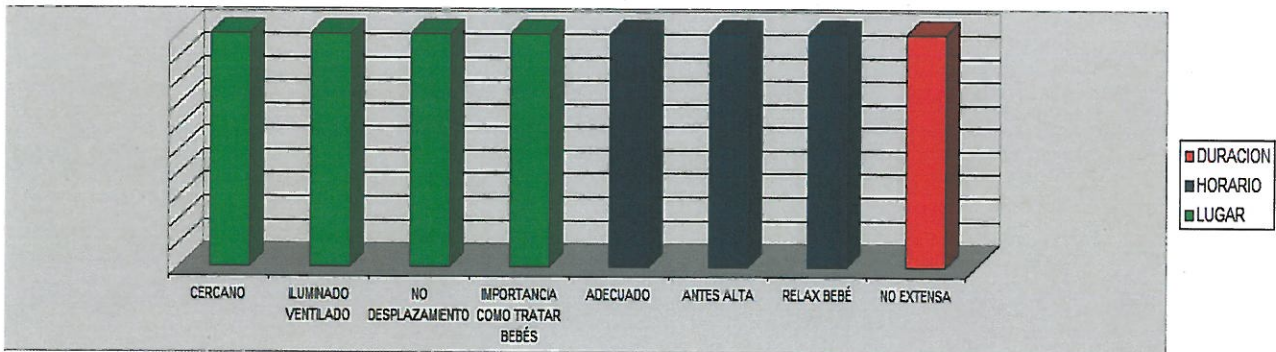
Inicialmente para el seguimiento de la actividad también se diseñó un listado de verificación observacional (ANEXO IV) que ha permitido realizar la evaluación básica necesaria.

Del análisis de los datos recogidos podemos determinar que hasta la fecha la actividad se ha desarrollado dentro de lo previsto, destacando también la alta receptividad de las participantes y sus acompañantes, percibiendo la idoneidad de los talleres para los/as asistentes, aduciendo los siguientes motivos:

RESULTADOS CUESTIONARIO TALLERES



MOTIVOS ADUCIDOS ADECUACIÓN DEL LUGAR, HORARIO, DURACIÓN

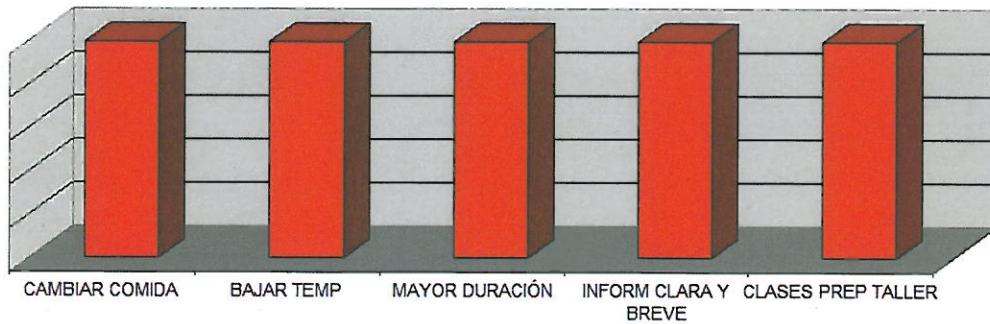


También se observa en la actividad de talleres una alta tasa de motivación y de participación, constituyendo un foro para la resolución de dudas relacionadas con la temática del taller.

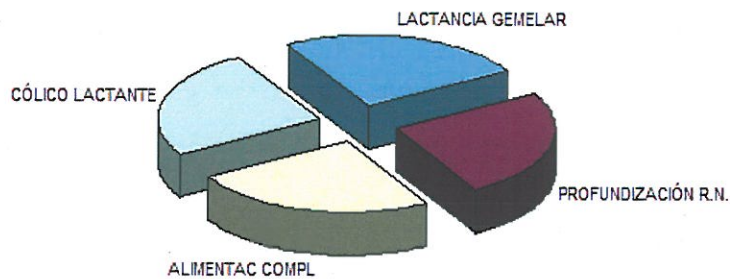
Se ha observado también que la gran mayoría de participantes muestran un alto grado de satisfacción expresada en cuanto al contenido y a la utilidad de la misma, según puede verse en el gráfico "Resultados Cuestionario Talleres". Dicho cuestionario recogía información sobre opinión

En cuanto a horario adecuado o no (y por qué), lugar adecuado o no (y por qué), duración (idem), percepción general del taller, percepción de ayuda para un mejor autocuidado, percepción en cuanto a aspectos preventivos, percepción de mejora de la autoestima, grado de satisfacción *per se* (recogido en tabla de indicador de satisfacción expuesta más arriba), sugerencias, propuesta de otros temas. En cuanto a estos dos últimos ítems, he aquí el resultado de una muestra:

#### SUGERENCIAS TALLERES



#### PROPUESTAS DE TEMAS



- Participantes en el proceso

Las participantes han sido todas las púerperas de la zona de influencia del Hospital Infanta Margarita de Cabra (Córdoba) que ingresaron en planta de Maternidad (1.226), de las que debemos excluir 4 casos por nacimiento de feto muerto. Todo ello durante 2014. Ello supone que de todos los ingresos, un 99,67% asistieron a los talleres, quedando tan sólo excluida de los mismos un 0,33%.

- Resultados en salud en los participantes y/o de la comunidad.

Esta actividad apoya la iniciativa promovida por la Consejería de Salud de Andalucía del *Proyecto de Humanización al Parto*, uno de cuyos objetivos es aumentar el papel protagonista de la mujer y la participación activa de la pareja en todo el proceso de embarazo, parto y puerperio.





Impacto en la gestión sanitaria (si se han producido cambios en la organización, procedimientos, etc.)

Esta actividad ha implicado también un cambio en la organización del trabajo del equipo de salud, así como en el fomento de valor añadido a las intervenciones enfermeras que implícitamente se venían realizando.

#### DIFUSIÓN DE LA BUENA PRÁCTICA

- Reseñar si la buena práctica se ha difundido en congresos o jornadas, revistas científicas, medios de comunicación, premios obtenidos, etc.

Al igual que en el caso de la actividad de la visita, para los talleres también se contactó con los medios de comunicación para la difusión pertinente (televisión local, radio local, medios autonómicos -programa de televisión de Canal Sur "Salud al Día"- y nacionales -programa de televisión "Las Mañanas de la 1"-), así como los medios propios (cartelería, Internet, etc.) y presencia en Internet a través de la Web institucional y de las redes sociales en las que nuestro centro tiene presencia (facebook, twitter, pinterest, etc.) así como los medios propios (cartelería interna, etc.) y presencia en Internet a través de la Web institucional y de las redes sociales en las que nuestro centro tiene presencia (facebook, twitter, pinterest, ect)

## 12. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

*En aquellos casos en que los resultados obtenidos en la evaluación hayan permitido establecerlas. Estas podrán emitirse tanto en caso de resultados positivos obtenidos, como en caso de resultados no esperados y/o resultados negativos, que hayan implicado el establecimiento y articulación de medidas correctoras para mejorar la calidad de la intervención realizada*

Desde su puesta en marcha en Abril de 2012, alrededor de 3600 familias de toda el área de influencia de nuestro hospital, han participado en el proyecto, desarrollando cada una de sus fases en su totalidad.

La evolución del proyecto ha propiciado la mejora del mismo a través de las demandas, inquietudes y necesidades planteadas por los usuarios, pues en definitiva, el OBJETIVO FUNDAMENTAL de todo el proyecto fue, es y será ofrecer un servicio de calidad que tienda a la excelencia, y no hay mejor camino para ello que contar con los propios beneficiarios del sistema, contribuyendo con ello a mantener el nivel de la Sanidad Andaluza en los estándares más altos del estado español.

En cumplimiento de la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre de Protección de Datos de Carácter Personal, le informamos que los datos facilitados en la ficha podrán ser incorporados al buscador o plataforma de difusión diseñada para difundir las experiencias seleccionadas y clasificadas como Buenas Prácticas en el Sistema Nacional de Salud. Por tanto, al rellenar esta ficha, se da consentimiento institucional para que los datos recogidos en la misma sean recopilados y procesados para ser incluidos en la base de datos que alimenta el buscador o plataforma de difusión a través de la página Web del Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad.