

MEMORIA CENTRO DE SALUD SALVADOR PAU

2020



INDICE

1. INTRODUCCION	2
2. CARACTERISTICAS DE LA ZONA BÁSICA BASICA.....	3
3. MODIFICACIONES RECURSOS HUMANOS	5
4. MODIFICACIONES FUNCIONALES	5
4.1. ATENCIÓN AL INICIO DE LA PANDEMIA DE COVID-19	5
4.2. ACTUACIÓN DURAANTE LA DESESCALADA.....	7
4.3. PROTOCOLO CITACIÓN Y SEGUIMIENTO	8
5. MODIFICACIONES ESTRUCTURALES	16
5.1. ZONA COVID.....	16
5.2. ZONA NO COVID.....	16
5.3. AMPLIACION ZONAS NO ASISTENCIALES.	17
5.4. OTROS RECURSOS	17
6. DATOS ASISTENCIALES	17
7. MEMORIA COMISIÓN DE ACTIVIDADES COMUNITARIAS Y DE PROMOCIÓN DE LA SALUD EN GRUPO.....	19
7.1. TALLERES DEL ÁREA MATERNO-INFANTIL	19
7.2. TRABAJO CON EL CONSELL RASPX.....	20
7.3. TRABAJO COMISIÓN MIXTA CENTROS EDUCATIVOS Y SANITARIOS.....	22
7.4. COLABORACIÓN CON OTROS ORGANISMOS	23

1. INTRODUCCION

Desde que el 31-12 2019 La Comisión Municipal de Salud de Wuhan (provincia de Hubei, China) notificara un [conglomerado de casos de neumonía](#) en la ciudad, causados por un nuevo coronavirus, se fueron extendiendo progresivamente a todo el planeta, hasta que el **11 de marzo de 2020**, la OMS determina en su evaluación que la COVID-19 puede caracterizarse como una **pandemia**.

El 13 de marzo de 2020 el Gobierno declara el estado de alarma en España, que entra en vigor el día 14 y llevó al confinamiento domiciliario de todo el país para frenar la transmisión de la COVID-19

Estos hechos supusieron una modificación radical del sistema Sanitario y especialmente de La Atención Primaria, que además de atender a los nuevos casos, tuvo que realizar el seguimiento y control de los casos y contactos. Así como realizar las modificaciones estructurales necesarias para garantizar la salud de los pacientes y profesionales.

Todos estos hechos supusieron la suspensión de todas las actividades NO asistenciales realizadas en los Centros de Salud, tanto por sobrecarga asistencial, como por protección para la Salud de los Profesionales y Ciudadanos, evitando reuniones.

Debido a estos hechos la memoria del 2020 cambia su formato respecto a los años anteriores, presentando los siguientes apartados:

- Modificaciones recursos humanos: refuerzos COVID
- Modificaciones estructurales: circuitos COVID, zonas de aislamiento, etc...
- Modificaciones funcionales: Protocolos atención pacientes, seguimiento contactos, et...
- Datos asistenciales: Los datos se presentan en dos formatos:
 - .1. Números brutos 2019 y 2020 y la variación, entre ambos años lo cual nos muestra las variaciones de los datos en un mismo Centro.
 - .2. Datos estandarizados por ‰ habitantes, que nos permitirán comparar los datos entre diferentes Centros.

De ambos presentamos datos de citación por diferentes medios, que nos permitirá valorar el trabajo realizado por el personal de admisión y las consultas



En el edificio A, que alberga la mayor parte de la actividad asistencial desarrollada en el centro la planta baja no se encuentra a nivel de la calle, accediéndose al mismo a través de unas escaleras o por la rampa de acceso.

En la planta baja del edificio A está situada el Área de Recepción, las consultas de pediatría y de enfermería pediátrica, la sala de técnicas de enfermería y la consulta y el gimnasio de la fisioterapeuta.

En la primera planta se localizan 2 consultas de medicina de familia, 1 de enfermería y el despacho de la Auxiliar de Enfermería para entrega de material sanitario.

En la segunda planta se localizan 2 consultas de medicina de familia, 1 consulta de enfermería y el despacho de la Trabajadora Social

El sótano, comunica los edificios A y B y se localizan 5 consultas de medicina de familia, 3 consultas de enfermería, la consulta de la matrona, una sala de uso Polivalente, una consulta para realización de técnicas y el almacén.

El edificio B, que carece de ascensor, destinado a otras actividades del centro y en menor grado a la asistencia de usuarios, esta zona ha sido una de la que más modificación estructural ha sufrido durante la pandemia (ver apartado 4). A nivel de la calle de encuentran 2 consultas médicas y dos consultas de enfermería.

En el primer piso se encuentra un despacho, la sala de estar y los vestuarios. En el segundo piso se encuentra la sala de reuniones y dos despachos vacíos

3. MODIFICACIONES RECURSOS HUMANOS

Recursos asignados habitualmente:

MED FAM	PEDIATRAS	ENF	MATRONA	FISIO	TS	AUX ENF	AUX ADM	CELADORES
13	3	12	1	1	1	3	6	3

El personal del Centro de Salud se vio incrementado, para apoyo de atención (atención al paciente, realización pruebas diagnósticas, estudio contactos convivientes) y seguimiento pacientes COVID y contactos en:

- 1 facultativo
- 2 enfermeras y 1 enfermero
- 1 TCAE
- 1 Aux. administrativo

4. MODIFICACIONES FUNCIONALES

Dentro de las modificaciones funcionales debemos distinguir dos momentos diferenciados:

- Al principio de la pandemia y el estado de alarma
- Al final del estado de alarma con el inicio de la desescalada.

4.1. ATENCIÓN AL INICIO DE LA PANDEMIA DE COVID-19

El personal de admisión informaban a los pacientes que nos hallábamos en situación de “crisis epidémica” y se aplicaba los siguientes protocolos de actuación, según la situación:

Solicitud de cita telefónicamente:

- Pacientes que soliciten cita por teléfono, se citaran como cita telefónica y se informara que su médico se pondrá en contacto con ellos.
- Si los pacientes insisten en venir: ver siguiente punto

Solicitud cita presencialmente

La planta baja del edificio B se habilitó para la atención de enfermos con síntomas respiratorios, para ello se estableció un turno rotatorio entre los profesionales NO SENSIBLES

El resto de los usuarios continuaron utilizando la puerta principal, accediendo desde la rampa.

Se crearon las siguientes Agendas Centralizadas de Enfermería:

COVID19 PRIMERAS

Agenda generada de CASOS Y CONTACTOS posibles desde:

- Línea 900
- 112
- Web Gva coronavirus
- Salud pública
- Altas hospitalarias

Esta agenda incluye:

- Posibles casos (en azul) entre paréntesis el origen del contacto (112, web, etc...)
- Contactos (en negro)

En ambos casos delante podemos encontrar (R) en el listado, es un control de seguridad, significa RECITADO por no haber cumplimentado la cita o por no haber abierto la HOJA DE SEUIMIENTO COVID. Esto ocurre en los casos si no hay registros en 48 h y en los contactos en 72 h.

COVID19-SEGUIMIENTO

Citados para seguimiento y control de síntomas.

El origen de las citas puede ser:

- Salud pública
- Pacientes citados para seguimiento por lo profesionales

Al igual que en el caso anterior esta agenda incluye:

- Seguimiento casos (en azul)
- Seguimiento contactos (en negro)

En ambos casos delante podemos encontrar (R) en el listado, es un control de seguridad, significa RECITADO por no haber cumplimentado la cita o por no haber abierto la HOJA DE SEUIMIENTO COVID. Esto ocurre en los casos si no hay registros en 48 h y en los contactos en 72 h.

Además se realizaron las siguientes modificaciones:

MEDICINA

- Las visitas de control se realizarán telefónicamente, citándose para visita telefónica hasta que se resuelva la solución, pasando entonces a dar cita presencial.
- Se minimizarán al máximo la solicitud de analíticas a sólo las analíticas por problemas agudos. Valorar extracción domiciliaria en grupos de riesgo de complicaciones.

ENFERMERIA

- Las visitas de control se realizarán telefónicamente, citándose para visita telefónica hasta que se resuelva la solución, pasando entonces a dar cita presencial.
- Se minimizarán al máximo la solicitud de analíticas a sólo las analíticas por problemas agudos. Valorar extracción domiciliaria en grupos de riesgo de complicaciones
- Los pacientes anticoagulados se irán paulatinamente valorando la realización a domicilio según posibilidades.
- SE SUSPENDEN espirometrías, ECG programados y extracción de tapones (si causara mucha molestia o fuera necesario para correcto funcionamiento de audífono se citaría en curas, en ese día)

FISIOTERAPIA

- Se suspenden todas las actividades a excepción de post-operados y pos-traumáticos.

MATRONA

- Se suspenden todas las visitas a excepción de seguimiento de embarazo, para minimizar la circulación de embarazadas, la matrona administrara las vacunas correspondientes en el momento de la visita.
- Si hubiera que hacer receta se fuerza en ese momento en la agenda del médico y se comunica con El.

4.2. ACTUACIÓN DURANTE LA DESESCALADA

El objetivo principal durante esta fase fue recuperar la actividad asistencial en atención primaria de forma progresiva en función de cómo iba evolucionando la pandemia, asegurando la protección de profesionales y usuarios y teniendo en cuenta el inicio del periodo estival y con él los descansos vacacionales de sus

profesionales.

Principalmente señalar que se establecieron dos circuitos bien diferenciados:

Pacientes COVID o posibles COVID

1.- atendidos exclusivamente en consulta de aislamiento cuando acudan al centro de salud con algún síntoma compatible con la infección, también para la toma de muestra PCR

2.- atendidos en domicilio cuando así sea considerado por los profesionales para una valoración clínica, toma de muestra PCR o algún otro tipo de técnica necesaria.

Pacientes no COVID:

Se priorizará la atención telefónica y acudirán al centro siempre que previamente hayan recibido una citación por parte de algún profesional.

4.3.PROTOCOLO CITACIÓN Y SEGUIMIENTO

Con el fin de minimizar el impacto de nuevas infecciones en usuarios y profesionales se mantuvo el triaje telefónico para descartar sospecha de patología COVID y gestión de otros procesos leves y EVITAR la recirculación de los pacientes , para ello se adecuaron las agendas Y SE TOMARON LAS SIGUIENTES MEDIDAS.

4.2.1. Agendas centralizadas enfermería:

Siguieron vigentes las agendas centralizadas de enfermería

4.2.2. Solicitud cita telefónica.

A TODO paciente que solicite cita por teléfono se le preguntará por el motivo de consulta y se anotará en el SOBRE .

AUNQUE EL MOTIVO DE CONSULTA NO INCLUYA SINTOMAS COVID SE LES PREGUNTARÁ POR ELLOS DURANTE LOS ULTIMOS 14 DIAS

PACIENTES CON SINTOMAS COVID

En caso de que el paciente refiera los siguientes síntomas, en los últimos 14 días:

- Fiebre.
- Tos.
- Sensación de falta de aire

- Anosmia
- g. Ageusia.
- g. Dolor de garganta
- h. Dolores musculares
- Diarreas
- j. Dolor torácico
- k. Cefaleas

4.3.1. Protocolo citación

Contacto estrecho con un caso sospechoso o confirmado de COVID-19.

Se citaban telefónicamente para su médico URGENTE en el día (Hay que marcar la casilla URGENTE en la cita, para que salga en la Agenda en rojo) (Si no hubieran huecos se forzara la cita)

Paciente sin síntomas covid

Se citara telefónicamente.

- Si no quedaran huecos si la consulta es administrativa se citará para el día siguiente, si es clínica se forzará.
- SI EL MÉDICO HUBIERA FINALIZADO LA CONSULTA:
 - o HORARIO DE MAÑANAS: Si la consulta es administrativa se citará para el día siguiente, si es clínica se citará en tarde.
 - o HORARIO DE TARDE: Si la consulta es administrativa se citará para el día siguiente , SI ES CLÍNICA Y Tarde No Demorable (si su médico esta esa tarde), en caso
- Se le informará al paciente que le llamará su médico para valorar cita y citarlo
- Tras la consulta telefónica se intentará resolver la consulta si se trata de una consulta administrativa o problema leve.
- En los casos que requieran visita presencial se citaran en la AGENDA PRESENCIAL de la zona correspondiente con el objetivo de no solaparse con las citas de otros compañeros.

Paciente acude al centro a solicitar cita

PACIENTES CON SINTOMAS COVID

En caso de que el paciente refiera los siguientes síntomas sugestivos de COVID-19 en los últimos 14 días, será derivado a la zona de consulta COVID, aunque el motivo por el que acude no tenga relación con esta patología, y se avisará a su médico o su espejo.

Se citará en AGENDA NO DEMORABLES

PACIENTE SIN SINTOMAS COVID

- Se preguntará el motivo de la cita
- Si la consulta es administrativa se citará para el día siguiente
- Si es clínica se contactará con su médico:
 - o Si requiere cita en el día se citará en NO DEMORABLES
 - o Si no requiere cita en el día o hubiera otros pacientes en sala de espera, se citará telefónicamente para el día. Se le informará al paciente que le llamará su médico para valorar cita presencial y citarlo
- Tras la consulta telefónica se intentará resolver la consulta si se trata de una consulta administrativa o problema leve.
- En los casos que requieran visita presencial se citaran en la AGENDA PRESENCIAL de la zona correspondiente con el objetivo de no solaparse con las citas de otros compañeros.

**4.3.2. Atención médica pacientes covid
PRIMERAS VISITAS**

Aquellos pacientes citados desde Admisión (debe constar en el sobre SINTOMAS COVID) según protocolo establecido.

- Se valorará telefónicamente el estado del paciente, actuando según criterio clínico.
- Si se confirman los síntomas COVID se deberá activar la HOJA DE SEGUIMIENTO CASO SINTOMAS COVID
 - o Se procederá a registrar el apartado PRIMERA VISITA en la hoja de seguimiento.
 - o Se procederá a solicitar la PCR a la menor brevedad posible (máximo 48h), si el estado del paciente lo requiere se podrá citar en el día para

valoración y PCR .

- o Aislamiento domiciliario hasta resultado PCR
- o Realizar IT si procede

COMPLETAR el apartado de contactos de convivientes

VISITAS SUCESIVAS

Pueden tener origen:

- Citación por parte de enfermería de pacientes citados (Casos o Contactos sintomáticos) en Agendas Centralizadas, en estos casos DEBERÁ estar abierta la Hoja de seguimiento correspondiente, en caso contrario se procederá a abrir la Hoja con fecha del primer contacto en la Historia.
- Cita de seguimiento propia: Seguimiento para control de síntomas o valoración PCR.

En cada visita RELLENAR EN HOJA DE MONITORIZACIÓN el apartado de SEGUIMIENTO.

En cada visita se cumplimentará el Apartado de Seguimiento de la Hoja de Seguimiento.

- En caso de PCR (-)
 - o Si sigue habiendo sospecha clínica alta COVID se deberá solicitar una PCR nueva y se deberá realizar el seguimiento activo del paciente diario, tal y como marca el protocolo (citar en agenda de sucesivas)
 - o Si no hay sospecha de COVID y se quiere finalizar el caso, hay que cumplimentar los campos FECHA DE ALTA Y MOTIVO DE ALTA en la hoja de Caso COVID.

Cuando se decida el ALTA del paciente habrá que CERRAR LA HOJA SE SEGUIMIENTO.

NUNCA INACTIVAR HOJA SEGUIMIENTO COVID

- En caso de PCR (+) : se realizará seguimiento según criterios clínicos y protocolo establecido.

COMPLETAR el apartado de contactos de convivientes y no convivientes (si no se habían completado en visita anterior)

4.3.3. Estudio y manejo de los CONTACTOS COVID

El personal sanitario realizará una valoración de la situación clínica y

comorbilidad, y emitirá las recomendaciones oportunas. Se indicará el aislamiento, la realización de la PCR, y se recomendará el seguimiento telefónico del paciente.

Asimismo, se iniciarán las actividades de IDENTIFICACIÓN DE CONTACTOS ESTRECHOS

Ante cualquier caso sospechoso, está indicado iniciar la identificación y control de sus contactos estrechos convivientes, recomendándoles evitar salidas del domicilio.

La identificación y control del resto de contactos estrechos (no convivientes) se podrá demorar hasta que el caso sea clasificado como caso confirmado con infección activa⁵, a consideración de la comunidad autónoma correspondiente, siempre que dicha confirmación pueda garantizarse en el plazo de 24-48 horas. Si la PCR del caso sospechoso resultara negativa, se suspenderá la cuarentena de los contactos.

Las actuaciones sobre los contactos estrechos serán las siguientes:

- Se realizará, si es posible una PCR t0 y otra en t7
- Se indicará vigilancia y cuarentena durante los 10 días posteriores al último contacto con un caso confirmado. Si no se puede garantizar la cuarentena de los contactos de forma rigurosa, se recomienda realizarla en instalaciones de la comunidad preparadas para ello.
- Si el resultado de esta PCR es negativo se continuará la cuarentena hasta el día 10.

4.3.4. Control patologías crónicas

Se priorizará la vía telefónica siempre que sea posible para realizar los seguimientos de los pacientes crónicos estables y según las necesidades:

- Solicitar la analítica de control facilitando al paciente la cita para la realización de la misma, así como la cita telefónica para la valoración por parte de su MF
- Control de las cifras tensionales medidas por el propio paciente en domicilio (siempre que dispongan de tensiómetro), recordatorio de medidas higiénico-dietéticas, control de perfiles de glucemia, síntomas menores, etc...
- CONSULTAS DE ALTA RESOLUCIÓN, con el fin de minimizar los contactos del paciente en el Centro de Salud se realizarán las siguientes actuaciones:
 - o Se facilitará el formato de consulta múltiple enfermera y a continuación

médico y viceversa para la revisión completa del paciente crónico (HTA, diabetes, obesidad...) respetando el aforo en las salas de espera de cada planta, para ello se citarán, además de las consultas de los profesionales, en la AGENDA PRESENCIAL de la zona correspondiente con el objetivo de no solaparse con las citas de otros compañeros

o Se habilitarán franjas horarias de mañana y tarde para la realización de ECG de control y las técnicas necesarias de manera que aquel paciente que va a acudir al centro a consulta médica pueda realizarse en el día las pruebas complementarias necesarias.

4.3.5. Atención pacientes domiciliarios

Se priorizará la atención domiciliaria de pacientes vulnerables, para ello se mantendrán las agendas de ECA, excepto durante los meses de vacaciones donde se han habilitado huecos para atención domiciliaria concertada al final de las consultas.

Así mismo se realizarán en domicilio todas aquellas técnicas o intervenciones necesarias siempre que el paciente lo precise y no le sea posible desplazarse al centro.

4.3.6. Atención población pediátrica

EXÁMENES DE SALUD.

Se realizan a todas las edades incluidas en el Programa de Salud Infantil. Esta atención es presencial en el centro de salud, con la participación de pediatra y enfermera pediátrica. Se realiza con cita previa, espaciadas en el tiempo, para evitar en la medida de lo posible la coincidencia de personas en la sala de espera.

Durante las semanas iniciales del estado de alarma solo se realizaron exámenes de salud y vacunación a los niños de 0 a 12 meses de edad.

Cuando se avanzó de fase en el estado de alarma se realizaron exámenes de salud a los niños y niñas a los que antes se les había anulado su cita, priorizando a los de menor edad.

Seguidamente se está llevando a cabo una búsqueda activa y citación de los niños y niñas a los que se les requerirá el Informe de salud del Escolar para su matriculación en un centro docente (3 años, 6 años, 11 años y 14 años).

CONSULTA A DEMANDA

A los pacientes que solicitan consulta se les atiende por vía telefónica.

Cuando se precisa de imágenes para la atención (p.e. de lesiones cutáneas),

estas se remiten por los padres al correo electrónico corporativo (gva).

En el caso de que sea necesaria la atención presencial, se le indica que acuda al centro de salud en un horario concreto, para evitar la aglomeración de personas en la sala de espera.

Cuando el caso lo requiere, según el protocolo vigente en el momento, se realiza la toma de la muestra de PCR en la consulta, siempre tomando las medidas de seguridad adecuadas.

4.3.7. Atención a la mujer

Talleres de Lactancia y Preparación al Parto

Se mantienen cerrados y se revalorará su apertura a partir del mes de octubre.

Seguimiento de embarazo, posparto y lactancia materna

Se mantendrán prioritariamente la cita telefónica. Las citas presenciales las acordará la matrona directamente con la mujer, nunca a demanda de la mujer en el mostrador.

Se aprovechará cualquier visita de extracción de analítica* durante el embarazo para hacer visita presencial, además de hacer una visita presencial programada entre las 28-32 SG, aprovechando también para la administración de las vacunas pertinentes (tos ferina y/o anti-D), para hacer despistaje de las patologías del embarazo, las cuales suelen debutar alrededor de estas semanas (preclampsia, diabetes gestacional, colestasis intrahepática...).

Se aprovecharán también las visitas presenciales de pediatría* durante el posparto, para hacer visita presencial, o bien propia de posparto en la consulta de la matrona, o de asesoramiento en lactancia materna en la propia consulta de pediatría (hablado siempre previamente con la pediatra y la enfermera correspondiente).

Citologías

Se retomarán las citologías rutinarias a partir del mes de julio, de forma que, las mujeres citadas deberán acudir a la cita concertada.

En cuanto a las mujeres descitadas durante estos meses (desde el día 16/03/2020), serán avisadas de forma telefónica, para ofertarles una nueva visita, siguiendo el orden en que se han descitado.

4.3.8. Fisioterapia

Se iniciará de manera progresiva la actividad asistencial.

Normas generales

Para respetar la distancia de seguridad y poder desinfectar los elementos utilizados en el gimnasio y como se me indicó atiendo como máximo a 4-5 pacientes en el mismo periodo de tiempo, Cada paciente viene normalmente 2 veces por semana. a lo largo de la mañana tengo entre 9-12 pacientes.

Atención a pacientes

Siguiendo las recomendaciones del servicio de RHB del Hospital Clínico se están atendiendo presencialmente

Pacientes de prioridad 0 (post-cirugía o fracturas).

Tanto los que son primera visita como los pacientes de prioridad 0 que se quedaron en medio de la pandemia con el tratamiento sin terminar (se han ido llamando para saber cómo estaban y para que vinieran a tratamiento acabaran las sesiones pendientes y así poder ser revisados por RHB).

Durante la emergencia sanitaria se trataron algunos pacientes urgentes, pero ya que muchos tenían miedo de venir al centro se les mandó vídeos en función de sus patologías, con ejercicios y recomendaciones. Les llamaba 1 vez a la semana más o menos para hacer el seguimiento y saber cómo estaban. Posteriormente, se han ido incorporando al gimnasio y están terminando sus sesiones

Resto de pacientes:

Se realizan grupos de 4 o 5 pacientes máximo, unificando por patologías (hombro, lumbalgias, rodilla....) atendiéndolos a última hora de la mañana.

Se les enseña una tabla específica para que aprendan los ejercicios y los hagan en su domicilio, dándoles los ejercicios por escrito y bandas elásticas, si procede.

4.3.9. Trabajadora social

Se priorizará consulta telefónica en la medida de lo posible

Para cualquier consulta de trabajo social, deberán llamar al centro de salud, y se les citará una consulta telefónica. No se atenderá a nadie que no llame previamente al centro.

Mediante consulta telefónica se valorará la demanda del paciente. Si es posible se resolverá de forma no presencial

En el caso de que sea necesario acudir presencialmente a consulta, desde trabajo social se citará al paciente, que deberá acudir el día y la hora indicados (si no acuden a la hora indicada se les citará de nuevo)

Si han de acudir a consulta varios pacientes se citarán espaciadamente para

que no se acumulen en la sala de espera, como máximo una persona.

5. MODIFICACIONES ESTRUCTURALES

Se cerró la valla de acceso desde la calle a las escaleras de la puerta principal, accediéndose por la rampa de acceso al centro,

El punto de triaje se situó

- **En situación de alta incidencia de casos a la entrada del Edificio B.**

Si el paciente presenta síntomas COVID se pasará a ZONA COVID y se avisará al facultativo responsable.

Si no presenta síntomas COVID se remitirá a admisión en la entrada principal

- **Durante la fase de desescalada.**

Debido a la disminución de la incidencia de pacientes con síntomas COVID que acuden personalmente al centro sin cribado telefónico, se situó el punto de triaje en la entrada del edificio A

5.1.ZONA COVID

La planta baja del edificio B se habilitó para la atención de enfermos con síntomas respiratorios, para lo cual los profesionales, que ocupaban esas consultas se repartieron en otras consultas, compartiendo varias consultas.

SALA ESPERA: Se habilitó en la entrada un espacio para 1 aux administrativo que dirigirá a los pacientes que acudan al centro según MOTIVO DE CONSULTA:

- MOTIVO CONSULTA SINTOMAS COVID: Sala de espera ZONA COVID
- OTROS: Puerta principal.

Las consultas se utilizarón:

- CONSULTA PCR: La consulta más cercana a la calle de utilizó como consulta para realizar PCR y Test de antígenos.
- RESTO DE CONSULTAS: Consultas de aislamiento.

5.2.ZONA NO COVID

El resto de usuarios continuaron utilizando la puerta principal, accediendo desde la rampa al EDIFICIO A, en el vestíbulo de este edificio se habilitó un espacio con mamparas al lado de la puerta, para la realización del triaje, así mismo se colocaron mamparas en la zona de mostrador de admisión.

5.3.AMPLIACION ZONAS NO ASISTENCIALES.

En el segundo piso del Edificio B, donde había dos despachos, vacíos, se habilitaron para despachos, dotándose con el material informático necesario y se colocaron inicialmente equipos informáticos y teléfonos en la sala de reuniones para el trabajo del personal contratado para apoyo Agendas COVID.

5.4.OTROS RECURSOS

Se dotó al centro de dos ordenadores portátiles y dos teléfonos móviles para poder ser utilizados en domicilio en caso necesario.

6. DATOS ASISTENCIALES

	2019	2020
ADULTOS	18.703	18.815
PEDIATRIA	2.397	2.302
	21.100	21.117

CITAS	2019	% hab	2020	% hab	VARIACION
Aplicacion	6.820	323	7.011	332	3%
Centro	157.565	7.468	192.514	9117	22%
Internet	10.838	514	3.615	171	-67%
TOTAL	175.223	8.304	203.140	9620	16%

CONSULTAS	Lugar	2019	% hab	2020	% hab	VARIACION
ENFERMERIA A. PRIMARIA	Centro	24.393	1156	26.046	1233	7%
	Domicilio	4.673	221	5.719	271	22%
	Teléfono	803	38	4.396	208	447%
	TOTAL	29.869	1.416	36.161	1.712	21%
ENFERMERIA SABADO	Centro	1.144	54	1.344	64	17%
	Domicilio	110	5	64	3	-42%
	Teléfono	5	0	789	37	15680%
	TOTAL	1.259	60	2.197	104	75%
FISIOTERAPIA A. PRIMARIA	Centro	8.269	250	3.881	33283	-53%
	Teléfono	45	1	172	33283	282%
	TOTAL	8.314	252	4.053	33283	-51%
MATRONA A. PRIMARIA	Centro	2.626	147	2.075	116	-21%
	Teléfono	334	19	1.021	57	206%
	TOTAL	2.960	166	3.096	173	5%
		2019		2020		

CONSULTAS	Lugar		% hab		% hab	VARIACION
MEDICINA FAMILIAR	Centro	69.553	3719	50.297	2673	-28%
	Domicilio	1.864	100	1.374	73	-26%
	Teléfono	1.732	93	44.654	2373	2478%
	TOTAL	73.149	3911	96.325	5120	32%
MEDICO FAMILIA SABADO	Centro	1.217	65	1.526	81	25%
	Domicilio	157	8	133	7	-15%
	Teléfono	17	1	822	44	4735%
	TOTAL	1.391	74	2.481	132	78%
PEDIATRIA A. PRIMARIA	Centro	10.289	547	8.035	3490	-22%
	Domicilio	1	0	3	1	200%
	Teléfono	123	7	2.974	1292	2318%
	TOTAL	10.413	553	11.012	4784	6%
TRABAJADOR SOCIAL	Centro	2.010	81	1.742	67	-13%
	Domicilio	7	0	3	0	-57%
	Teléfono	20	1	614	24	2970%
	TOTAL	2.037	82	2.359	91	16%

7. MEMORIA COMISIÓN DE ACTIVIDADES COMUNITARIAS Y DE PROMOCIÓN DE LA SALUD EN GRUPO

El número de reuniones durante 2020 se ha visto reducido de forma drástica ante la situación de pandemia, realizándose reuniones presenciales el 14 enero, el 5 de marzo y el 8 de octubre. Las actas están disponibles en la carpeta del centro.

Una de las prioridades de la comisión ha sido encontrar la forma de llegar a las personas más vulnerables y en soledad, cuya situación se ha visto agravada durante la pandemia, por lo que gran parte de las actividades han ido dirigidas a buscar acciones que ayuden a lograr dicho objetivo.

Desde la comisión de Actividades Comunitarias y Grupales (CACG) se realizan actividades relacionadas con la comunidad a través de:

Talleres del Área Materno Infantil

Trabajo con el Consell de Salut República Argentina, Salvador Pau y Xile (RASPX)

Trabajo con comisión mixta centros educativos y centros sanitarios

Colaboraciones con otros organismos

7.1. TALLERES DEL ÁREA MATERNO-INFANTIL

Desde enero 2012 hasta la actualidad, se vienen realizando talleres sobre cuidados infantiles dirigidos a padres y madres de bebés menores de 1 año de edad, de 1,5 horas de duración, con periodicidad semanal, en la sala polivalente del centro de salud Salvador Pau. Están precedidos por los talleres de lactancia materna y masaje infantil, impartidos por la matrona.

Durante el año 2020 se tuvieron que suspender a partir de mediados de marzo, ya que por su carácter presencial en un local cerrado no era posible aplicar las medidas de seguridad necesarias.

Se realizaron un total de 8 talleres en 2020. Los temas tratados en estos talleres fueron los siguientes:

- 14 enero: Reanimación cardiorespiratoria y atragantamiento (Cristina Ortolá, pediatra CS S Pau)
- 28 enero: Masaje, relajación y yoga con tu bebé (Lorena Mateo, profesora yoga con bebés)
- 4 febrero: El desarrollo de la inteligencia (Montse Tremolosa, psicóloga Centro Atención Temprana Nazaret)
- 11 febrero: El desarrollo psicomotor (Fina Beltran, psicóloga Centro Atención Temprana Nazaret)

- 18 febrero: Llanto, estreñimiento y diarrea (Ana Fullana, pediatra CS S Pau)
- 25 febrero: Fiebre y resfriado (Juan Carlos Juliá, pediatra CS República Argentina)
- 3 marzo: El calzado en la infancia (Juan Campos, fisioterapeuta CAT Nazaret)
- 10 marzo: Alimentación en el primer año de vida (Ana Fullana, pediatra CS Salvador Pau)

7.2. TRABAJO CON EL CONSELL RASPX

- Asistencia a las reuniones de la Junta del Consell RASPX así como a las de la junta permanente del mismo: 8 y 21 enero, 18 febrero, 24 marzo, 22 mayo, 2 julio, 8 septiembre.
- Se ha continuado con las siguientes actividades de ejercicio físico dirigidas a la población:
 - Marcha nórdica
 - Paseos por la Amistat
 - Ejercicio físico para personas con movilidad reducida (ACTIVA)
 - Tai-Chi ChiKung
 - Pilates
 - Yoga

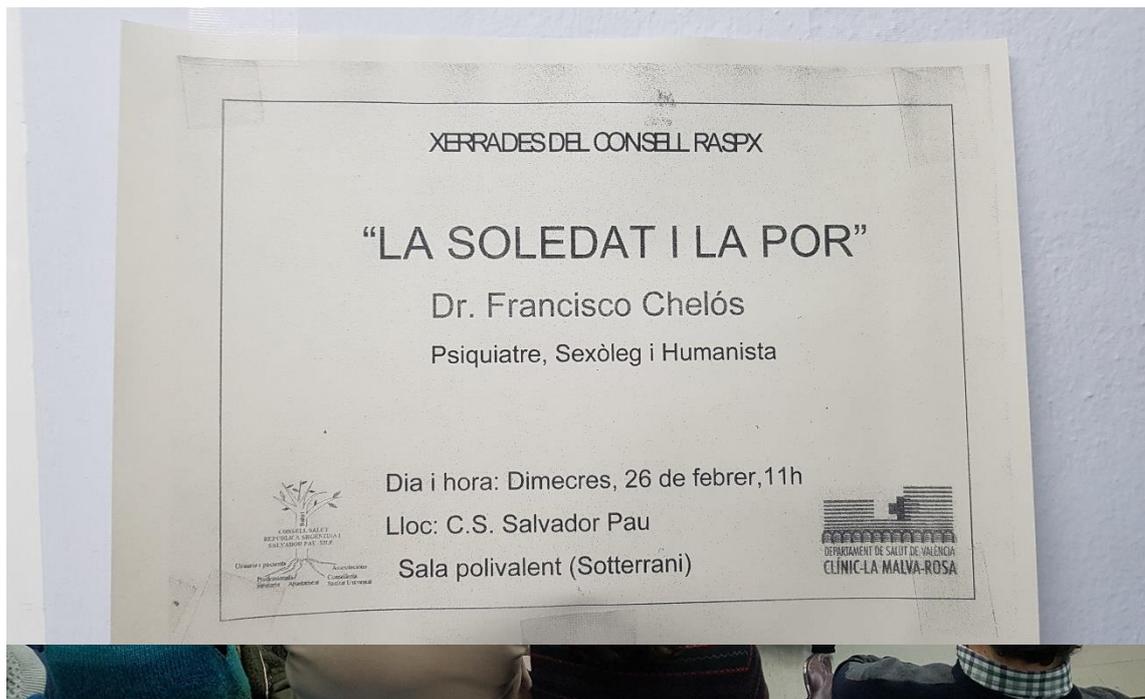
La llegada de la pandemia obligó a cambiar estas actividades. Tanto los paseos como la marcha nórdica han continuado como actividad individual o en pequeños grupos no monitorizados.

La actividad de Tai-Chi ChiKung se realiza en un espacio público, la Plaza del Cedro.

Continúa la necesidad de formar voluntarios para que puedan impartir algunas de las actividades.

Se están trabajando alternativas para mantener programa ACTIVA fuera del centro de salud, por ejemplo a través de las Rutas Saludables.

- Elaboración de un boletín del Consell. Cuyo primer y único número coincidió con el inicio de la pandemia. Se aprovechó para incluir recomendaciones oficiales para minimizar exposición a coronavirus.
- Actividad de costura. Se iniciaron los trámites para iniciar esta actividad en horario de tarde. En principio se esperaba contar con una profesional del centro. La actividad no llegó a iniciarse por la situación de pandemia.



- Xarradas del Consell REASPX.

Dentro de las charlas mensuales se comenzó con la “Higiene del sueño” a cargo de la psicóloga Teresa Almela el 22 de enero.

Dado el interés que despertó la misma la psicóloga se comprometió a realizar talleres a las personas interesadas. Para la realización de dichos talleres se contó con la colaboración del neurofisiólogo de la Unidad del sueño del Hospital Clínico, Dr Manuel Entrambasaguas. El primer taller se realizó el 5 de marzo. La actividad que debió interrumpirse por la pandemia.

El 26 de febrero tuvo lugar la charla “La soletat i la por”, a cargo del Dr Francisco Chelós.

- Programa pérdida de peso para todas las personas inscritas en las actividades de actividad física organizadas por el Consell. Las personas participantes serían controladas con una periodicidad quincenal por las enfermeras de la comisión, procediéndose a la medición de la tensión arterial y del peso y talla (esta solo la primera vez).

Se acordó realizar un proyecto de investigación con 3 grupos de intervención:

- 1) Personas que realizan ejercicio en los programas del Consell, con objetivo de pasos diarios monitorizados a través de una app, consejos sobre

alimentación saludable y control peso quincenal.

2) Personas que realizan ejercicio en los programas del Consell, alimentación habitual y control peso.

3) Grupo control personas de las consultas del centro.

Se estableció un objetivo de pasos mínimos a realizar diariamente en función del grupo de actividad de ejercicio en la que participaban. Se consensuó la utilización de la misma app para todas las personas participantes

ACTIVA 5.000 pasos diarios

NORDIC 15.000 pasos diarios

PASEOS 10.000 pasos diarios

PILATES 10.000 pasos diarios

YOGA 10.000 pasos diarios

Además, se inició el envío de información nutricional y dietas saludables con la colaboración de la residente de 4º año a través de los grupos de WhatsApp.

El día 19 de febrero a las 16:00h en el multiusos del centro de salud se reunió a las participantes y se les explicó el programa.

Previamente se les pasó una encuesta de 10 preguntas para conocer hábitos de alimentación del grupo.

El proyecto se aplazó por la pandemia.

- Participación Encuentro MIH Salud 13 noviembre con un vídeo.

