
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

Experiències

Resiliència i salut mental positiva en professionals de salut mental: un estudi transversal en serveis d'hospitalització i urgències

Emiliano Castro Gómez

Institut d'Assistència Sanitària (IAS), Girona
Departament d'Infermeria, Universitat de Girona

Susana Mantas Jiménez

Departament d'Infermeria, Universitat de Girona

Introducció

La salut mental és un component essencial de la salut general i no s'ha d'entendre únicament com l'absència de malaltia. Segons la World Health Organization (WHO, 2022), és fonamental per al desenvolupament personal i per al creixement social i econòmic de les societats. En aquest context, l'entorn laboral hi juga un paper clau: un ambient de treball favorable pot tenir efectes positius en el benestar dels treballadors (WHO, 2024).

Tanmateix, els professionals de salut mental afronten constantment exigències emocionals i laborals intenses que poden comprometre la seva salut física i psicològica (Comissió Europea, 2017). Davant

d'aquesta realitat, és fonamental identificar les fortaleeses i eines personals que poden ajudar aquest col·lectiu a afrontar amb èxit els desafiaments de la seva tasca diària, mitjançant un enfocament centrat en la promoció de la salut (Ministerio de Sanidad, 2021).

La resiliència, definida com la capacitat d'afrontar i adaptar-se positivament a situacions adverses, s'ha destacat com una competència clau per mantenir el benestar global en entorns d'alta demanda emocional i estressant (Ortega González i Mijares Llamozas, 2018). Paral·lelament, la salut mental positiva (SMP) s'entén com un estat de benestar que va més enllà de l'absència de trastorns mentals i inclou dimensions com la satisfacció personal, l'actitud prosocial, l'autocontrol, l'autonomia, la resolució de problemes i l'autoactualització, així com les habilitats de relació interpersonal, i conforma un model multifactorial que permet a la persona desenvolupar-se de manera equilibrada i adaptativa (Lluch, 1999).

En aquest punt, el present estudi analitza en profunditat la relació entre la resiliència i variables sociodemogràfiques, laborals i de salut, així com la seva capacitat predictiva respecte de la variable salut mental positiva, en una mostra de professionals de salut mental en actiu.

Objectius

Objectiu general

Avaluar els nivells de resiliència i la seva relació amb variables sociodemogràfiques, laborals i de salut, així com determinar si la resiliència pot actuar com a variable explicativa de la salut mental positiva en els professionals dels serveis d'hospitalització i d'urgències de salut mental de Girona.

Objectius específics

- Descriure els nivells de resiliència i de salut mental positiva (SMP) en la mostra estudiada.
- Analitzar la relació entre la resiliència i variables com l'edat, el gènere, la convivència, la càrrega familiar, l'experiència laboral, la satisfacció laboral, la pràctica esportiva i la presència de problemes de salut.
- Examinar les associacions entre la resiliència i els factors de la salut mental positiva: satisfacció personal, actitud prosocial, autocontrol, autonomia, resolució de problemes i habilitats interpersonals.
- Determinar si la resiliència és una variable explicativa de la salut mental positiva.

Metodologia

Estudi observacional, transversal i correlacional. La mostra estava formada per 104 professionals en actiu dels serveis d'hospitalització i d'urgències de salut mental de Girona. Per ser inclosos a l'estudi, els participants havien de tenir una experiència mínima de tres mesos al servei corresponent, i es van excloure aquells que es trobaven de baixa laboral.

Per a la recollida de dades es van emprar diversos instruments: la *Connor-Davidson Resilience Scale* (CD-RISC-10), que avalua la resiliència amb puntuacions que oscil·len entre 10 i 50; el qüestionari de salut mental positiva de Lluh (1999), que mesura aquesta dimensió a partir de sis factors i proporciona una puntuació total entre 39 i 156; i un qüestionari ad hoc elaborat per obtenir informació sobre variables sociodemogràfiques i laborals.

Les dades es van recollir entre abril i maig de 2023. L'anàlisi estadística es va dur a terme amb el programa SPSS, versió 29, i l'estudi compta amb l'aprovació del Comitè d'Ètica de l'Hospital Dr. Josep Trueta de Girona (nº 2023.051).

Resultats

Els resultats mostren que els professionals que treballen en serveis d'hospitalització i d'urgències de salut mental presenten puntuacions elevades tant en la resiliència ($M = 39,8$; $DE = 4,37$) com en la salut mental positiva ($M = 131$; $DE = 11,2$) (taules 1 i 2).

Anàlisi	Valor
N	104
Perduts	0
Mitjana	39.8
Mediana	40.0
Desviació estàndard	4.37
Mínim	24
Màxim	48

Taula 1: Descriptius Resiliència

	SMP	F1_Satisfacció Personal	F2_Actitut Prosocial	F3_Autocontrol	F4_Autonomia	F5_Resolució de problemes i Autoactualització	F6_Habilitats de Relació Interpersonal
N	104	104	104	104	104	104	104
Perduts	0	0	0	0	0	0	0
Mitjana	131	27.3	17.7	16.1	15.9	30.5	23.2
Mediana	132	28.0	18.0	16.0	16.0	31.0	23.0
Desviació estàndard	11.2	3.27	1.67	2.42	2.35	3.53	2.44
Mínim	93	13	13	8	9	21	18
Màxim	153	32	20	20	19	36	28

Taula 2: Descriptius Salut Mental Positiva

L'anàlisi correlacional revela una associació significativa i positiva entre la resiliència i la salut mental positiva, amb correlacions especialment destacades amb els factors de satisfacció personal, autocontrol, autonomia, resolució de problemes i habilitats interpersonals. No obstant això, no es va observar una relació significativa entre la resiliència i l'actitud d'ajuda cap als altres (factor 2 del qüestionari de salut mental positiva) (taula 3).

RESILIENCIA		
RESILIENCIA	Rho de Spearman	—
	valor-p	—
SMP	Rho de Spearman	0.561
	valor-p	< .001
F1_Satisfacció Personal	Rho de Spearman	0.385
	valor-p	< .001
F2_Actitut Prosocial	Rho de Spearman	0.191
	valor-p	0.052
F3_Autocontrol	Rho de Spearman	0.428
	valor-p	< .001
F4_Autonomia	Rho de Spearman	0.302
	valor-p	0.002
F5_Resolució de problemes i Autoactualització	Rho de Spearman	0.510
	valor-p	< .001
F6_Habilitats de Relació Interpersonal	Rho de Spearman	0.359
	valor-p	< .001

Taula 3. Matriu Correlacions Resiliència-SMP

A més, l'anàlisi de regressió indica que la resiliència és el predictor més rellevant de la salut mental positiva, ja que explica per si sola un 38,2 % de la seva variabilitat total ($R^2 = 0,382$; $p < 0,001$). Aquest resultat destaca el paper central de la resiliència en el benestar psicològic dels professionals de salut mental (taules 4 i 5).

Model	R	R ²	R ² Ajustada	F	gl1	gl2	p
1	0.195	0.0378	0.0188	1.99	2	101	0.143
2	0.632	0.4001	0.3821	22.23	3	100	< .001

Taula 4. Mesures d'Ajustament del Model

Predictor	Estimador	EE	t	p	Estimador estandard
Constant *	68.45	7.971	8.585	< .001	
Estat:					
36-65 – 18-35	1.43	1.764	0.812	0.419	0.128
Gènere:					
Femení – Masculí	-1.95	1.745	-1.115	0.268	-0.174
RESILIENCIA	1.57	0.202	7.770	< .001	0.615

Taula 5. Coeficients del model - RESILIENCIA

També es va observar que els participants amb puntuacions més baixes en resiliència van informar més sovint de problemes de salut mental ($M = 40,2$ vs. $M = 36,3$), cosa que suggereix una relació inversa entre aquests dos constructes ($p = 0,031$).

Finalment, les dades no mostren diferències significatives en la relació entre resiliència i salut mental positiva segons variables sociodemogràfiques com el gènere o l'antiguitat al lloc de treball, fet que indica una certa estabilitat del constructe de resiliència com a factor protector transversal entre els diferents perfils professionals estudiats.

Conclusions

La resiliència emergeix com una eina fonamental per promoure la salut mental positiva en els professionals de salut mental. La seva estreta associació amb factors com la satisfacció personal, l'autocontrol i l'autonomia subratlla la importància de potenciar-la com a recurs adaptatiu. La implementació de programes dirigits a desenvolupar la resiliència pot tenir un impacte positiu en el benestar del personal sanitari i, per extensió, en la qualitat de l'atenció que reben els pacients.

Bibliografia

Comissió Europea. (2017). *Communication from the Commission to the European Parliament, the Council, the European Economic and Social Committee and the Committee of the Regions on an initiative to address mental health in the workplace* [Informe]. European Commission.

- Connor, K. M., i Davidson, J. R. (2003). Development of a new resilience scale: The Connor-Davidson resilience scale (CD-RISC). *Depression and Anxiety*, 18(2), 76–82. <https://doi.org/10.1002/da.10113>
- Lluch Canut, M. T. (1999). *Construcción de una escala para evaluar la salud mental positiva* [Tesi doctoral, Universitat de Barcelona]. Repositori UB. <http://hdl.handle.net/2445/42359>
- Mantas Jiménez, S. (2017). *Sentido de coherencia, resiliencia y salud mental positiva en los profesionales del Sistema de Emergencias Médicas* [Tesi doctoral, Universitat de Barcelona]. TDX. <http://hdl.handle.net/10803/406045>
- Mantas-Jiménez, S., Reig-García, G., Roqueta-Vall-Llosera, M., Camara-Liebana, D., Masià-Plana, A., Lluch-Canut, M. T., i Juvinyà-Canal, D. (2024). Positive mental health and sense of coherence among emergency medical service professionals. *Frontiers in Public Health*, 12, Article 1344872. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2024.1344872>
- Ministerio de Sanidad. (2021). *Estrategia de salud mental 2022–2026*. Confederación Salud Mental España. <https://www.consalmudmental.org/publicaciones/Estrategia-Salud-Mental-2022-2026.pdf>
- Ortega González, Z., i Mijares Llamozas, B. (2018). Concepto de resiliencia: Desde la diferenciación de otros constructos, escuelas y enfoques. *Orbis: Revista de Ciencias Humanas*, 13(39), 30–43. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7149438>
- World Health Organization (WHO). (2022). *Salud mental: fortalecer nuestra respuesta*. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response>
- World Health Organization (WHO). (2024). *La salud mental en el trabajo*. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-at-work>

La Mosqueta: el còctel sense alcohol oficial de la Festa Major de Girona

Sergi Garcia i Carme Fornells

Secció de Promoció de la Salut de l'Ajuntament de Girona

Introducció

Aquesta iniciativa té l'objectiu de fomentar hàbits saludables i responsables durant els esdeveniments festius, tot oferint una alternativa sense alcohol a través del còctel Mosqueta, dissenyat en col·laboració amb l'Escola d'Hostaleria de Girona. El producte es va distribuir a les barraques de La Copa, a Girona, amb una estratègia de comunicació orientada a sensibilitzar sobre els riscos del consum d'alcohol. Els resultats van ser molt positius: es van vendre més de 2.900 còctels i l'acollida va ser bona tant entre el públic jove com entre el familiar. Aquesta acció va contribuir a generar un ambient festiu més segur i inclusiu, amb la voluntat de repetir i ampliar la iniciativa en futures edicions.

Objectius

L'objectiu principal d'aquesta iniciativa és promoure un canvi d'hàbits en el consum d'alcohol entre la ciutadania gironina, especialment en contextos d'oci i festivitat, mitjançant una alternativa atractiva, saludable i lliure d'alcohol: la Mosqueta, un còctel dissenyat perquè el pugui gaudir tothom.

Aquesta proposta no només vol fomentar el consum responsable, sinó també generar espais de reflexió i consciència col·lectiva sobre els riscos que comporta el consum abusiu d'alcohol, especialment entre la població més jove. Alhora, es pretén fer valdre opcions de consum saludables, assequibles i accessibles, tot contribuint a normalitzar-les dins de l'oferta lúdica habitual.

L'acció també s'inscriu en l'estratègia municipal de reforç del distintiu «Q de Festa», una iniciativa que promou un oci nocturn de qualitat, segur, incliusiu i respectuós amb la diversitat. En definitiva, la iniciativa vol afavorir un ambient festiu on tothom se senti còmode, acollit i segur, alhora que es faciliten eines i alternatives que contribueixin al benestar col·lectiu.



Metodologia

La metodologia de la iniciativa es basa en la creació d'un producte únic i innovador: un còctel sense alcohol, saludable, saborós i accessible per a tothom. Per aconseguir-ho, es va establir una col·laboració amb l'Escola d'Hostaleria de Girona, que va tenir un paper fonamental en el disseny d'una recepta que havia de complir tres requisits: ser econòmica, fàcil de preparar i, alhora, atractiva per al públic.

Els ingredients seleccionats per a la Mosqueta són puré de poma, sucre líquid, suc de llimona i aigua amb gas, una combinació refrescant i lleugera que convida a gaudir de l'oci de manera saludable.



En Biel i en Pau, creadors de La Mosqueta

l còctel es va distribuir a les barraques de La Copa, a Girona, un espai amb una elevada afluència de públic durant la festa major. D'aquesta manera, es garantia que el producte alternatiu a l'alcohol arribés a les persones en els moments de més demanda.

Quant a l'estratègia de comunicació, es va desenvolupar una campanya de sensibilització a través dels mitjans de comunicació locals, amb l'objectiu d'informar i conscienciar la ciutadania sobre els beneficis d'aquesta opció saludable. A més, es va aprofitar la imatge de figures públiques, com ara Míchel, entrenador del Girona FC, per promoure la iniciativa i fer-la més visible a la comunitat, fet que en va augmentar la repercussió.

El preu del còctel es va mantenir assequible per a tothom, amb un cost de 2,5€ per unitat. Per incentivar-ne la compra, cada consumició s'acompanyava d'un petit obsequi: un cordó per a claus (*lanyard*) amb el disseny gràfic de la Mosqueta.

Finalment, com a part del compromís per crear un ambient festiu inclusiu i responsable, es va posar a disposició dels assistents a les barraques aigua gratuïta, per garantir que tothom tingués accés a una hidratació adequada durant els esdeveniments i reforçar el missatge de consum responsable. Així, es va promoure una festa més saludable, respectuosa i segura per a tothom.



Resultats



Durant les Fires, es van vendre un total de 2.953 còtels Mosqueta. Aquesta xifra va reflectir una bona acollida del producte entre els assistents a l'esdeveniment, que va contribuir a difondre l'alternativa sense alcohol com una opció atractiva i saludable.

Pel que fa a la recepció del públic, es va registrar una alta acceptació tant per part del jovent com del públic familiar. Moltes persones van destacar el sabor, la presentació i l'accessibilitat del còctel, cosa que va ajudar a consolidar la seva popularitat. A més, els comentaris positius van subratllar la qualitat de l'alternativa, que va ser ben rebuda en un context festiu.

En termes de contribució a l'ambient festiu, la iniciativa va jugar un paper important en la creació d'un espai més segur i inclusiu.

La disponibilitat d'aquesta opció sense alcohol va permetre oferir una festa més saludable i respectuosa per a tothom.

Conclusió

Aquesta iniciativa es presenta com una eina efectiva per fomentar hàbits saludables en els esdeveniments festius, i ha tingut una gran acollida per part del públic. L'objectiu és repetir-la i ampliar-la en futures edicions, tenint en compte l'impacte positiu que ha generat.

La combinació de creativitat, col·laboració i sensibilització té el potencial de transformar els espais d'oci nocturn en entorns més segurs, inclusivament i saludables, i contribueix a un canvi cultural que promou el benestar de tothom.



Generant vincles: taller de lactància materna

Anna Pol Pons

Meritxell Pérez Bartolomé

Iris Rabat Martín-Consuegra

Montse Llopart

CAP Tordera.

CAPIC Girona. ICS.

Introducció

La lactància materna té importants beneficis per a la salut i el benestar maternoinfantil, alhora que redueix l'impacte ambiental i la despesa sanitària associada a l'alimentació artificial. Per tot això, constitueix una línia prioritària de salut pública.

Tanmateix, sovint les mares que desitgen alletar es troben amb barreres i dificultats per iniciar i mantenir la lactància. Els tallers de lactància materna són espais grupals d'ajuda mútua, amb l'acompanyament de professionals que reforcen la confiança i ajuden a resoldre problemes, i representen una eina fonamental per a la seva promoció i suport.

L'EAP Tordera ofereix un taller de lactància materna setmanal des de l'any 2008. La responsable és una infermera pediàtrica i consultora certificada en lactància materna (IBCLC), i el projecte compta amb la col·laboració de la resta d'infermeres de pediatria de l'equip.

Objectius

L'objectiu principal d'aquest estudi és descriure els resultats dels darrers onze anys del taller de lactància materna que es duu a terme al CAP Tordera.



Metodologia

S'ha dut a terme un estudi descriptiu i retrospectiu, amb dades recollides entre gener de 2014 i desembre de 2024. Les dades s'han obtingut a partir del registre d'assistència al taller, d'un qüestionari quantitatiu amb vuit ítems valorats mitjançant una escala de Likert (0-10) i d'un qüestionari qualitatiu amb preguntes obertes sobre el grau de satisfacció. Els qüestionaris es van administrar un cop al mes a les persones que aquell dia participaven al taller.

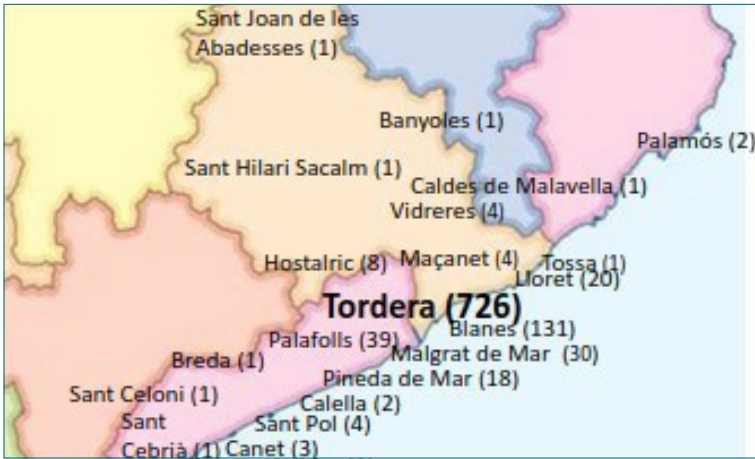
També s'han registrat les activitats comunitàries impulsades per la xarxa creada per les famílies participants al taller.

Resultats

En total, s'han dut a terme 433 tallers, amb una mitjana de 44 per any. D'aquests, 387 van ser presencials i 46 virtuals durant el període 2020-2021, a causa de la pandèmia de la COVID-19.

Assistència

- Nombre total d'assistents: 1.005 binomis mare-bebè, que en molts casos també van incloure altres familiars, com ara la parella, l'àvia o una germana.
- Mitjana anual: 89 binomis.
- Procedència: els participants provenien de la població de Tordera i de 24 poblacions diferents, tal com recull el mapa següent.



En els tallers virtuals també es van connectar persones de més enllà de l'àrea geogràfica.

- Assistència per dia: mitjana de 8 binomis, moda de 7 i rang de 2 a 22.
- Freqüentació per binomi: mitjana de 4, moda d'1. Un 7% dels participants van assistir a més de 15 sessions, mostrant una implicació destacada i assumint un rol important dins del grup, enfortint el suport mare-mare i compartint la seva experiència.

Satisfacció

Els qüestionaris quantitatius mostren un alt grau de satisfacció, amb puntuacions mitjanes de 9,4 a 9,9 en diversos aspectes: espai (9,4), horari (9,6), durada (9,8), dinàmica (9,8), temes tractats (9,8), material i vídeos (9,7), comunicació (9,9) i utilitat (9,9).

El núvol de paraules següent recull l'avaluació qualitativa sobre el que les participants valoren més del taller i el que més els agrada.



Impacte comunitari

Des de l'espai del taller s'ha generat una xarxa comunitària sòlida i nombroses activitats de promoció de la lactància materna a la comunitat. Hi ha un grup de WhatsApp autogestionat per les mares, que ha estat clau per donar continuïtat al suport i afavorir la creació de vincles.

Anualment s'han dut a terme activitats per a la celebració de la Setmana Mundial de la Lactància (mural de fotografies al CAP, trobades als parcs, taules rodones i xerrades sobre temes d'interès vinculats al lema anual, contes de lactància i dinàmiques infantils a la biblioteca). També s'ha impulsat la campanya «Tordera amiga de la popa», s'han organitzat campanyes de donació de llet per al Banc de Llet i s'ha participat en programes de ràdio.

Conclusions

L'elevada assistència i satisfacció mostren que el taller de lactància materna del CAP és un espai consolidat i positiu per afavorir la lactància materna i el benestar de les famílies. Els resultats indiquen que aquest taller ha contribuït de manera significativa a la creació d'una xarxa comunitària de suport i a la promoció de la cultura de la lactància materna dins de la comunitat.

Els Òscars de les emocions. Programa de millora del benestar emocional en nens amb necessitats especials

Fina Aguilar Hernández

Coordinadora Infermeria Pediàtrica Atenció Primària, Infermera pediàtrica
CAP Palamós, Infermeria Escola i Educació Especial Els Àngels Palamós.

Sonia Artacho

Cap d'estudis de l' Escola i Educació Especial Els Àngels Palamós.

Marina Riera

Educadora de l'Escola i Educació Especial Els Àngels Palamós.

Pere Plaja

Pediatra, Director d'Innovació Recerca i Desenvolupament de la Fundació
Salut Empordà i professor de Pediatria a la UDG.

Introducció

La interpretació i el control de les emocions poden ser especialment difícils en infants amb necessitats educatives especials. Sovint responen davant estímuls de manera diferent a la població general, amb reaccions que poden semblar inesperades o poc habituals.

Per això, és fonamental que els professionals que treballen amb aquest alumnat coneguin i acompanyin aquestes respostes, per tal d'adaptar la intervenció a cada cas concret i a cada grup.

Objectiu

Ampliar els coneixements i millorar el benestar emocional de l'alumnat amb necessitats educatives especials de l'escola Els Àngels de Palamós, mitjançant un programa que utilitza el cinema com a fil conductor de diferents intervencions.

Material i mètode

La població diana són alumnes de 8 a 17 anys de l'escola d'educació especial Els Àngels, ubicada a Palamós. Aquest centre acull infants de tota la comarca del Baix Empordà, d'edats compreses entre els 3 i els 21 anys, amb necessitats diverses en àmbits neurològics, motors, cognitius, visuals, de llenguatge o de relació.

A l'inici de curs, el claustre de professorat va detectar la necessitat de treballar les relacions i les emocions, i va decidir fer-ho a través del cinema. Es van seleccionar diverses pel·lícules adaptades a l'edat i a les capacitats de cada aula, amb un element emocional prioritari a tractar en cada cas.

Després de cada projecció, es van organitzar debats a l'aula amb l'acompanyament del docent. Les sessions de cinema es van ambientar amb elements lúdics —com preparar crispetes— per recrear un entorn proper a una sala de projeccions.

El programa va incloure també una jornada de gala, amb vestuari representatiu i entrega simbòlica de guardons, amb la participació tant de l'alumnat com del professorat.

Resultats

Es van treballar 15 pel·lícules:

- *Els Minions*
- *Ice Age*
- *Monstres S. A.*
- *Charlie i la fàbrica de xocolata*
- *Transformers*
- *Doraemon*
- *Terror*
- *Mary Poppins*
- *Marvel*
- *Els Increïbles*
- *Pirates del Carib*
- *Toy Story*
- *Pixar*
- *Del Revés*
- *Les Supernenes*

A totes les aules previstes es van treballar emocions i valors com:

- enveja
- vergonya
- nostàlgia
- ansietat
- optimisme
- amistat
- comprensió
- poder
- companyonia

Hi va haver una elevada participació i satisfacció de l'alumnat, segons la valoració del professorat, tant en els debats com en l'elaboració de materials i en la posada en escena de tot el procés.

La jornada de gala es va fer coincidir amb els carnavals de Palamós, fet que va generar una motivació especial. L'alumnat i el professorat es van vestir de gala segons la pel·lícula treballada, van desfilat sobre una catifa vermella i, finalment, es van entregar uns Oscars simbòlics de cartó. Cada alumne en va rebre un, ja que tots eren considerats guanyadors.

Conclusions

Un programa estructurat de treball amb informació i debat sobre emocions i valors a partir de pel·lícules seleccionades ha facilitat l'abordatge d'un tema complex, amb una elevada implicació i satisfacció tant del professorat com de l'alumnat amb necessitats especials.

Projecte estima't

Cristina Aguilera Català

Dietista Nutricionista ABS la Bisbal d'Empordà

Olga Collell Hernández

Referent de Benestar Emocional Comunitari ABS la Bisbal d'Empordà

Judit Mir Bardera

Fisioterapeuta ApiC ABS la Bisbal d'Empordà

Introducció

L'Associació contra l'Anorèxia i la Bulímia va dur a terme, durant el curs escolar 2020-2021, una enquesta a 5.135 adolescents d'entre 12 i 16 anys d'escoles de tot Catalunya. Se'n poden destacar les dades següents:

- Un 47 % de les adolescents volen aprimar-se.
- Un 41 % de les adolescents han fet dieta per aprimar-se sense control mèdic.
- Un 86 % dels adolescents afirmen haver rebut burles pel seu aspecte físic.

Aquestes dades confirmen que la pressió estètica i la insatisfacció amb el propi cos són aspectes molt presents en l'adolescència ja des dels dotze anys.

A escala municipal, a la Bisbal d'Empordà, el març de 2022 es va finalitzar el procés de diagnosi comunitària, que va posar de manifest

que l'alimentació era una de les prioritats a abordar al municipi. Es van detectar dificultats en infants i també en persones adultes.

En el cas dels infants, les necessitats principals fan referència a dos aspectes:

- sobrepès o obesitat, deguts a uns hàbits alimentaris poc saludables;
- detecció, des dels centres educatius, que cada vegada a edats més primerenques hi ha infants que restringeixen determinats aliments o fan dietes poc saludables, fruit de la disconformitat amb el propi cos i de la voluntat d'aproximar-se a un ideal estètic difós socialment com a model a seguir.

Aquest material es dissenya amb la intenció de donar resposta a aquestes necessitats. L'objectiu és transmetre la importància de tenir hàbits saludables, per cuidar i estimar el nostre cos amb les seves diferències i similituds respecte dels altres.



Objectius

Objectiu principal

Promoure una imatge corporal positiva i saludable a partir d'un ideal de cos basat en la salut i el benestar, i no en l'aparença.

Objectius específics

- Prevenir problemes de conducta alimentària.
- Potenciar els aspectes del creixement personal que contribueixen a protegir l'alumnat d'aquestes patologies.
- Promoure hàbits d'autocura saludables en l'àmbit físic i emocional.
- Promoure una alimentació saludable i l'activitat física.
- Generar un material fàcilment aplicable a les diferents escoles.

Metodologia

El material està dissenyat per ser aplicat pels tutors i tutores de l'alumnat de primària de l'ABS de la Bisbal d'Empordà.

Per a l'aplicació del programa no cal tenir coneixements clínics específics sobre trastorns de la conducta alimentària o excés de pes. Ara bé, sí que es recomana estar familiaritzat amb els materials i continguts de les sessions. Es pot treballar a través de les tutories o en altres espais que l'escola consideri adients.

Als diferents cicles, el material està pensat per ser treballat de manera intensiva en un trimestre (una activitat setmanal), per tal que l'alumnat tingui recent l'aprenentatge i el pugui integrar. Així i tot, cada escola pot adaptar-lo a les seves necessitats.

S'utilitzen tècniques diverses de dinamització per afavorir la participació i la implicació: jocs de rol, dramatitzacions, expressió artística, joc simbòlic, etc.

En algunes activitats també es preveu la implicació de les famílies, per tal que la informació i els aprenentatges puguin ser reforçats en l'àmbit familiar.

Cicle	Objectius	Metodologia
Inicial	• Proporcionar conceptes sobre àpats saludables. • Fomentar l'activitat física. • Definir el concepte d'estimar. • Reforçar l'autoestima. • Respectar les diferències individuals.	Una història en format de conte serveix de fil conductor per vincular-hi les diferents activitats.
Mitjà	• Fomentar els àpats saludables i sostenibles. • Conèixer els actius de salut del territori relacionats amb l'activitat física. • Reforçar l'autoestima. • Treballar l'assertivitat. • Fomentar el respecte a les diferències. • Potenciar el pensament crític.	Joc elaborat amb fusta. Les peces representen reptes que l'alumnat ha d'anar assolint en grup. Per guanyar cal aconseguir totes les peces.
Superior	• Fomentar una alimentació saludable i equilibrada. • Desmitificar conceptes erronis sobre alimentació. • Reforçar l'activitat física. • Reforçar l'autoestima. • Fomentar el respecte a les diferències. • Potenciar el pensament crític davant la informació rebuda. • Conscienciar sobre la repercussió de l'ús abusiu de les pantalles.	L'alumnat es converteix en <i>influencers</i> positius: revisen materials i acaben essent prescriptors del projecte Estima't.



Resultats

Actualment el projecte es troba en fase inicial. S'ha presentat a tres de les quatre escoles del municipi de la Bisbal, i dues ja l'han començat a aplicar.

En finalitzar el primer any, es farà una valoració a través de qüestionaris respostos pels tutors i tutores.

De cara al curs vinent, es preveu ampliar el programa a la resta d'escoles de l'ABS.

Conclusions

El projecte Estima't és innovador, ja que aborda la cura del propi cos amb un material creat des de l'àmbit de la salut.

Es planteja com un projecte viu, que es pugui anar actualitzant i millorant amb les experiències de les escoles que l'apliquin.

No ens volen sanes, ens volen primes: Una aproximació a les narratives de gordofòbia mèdica i les seves conseqüències

Jordi Benítez Muñoz.

Universitat Rovira i Virgili URV. Facultat d'infermeria.

Introducció

En la intersecció entre la medicina i la percepció social del cos, emergeix un fenomen sovint invisibilitzat però amb un fort impacte: la *gordofòbia mèdica*. Aquesta forma específica de discriminació constitueix una de les múltiples cares d'un sistema que estigmatitza les corporalitats grans, tot associant-les a valors estètics, morals i de salut.

En aquest context, la *gordofòbia mèdica* es manifesta com el prejudici assumit —implícit o explícit— que les persones són grasses per manca de voluntat o disciplina, reproduint una visió simplista i culpabilitzadora sobre el pes corporal.

Tot i que l'obesitat pot ser un factor de risc per a determinades malalties, tenir sobrepès no és sinònim d'estar malalt. Tanmateix, aquesta associació es fa de manera gairebé automàtica en molts

entorns sanitaris. Aquest *pes-centrisme mèdic* (tendència a considerar el pes corporal com a eix central en l'avaluació mèdica i de salut) amaga prejudicis i estereotips que poden derivar en una atenció de menor qualitat, en una escolta parcial i en la deslegitimació del malestar.

La pràctica sanitària, en lloc de centrar-se en la persona, es focalitza en el pes com a problema principal. Aquesta mirada redueix els cossos a xifres i condicions a modificar, i en el cas de les dones i persones amb cossos no normatius, l'opressió s'agreuja pel component de gènere, que associa disciplina, control i primesa a valors vinculats a la feminitat.

La *gordofòbia mèdica* pot expressar-se de múltiples maneres: des de la manca de recursos o protocols adaptats a cossos grans, fins a actituds obertes d'estigmatització i victimització, passant per la inadequació del mobiliari mèdic o la lectura moralitzadora dels hàbits.

Sovint, aquestes persones són etiquetades com a negligents, indisciplinades o responsables del seu estat de salut, sense tenir en compte els determinants socials de la salut ni el context social, emocional i estructural que travessa les seves vides.

Tot i que el personal sanitari té la responsabilitat d'oferir una atenció basada en l'evidència i lliure de judicis, la realitat és que els biaixos de pes poden condicionar el diagnòstic, el tractament i la relació terapèutica, amb greus conseqüències per a la salut física i emocional de les persones afectades.

Aquesta investigació sorgeix amb l'objectiu de visibilitzar aquestes experiències i comprendre les conseqüències de la *gordofòbia mèdica* a partir de les narratives de les afectades. Des d'un enfocament qualitatiu, s'aposta per donar centralitat a l'experiència viscuda com a coneixement sovint silenciats.

En aquest sentit, es pren com a referència el concepte de *tripartit gordofòbic* formulat per Magdalena Piñeyro, que identifica tres dimensions fonamentals —l'estètica, la moral i la salut— a través de les quals es construeix i es perpetua l'estigma dels cossos grans dins del sistema mèdic.

Així, el treball vol omplir un buit teòric i empíric dins la literatura nacional, contribuir a la millora de la pràctica assistencial i, alhora, donar suport als moviments socials i col·lectius dissidents que qüestionen els discursos normatius sobre el cos i la salut.

Objectius

Aquesta recerca té com a finalitat visibilitzar la *gordofòbia mèdica* a través de les veus i experiències de les persones que l'han patida en primera persona, posant el focus en com aquesta forma de discriminació afecta la qualitat de l'atenció sanitària i el benestar físic i emocional de les persones amb corporalitats grans.

Més enllà de denunciar el problema, l'estudi busca entendre com es construeixen, es viuen i es narren aquestes experiències dins dels espais sanitaris, especialment per part de dones, col·lectius especialment vulnerabilitzats per l'encreuament entre els mandats de gènere i els estigmes corporals.

A través d'una aproximació qualitativa, es pretén també identificar les conseqüències concretes d'aquestes vivències, com ara l'evitació de visites mèdiques, l'autoculpabilització, la pèrdua de confiança en els professionals o l'empitjorament de l'estat de salut. Alhora, la recerca vol explorar les estratègies de resistència i cura que despleguen les persones afectades, contribuint a ampliar el coneixement entorn de la dimensió social i simbòlica de la salut.

Metodologia

Per analitzar els discursos i les narratives de persones amb corporalitats grans sobre les seves experiències amb la *gordofòbia mèdica*, es va optar per una metodologia qualitativa d'orientació

fenomenològica. Aquest enfocament permet aproximar-se al significat subjectiu de les vivències a partir de la veu directa de les participants.

La recollida de dades es va dur a terme durant el primer trimestre de 2024, combinant diverses tècniques: observació participant, etnografia virtual i entrevista semiestructurada. Concretament, es van realitzar dos espais de trobada virtual amb el col·lectiu LaGorda Associació, així com una immersió participativa al fòrum digital d'activisme corporal *WeLoveSize*.

A més, es va fer una entrevista semiestructurada amb una informant clau vinculada al moviment antigordofòbic. Les participants es van seleccionar mitjançant un mostreig intencional no probabilístic, i el criteri d'inclusió únic va ser la participació voluntària.

Totes les participants van donar el seu consentiment informat i, per garantir-ne l'anonimat, se'ls van assignar noms ficticis.

Les dades recollides —anotacions etnogràfiques i transcripcions— es van sistematitzar en un diari de camp i posteriorment es van analitzar amb el programari *Atlas.ti* 24, utilitzant una codificació temàtica que va permetre agrupar els relats en unitats de significat.

Resultats

L'anàlisi de les narratives va permetre identificar quatre grans categories que reflecteixen les formes principals de la *gordofòbia mèdica*: l'estètica, la moral, la salut i les resistències.

Aquestes dimensions, inspirades en el model del *tripartit gordofòbic* de Magdalena Piñeyro, evidencien que l'estigma corporal dins l'àmbit mèdic no és només una qüestió individual, sinó que respon a dinàmiques estructurals més àmplies vinculades al control social dels cossos.

- **Àmbit estètic:** pressió per adaptar-se a un ideal de bellesa prim disfressat de discurs sanitari, amb conseqüències com inadequació, vergonya i malestar.
- **Àmbit moral:** culpabilització i responsabilització individual del pes, associat a mandra, deixadesa o manca de voluntat, amb violència simbòlica i silenciament.
- **Àmbit de la salut:** *pes-centrisme mèdic* que redueix qualsevol diagnòstic al pes corporal, amb errors diagnòstics, retards en tractaments i negligència mèdica. Impactes emocionals: ansietat, culpa, baixa autoestima i, en alguns casos, trastorns de la conducta alimentària.
- **Resistències:** estratègies d'empoderament i activisme antigordofòbic, xarxes de suport i espais de validació i denúncia.

Conclusions

Les narratives recollides mostren que la *gordofòbia mèdica* és una forma de violència estructural que impacta directament en la qualitat de l'atenció sanitària i en el benestar físic i emocional de les persones amb corporalitats grans.

L'associació automàtica entre pes i malaltia, juntament amb judicis morals i estètics, perpetua pràctiques clíniques esbiaixades i deshumanitzadores.

Tot i això, les estratègies de resistència desenvolupades per les participants mostren que és possible generar altres formes de relació amb el propi cos i amb el sistema de salut.

Aquests relats conviden a revisar els imaginaris professionals, incorporar una mirada crítica i respectuosa amb la diversitat corporal, i apostar per una pràctica sanitària inclusiva i no estigmatitzant.

La promoció de la salut des de la perspectiva dels professionals de la salut

Susana Mantas-Jiménez

Grup Professionals per a la Promoció de la Salut, Girona.
Grup de recerca Salut i Atenció Sanitària. Universitat de Girona.

Judith Mallolas Jiménez

Grup Professionals per a la Promoció de la Salut, Girona.
Col·legi de Farmacèutics, Girona.

Glòria Gómez López

Grup Professionals per a la Promoció de la Salut, Girona.
Institut d'Assistència Sanitària, Salt. Girona.

M^a Antònia Bonany Pagès

Grup Professionals per a la Promoció de la Salut, Girona.
Col·legi de Metges, Girona.

Àngela Vila Vendrell

Grup Professionals per a la Promoció de la Salut, Girona.
Col·legi de Farmacèutics, Girona.

Consuelo Rivera Toro

Grup Professionals per a la Promoció de la Salut, Girona.
Col·legi de Teràpia Ocupacional, Girona.

Ramón Aiguadé Aiguadé

Grup Professionals per a la Promoció de la Salut, Girona.
Col·legi de Fisioterapeutes, Girona.

Araceli Gonzalez-Lafont

Grup Professionals per a la Promoció de la Salut, Girona.
Escola Universitària de la Salut i l'Esport, Salt. Girona.

La Promoció de la Salut (PS) és definida per l'Organització Mundial de la Salut (OMS) com «el procés que permet a les persones augmentar el control sobre la seva salut per tal de millorar-la» (Carta d'Ottawa, 1986). Aquest concepte implica no només la prevenció de malalties, sinó també la creació de condicions i entorns que afavoreixin el benestar físic, mental i social de les persones i les comunitats. La PS es basa en un enfocament integral que combina la intervenció sobre els determinants socials de la salut, la millora dels estils de vida, la creació d'entorns saludables i l'apoderament de la ciutadania per prendre decisions informades sobre la seva pròpia salut. No es tracta només d'un conjunt d'activitats educatives, sinó que suposa canvis socials, ambientals i institucionals per aconseguir una millor qualitat de vida.

Des de la perspectiva dels professionals de la salut, la PS requereix incorporar pràctiques de comunicació efectiva, abordatge preventiu i treball interdisciplinari que permetin desenvolupar accions sostenibles, adaptades a les necessitats específiques de cada individu i comunitat. Per això, els professionals necessiten competències específiques que els capacitin per identificar necessitats de salut, dissenyar estratègies d'intervenció i col·laborar activament amb altres sectors per millorar les condicions socials, laborals i ambientals que influeixen en la salut.

En aquesta línia, l'any 2014, l'Organisme de Salut Pública de la Diputació de Girona (DipSalut) va impulsar un projecte multidisciplinari amb l'objectiu de millorar el coneixement i les competències en PS entre els professionals de la salut. Aquesta iniciativa neix arran de la necessitat detectada de reforçar el rol dels professionals de la salut com a agents clau en la promoció d'hàbits saludables i en la prevenció de malalties dins la comunitat.

En aquell moment, nombrosos estudis i informes de salut pública, tant a escala nacional com internacional, evidenciaven que la formació en PS era encara limitada en molts contextos assistencials, fet que dificultava l'aplicació pràctica dels seus principis en el dia a dia dels professionals. L'objectiu general va

ser identificar i comprendre els factors que influencien l'aplicació de la PS en els professionals de la salut de la província de Girona. Els objectius específics van ser: avaluar els coneixements, actituds i pràctiques en PS dels professionals; identificar els factors que n'influencien l'aplicació, i recollir propostes d'intervenció per potenciar-ne la implementació.

Per a la realització de l'estudi, es va dur a terme una recerca descriptiva, transversal i qualitativa, emmarcada en una perspectiva socioconstructivista que posa l'accent en la construcció social del coneixement a través de la interacció i del context dels participants. La mostra es va seleccionar mitjançant mostreig intencionat, amb l'objectiu d'incorporar professionals de diferents disciplines relacionades amb l'àmbit de la salut. Van participar professionals col·legiats dels col·legis oficials de Farmàcia, Infermeria, Medicina, Veterinària i Psicologia.

