

---

# Programa d'atenció multidisciplinar per millorar la qualitat de vida de persones obeses en un Centre d'Atenció Primària

## **DISSENY D'INTERVENCIÓ**

*Treball Final de Màster*

*Màster Universitari de Nutrició i Salut*

Autor/a: Tània Moreno Urbano

Tutor/a del TFM: Marina Diana Pérez

---

Gener 2023



Aquesta obra està subjecta a una llicència de Reconeixement-NoComercial-SenseObraDerivada (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/3.0/es/deed.ca>)

**©**opyright Reservats tots els drets. Està prohibit la reproducció total o parcial d'aquesta obra per qualsevol mitjà o procediment, compresos la impressió, la reprografia, el microfilm, el tractament informàtic o qualsevol altre sistema, així com la distribució d'exemplars mitjançant lloguer i préstec, sense l'autorització escrita de l'autor o dels límits que autoritzi la Llei de Propietat Intel·lectual.

# Índex

Resum .....	5
Abstract.....	6
<b>1. Introducció .....</b>	<b>7</b>
1.1 Epidemiologia .....	7
1.2 Obesitat i qualitat de vida.....	8
1.3 Estat actual a Espanya.....	9
<b>2. Objectius .....</b>	<b>11</b>
<b>3. Metodologia .....</b>	<b>12</b>
3.1 Disseny de la intervenció.....	13
3.2 Població diana.....	13
3.3 Activitats a realitzar.....	14
3.4 Cronograma.....	18
3.5 Recursos necessaris i requisits.....	18
3.5 Consideracions ètiques.....	19
<b>4. Pla d'avaluació de la intervenció.....</b>	<b>20</b>
4.1 Avaluació inicial.....	20
4.2 Avaluació del procés.....	20
4.3 Avaluació de l'impacte.....	22
4.4 Avaluació dels resultats.....	23
<b>5. Aplicabilitat de la intervenció.....</b>	<b>23</b>
<b>6. Conclusions.....</b>	<b>25</b>
<b>7. Bibliografia .....</b>	<b>27</b>
<b>8. Annexes.....</b>	<b>29</b>
Annex 1. Escala qualitat de vida WHOQOL-BREF.....	29
Annex 2. Sessió 1: Estils comunicatius i model cognitiu-conductual.....	32
Annex 3. Sessió 2: A menjar sa s'aprèn!.....	35
Annex 4 Sessió 3: El cos és moviment.....	38

Annex 5. Sessió 4: Tipus de gana. Mindful eating.....	40
Annex 6. Sessió 5: Saps quant de sucre consumeixes en un dia?.....	43
Annex 7. Sessió 6: Caminada Castell de Burriac.....	45
Annex 8. Full de registre d'assistència.....	46
Annex 9. Enquesta de valoració del programa.....	47
Annex 10. Qüestionari de coneixements nutricionals .....	48
Annex 11. Qüestionari de coneixements referents al benestar emocional.....	49
Annex 12. Qüestionari de coneixements referents a l'activitat física.....	50
Annex 13. Consentiment informat.....	51

## **Índex de taules**

Taula 1 . Activitats a realitzar.....	15
Taula 2. Cronograma.....	18
Taula 3. Recursos necessaris.....	18
Taula 4. Avaluació inicial.....	20
Taula 5. Avaluació del procés .....	20
Taula 6. Avaluació de l'impacte.....	22
Taula 7. Avaluació dels resultats.....	23



## **Resum**

L'obesitat presenta un problema de Salut Pública de gran magnitud a nivell mundial. Juntament amb l'elevada càrrega de mortalitat prematura associada a l'obesitat, i a l'elevat número de recursos assistencials invertits en la seva prevenció i en el tractament de malalties directes o indirectament associades, l'obesitat suposa una importat disminució de la qualitat de vida de les persones que la pateixen.

Per fer front aquesta situació, es planteja el disseny d'una intervenció grupal i multidisciplinària en un Centre d'Atenció Primària, on els participants adquiriran habilitats i estratègies que generin un estat de salut favorable i fomentin una millor qualitat de vida. El disseny del programa és prospectiu analític experimental d'intervenció comunitària i es proposa intervenir des d'un model multidisciplinari dirigit a treballar les tres àrees d'intervenció més estretament relacionades amb l'excés de pes: àrea nutricional, àrea de l'activitat física i àrea psicològica.

La participació en un programa d'intervenció multidisciplinària realitzada per infermeria, nutricionista, fisioterapeuta i psicòleg en un Centre d'Atenció Primària, pot millorar la qualitat de vida de persones obesas. Les sessions grupals proporcionen un espai de reflexió on poden expressar els seus dubtes i compartir vivències. A més, l'educació sanitària que es proporciona, afavoreix l'empoderament dels participants per aconseguir uns canvis cap a estils de vida saludables.

### ***Paraules clau***

Disseny d'intervenció, qualitat de vida, obesitat, intervenció grupal, equip multidisciplinari.

## **Abstract**

Obesity is a major public health problem worldwide. Together with the high rate of premature mortality associated with obesity, and the high number of health care resources invested in its prevention and in the treatment of directly or indirectly associated diseases, obesity represents a significant decrease in the quality of Life of those who suffer from it.

To address this situation, we propose the design of a group and multidisciplinary intervention in a Primary Care Center, where participants will acquire skills and strategies that will generate a favourable State of health and promote a better quality of Life. The design of the program is a prospective analytical experimental design of community intervention and proposes to intervene from a multidisciplinary model aimed at working on the three areas of intervention most closely related to overweight: nutritional area, physical activity area and psychological area.

Participation in a multidisciplinary intervention program carried out by a nurse, nutritionist, physiotherapist and psychologist in a primary care center can improve the quality of Life of obese people. The group sessions provide a space for reflection where they can express their doubts and share experiences. In addition, the health education provided promotes the empowerment of participants to make changes healthy lifestyles.

## **Keywords**

Intervention design, quality of life, obesity, groups intervention, multidisciplinary team.

## 1. Introducció

El sobrepès i l'obesitat es defineixen com una acumulació anormal o excessiva de greix que pot ser perjudicial per la salut. Els efectes adversos que provoquen, cataloguen aquesta malaltia com a crònica (1). L'índex de massa corporal (IMC) –pes en kilograms dividit pel quadrat de la talla en metres (kg/m<sup>2</sup>)– és un índex utilitzat freqüentment per classificar el sobrepès i l'obesitat en adults. L'OMS defineix el sobrepès com un IMC igual o superior a 25, i l'obesitat com un IMC igual o superior a 30 (1).

### 1.1 Epidemiologia

El sobrepès i l'obesitat crònics es troben entre les principals causes de mort i discapacitat a Europa, les xifres d'obesitat han arribat a proporcions d'epidèmia a tot el continent. L'OMS estima que aquesta malaltia causa més de 1'2 milions de morts a l'any, és a dir, més del 13% de la mortalitat total d'Europa (2).

Segons els càlculs de l'Organització Mundial de la Salut, l'obesitat creix sense parar i ja afecta a 650 milions d'adults, 340 milions d'adolescents i 39 milions de nens. Per això s'estima que l'any 2025, uns 167 milions de persones tindran pitjor salut per motius de sobrepès o obesitat (3). L'excés de pes afecta de forma negativa la qualitat de vida de les persones, augmentant el risc de patir malalties no transmissibles com la diabetis, la hipertensió i el càncer entre d'altres (4), a més de perjudicar també la vida social i la salut mental (5).

Si continuem amb aquesta tendència en augment dels índexs d'obesitat mundials, cap dels 53 països que componen la regió europea de l'OMS complirà l'objectiu de l'agència contra les malalties no transmissibles, "Garantir una vida sana i promoure el benestar de tots a totes les edats" (ODS3). Des de l'organització reclamen la necessitat de que els països col·laborin en la creació d'un millor entorn alimentari perquè totes les persones puguin accedir i permetre's una dieta saludable. Recomanen incloure la implementació d'intervencions fiscals, com pujar els impostos de les begudes ensucrades o implementar subsidis als aliments més saludables, restringir la comercialització d'aliments nocius per als nens i millorar l'accés als serveis de control de l'obesitat i sobrepès en l'atenció primària de salut (6).

## **1.2 Obesitat i qualitat de vida**

L'OMS defineix qualitat de vida com la manera en la que l'individu percep la seva vida, el lloc que ocupa en el context cultural i el sistema de valors en que viu, la relació amb els seus objectius, expectatives, normes, criteris i preocupacions (8).

El concepte de qualitat de vida relacionada amb la salut (QVRS), s'instaura en l'àmbit sanitari a la dècada de 1970, amb la convicció de que el benestar dels pacients i l'experiència que tenen de la seva malaltia i de les cures mèdiques que reben, són factors importants que s'han de considerar durant el control evolutiu i per fer una correcta indicació del tractament.

Hi ha diversos estudis que indiquen que la qualitat de vida relacionada amb la salut de les persones amb obesitat va disminuint a mesura que creix el pes. Aquests estudis demostren que la CVRS del pacient obès es deteriora en diversos aspectes: capacitat física, benestar psicològic, funcionament social... (7, 8). Saber realment fins a quin punt poden veure's afectats, tant física com psicològicament, és important per crear consciència sobre la prevenció d'aquesta malaltia.

Els factors que es valoren per avaluar la qualitat de vida de les persones són instruments multidimensionals que engloben sensacions subjectives relacionades amb el benestar, aspectes físics, emocionals i socials:

- La percepció de la salut
- La salut comparada
- L'àrea social: la integració i participació dintre de la societat, la intimitat, etc.
- L'estat físic: mobilitat, forma física, etc.
- L'estat psicològic: afectivitat, la depressió, autoestima, etc.

L'avaluació de la qualitat de vida de les persones amb obesitat no només ens permet saber quines àrees té més afectades y poder iniciar el seu tractament, sinó que també ens ajuda a definir l'objectiu de la pèrdua de pes, que no és la obtenció d'un pes ideal (com creuen la majoria), sinó eliminar o millorar les comorbiditats associades a l'obesitat i la QVRS. La majoria d'obesos que sol·liciten tractament ho fan per el

deteriorament progressiu d'aquesta qualitat de vida, encara que no siguin conscients d'això. La impossibilitat de dur a terme l'estil de vida que volen, és probable que sigui una conseqüència tan greu com qualsevol aspecte relacionat amb la morbimortalitat de la malaltia.

### **1.3 Estat actual a Espanya**

La situació a Espanya és preocupant, segons l'enquesta poblacional realitzada per la Societat Espanyola d'Obesitat (SEEDO) del 2022, el 53'8% dels enquestats presenta excés de pes, concretament un 36'6 % sobrepès i un 17'2 % obès (9). La pandèmia del COVID 19 ha produït un canvi d'hàbits que han quedat reflectits amb un increment del número de persones obeses en comparació amb l'enquesta SEEDO del 2020. Les quarantenes, l'ansietat i la falta d'exercici han empitjorat la situació. De fet no només ha afectat a les persones que prèviament eren obeses, sinó que també ha augmentat el percentatge de nous diagnòstics. Com a conseqüència d'això, han sorgit noves necessitats que s'han vist accentuades, entre elles la manera d'abordar aquesta situació.

El "Pla d'enfortiment i transformació de l'atenció primària i comunitària 2020" (10) sorgeix per fer front a aquestes necessitats. La voluntat del Pla és la de reivindicar la importància de l'atenció primària i comunitària i enfortir-la principalment en tres grans punts: l'accessibilitat en el procés d'atenció als usuaris, la resolució en el procés de resposta assistencial i la cronicitat en l'atenció integral a les persones amb malalties cròniques (11). Per tal de dur-ho a terme es treballa en quatre eixos: professionals (incorporació de nous perfils professionals), processos de treball, tecnologia i espais.

La incorporació dels dietistes-nutricionistes a les àrees bàsiques de salut es concreta a través del " Programa per a la promoció d'una alimentació saludable i la prevenció i abordatge de malalties a l'atenció primària i comunitària". Aquests professionals desenvolupen tasques relacionades amb la prevenció i el tractament de problemes vinculats amb una mala alimentació, així com la promoció d'hàbits saludables des d'una vessant comunitària. A més també es reforça l'abordatge de l'alimentació en persones amb factors de risc o condicions que requereixen adaptar la dieta habitual. Els nutricionistes treballen de forma multidisciplinària amb la resta de professionals de l'EAP.

Una altre incorporació als equips d'atenció primària són els referents del benestar emocional (RBEC). Aquests professionals sanitaris (persones que tenen una formació i unes habilitats en l'abordatge, en el reconeixement, en l'acompanyament de persones amb patiment emocional) treballen de manera coordinada amb la resta de l'equip, per millorar i promoure la prevenció del benestar emocional a la comunitat, així com reduir la medicalització per temes relacionats amb salut mental.

Els fisioterapeutes també formaran part de l'EAP , donant solució a la llarga llista d'espera per atendre problemes osteoarticulars d'alta prevalença com les lumbàlgies i altres dolors crònics.

Amb aquests nous professionals a les àrees bàsiques de salut, tenim el marc idoni per poder realitzar una abordatge multidisciplinar de l'obesitat. Per tant, en aquest TFM es planteja el disseny d'una intervenció que es durà a terme en un Centre D'atenció Primària i on participaran metges de família, infermers, nutricionista, RBEC i treballadora social. Anirà dirigit a millorar la qualitat de vida de les persones participants, centrant-se en educar en el paper de l'alimentació dins d'un estil de vida saludable (moviment, salut emocional, descans...).

## 2. Objectius

L'objectiu general és dissenyar un programa d'intervenció per adquirir habilitats i estratègies que generin un estat de salut favorable i fomentin una millor qualitat de vida a les persones obeses. S'aborda des d'un model multidisciplinari dirigit a treballar les tres àrees d'intervenció més estretament relacionades amb l'excés de pes: àrea nutricional, àrea de l'activitat física i àrea psicològica.

### Objectius específics:

- Empoderar al pacient en el canvi cap a estils de vida saludables.
- Educar en el paper de l'alimentació dins d'un estil de vida saludable. Es promou la dieta mediterrània com a model d'alimentació saludable.
- Educar en el paper de l'activitat física dins d'un estil de vida saludable. Es forma sobre el beneficis de l'activitat física i es promocionen entorns locals per a la seva pràctica.
- Educar en el paper del benestar emocional dins d'un estil de vida saludable. Es donen eines i estratègies per fer front a l'estrès emocional.
- Proporcionar un espai de reflexió on puguin expressar els seus dubtes, pors i compartir vivències.

Aquest programa d'intervenció vol donar resposta a les següents preguntes investigables:

- Podria millorar la qualitat de vida de les persones obeses amb una intervenció multidisciplinar en un Centre d'Atenció Primària?
- Milloren els coneixements sobre l'alimentació saludable i l'activitat física després de la intervenció multidisciplinar en un Centre d'Atenció Primària ?
- Millora el benestar emocional dels participants després de la intervenció multidisciplinar en un Centre d'Atenció Primària?

### 3. Metodologia

El programa està dissenyat per ser realitzat en un temps d'intervenció de 6 mesos. Les 6 activitats grupals es realitzaran en sessions de 90 minuts i amb una periodicitat setmanal. Els professionals encarregats d'aquestes sessions són la nutricionista, el fisioterapeuta i el referent de benestar emocional, impartint cada un 2 sessions intercalades.

Cada grup estarà constituït per 8-10 participants, d'aquesta manera es fomenta la participació i la interacció entre ells. A més, es realitzaran 2 grups amb edats similars per facilitar aquesta interacció. El grup de gent gran assistirà a les sessions en torn de matí (10:00h a 11:30h) i el grup de gent jove en torn de tarda (18:00 a 19:30).

Les sessions tindran una orientació teòrica-pràctica on es fomentarà la participació activa del pacient. S'abordaran temes d'educació nutricional promovent la dieta mediterrània com a model d'alimentació saludable, i fomentant l'activitat física com a complement per reduir els riscos associats a l'obesitat. També s'inclou l'abordatge psicològic de l'ansietat i l'estrès, especialment en relació al comportament alimentari.

Al mes de finalitzar les sessions grupals es citarà al pacient amb la seva infermera de referència per resoldre dubtes i refermar els nous hàbits adquirits. Es tornarà a programar una altra visita als 2 mesos on es tornarà a realitzar l'escala de valoració de la qualitat de vida com a mesura d'avaluació de resultats.

L'escala de qualitat de vida de l'OMS, de l'anglès World Health Organization Quality of Life (WHOQOL), coneguda com "Qüestionari WHOQOL-BREF" (Annex 1), és un instrument internacional que avalua la qualitat de vida de les persones que utilitzen els serveis d'assistència sanitària (12). Consta de 26 punts, 24 d'ells generen un perfil de qualitat de vida en quatre dimensions: salut física, psicològica, relacions socials i medi ambient. Avalua les percepcions de l'individu en les dos setmanes prèvies i és aplicable a subjectes sans i malalts. El WHOQOL BREF no es centra en aspectes funcionals sinó en el grau de satisfacció que l'individu té en front a diverses situacions de la seva vida quotidiana (13).



### **3.1 Disseny de la intervenció**

El disseny del programa d'intervenció és prospectiu analític experimental d'intervenció comunitària. Es proposa intervenir des d'un model multidisciplinari dirigit a treballar les tres àrees d'intervenció més estretament relacionades amb l'excés de pes: àrea nutricional, àrea de l'activitat física i àrea psicològica.

#### Àrea d'estudi:

El programa està dissenyat per ser realitzat al CAP d'Argentona, una vila i municipi de la comarca del maresme.

### **3.2 Població diana**

El programa va dirigit a persones majors de 18 anys amb diagnòstic d'obesitat i que pertanyin al CAP d'Argentona.

#### Criteris d'inclusió:

- Edat > 18 anys.
- Persones amb un IMC >30 kg/m<sup>2</sup> amb factors de risc associats.

#### Criteris d'exclusió:

- Persones que estan en procés de cirurgia bariàtrica.
- Persones que presenten deteriorament cognitiu.
- Persones que presenten barrera idiomàtica

La captació dels participants es realitza a través del metge i la infermera a la seva consulta d'atenció primària. Durant l'entrevista informen als pacients que compleixen els criteris d'inclusió i exclusió sobre la metodologia i característiques del programa. També es realitza una avaluació inicial, detallada posteriorment a l'apartat corresponent, on es recullen les dades e informació necessària.

### 3.3 Activitats a realitzar

- **Sessió 0: Informació a l'equip:** presentació del programa a l'Equip d'Atenció Primària d'Argentona. S'informarà del continguts, objectius i eines necessàries per a la seva posada en marxa.
- **Sessió 1: Estils comunicatius i model cognitiu-conductual:** sessió grupal impartida pel psicòleg. S'oferiran eines i estratègies per adquirir un benestar emocional.
- **Sessió 2: A menjar sa s'aprèn!:** sessió grupal impartida per la nutricionista. S'expliquen les bases de l'alimentació saludable. S'oferiran recursos i estratègies que permetin escollir i cuinar de forma més sana.
- **Sessió 3: El cos és moviment:** sessió grupal amb fisioterapeuta. S'explica la importància de ser actius físicament.
- **Sessió 4:Tipus de gana. Mindful eating:** sessió grupal impartida pel psicòleg. S'oferiran eines i estratègies per fer front als diferents tipus de gana.
- **Sessió 5: Saps quant de sucre consumeixes en un dia?:** sessió grupal impartida per la nutricionista. S'explica la importància de reduir el consum de sucres .
- **Sessió 6: Caminada Castell de Burriac:** realització d'una ruta per zona forestal dirigida pel fisioterapeuta. Es promocionarà l'activitat física i els entorns locals per practicar-la.

Taula 1: Activitats a realitzar (Font: elaboració pròpia)

ACTIVITAT	FORMADOR	OBJECTIU	DESCRIPCIÓ
<b>Informació a l'equip</b>	Infermera, nutricionista, psicòleg, fisioterapeuta	Informar i implicar a l'EAP de l'execució del programa.	<p>1.Sessió informativa prèvia a l'inici de la intervenció, on s'informarà dels continguts, objectius, cronograma i eines necessàries per la posada en marxa.</p> <p>2.S'explicarà la implicació dels professionals d'infermeria i metges de família en la captació dels pacients i la posterior avaluació del programa.</p> <p>3.Espai final de torn de preguntes.</p>
<b>Estils comunicatius i model cognitiu conductual</b>	Psicòleg	Oferir eines i estratègies per adquirir un benestar emocional	<p>1.Presentació i acollida del programa. Els participants es presenten i expliquen que els motiva a participar i l'objectiu que volen aconseguir.</p> <p>2. Explicació dels diferents estils comunicatius i del model cognitiu-conductual. S'exposen exemples i s'afavoreix la participació i motivació dels assistents.</p> <p>3. Activitat grupal on es vol aconseguir que els participants busquin pensaments i actituds alternatives en moments de malestar emocional.</p> <p>4. Espai final de torn de preguntes</p> <p>Material utilitzat: presentació Power Point. (Annex 2).</p>

<p><b>Alimentació saludable</b></p>	<p>Nutricionista</p>	<p>Informar sobre l'alimentació saludable. Donar recursos per cuinar i escollir de forma sana.</p>	<p>1. Explicació de les bases de l'alimentació saludable. 2. Activitat grupal on s'hauran de classificar diferents tipus d'aliments segons els seus nutrients. 3. Activitat grupal d'elaboració d'un menú saludable. 4. Espai final de torn de preguntes. Material utilitzat: Power Point (annex 3).</p>
<p><b>El cos és moviment</b></p>	<p>Fisioterapeuta</p>	<p>Informar sobre la importància de ser actius físicament</p>	<p>1. Explicació dels beneficis de l'activitat física en persones amb obesitat. 2. Destacar la importància del discurs motivacional per part del formador. 3. Els últims 30 minuts de la sessió es sortirà a caminar pels voltants de l'ABS S'aprofitarà per explicar els diferents tipus d'activitat i els graus d'intensitat. Material utilitzat: presentació Power Point (Annex 4).</p>
<p><b>Tipus de gana. Mindful eating</b></p>	<p>Psicòleg</p>	<p>Oferir eines i estratègies per fer front als diferents tipus de gana.</p>	<p>1. Explicació per part dels participants de les dificultats o beneficis que han trobat posant en pràctica les estratègies explicades en la sessió 1. 2. Explicació de les funcions de la gana i la seva classificació. S'exposen exemples i s'afavoreix la participació i motivació dels assistents.</p>

			<p><b>3.</b> Formació sobre l'alimentació conscient, donar eines per adquirir una relació sana amb els aliments.</p> <p><b>4.</b> Espai final de torn de preguntes.</p> <p>Material utilitzat: presentació Power Point (Annex 5).</p>
<b>Saps quant de sucre consumeixes en un dia?</b>	Nutricionista	<p>Informar sobre els beneficis de reduir el sucre de la dieta</p>	<p><b>1.</b>Explicar la importància de reduir el sucre de la dieta amb exemples molt visuals que impactin als participants.</p> <p><b>2</b> Activitat de lectura de l'etiquetatge dels productes.</p> <p><b>3.</b>Espai final de torn de preguntes.</p> <p>Material utilitzat: presentació Power Point (Annex 6).</p>
<b>Caminada al Castell de Burriac</b>	Fisioterapeuta	<p>Promocionar entorns locals per a la pràctica d'activitat física</p>	<p>Es realitzarà una caminada des de la Font Picant d'Argentona fins al Castell de Burriac.</p> <p>Es tracta d'una ruta circular que permet donar la volta al Castell per poder contemplar, des d'aquesta singular atalaia, el Maresme i el Barcelonès.</p> <p>Duració aproximada de 2 h.</p> <p>Material utilitzat: infografia de la Ruta (annex 7).</p>

### 3.4 Cronograma

Taula 2: Cronograma (Font: elaboració pròpia)

Activitats		Gener					Febrer				Març					Abril				Maig					Juny			
Setmanes		1	2	3	4	5	1	2	3	4	1	2	3	4	5	1	2	3	4	1	2	3	4	5	1	2	3	4
Etapa de planificació	Informació de la intervenció a l'EAP																											
	Captació dels participants																											
Etapa d'execució	Sessions setmanals																											
Etapa d'avaluació	Visita per resoldre dubtes i refermar nous hàbits																											
	Visita per passar escala WHOQOL-BREF amb nous hàbits adquirits																											

### 3.5 Recursos necessaris i requisits

Taula 3: Recursos necessaris (Font: elaboració pròpia)

Tipus de recursos	Requisits
Humans	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Llicenciat/diplomat en infermeria</li> <li>- Metge família</li> <li>- Nutricionista</li> <li>- Referent benestar emocional</li> </ul>

	- Fisioterapeuta
Del centre	Aula de formació
Informàtics	- Ordinador per l'elaboració del contingut - Impressora - Projector de suport de les explicacions
Materials	- Qüestionaris de qualitat de vida - Projector i pantalla - Enquestes de satisfacció - Fulles d'assistència - Infografia caminada.

### Requisits:

La intervenció del programa es realitzarà a l'ABS d'Argentona, aprofitant l'aula de formació que ja consta de tot el material necessari per fer-ne ús (projector, ordinador, impressora...), sent eines gratuïtes. Els honoraris dels recursos humans s'adaptaran a les hores efectuades fora de l'horari laboral.

### 3.6 Consideracions ètiques

Per la realització de la intervenció multidisciplinària s'ha de demanar el consentiment de la direcció del Centre, aquests informaran al director general d'Atenció Primària de l'empresa.

Prèviament a l'inici del programa, s'informarà a tots els participants del procediment a seguir. A més, cada participant haurà de signar el "*Consentiment informat en la participació del "Programa d'intervenció multidisciplinària per millorar la qualitat de vida de persones obesas en un Centre d'Atenció Primària"* (annex 13) on consta tota la informació relativa a l'estudi i la garantia de confidencialitat de la informació i de les dades proporcionades. D'aquesta manera la participació al programa és completament confidencial i voluntària.

## 4. Pla d'avaluació de la intervenció

L'avaluació de la intervenció pretén determinar si l'execució del projecte es pot dur a terme correctament per aconseguir els objectius proposats, valorant la seva efectivitat. En el moment de la captació dels participants es realitza una avaluació inicial, on la infermera o el metge de família passa per primera vegada l'escala de qualitat de vida WHOQOL BREF. Posteriorment, s'avalua el procés de la intervenció (cobertura del programa, satisfacció dels participants, compliment de l'estudi, i qualitat dels materials), l'impacte de la intervenció (determinar l'assoliment dels coneixements) i l'avaluació del resultat (descriure els efectes de la intervenció a llarg termini).

### 4.1 Avaluació inicial

Consisteix en una avaluació pre-intervenció on s'avalua la qualitat de vida de les persones a l'inici del programa. Això ajudarà a realitzar una correcta avaluació dels resultats.

Taula 4 : Avaluació inicial (Font: elaboració pròpia)

AVALUACIÓ INICIAL		
Indicadors	Descripció	Mètode d'avaluació
<b>Qualitat de vida dels participants</b>	A les persones que compleixin els criteris i vulguin participar, el metge o la infermera els passarà l'escala de qualitat de vida durant la seva consulta al CAP.	Escala WHOQOL BREF (Annex 1)

### 4.2 Avaluació del procés

L'objectiu de l'avaluació del procés és saber si la intervenció efectuada ha sigut satisfactòria i ha complert amb la planificació establerta.



Taula 5: Avaluació del procés (Font: elaboració pròpia)

<b>AVALUACIÓ DEL PROCÉS</b>		
<b>Indicadors</b>	<b>Descripció</b>	<b>Mètode d'avaluació</b>
<b>Cobertura del programa</b>	A l'inici de cada sessió, els participants hauran de signar la seva assistència,	Full de registre d'assistència (Annex 8) .
<b>Grau de satisfacció dels participants</b>	Al finalitzar la intervenció, durant l'última visita d'infermeria, tots els participants hauran de respondre "l'enquesta d'avaluació del Programa", de manera individual i anònima per avaluar els següents ítems: - intervenció, continguts, activitats, sessions, materials didàctics i formadors.	Enquesta d'avaluació del programa (Annex 9).  L'avaluació serà a partir d'una escala numèrica de l'1 al 5 en què: 1.Totalment en desacord 2.Desacord 3.Indiferent 4.D'acord 5.Totalment d'acord  Al final es reserva un espai per comentaris i suggeriments.
<b>Grau del compliment del pla establert prèviament</b>	Durant el temps que dura la intervenció, s'analitzarà que les activitats del programa s'hagin dut a terme en els temps establert i de la manera prevista.  Es valoraran les modificacions que es podrien incloure en una futura edició.	Cada professional participant, durant la seva intervenció, podrà observar i registrar les modificacions que cregui que milloraran per edicions futures. Per exemple, la durada de les sessions, informació que pot afegir o ha d'eliminar...  Enquesta d'avaluació del Programa (Annex 9) per part dels participants.

<b>Qualitat dels materials</b>	Al finalitzar la intervenció, tots els participants hauran de respondre “l’enquesta d’avaluació de la intervenció” (annex 9 ), de manera individual i anònima. Un punt a valorar són els materials didàctics utilitzats.	Enquesta d’avaluació del programa (annex 9).  L’avaluació serà a partir d’una escala numèrica de l’1 al 5 en què:  1.Totalment en desacord 2.Desacord 3.Indiferent 4.D’acord 5.Totalment d’acord  Al final es reserva un espai per comentaris i suggeriments
--------------------------------	--	--

### 4.3 Avaluació de l’impacte

Tracta de descriure els efectes immediats que ha tingut el programa d’intervenció sobre els participants, en aquest cas els coneixement adquirits dels diferents temes tractats.

Taula 6: Avaluació de l’impacte (Font: elaboració pròpia)

<b>AVALUACIÓ DE L’IMPACTE</b>		
<b>Indicadors</b>	<b>Descripció</b>	<b>Mètode d’avaluació</b>
<b>Assoliment dels coneixements sobre alimentació saludable</b>	A la segona sessió de la nutricionista, s’avaluaran els coneixements adquirits sobre l’alimentació saludable.	Qüestionari de coneixements nutricionals (annex 10).
<b>Assoliment dels coneixements sobre benestar emocional</b>	A la segona sessió del psicòleg, s’avaluaran els coneixements adquirits per fer front al malestar emocional relacionat amb l’alimentació.	Qüestionari de coneixements referents al benestar emocional (annex 11).

<b>Assoliment dels coneixements sobre activitat física</b>	Després de l'última sessió del fisioterapeuta, s'avaluaran els coneixements adquirits sobre l'activitat física.	Qüestionari de coneixements referents a l'activitat física (annex 12).
--	---	--

#### 4.4 Avaluació dels resultats

L'objectiu es determinar els resultats del programa a llarg termini. En aquest cas, es tractaria d'avaluar si la intervenció ha aconseguit millorar la qualitat de vida dels participants.

Taula 7: Avaluació dels resultats (Font: elaboració pròpia)

<b>AVALUACIÓ DELS RESULTATS</b>		
<b>Indicadors</b>	<b>Descripció</b>	<b>Mètode d'avaluació</b>
<b>Millora en la qualitat de vida dels participants</b>	3 mesos després de finalitzar les sessions, se'ls tornarà a citar amb infermeria per tornar a realitzar l'escala de qualitat de vida. Un cop recollides les dades, s'analitzarà i es compararà la informació per elaborar les conclusions sobre els resultats de la intervenció.	Enquesta de qualitat de vida WHOQOL-BREF (annex 1)

## 5. Aplicabilitat de la intervenció

Actualment, el sobrepès i l'obesitat crònics es troben entre les principals causes de mort i discapacitat a Europa, a més, les xifres d'obesitat han arribat a proporcions d'epidèmia a tot el continent i van en augment. Per tant, estem davant d'una problema de Salut Pública de gran magnitud a nivell mundial. Amb aquestes dades és evident la necessitat de posar en marxa estratègies que estiguin basades en la promoció d'hàbits

saludables, i en l'atenció a les conseqüències i impactes que l'obesitat té sobre la salut. Des de l'Organització Mundial de la Salut reclamen la necessitat de que els països col·laborin en la creació d'un millor entorn alimentari i que es millori l'accés als serveis de control de l'obesitat i sobrepès en l'Atenció Primària (6).

El "Programa multidisciplinar per millorar la qualitat de vida de persones obeses en un Centre d'Atenció Primària", és una intervenció dissenyada per fer front a aquestes necessitats, contribuint a aconseguir l'Objectiu de Desenvolupament de les Nacions Unides (ODS3) "*Garantir una vida sana i promoure el benestar de tots a totes les edats*". Concretament, l'execució d'aquesta intervenció col·labora en l'assoliment de la meta de l'ODS3: "*Per 2030: reduir un terç la mortalitat prematura per malalties no transmissibles mitjançant la prevenció i el tractament, i promoure la salut mental i el benestar*". Aquest disseny d'intervenció pretén posar a disposició dels professionals sanitaris i de la població diana una intervenció multidisciplinar, viable, eficaç i accessible per l'abordatge de l'obesitat des d'un enfoc holístic de la persona.

Una de les fortaleses de la intervenció és la fàcil accessibilitat per part de les persones que vulguin participar. La persona que estigui interessada, només visitant-se amb la seva infermera o metge de referència, i tenint en compte el criteris d'inclusió i exclusió, és suficient per entrar dintre del programa. A més, està dissenyat per impartir-se en sessions de matí o tarda per facilitar la participació i la correcta adhesió al grup.

La intervenció és realista, no implica uns recursos addicionals excessius als que ja existeixen en el centre de salut, ni des d'un punt de vista econòmic ni humà, per tant es considera una intervenció factible i aplicable.

Aquest treball presenta algunes limitacions, la més rellevant és la de no haver posat en pràctica el programa, i per tant, no disposar dels resultats obtinguts i de l'avaluació del mateix. Una altre limitació té relació amb el procés de captació dels participants. Aquesta activitat es realitza a les consultes de medicina i d'infermeria, i dependrà de la motivació i acció d'aquests professionals per captar als possibles participants. Això es pot solucionar posant infografies del programa per tot el centre, i que els interessats puguin contactar directament per participar.

Malgrat estar dissenyat per ser dut a terme en un Centre d'Atenció Primària, el disseny permet certa flexibilitat per poder desenvolupar aquesta intervenció en altres contextos. Per tant, un cop avaluat l'impacte del projecte, i si els resultats són satisfactoris, una línia futura d'ampliació del programa podria estar dirigida a impartir-ho a nivell hospitalari o en un entorn comunitari, com pot ser un casal d'avis o un centre cívic.

Una altre proposta d'acció futura, és aplicar aquest programa no només en l'àmbit de prevenció terciària (intervenció dirigida al tractament i rehabilitació de persones que pateixen obesitat, per disminuir l'aparició o l'empitjorament de malalties associades i intentant millorar la seva qualitat de vida), sinó extrapolar-ho a la prevenció primària per disminuir la incidència de l'obesitat.

## **6. Conclusions**

Seguint la línia de les recomanacions de l'OMS, aquest treball pretén ser una eina eficaç en la lluita contra l'obesitat, intervenint de forma multidisciplinària per aconseguir un canvi d'hàbits que fomentin una millor qualitat de vida de les persones que la pateixen.

Els participants obtenen tot una sèrie d'informació sanitària (nutricional, sobre activitat física i psicològica) que afavoreix el seu empoderament, ja que disposen dels coneixements suficients per entendre el seu estat de salut. A més, durant la intervenció, adquireixen una sèrie d'habilitats i estratègies que generen un estat de salut favorable i fomenten una millor qualitat de vida.

D'aconseguir-se els objectius, aquesta intervenció ampliaria l'evidència existent que recolza l'eficàcia d'un enfoc multidisciplinària per l'adequat abordatge de l'obesitat. També es fa palès que l'objectiu del tractament de l'obesitat no només és ponderal, sinó que es dirigeix a prevenir i tractar les complicacions i millorar la qualitat de vida a llarg termini, ja que la impossibilitat de portar el tipus de vida que es vol, probablement sigui una conseqüència tan greu com qualsevol aspecte relacionat amb la morbimortalitat de la malaltia.

## 7. Bibliografía

1. Obesidad y sobrepeso [Internet]. Who.int. [citado el 29 de octubre de 2022]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight>
2. William U. La obesidad alcanza un nivel de epidemia en Europa [Internet]. Noticias ONU. 2022 [citado el 29 de octubre de 2022]. Disponible en: <https://news.un.org/es/story/2022/05/1508062>
3. Onu RF. Hay que acabar con la obesidad, un trastorno que afecta a más de mil millones de personas [Internet]. Noticias ONU. 2022 [citado el 29 de octubre de 2022]. Disponible en: <https://news.un.org/es/story/2022/03/1505062>
- 4 Skolnik NS, Ryan DH. Pathophysiology, epidemiology, and assessment of obesity in adults. J Fam Pract [Internet]. 2014 [citado el 29 de octubre de 2022];63(7 Suppl):S3–10. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25198218/>
- 5 Apovian CM. Obesity: definition, comorbidities, causes, and burden. Am J Manag Care [Internet]. 2016 [citado el 29 de octubre de 2022];22(7 Suppl):s176-85. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27356115/>
- 6 La pesada carga de la obesidad: La economía de la prevención [Internet]. Oecd ilibrary.org. [citado el 31 de octubre de 2022]. Disponible en: <https://www.oecd-ilibrary.org/sites/2c4847ef-es/index.html?itemId=/content/component/2c4847ef-es>
- 7 Cameron AJ, Magliano DJ, Dunstan DW, Zimmet PZ, Hesketh K, Peeters A, et al. A bi-directional relationship between obesity and health-related quality of life: evidence from the longitudinal AusDiab study. Int J Obes (Lond) [Internet]. 2012 [citado el 9 de noviembre de 2022];36(2):295–303. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/21556045/>
- 8 Monereo Megias S, Pavon de Paz I, Molina Baena B, Vega Piñero B, Alameda Hernando C, Lopez de La Torre Casares M. Calidad de vida relacionada con la salud y obesidad. Endocrinol Nutr [Internet]. 2000 [citado el 9 de noviembre de 2022];47(3):81–8. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-endocrinologia-nutricion-12-articulo-calidad-vida-relacionada-con-salud-9367>

- 9 Seedo.es. [citado el 31 de octubre de 2022]. Disponible en: [https://seedo.es/images/site/NdP\\_Di%C3%ACa\\_Mundial\\_Obesidad\\_y\\_Encuesta\\_SEE\\_DO\\_Ok.pdf](https://seedo.es/images/site/NdP_Di%C3%ACa_Mundial_Obesidad_y_Encuesta_SEE_DO_Ok.pdf)
- 10 Gob.es. 2022 [citado el 2 de noviembre de 2022]. Disponible en: [https://www.sanidad.gob.es/profesionales/excelencia/docs/Plan\\_de\\_Accion\\_de\\_Atencion\\_Primeria.pdf](https://www.sanidad.gob.es/profesionales/excelencia/docs/Plan_de_Accion_de_Atencion_Primeria.pdf)
- 11 Pla d'enfortiment i transformació de l'atenció primària i comunitària [Internet]. CatSalut. Servei Català de la Salut. [citado el 2 de noviembre de 2022]. Disponible en: <https://catsalut.gencat.cat/ca/coneix-catsalut/projectes-plans-sanitaris/pla-enfortiment-transformacio-atencio-primaria/>
12. Who.int. [citado el 11 de diciembre de 2022]. Disponible en: [https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/55264/WHF\\_1996\\_17\\_n4\\_p385-387\\_spa.pdf;sequence=1](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/55264/WHF_1996_17_n4_p385-387_spa.pdf;sequence=1)
13. Scielosp.org. [citado el 11 de diciembre de 2022]. Disponible en: [https://www.scielosp.org/article/ssm/content/raw/?resource\\_ssm\\_path=/media/assets/rcsp/v40n2/spu03214.pdf](https://www.scielosp.org/article/ssm/content/raw/?resource_ssm_path=/media/assets/rcsp/v40n2/spu03214.pdf)
14. Ciangura C, Carette C, Faucher P, Czernichow S, Oppert JM. Obesitat de l'adult. EMC - Tratado Med [Internet]. 2017;21(2):1–10. Disponible a: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1636541017842458>
- 15 Ballesteros Pomar MD, Vilarrasa García N, Rubio Herrera MÁ, Barahona MJ, Bueno M, Caixàs A, et al. Abordaje clínico integral SEEN de la obesidad en la edad adulta: resumen ejecutivo. Endocrinol Diabetes Nutr (Engl ) [Internet]. 2021 [citado el 31 de diciembre de 2022];68(2):130–6. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-endocrinologia-diabetes-nutricion-13-articulo-abordaje-clinico-integral-seen-obesidad-S2530016420301622>
- 16 Tur J, Alòs M, Iglesias L, Luque L, Colom A, Escudero A, et al. TRAMOMTANA (Tratamiento Multidisciplinar de la Obesidad Mórbida: Medicamentos, Terapia de comportamiento, Apoyo Nutricional y Actividad física). De la pregunta a la realidad de un ensayo clínico investigador iniciado (II). Endocrinol Nutr [Internet]. 2011 [citado el 31 de diciembre de 2022];58(6):299–307. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-endocrinologia-nutricion-12-articulo-tramomtana-tratamiento-multidisciplinar-obesidad-morbida-S1575092211001896>

17 Monereo Megias S, Pavon de Paz I, Molina Baena B, Vega Piñero B, Alameda Hernando C, Lopez de La Torre Casares M. Calidad de vida relacionada con la salud y obesidad. *Endocrinol Nutr* [Internet]. 2000 [citado el 31 de diciembre de 2022];47(3):81–8. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-endocrinologia-nutricion-12-articulo-calidad-vida-relacionada-con-salud-9367>



## 8. Annexes

### Annex 1. Escala qualitat de vida WHOQOL-BREF

VERSION ESPAÑOLA DEL WHOQOL-BREF.

BARCELONA (CENTRO WHOQOL)

#### Instrucciones

Este cuestionario sirve para conocer su opinión acerca de su calidad de vida, su salud, y otras áreas de su vida.

**Por favor conteste a todas las preguntas.** Si no está seguro(a) sobre qué respuesta dará a una pregunta, **escoja la que le parezca más apropiada.** A veces, ésta puede ser su primera respuesta.

Tenga presente su modo de vivir, expectativas, placeres y preocupaciones. Le pedimos que piense en su vida durante las dos últimas semanas. Por ejemplo, pensando en las dos últimas semanas, se puede preguntar:

	Nada	Un poco	Moderado	Bastante	Totalmente
¿Obtiene de otros el apoyo que necesita?	1	2	3	4	5

Haga un círculo en el número que mejor defina cuánto apoyo obtuvo de otros en las dos últimas semanas. Usted hará un círculo en el número 4 si obtuvo bastante apoyo de otros, como sigue:

	Nada	Un poco	Moderado	Bastante	Totalmente
¿Obtiene de otros el apoyo que necesita?	1	2	3	4	5

Haría un círculo en el 1 si no obtuvo el apoyo que necesitaba de otros en las dos últimas semanas. Por favor lea cada pregunta, valore sus sentimientos, y haga un círculo en el número de la escala de cada pregunta que sea su mejor respuesta.

**Gracias por su ayuda**

		Muy mal	Poco	Lo normal	Bastante bien	Muy bien
1	¿Cómo puntuaría su calidad de vida?	1	2	3	4	5

		Muy insatisfecho/a	Insatisfecho/a	Lo normal	Bastante satisfecho/a	Muy satisfecho/a
2	¿Cuán satisfecho/a está con su salud?	1	2	3	4	5

Las siguientes preguntas hacen referencia a **cuánto** ha experimentado ciertos hechos en las dos últimas semanas

		Nada	Un poco	Lo normal	Bastante	Extremadamente
3	¿ En qué medida piensa que el dolor (físico) le impide hacer lo que necesita?	1	2	3	4	5
4	¿Cuánto necesita de cualquier tratamiento médico para funcionar en su vida diaria?	1	2	3	4	5
5	¿Cuánto disfruta de la vida?	1	2	3	4	5
6	¿En qué medida siente que su vida tiene sentido?	1	2	3	4	5

		Nada	Un poco	Lo normal	Bastante	Extremadamente
7	¿Cuál es su capacidad de concentración?	1	2	3	4	5
8	¿Cuánta seguridad siente en su vida diaria?	1	2	3	4	5
9	¿Cuán saludable es el ambiente físico de su alrededor?	1	2	3	4	5

Las siguientes preguntas hacen referencia a **cuán totalmente** usted experimenta o fue capaz de hacer ciertas cosas en las dos últimas semanas.

		Nada	Un poco	Moderado	Bastante	Totalmente
10	¿Tiene energía suficiente para la vida diaria?	1	2	3	4	5
11	¿Es capaz de aceptar su apariencia física?	1	2	3	4	5
12	¿Tiene suficiente dinero para cubrir sus necesidades?	1	2	3	4	5
13	¿Qué disponible tiene la información que necesita en su vida diaria?	1	2	3	4	5
14	¿Hasta qué punto tiene oportunidad para realizar actividades de ocio?	1	2	3	4	5

		Nada	Un poco	Lo normal	Bastante	Extremadamente
15	¿Es capaz de desplazarse de un lugar a otro?	1	2	3	4	5

Las siguientes preguntas hacen referencia a cuán **satisfecho(a) o bien** se ha sentido en varios aspectos de su vida en las dos últimas semanas.

		Muy Insatisfecho/a	Insatisfecho/a	Lo normal	Bastante satisfecho/a	Muy satisfecho/a
16	¿Cuán satisfecho/a está con su sueño?	1	2	3	4	5
17	¿Cuán satisfecho/a está con su habilidad para realizar sus actividades de la vida diaria?	1	2	3	4	5
18	¿Cuán satisfecho/a está con su capacidad de trabajo?	1	2	3	4	5
19	¿Cuán satisfecho/a está de sí mismo?	1	2	3	4	5
20	¿Cuán satisfecho/a está con sus relaciones personales?	1	2	3	4	5
21	¿Cuán satisfecho/a está con su vida sexual?	1	2	3	4	5
22	¿Cuán satisfecho/a está con el apoyo que obtiene de sus amigos?	1	2	3	4	5
23	¿Cuán satisfecho/a está de las condiciones del lugar donde vive?	1	2	3	4	5
24	¿Cuán satisfecho/a está con el acceso que tiene a los servicios sanitarios?	1	2	3	4	5
25	¿Cuán satisfecho/a está con su transporte?	1	2	3	4	5

La siguiente pregunta hace referencia a la **frecuencia** con que usted ha sentido o experimentado ciertos hechos en las dos últimas semanas.

		Nunca	Raramente	Mediana mente	Frecuentemente	Siempre
26	¿Con qué frecuencia tiene sentimientos negativos, tales como tristeza, desesperanza, ansiedad, depresión?	1	2	3	4	5

**¿Le gustaría hacer algún comentario sobre el cuestionario?**

**GRACIAS POR SU AYUDA**

## Annex 2: Sessió 1: Estils comunicatius i model cognitiu-conductual

### SESSIÓ 1: ESTILS COMUNICATIUS I MODEL COGNITIU-CONDUCTUAL

RBEC

Tània Moreno Urbano  
Màster Nutrició i salut

### Abordar la malaltia

- **Psicologia de la salut:** condició de salut que es relaciona amb la conducta, els pensaments i les relacions.
- Estats afectius com la depressió, l'ansietat, l'avorriment, el cansament, la tristesa i l'enuig, es consideren sentiments que fan menjar en excés.
- Característiques que es repeteixen en persones obeses:

Dependència

Baixa assertivitat

Baixa autoestima

Passivitat

Baix nivell de introspecció

### Estils comunicatius



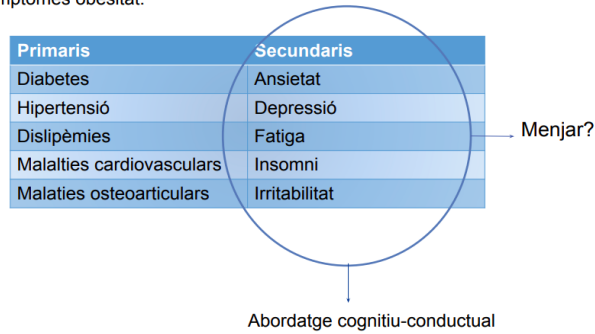
Deixo que els drets i necessitats dels demés s'anteposin als meus; no m'atreveixo a defensar els meus interessos.

Respecto els teus drets però defenso també els meus; si haig de dir-te "no" a alguna cosa, ho faig.

No m'interessen els teus drets i els meus s'anteposin als teus; aconseguixo el que vull (a qualsevol cost).

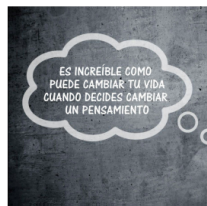
## Model cognitiu-conductual

Síntomes obesitat:



## Com podem canviar els pensaments?

Els pensaments afecten directament a les emocions; i com a conseqüència a les conductes.



### Activitat:

- Per parelles/grups: fer un llistat de pensaments irracionals que puguin aparèixer en alguna ocasió i que influeixin negativament en la nostra autoestima o autoconcepte.



## Eines per al dia a dia:

Procés de com arribó a un baix estat d'ànim			
Situacions que generen malestar emocional	Pensaments automàtics negatius	Emocions/sentiments negatius	Conductes negatives disfuncionals
Què ha passat?	Què penso?	Em sento...	Què faig?

## Per revisar en parelles:

Procés de com arribó a un baix estat d'ànim					
Situacions que generen malestar emocional	Pensaments automàtics negatius	Emocions/sentiments negatius	Conductes negatives disfuncionals	Pensaments alternatius	Nova reacció
Què ha passat?	Què penso?	Em sento...	Què faig?		

Baile JI, González-Calderón MJ, Palomo R, Rabito-Alcón MF. La intervención psicológica de la obesidad: desarrollo y perspectivas. *Clin contemp* [Internet]. 2020 [citado el 12 de diciembre de 2022];11(1):e3, 1–14. Disponible en: <https://www.revistaclinicacontemporanea.org/art/20200330165557901001>

Tárraga Marcos ML, Rosich N, Panisello Royo JM, Gálvez Casas A, Serrano Selva JP, Rodríguez-Montes JA, et al. Efficacy of motivational interventions in the treatment of overweight and obesity. *Nutr Hosp* [Internet]. 2014 [citado el 12 de diciembre de 2022];30(4):741–8. Disponible en: [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0212-16112014001100003](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-16112014001100003)

## Annex 3: Sessió 2: A menjar sa s'aprèn!

### Nutrients

Substàncies necessàries per a la salut que l'organisme no és capaç de sintetitzar i s'han d'aportar a través de l'alimentació.

Micronutrients	Macronutrients
Proteïnes	Vitamines
Greixos	Minerals
Carbohidrats	Fibra
	Aigua

S'ha de fer una dieta el més variada possible per garantir l'aportament del major nombre possible de nutrients. Per això es recomana seguir la piràmide de l'alimentació saludable.

### Alimentació saludable

Ha de proporcionar tots els nutrients i l'energia que l'organisme necessita per a mantenir un bon estat de salut.

Completa	Equilibrada	Suficient
Variada	Fraccionada	Pràctica i atractiva
Saludable	Sostenible	Segura



### Aliments de consum diari:

- Farinacis 4-6 racions al dia



- Fruites fresques: 3 racions dia



- Hortalisses i verdures: 2 racions dia



- Oli d'oliva: 3-6 racions dia



- Làctics: 2-3 racions dia



### Aliments de consum setmanal:

- Carn magra: 3-4 racions setmana

- Peix: 3-4 racions setmana

- Ous: 3-4 racions setmana

- Llegums: 2-4 racions setmana

- Fruita seca: 3-7 racions setmana

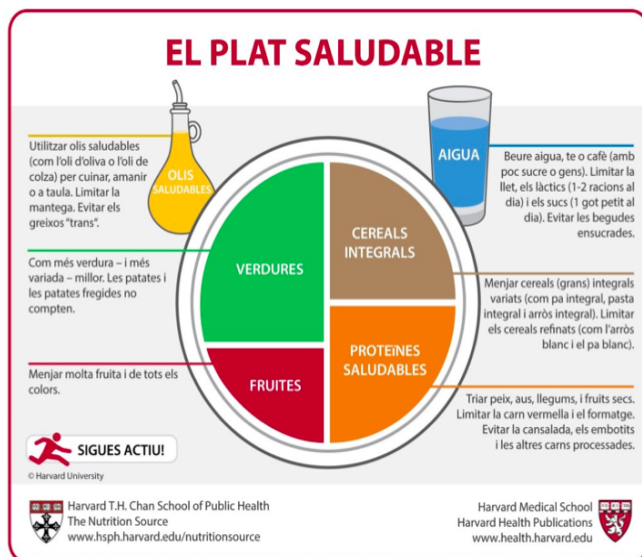


### Aliments de consum ocasional:

Pel seu contingut de sucre, sal i greixos saturats, es recomana reduir el consum de begudes en ensucrades, sucres, embotits i carns grasses, patates xips i altres snacks fregits i salats, laminadures, brioixeria, galetes, mantega, etc.







## A tenir en compte:

- Controla el tamany de les racions
- Reparteix els àpats al llarg del dia, reduint la ingesta a últimes hores de la tarda-nit
- Planifica els menús
- Llegeix l'etiqueta dels aliments
- Menja a poc a poc, en un lloc adequat i sempre que puguis acompanyat.
- Cuina de forma saludable

Piràmide de l'alimentació saludable [Internet]. Canal Salut. [citad el 14 de desembre de 2022]. Disponible a:  
<https://canalsalut.gencat.cat/ca/vida-saludable/alimentacio/piramide-alimentacio-saludable/>

Gencat.cat. [citad el 14 de desembre de 2022]. Disponible a:  
[https://salutpublica.gencat.cat/web/contenit/minisite/aspcat/promocio\\_salut/alimentacio\\_saludable/02Publicacions/pub\\_alim\\_salu\\_tothom/plat-saludable/plat-saludable.pdf](https://salutpublica.gencat.cat/web/contenit/minisite/aspcat/promocio_salut/alimentacio_saludable/02Publicacions/pub_alim_salu_tothom/plat-saludable/plat-saludable.pdf)

Color de fuente

## SESSIÓ 3: EL COS ÉS MOVIMENT

Fisioterapeuta

Tania Moreno Urbano  
Màster Nutrició i salut

### Abans de començar:

- Preparació psicològica i emocional
- Poc és més que res
- Activitat física adaptada
- Objectiu realista

### Beneficis de l'activitat física en persones amb obesitat

- Manté o augmenta la massa muscular i el ritme metabòlic en repòs.
- Augmenta la tolerància a la glucosa.
- Disminueix la tensió arterial.
- Millora el perfil lipídic (eleva el colesterol HDL).
- Augmenta l'autoestima.
- Manté la pèrdua de pes a llarg plaç.

## El cos és moviment



Si no ens movem el nostre cos no pot funcionar correctament



Fes les activitats de la vida diària de forma activa

+



Incorpora en el teu dia a dia l'activitat física

### Una vida sedentària

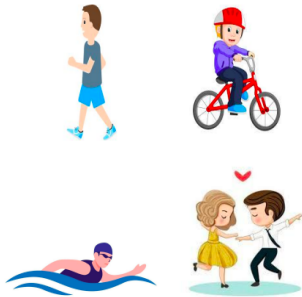
- Augmenta el risc de patir malalties
- Disminueix la qualitat de vida
- Dificulta la gestió de les emocions i afavoreix l'aparició de l'estrès i la depressió

### Una vida activa

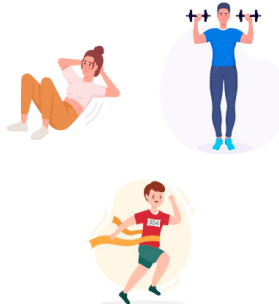
- Augment del to i la massa muscular.
- Millora l'estat anímic i afavoreix les relacions socials.
- Millora de la forma i la resistència física.
- Aumenta la memòria i la capacitat d'aprenentatge.
- Facilita el descans i la qualitat de la son.
- Millora la salut òssia i articular.
- Preveu o millora malalties.

## Aeròbics o anaeròbics... però fes-ho

### Exercici aeròbic



### Exercici anaeròbic



## Piràmide de l'activitat física



Generalitat de Catalunya  
Departament de Salut

El treball de les persones  
de la Generalitat de Catalunya  
és un dels seus principals valors.

www.gencat.cat/salut

## Annex 5: Sessió 4: Tipus de gana. Mindful eating

### SESSIÓ 4: TIPUS DE GANA, MINDFUL EATING








RBEC

Tania Moreno Urbano  
Màster Nutrició i Salut

#### Funcions de la gana


- Funció fisiològica: sobreviure
- Funció social: la nostra cultura ho promou
- Remei/consol contra estrès i emocions negatives.








#### Tipus de gana

	Gana visual	→	"Menjar amb els ulls"
	Gana olfativa	→	"Huele que alimenta"
	Gana bucal	→	Aliments per apretar la mandíbula
	Gana estomacal	→	Necessitat vs hàbit
	Gana cel·lular	→	Desig de ...
	Gana mental	→	"hauria de...", "em mereixo"
	Gana emocional	→	Nostalgia, records

## Identificar quin tipus de gana tinc

De l'aniversari d'ahir va sobrar:



-  Encara té bona pinta
-  Puc olorar el sucre glacè
-  Tot és millor que tenir la boca buida
-  Acabo de berenar, estic ple
-  Greixos i sucre? No ho necessito!
-  Estic intentant menjar sa...però després no hi haurà...
-  He tingut un dia molt dur; m'ajudarà a sentir-me millor

### Gana física o real

- S'activa per una necessitat fisiològica de l'organisme per a cobrir necessitats energètiques.
- Apareix gradualment segons les necessitats energètiques.
- Un cop ingerida la quantitat suficient, emeten senyals de sacietat.
- La sensació s'experimenta principalment a l'estómac.

### Gana emocional

- S'activa per un estímul intern o extern que produeix una determinada emoció.
- Pot aparèixer de cop; inclús després de sentir-nos saciats.
- Costa distingir sensacions de sacietat.
- Poden ser experimentades sensacions en altres parts del cos.

## Us passa?



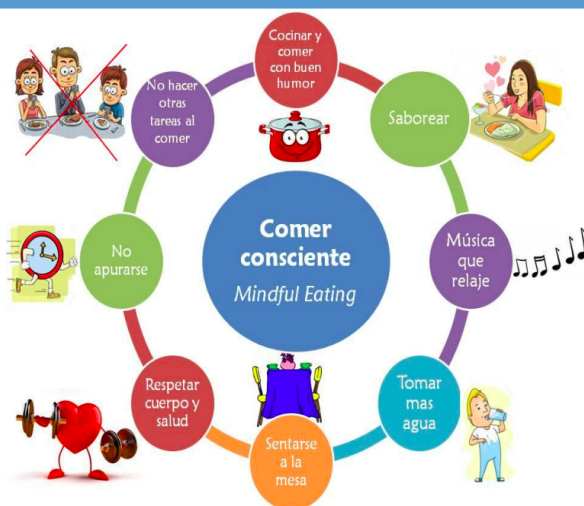
## Eines per fer front la gana emocional

Identificació tipus de gana

Gana o sed?

Exercici físic

Mindful eating



Willard C. 6 ways to practice mindful eating [Internet]. Mindful. Mindful Communications & Such PBC; 2022 [citado el 12 de diciembre de 2022]. Disponible en: <https://www.mindful.org/6-ways-practice-mindful-eating/>

Psiquiatria.com Qué es el hambre emocional y como gestionarlo [Internet]. psiquiatria.com. [citado el 12 de diciembre de 2022]. Disponible en: <https://psiquiatria.com/bibliosisquis/blog/que-es-el-hambre-emocional-y-como-gestionarlo/>

## Annex 6: Sessió 5: Saps quant de sucre consumeixes en un dia?

### SESSIÓ 5: SAPS QUANT DE SUCRE CONSUMEIXES AL DIA?

Nutricionista

Tania Moreno Urbano  
Màster Nutrició i Salut







L'Organització Mundial de la Salut (OMS) recomana:







- Reduir el consum de sucre el 5% de la ingesta calòrica total diària, el que equival a uns **25 grams al dia**.









### Quin tipus de sucre reduir?

- Sucres afegits (refinats o sense refinar) als aliments pels fabricants, els cuiners o els consumidors.
- Sucres presents de forma natural en la mel, els xarops i els suc de fruita.
- Sucres presents de forma natural en els purés de fruita.

 <p>4 galletas Principe MaxiChoc contienen 33,6g de azúcar, equivalente a 8,4 terrones.</p>	 <p>7 galletas Oreo Doble Crema, tienen 42,7gr de azúcar lo que equivale a 10,7 terrones.</p>	 <p>4 galletas Chips Ahoy! con pepitas XL (92g) tienen 34g de azúcar, equivalente a 8,5 terrones.</p>
		

 <p>4 galletas Principe MaxiChoc contienen 33,6g de azúcar, equivalente a 8,4 terrones.</p>	 <p>7 galletas Oreo Doble Crema, tienen 42,7gr de azúcar lo que equivale a 10,7 terrones.</p>	 <p>4 galletas Chips Ahoy! con pepitas XL (92g) tienen 34g de azúcar, equivalente a 8,5 terrones.</p>
		

		 <p>56% azúcar</p>
		



- Azúcar libre [Internet]. Sinazucar.org. [citado el 15 de diciembre de 2022]. Disponible en: <https://www.sinazucar.org/azucar-libre/>
- Nota informativa sobre la ingesta de azúcares recomendada en la directriz de la OMS para adultos y niños [Internet]. Who.int. [citado el 15 de diciembre de 2022]. Disponible en: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/331202/WHO-NMH-NHD-15.3-spa.pdf>

## Annex 7: Sessió 6: Caminada Castell de Burriac

**Caminada al Castell de Burriac**

**Fem salut, mou-te!!!**

**Dia 10 de Març del 2023**

9:30 h sortida de la Font Picant

11:00 h Arribada aprox. Castell de Burriac

Esmorzar saludable al Castell

11:30 tornada

**Annex 8: Full de registre d'assistència**

Data:	Sessió n°
-------	-----------

DNI	Nom i Cognoms	Firma

## Annex 9: Enquesta de valoració del programa

### ENQUESTA DE VALORACIÓ DE LA INTERVENCIÓ

Valori de l'1 al 5 el seu grau de satisfacció: 1. Totalment en desacord, 2. En desacord, 3. Indiferent, 4. D'acord, 5. Totalment d'acord.

	1	2	3	4	5
<b>Intervenció</b>					
La satisfacció general respecte a la intervenció ha estat positiva.					
La intervenció pot ajudar-me a millorar la meua qualitat de vida.					
L'educació sanitària ha estat d'utilitat					
<b>Sessions</b>					
El nombre de sessions ha estat adequat					
L'horari de les sessions ha estat adient					
La duració de les sessions ha estat correcte					
La planificació i el seguiment de les sessions han estat adequades					
<b>Continguts</b>					
Les explicacions s'han adequat al nivell i característiques del grup					
Els continguts han estat d'utilitat					
S'han resolt correctament els dubtes					
<b>Activitats</b>					
Les activitats han ajudat a comprendre millor els continguts					
Les activitats han estat d'utilitat					
<b>Materials didàctics</b>					
Els materials utilitzats han estat suficients i adequats					
<b>Professional</b>					
La nutricionista ha utilitzat un llenguatge clar i precís.					
El psicòleg ha utilitzat un llenguatge clar i precís					
El fisioterapeuta ha utilitzat un llenguatge clar i precís					

**Suggeriments i/o comentaris:**

## **Annex 10: Qüestionari de coneixements nutricionals**

**Programa d'atenció multidisciplinar per millorar la qualitat de vida de les  
persones obesas**

### **QÜESTIONARI DE CONEIXEMENTS NUTRICIONALS**

1. Quina quantitat de sucre diari recomana l'OMS?
2. Quins tipus de sucre em de reduir de la dieta?
3. Sabries dir 3 aliments de consum esporàdic pel seu elevat contingut en sucres afegits?
4. Perquè no es recomana prendre sucs de fruita naturals?
5. Quins aliments contenen sucre de forma natural?

## **Annex 11: Qüestionari de coneixements referents al benestar emocional**

**Programa d'atenció multidisciplinar per millorar la qualitat de vida de les  
persones obesas**

### **QÜESTIONARI DE CONEIXEMENTS DE BENESTAR EMOCIONAL**

1. La persona que deixa que els drets i les necessitats dels demás s'anteposin a les seves, quin tipus d'estil comunicatiu adopta?
2. Amb l'expressió "encara té bona pinta", a quin tipus de gana ens referim?
3. Quines eines podem utilitzar per fer front a la gana emocional?
4. Que significa Mindful eating?

## **Annex 12: Qüestionari de coneixements referents a l'activitat física**

**Programa d'atenció multidisciplinar per millorar la qualitat de vida de les  
persones obesas**

### **QÜESTIONARI DE CONEIXEMENTS REFERENTS A L'ACTIVITAT FÍSICA**

1. Quins beneficis té la pràctica d'exercici físic en persones obesas?
2. Senyala 3 exemples d'exercici aeròbic.
3. Senyala 3 exemples d'exercici anaeròbic.
4. Segons la piràmide de l'activitat física, quines activitats del nostre dia a dia podem realitzar per tenir una vida activa?

## **Annex 13. Consentiment informat**

### **Consentiment informat en la participació del “Programa d’intervenció multidisciplinar per millorar la qualitat de vida de persones obeses en un Centre d’Atenció Primària”**

Benvolgut/da,

Li convidem a participar en un programa sobre la millora de la qualitat de vida en persones obeses. En aquest estudi es pretén conèixer si una intervenció multidisciplinar, on participen diferents professionals sanitaris del Centre d’Atenció Primària d’Argentona, pot millorar aquesta qualitat de vida.

Es proposa desenvolupar un programa d’intervenció prospectiu analític experimental d’intervenció comunitària. La intervenció es realitza des d’un model multidisciplinar dirigit a treballar les tres àrees més estretament relacionades amb l’excés de pes: àrea nutricional, àrea de l’activitat física i àrea psicològica. Es duran a terme un total de 6 activitats grupals, en sessions de 90 minuts i amb una periodicitat setmanal (divendres de 10 a 11:30h o de 18 a 19:30h). Les sessions tindran una orientació teòrica-pràctica on s’abordaran temes d’educació nutricional promovent la dieta mediterrània com a model d’alimentació saludable, i fomentant l’activitat física com a complement per reduir els riscos associats a l’obesitat. També s’inclou l’abordatge psicològic de l’ansietat i l’estrès, especialment en relació al comportament alimentari.

El programa ha estat aprovat pel Comitè d’Ètica d’Investigació Clínica de l’Hospital de Mataró. Totes les fases de la intervenció i els qüestionaris es basen en la confidencialitat i anonimat, on en cap cas apareix ni es pot identificar el nom dels participants ni les seves dades personals. La participació és voluntària i pot cancel·lar-se en qualsevol moment.

Moltes gràcies per la seva col·laboració.

Jo, \_\_\_\_\_, amb DNI \_\_\_\_\_, he sigut informat de forma clara i suficient del contingut del “Programa d’intervenció multidisciplinar per millorar la qualitat de vida de persones obeses en un Centre d’Atenció Primària” i de la seva metodologia de treball.

Data i signatura:

