
COMPARTINT EXPERIÈNCIES DE PROMOCIÓ DE LA SALUT DE LA REGIÓ SANITÀRIA DE GIRONA



Compartint experiències de Promoció de la Salut de la Regió Sanitària de Girona

Dolors Juvinyà i Canals
(ed.)

CIP 614.4(063) JOR

Jornada de Promoció de la Salut a la Regió Sanitària de Girona (2025 : Girona, Catalunya), autor

Compartint experiències de Promoció de la Salut de la Regió Sanitària de Girona / Dolors Juvinyà i Canals (ed.).

– Girona : Documenta Universitaria : Oficina Edicions UdG, octubre 2025. – 1 recurs en línia (246 pàgines) : il·lustracions ; cm

Comunicacions presentades a la Jornada de Promoció de la Salut a la Regió Sanitària de Girona, celebrada el febrer de 2025 a Girona i organitzada per la Càtedra de Promoció de la Salut. – Descripció del recurs: 27 octubre 2025 ISBN 978-84-8458-733-0 (Oficina Edicions UdG).

ISBN 978-84-9984-718-4 (Documenta Universitaria)

I. Juvinyà Canal, Dolors, editor literari II. Universitat de Girona. Càtedra de Promoció de la Salut 1. Promoció de la salut – Congressos 2. Llibres electrònics

CIP 614.4(063) JOR

Amb el suport de

Correcció del text original: Documenta Universitaria

Disseny de la coberta: Documenta Universitaria

Il·lustració de la coberta: Càtedra de Promoció de la Salut de la UdG

© del text: els seus autors i les seves autores

© de l'edició: Universitat de Girona

© de l'edició: Documenta Universitaria*

ISBN Documenta Universitaria: 978-84-9984-718-4

ISBN Oficina Edicions UdG: 978-84-8458-733-0

DOI: 10.33115/b/9788499847184

Girona, desembre de 2025



Dipsalut

Organisme de Salut Pública
de la **Diputació de Girona**

**Universitat
de Girona**



**Documenta
Universitaria**

@DocUniv
documentauniversitaria.com



Els textos i imatges publicats en aquesta obra estan subjectes —llevat que s'indiqui el contrari— a una llicència Creative Commons de tipus Reconeixement-NoComercial (BY-NC) v4.0. Podeu copiar-los, distribuir-los i transmetre'ls públicament sempre que en citeu l'autor i la font i que no en feu un ús comercial. La llicència completa es pot consultar a <https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/deed.ca>

Índex

Presentació	7
Pròleg.....	11

Promoció de la Salut en entorns i centres

Hospital Universitari Mollet: un centre NetZero en emissions directes.....	17
Museus espais de benestar	31
Artteràpia i visita als museus	43
Bosc per a la salut. Un programa de prescripció de natura a la infància i embaràs.....	53

Promoció de la Salut i professionals

Com abordem l'obesitat infantil a Catalunya? Una proposta salutogènica per a promoure entorns saludables des de l'acció comunitària	63
INFANEO (Inclusió de les Famílies a NEONatologia)	71
Experiència de benestar físic i emocional a l'IAS	83

Promoció de la Salut i persones i comunitat

L'àrea de promoció de la salut de Dipsalut	93
Programa pilot de prescripció d'activitat física i esportiva (PAFE) a infants de 7 a 9 anys amb sobrepès de la Garrotxa	99
Cuines (S)àvies.....	109
Projecte #Noalabenzodependència	115
Escola de salut.....	121
Sensibilització pel bon tracte a les persones grans	131

