



ANEXO I
FICHA DE RECOGIDA
BUENAS PRÁCTICAS EN EL SISTEMA NACIONAL DE SALUD

1. ESTRATEGIA A LA QUE SE PRESENTA:

ATENCIÓN AL PARTO Y SALUD REPRODUCTIVA.

2. TÍTULO Y NOMBRE DEL PROYECTO PRESENTADO A BBPP:

Proyecto de Educación para la Salud en Mujeres inmigrantes del Bajo Cinca, para facilitar el control de embarazo y disminuir las Interrupciones Voluntarias del embarazo. Evaluación a los 10 años.

(Red Aragonesa de Proyectos de Promoción de Salud.), www.aragon.es. Departamento de Sanidad, Bienestar Social y Familia.

3. DATOS DE LA ENTIDAD RESPONSABLE

- Nombre de la entidad y de la persona de contacto: Patricia Millanes Gallinat, Matrona del Centro de Salud de Fraga. Y Maria Angeles Aragón Sanz. Jefa de Servicio de Obstetricia y Ginecología del Hospital de Barbastro.
- Domicilio social: Centro de Salud Fraga C/ Hermana Andresa. 22520. Fraga 22520, y Hospital de Barbastro Crta 240 sin Nª. C.P. 22300 Barbastro.
- CCAA: ARAGON
- Datos de contacto de la persona responsable del proyecto¹: Patricia Millanes gallinat. patmillanes@hotmail.com y Maria Angeles Aragón Sanz. maaragon@salud.aragon.es

4. LÍNEA DE ACTUACIÓN

AREA ESTRATÉGICA (línea de actuación)	Estrategias de Atención al Parto y Salud Reproductiva.
	Atención sanitaria en el embarazo
	Promoción de la Salud en el Puerperio

5. ÁMBITO DE INTERVENCIÓN

Marcar con una X donde corresponda

- Estatal
- Comunidad Autónoma, provincia, municipio
- (X) Área de Salud (sector, distrito, comarca, departamento...): Sector Barbastro**
- Zona básica
- Otro (especificar)

¹ 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.

² Se refiere a las líneas de actuación de la Estrategia del Sistema Nacional de Salud a la que se presenta esta experiencia como candidata a Buena Práctica, que son las señaladas en el criterio de PERTINENCIA que figura en la herramienta de Autoevaluación (Anexo II) para cada Estrategia. La(s) línea(s) que se cumplimenten en esta ficha debe(n) coincidir con la(s) que se señalen en la herramienta de Autoevaluación.

6. PERÍODO DE DESARROLLO

- Fecha de inicio: Enero del 2000 - Diciembre del 2010.
- Actualmente en activo: Si
- Fecha de finalización:

7. BREVE DESCRIPCIÓN

Población diana

Las mujeres embarazadas inmigrantes de la Comarca del Bajo Cinca atendidas en el Centro de Salud de Fraga.

El Número total de inmigrantes en Fraga se ha triplicado en 10 años pasando de 723 en 2001 a 2.752 en 2010. Lo que representa un 19% de la población total, el doble que la cifra de inmigrantes en Aragón, se desconoce el número personas no empadronadas.

Con respecto a la evolución por sexos:

- En el año 2001, el 25,7% de los inmigrantes eran mujeres y el 74.3% hombres.
- En 2010, el porcentaje de mujeres extranjeras es del 42,2%. Observamos que se ha multiplicado por 6 el número de mujeres, pasando de 186 en 2001 a 1.162 en 2010.

Objetivos:

Objetivo General:

Mejorar la Salud sexual y reproductiva, Facilitar el control y seguimiento del embarazo de las mujeres inmigrantes y favorecer su integración social.

Objetivos específicos:

- Potenciar las consultas de Atención Primaria realizadas por la matrona en el Centro de Salud, como iniciadora del proceso asistencial.
- Potenciar la captación precoz de la embarazada.
- Controlar según el protocolo del Servicio con el mismo número de visitas a las mujeres inmigrantes y españolas.
- Disminuir las alteraciones alimenticias y problemas nutricionales que observábamos en esta población.
- Disminuir la incidencia de embarazos en adolescentes.
- Favorecer la asistencia de las mujeres inmigrantes a las clases de preparación al parto y educación maternal
- Seguimiento directo de la cumplimentación de tratamientos médicos en las mujeres afectas de ETS.

- Informar de la importancia de la revisión puerperal realizada por la matrona en Atención Primaria, para instaurar medidas anticonceptivas y actualizar cribado de cáncer de cuello.
- Disminución de ETS.
- Disminuir la incidencia de IVE (Interrupción Voluntaria del Embarazo).
- Facilitar el conocimiento de la lengua castellana que les permita y facilite la relación con la sociedad que conviven y la comprensión de los procesos médico sanitarios.
- Dar a conocer qué servicios y atenciones proporcionan las diferentes figuras sanitarias (médico de cabecera, ginecólogo, matrona, enfermera, pediatra, etc...) y facilitarles la accesibilidad al Sistema Sanitario Público.
- Ofrecer información acerca de recursos sociales y educativos que existen en la localidad, en la comarca y la forma de acceder a ellos.

Metodología

Se diseñó un Proyecto de Educación para la Salud, dirigido a mujeres inmigrantes que se presentó y fue aceptado y subvencionado desde el año 2002 hasta el año 2013 en la RAPPs.

Se formó un equipo de trabajo por profesionales sanitarios y trabajadores sociales y realización de las siguientes actividades:

- Estudio de la población atendida. Número de mujeres extranjeras y porcentaje de embarazadas.
- Recogida y registro por las enfermeras de la consulta de obstetricia de las variables y datos susceptibles de análisis.
- Detección de necesidades de las mujeres atendidas
- Fijación de los Objetivos.
- Traducción de materiales informativos.

8. RESULTADOS Y EVALUACIÓN

A los 10 años del Proyecto de educación para la salud, el 70,2% de las mujeres inmigrantes acuden a la primera visita antes de las 13 semanas.

En 2010, ha aumentado en un 67,6% el número de mujeres inmigrantes que realizan más de 6 visitas.

Con respecto a las embarazadas adolescentes, nuestra intervención no ha conseguido disminuir el número de embarazos. Existe dificultad porque este colectivo desconoce los servicios sanitarios y sociales y es su mayor parte son jóvenes sin escolarizar que acuden tarde al Sistema Sanitario.

Es habitual en la actualidad, en la consulta de Fraga, que el 86% de las embarazadas extranjeras acudan a la revisión puerperal.



Con respecto al incremento de IVE, se han realizado actividades para facilitar la accesibilidad e información a los métodos anticonceptivos, se elaboró un Plan de Mejora de Calidad para la detección de mujeres de riesgo, se ha estudiado el tipo de métodos usados por nacionalidades. Consideramos que esta problemática es difícil de abordar, ya que en algunas mujeres, en especial las de Europa del Este, consideran el aborto como un método anticonceptivo más.

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.