7.3. TRABAJO COMISIÓN MIXTA CENTROS EDUCATIVOS Y SANITARIOS

Al inicio de 2020 se continuó la realización de reuniones conjuntas de representantes de centros docentes y centros sanitarios de las zonas de salud Salvador Pau, República Argentina y C/ Chile. Tras la reunión realizada el 26 febrero se suspendieron las mismas a causa de la pandemia. Lo tratado se recoge en su respectiva acta. Se mantiene la carpeta en Drive para poder compartir la información (actas, listados de centros, normativa...), así como materiales de educación para la salud (piojos, alimentación...) entre centros docentes y sanitarios.

Pese a la ausencia de reuniones presenciales se ha mantenido el contacto a través del correo electrónico, facilitando la resolución de dudas y otras

cuestiones relacionadas con la pandemia.

Además, al principio del curso, se facilitó a los centros escolares un número de teléfono con el que poder contactar directamente, dado que los circuitos establecidos para la comunicación con Salud Pública se encontraban saturados.

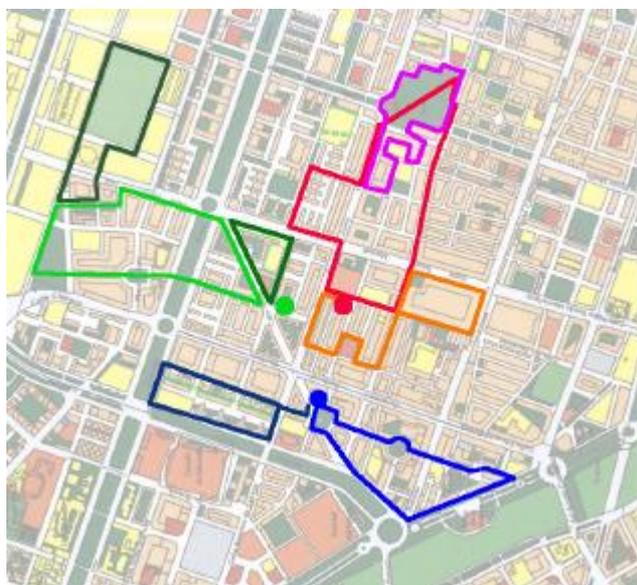
El 27 de enero se presentó a la Comisión y a todo el que estuviera interesado el proyecto ESPALSANA, siendo realizada la misma por el profesor y responsable del proyecto Vicente Miñana. En el mismo participan 2 colegios de nuestra zona, Angelina Carnicer y Vicente Gaos.

El 12 de marzo se recibieron instrucciones de la Subdirectora General de Promoción de la Salud y Prevención por las que se suspendieron todas las actividades de Educación para la Salud en los Centros Escolares: PIES, Salud Bucodental, talleres de los colegios, etc..

7.4.COLABORACIÓN CON OTROS ORGANISMOS

- Colaboración con el Ayuntamiento de Valencia:

Participación en la Estrategia Valencia Ciudad Saludable del Ayuntamiento de Valencia. Dentro de esta estrategia se priorizó la elaboración de “Rutas Saldables”. Este proyecto se trasladó al Consell de Salut RASPX y se trabajó de forma conjunta con las entidades implicadas participando en el diseño y evaluación de 7 rutas en la zona de cobertura del Consell RASPX



- Colaboración con la Oficina Valenciana D'Acció Comunitària per la Salut (OVACS) de la Subdirecció General de Promoció de la Salut i Prevenció, Direcció General de Salut Pública, en el proyecto de prescripción de activos de salud:

Se participó en la elaboración y posterior implementación del proyecto “Receta Cultura”, que se vio interrumpido por la pandemia.

Para el pilotaje de la actividad se contó con la colaboración del Consell de Salut.

Se participó en la creación e información de 2 grupos, uno de mañana y otro de tarde, a los que se evaluó al inicio del proyecto. Además, se establecieron las rutas para acudir en grupo a los diferentes museos.

Al tratarse de un proyecto piloto las visitas se realizaron acompañados por un profesional de la comisión o por un voluntario del Consell.

Siendo uno de los museos visitados el del Palacio Marqués del Turia se aprovechó para finalizar la visita en la sala en que se encuentra expuesta la obra del lutier Salvador Pau, al que nuestro centro de salud debe su nombre.



- Colaboración con Las Naves:

Participación en el proyecto investigación Value Care, en el que nuestro centro de salud es centro piloto

ValueCare: objetivos generales

- Proporcionar atención integrada (de salud y social) eficiente y basada en los resultados a las personas mayores que padecen problemas de deterioro cognitivo, fragilidad y /o múltiples afecciones crónicas, con el objetivo de mejorar su calidad de vida (y la de sus familias) aplicando metodologías

basadas en el valor y respaldadas por soluciones digitales.

Objetivo del piloto: mejorar la calidad de vida de las personas mayores a través de intervención de un ciclo de atención integral, que promocióne estilos de vida saludables, utilizando una solución basada en TICs.

Desde la comisión se proporcionaron participantes para el grupo focal.

- Proyecto formativo con Las Naves

Continuando con el programa de formación del Proyecto Healty Loneliness este año se ofertaron 3 actividades:

- 1.- Curso TICs, dirigido personas que son voluntarias y/o que participan activamente en las actividades del Consell.
- 2.- Curso de escucha activa on line, dirigido a personas voluntarias del Consell y a personal sanitario. Participaron los residentes del centro, miembros del Consell y al menos 2 personas de la comisión.
- 3.- Curso “Enfrontar la soledat no desitjada als nostres barris” a cargo de la Dula y dirigido