Experiències

Resiliència i salut mental positiva en professionals de salut mental: un estudi transversal en serveis d'hospitalització i urgències.....	141
La Mosqueta: el còctel sense alcohol oficial de la Festa Major de Girona	149
Generant vincles: taller de lactància materna.....	157
Els Òscars de les emocions. Programa de millora del benestar emocional en nens amb necessitats especials.....	163
Projecte estima't.....	167
No ens volen sanes, ens volen primes: Una aproximació a les narratives de gordofòbia mèdica i les seves conseqüències	173
La promoció de la salut des de la perspectiva dels professionals de la salut.....	179
Grup d'hàbits saludables en persones d'origen magrebí amb diagnòstic de diabetis tipus 2 en atenció primària i comunitària	185
Promoció d'activitats lúdiques i educatives amb els fills a l'aire lliure, tot deixant el mòbil desat al calaix.....	191
Tinc gana! La història de les àvies sàvies	197
<i>Gordofòbia</i> mèdica: actituds negatives de les infermeres d'AP vers les persones amb sobrepès o obesitat.....	203
Cuidar-se per cuidar	209
Apostant per les relacions entre generacions aprofitant els recursos i espais naturals significatius de la Residència de Gent Gran Creu de Palau de Girona. Generalitat de Catalunya.....	215
Sensibilizant als professionals en promoció de la salut (PS) des de la interdisciplinarietat	221
Zona Mood. Soledat adolescent.....	229
Sistemes de Mediació per a cuidar de les relacions dels professionals de la salut	235
Estratègia en promoció de la salut des del treball en xarxa als hospitals i centres de Catalunya	241

Com abordem l'obesitat infantil a Catalunya?

Una proposta salutogènica per a promoure entorns saludables des de l'acció comunitària

Joana Terrades Cama

Agència Salut Pública Generalitat de Catalunya

L'obesitat és una malaltia crònica, complexa i multifactorial que constitueix un important problema de salut pública a escala mundial. No només per la magnitud de la població afectada, sinó també per la seva relació amb l'aparició o agreujament d'altres problemes de salut crònics, com ara malalties cardiovasculars, diabetis tipus 2 o determinats tipus de càncer, entre d'altres. Aquestes malalties provoquen una disminució tant de la qualitat com de l'esperança de vida de les persones afectades. Al mateix temps, l'estigmatització que pateixen en perjudica el benestar físic i emocional.

En la població infantil i juvenil aquest fet és encara més preocupant. Cal considerar tant els seus efectes en la salut actual de l'infant o jove com el fet que l'obesitat infantil és un important predictor de l'obesitat en la vida adulta i de tots els problemes

de salut que comporta. El sobrepès i l'obesitat infantil poden interferir en el creixement i el desenvolupament, en l'estat d'ànim, en el rendiment escolar, en les relacions socials i laborals futures i en l'aparició de malalties relacionades.¹

A Catalunya, segons dades de l'Enquesta de Salut de Catalunya del 2023,² un de cada tres nens i nenes entre 6 i 12 anys (33,9 %) té excés de pes (sobrepès o obesitat). A més, el 12,6 % de la població de 6 a 12 anys presenta obesitat, amb diferències pel que fa al sexe (16,5 % en nens i 8,3 % en nenes).

En els darrers anys hem assistit a un canvi de narrativa al voltant de l'obesitat. L'evidència mostra que aquesta malaltia està fortament condicionada per diferents factors, anomenats determinants socials de la salut, que van molt més enllà del sistema sanitari. Així doncs, l'origen de l'obesitat no es pot atribuir a una única causa, sinó que resulta d'una interacció de diversos factors individuals, ambientals, psicosocials i econòmics.³

En aquest context, cal destacar que l'excés de pes en infants és més prevalent en famílies amb un nivell socioeconòmic desafavorit. A Catalunya, s'ha observat que la prevalença d'obesitat en la població de 6 a 12 anys és vuit vegades més alta en zones de nivell socioeconòmic baix que en zones d'alt nivell.⁴ Així, doncs, el grup d'infants amb un nivell socioeconòmic més desafavorit té més probabilitats de viure amb obesitat. Aquest fet s'explica perquè les oportunitats i recursos relacionats amb la salut es distribueixen de manera desigual segons la classe social i altres eixos de desigualtat, com el gènere, l'origen, el territori, la diversitat funcional o l'edat, entre d'altres.⁵

L'evidència mostra la confluència dels factors genètics, epigenètics i dels determinants socials i comercials de la salut en el desenvolupament de l'obesitat. Per aquest motiu, queda clar que sense polítiques estructurals adreçades a la reducció de les desigualtats socials, la prevenció i l'abordatge actuals —basats principalment en respostes individuals centrades en les conductes i els hàbits— són insuficients. Així doncs, cal apostar

per intervencions globals i interdisciplinàries que permetin canvis significatius en l'entorn comunitari amb l'objectiu de millorar els determinants socials i estructurals de l'obesitat.^{1,6,7}

Per tot això, el Programa de prevenció i abordatge de l'obesitat infantil a Catalunya (POICAT), impulsat per l'Agència de Salut Pública de Catalunya (ASPCAT), té com a objectiu promoure millores en la prevenció i l'abordatge de l'obesitat infantil. Ho fa a través de la interacció i la col·laboració dels diferents agents de l'entorn comunitari que tenen relació amb infants, adolescents i famílies.⁸ Es planteja com a repte promoure o enfortir una estratègia comunitària en salut per abordar l'obesitat infantil, entenent aquesta malaltia com un fenomen complex i multicausal, en què intervenen diverses esferes d'influència i determinants socioeconòmics.

En aquest marc, el POICAT fixa dos objectius principals: el primer, facilitar entorns salutogènics i equitatius per prevenir l'obesitat infantil; el segon, promoure el benestar emocional dels infants amb excés de pes i de les seves famílies des d'un abordatge no estigmatitzant, interseccional i comunitari.

El POICAT s'està desplegant en 36 ABS de Catalunya, seleccionades segons el criteri d'universalisme proporcional. Això vol dir que s'han tingut en compte les dades de prevalença d'obesitat i excés de pes en infants, els indicadors de vulnerabilitat social dels barris i la representativitat territorial. Aquest enfocament va en la línia de les tres estratègies del Pla de salut de Catalunya 2021–2025: igualtat d'oportunitats al llarg de la vida per a tothom, entorns saludables i integració de l'atenció a la salut.⁹

La visió intersectorial i integral del POICAT permet abordar l'obesitat infantil en el marc de l'Agenda 2030 de Nacions Unides. També s'alinea amb la *World Obesity Federation*,¹⁰ que vincula les iniciatives per reduir l'obesitat amb els Objectius de Desenvolupament Sostenible (ODS).¹¹

El POICAT proposa dues línies estratègiques de treball transversals. La primera és la dels mil dies d'or, un concepte

vinculat a la salut maternoinfantil. Fa referència als primers mil dies de vida —des de la concepció fins als dos anys— que representen una finestra clau per incidir en el metabolisme i prevenir l'excés de pes. Aquesta etapa és essencial per desenvolupar les potencialitats del nadó, que dependran de créixer saludable, ben nodrit, predisposat a l'aprenentatge, emocionalment segur i sent escoltat. També cal assegurar l'accés a serveis adequats de salut, nutrició, educació i protecció.¹²

En aquest context, prenen rellevància aspectes com la criança positiva, la lactància materna i la introducció i l'acompanyament de l'alimentació complementària.^{13 14}

L'estratègia del POICAT impulsa accions per promoure la salut i el benestar dels infants en la primera etapa de la vida. Aquestes accions poden situar-se tant en l'àmbit assistencial com en l'entorn comunitari. Les iniciatives s'han de plantejar sempre des d'una perspectiva lliure de prejudicis cap a les dones gestants, els infants i les famílies, i tenint en compte les condicions de vida, la cultura i les preferències.

En el marc d'aquesta estratègia, el POICAT va organitzar una sessió participativa l'11 de febrer amb persones referents de les unitats d'Atenció a la Salut Sexual i Reproductiva. La reunió va servir per compartir accions que encaixen en l'estratègia dels mil dies d'or, plantejar-ne de noves i detectar necessitats, com ara la formació en interculturalitat.

La segona estratègia està relacionada amb la reducció de l'estigma i de l'assetjament escolar per raó de pes, amb l'objectiu de millorar la qualitat de vida i el benestar emocional dels infants amb excés de pes. Les persones amb obesitat —infants, joves i adultes— han estat responsabilitzades i, sovint, culpabilitzades de la malaltia que pateixen. Per aquest motiu, l'abordatge ha estat un element estigmatitzador i generador de frustració, tant per a les persones afectades com per als professionals.

L'estigma és present en diverses àrees de la vida: àmbit sanitari, laboral, educatiu i familiar, salut pública, mitjans de comunicació

i societat en conjunt.^{15 16} Alguns estudis han posat en relleu l'existència de prejudicis entre professionals sanitaris cap a les persones amb obesitat. També han assenyalat que aspectes com l'ús poc acurat del llenguatge poden resultar especialment feridors.¹⁷

Les conseqüències de l'estigmatització són àmplies i perjudicials. Inclouen un augment del risc de depressió, baixa autoestima, insatisfacció amb el propi cos, més probabilitat de patir trastorns de conducta alimentària, evitació de la pràctica d'exercici físic, més guany de pes, evitació de la consulta mèdica i, fins i tot, risc de suïcidi.^{16 18} També s'han identificat efectes a llarg termini durant l'etapa adulta dels infants que han patit estigma.¹⁹

Així doncs, l'estigma s'ha convertit en un determinant social de l'obesitat que intersecciona amb altres factors com l'edat, el gènere, el pes percebut i mesurat, la raça o l'etnicitat.^{20 21} Per això, és imprescindible implementar intervencions dirigides a reduir-lo, tant en l'abordatge com en la prevenció de l'obesitat infantil.

Des de l'estratègia del POICAT es vol contribuir a la protecció dels infants i adolescents víctimes d'assetjament o de qualsevol altra forma de discriminació per raó del pes o de la morfologia corporal. En aquest sentit, es volen promoure accions que enforteixin la detecció i l'abordatge precoços d'aquestes situacions, així com la millora de la coordinació entre els àmbits educatiu i sanitari.

D'altra banda, es pretén garantir la perspectiva no estigmatitzant en els models d'abordatge de l'obesitat infantil aplicats pels equips de pediatria. Això implica evitar un enfocament centrat en el pes, les referències a la corporalitat d'infants, adolescents i famílies i l'associació sistemàtica entre excés de pes i malaltia. Cal assegurar, en tot moment, l'acompanyament psicosocial i la promoció de la criança positiva i de l'autoestima. La salut, el benestar i l'autocura han de situar-se al centre de la intervenció.

Per començar a sensibilitzar sobre aquesta problemàtica, un dels primers passos del POICAT ha estat la celebració de la primera jornada POICAT, centrada en l'estigma i l'obesitat, adreçada a professionals de diferents àmbits que treballen amb infants.

Bibliografia

- World Health Organization (WHO). Obesity and overweight [Internet]. 2025 [citat 2025 març 13]. Disponible a: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight>
- Generalitat de Catalunya. Departament de Salut. L'estat de salut, els comportaments relacionats amb la salut i l'ús de serveis sanitaris a Catalunya, 2023. Barcelona: Generalitat de Catalunya; 2024 juny.
- Chung EK, Romney MC. Social determinants of childhood obesity: beyond individual choices. *Curr Pediatr Rev*. 2012 ago;8(3):237-52.
- Institut Català de la Salut. Estació clínica d'atenció primària (ECAP). Dades internes. 2022.
- Kumanyika SK. Advancing health equity efforts to reduce obesity: changing the course. *Annu Rev Nutr*. 2022 ago 22;42:453-80. doi: 10.1146/annurev-nutr-061720-024449
- Capewell S, Capewell A. An effectiveness hierarchy of preventive interventions: neglected paradigm or self-evident truth? *J Public Health (Oxf)*. 2018;40(2):350-8. doi: 10.1093/pubmed/fdx055
- Spiga F, Tomlinson E, Davies AL, Moore THM, Dawson S, Breheny K, et al. Interventions to prevent obesity in children aged 12 to 18 years old. *Cochrane Database Syst Rev*. 2024 may 20;5(5):CD013769. doi: 10.1002/14651858.CD013769.pub2

- Generalitat de Catalunya. Agència de Salut Pública de Catalunya. Programa de prevenció i abordatge de l'obesitat infantil a Catalunya (POICAT) [Internet]. Barcelona: ASPCAT; 2024 set. Disponible a: <https://salutpublica.gencat.cat/ca/ambits/promocio/poicat/index.html>
- Generalitat de Catalunya. Departament de Salut. Pla de salut de Catalunya 2021-2025 [Internet]. Barcelona: Generalitat de Catalunya; 2021 des. Disponible a: <https://salutweb.gencat.cat/ca/departament/pla-salut/index.html>
- World Obesity Federation. Obesity and the SDGs: an opportunity hidden in plain sight [Internet]. 2022 [citat 2025 març 13]. Disponible a: <https://www.worldobesity.org/news/blog-obesity-and-the-sdgs-an-opportunity-hidden-in-plain-sight>
- Naciones Unidas. La Asamblea General adopta la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible [Internet]. 2015 [citat 2025 març 13]. Disponible a: <https://www.un.org/sustainabledevelopment/es/2015/09/la-asamblea-general-adopta-la-agenda-2030-para-el-desarrollo-sostenible/>
- Torras I. Les necessitats de la petita infància: els mil dies d'or. Educació Social Rev Intervenció Socioeducativa. 2020 març 31;74:17-35.
- Gracner T, Boone C, Gertler PJ. Exposure to sugar rationing in the first 1000 days of life protected against chronic disease. Science. 2024 nov 29;386(6725):1043-8. doi: 10.1126/science.adq4016
- Dever M, Skouteris H, Incollingo Rodriguez AC, Hailu H, Galvin E, Hill B. Weight stigma in the preconception, pregnancy, and postpartum periods: a systematic review of women's perspectives. Obes Rev. 2025;26(1):e13700. doi: 10.1111/obr.13700
- Haqq AM, Kebbe M, Tan Q, Manco M, Ramos X. Complexity and stigma of pediatric obesity. Child Obes. 2021;17(4):229-40. doi: 10.1089/chi.2020.0337

- Durrer Schutz D, Busetto L, Dicker D, Farpour-Lambert N, Pryke R, Toplak H, et al. European practical and patient-centred guidelines for adult obesity management in primary care. *Obes Facts*. 2019 jan 23;12(1):40-66. doi: 10.1159/000496183
- Pont SJ, Puhl R, Cook SR, Slusser W. Stigma experienced by children and adolescents with obesity. *Pediatrics* [Internet]. 2017 dec;140(6):e20173034. Disponible a: http://publications.aap.org/pediatrics/article-pdf/140/6/e20173034/913008/peds_20173034.pdf
- Baiden P, Cañizares C, LaBrenz CA, Sellers CM, Li Y, Glikpo RM, et al. Effects of objective and perceived weight on suicidal ideation among adolescents: findings from the 2015–2021 National Youth Risk Behavior Survey. *Psychiatry Res*. 2025 mar 1;345:115181. doi: 10.1016/j.psychres.2024.115181
- Hughes AM, Flint SW, Clare K, Kousoulis AA, Rothwell ER, Bould H, et al. Demographic, socioeconomic and life-course risk factors for internalized weight stigma in adulthood: evidence from an English birth cohort study. *Lancet Reg Health Eur*. 2024 apr 15;40:100895. doi: 10.1016/j.lanepe.2023.100895
- Rancaño K, Lawrence S. Health consequences of familial negative weight talk across the spectrum of gender diversity. *Curr Nutr Rep*. 2023 dec;12(4):581-93. doi: 10.1007/s13668-023-00490-7
- Rancaño KM, Puhl R, Skeer M, Eliasziw M, Must A. Negative familial weight talk and weight bias internalization in a US sample of children and adolescents. *Pediatr Obes*. 2024 may;19(5):e13157. doi: 10.1111/ijpo.13157