Per a la recollida de dades, es van realitzar sis grups focals, amb la participació de sis a deu professionals per grup, garantint la diversitat disciplinària i d'experiències dins de cada sessió. A més, es van dur a terme tres entrevistes semiestructurades en profunditat per complementar la informació obtinguda en els grups focals.

L'estudi es va desenvolupar en tres fases: una primera fase amb cinc grups focals; una segona fase amb un grup focal interdisciplinari, i una tercera fase amb tres entrevistes semiestructurades. Totes les sessions i entrevistes van ser enregistrades i transcrites literalment per a la seva posterior anàlisi.

La recerca es va centrar en l'exploració dels coneixements, actituds, pràctiques, barreres i facilitadors relacionats amb la implementació de la PS en l'àmbit laboral, així com en la identificació i valoració de propostes d'intervenció per millorar-ne la integració en la pràctica professional. Per garantir la validesa i la fiabilitat dels resultats, es va utilitzar la tècnica de triangulació de dades, d'investigadors i de tècniques, i es va assegurar la saturació teòrica, és a dir, el punt en què no emergien noves informacions rellevants.

Resultats

L'estudi va comptar amb la participació de 55 professionals de la salut de la província de Girona, provinents dels col·legis de Farmàcia, Infermeria, Medicina, Veterinària i Psicologia. A través de grups focals i entrevistes semiestructurades, es van identificar diversos factors clau que influeixen en l'aplicació de la PS des de la perspectiva professional.

Els participants van mostrar una elevada consciència sobre la seva responsabilitat en la difusió de la PS i van reconèixer la necessitat d'estructurar campanyes de divulgació per fomentar hàbits saludables entre la població. També es va destacar la utilitat de la tecnologia com a eina facilitadora per a la promoció de la salut.

Tanmateix, es van identificar barreres importants que dificulten la implementació efectiva de la PS. Entre aquestes, el predomini d'un model assistencial medicalitzat, la manca de coordinació entre professionals i l'excés d'informació no sempre adaptada a les necessitats de la població.

Els professionals van subratllar la importància d'assolir un equilibri entre les accions preventives i les de promoció de la salut, així com la necessitat d'implicar activament la ciutadania en la corresponsabilitat del manteniment de la seva salut.

Finalment, es van recollir diverses propostes per millorar la pràctica de la PS, com la incorporació d'un enfocament salutogènic, l'avaluació sistemàtica de les activitats de promoció i la potenciació del treball interdisciplinari.

Conclusions

Els resultats de l'estudi mostren que els professionals de la salut de la província de Girona són conscients del seu paper clau en la PS

i valoren la necessitat d'impulsar accions concretes per fomentar hàbits saludables en la població. Tot i això, persisteixen barreres estructurals i organitzatives que dificulten la plena integració de la PS en la pràctica quotidiana.

És essencial avançar cap a models organitzatius més salutogènics, promoure la coordinació entre disciplines i garantir la corresponsabilitat ciutadana en la cura de la salut. Així mateix, la implementació d'estratègies de divulgació eficaces i l'ús adequat de les tecnologies poden contribuir significativament a millorar l'abast i l'impacte de la PS.

Aquest estudi posa de manifest la necessitat d'establir espais de reflexió i acció conjunta entre professionals per superar les barreres identificades i consolidar pràctiques sostenibles de promoció de la salut a escala territorial.

Grup d'hàbits saludables en persones d'origen magrebí amb diagnòstic de diabetis tipus 2 en atenció primària i comunitària

Irene Jiménez Pujolàs

Nutricionista - Dietista. Departament de Salut, Generalitat de Catalunya. Equip d'Atenció Primària i Comunitària Celrà

Judit Joseph Fortuny

Psicòloga Referent de Benestar Emocional i Comunitari. Departament de Salut, Generalitat de Catalunya. Equip d'Atenció Primària i Comunitària Celrà

Violant Masmiquel Boada

Fisioterapeuta. Departament de Salut, Generalitat de Catalunya. Equip d'Atenció Primària i Comunitària Celrà

Agnès Ministral Masgrau

Odontòloga i Referent de Salut Comunitària. Departament de Salut, Generalitat de Catalunya. Equip d'Atenció Primària i Comunitària Sarrià de Ter

Introducció

Estudis recents descriuen un increment mundial de la prevalença de diabetis, especialment la de tipus 2, relacionat amb la pèrdua d'hàbits saludables i l'adopció d'estils de vida que afavoreixen el sedentarisme i l'obesitat.

Objectius

L'objectiu de l'estudi és promoure hàbits saludables en dones d'origen magribí amb diagnòstic de diabetis mellitus (DM) tipus 2 mitjançant la participació en una activitat grupal dissenyada amb perspectiva intercultural i comunitària, per tal de millorar l'autocura i la qualitat de vida.

De manera específica, l'acció grupal pretén:

- afavorir el correcte manteniment dels paràmetres analítics (hemoglobina glicosilada [A1C] i perfil lipídic);
- incorporar i mantenir una alimentació saludable;
- promoure la pràctica regular d'activitat física;
- millorar la salut bucodental;
- fomentar la gestió i el benestar emocional;
- conèixer els actius de salut de la comunitat;
- i facilitar la integració social i comunitària de les participants.

Metodologia

A l'Àrea Bàsica de Salut de Celrà, els professionals d'atenció primària van detectar un grup de dones d'origen magribí amb

diabetis i dificultats en l'autocontrol de la malaltia, amb la presència de condicionants socioculturals i barreres idiomàtiques.

Es va seleccionar una mostra de set dones d'origen magribí amb diagnòstic de diabetis mellitus tipus 2, d'entre 18 i 70 anys, residents als municipis de Flaçà i Celrà (Girona).

El compliment dels criteris d'inclusió i exclusió va ser valorat per una nutricionista. L'adherència a la dieta mediterrània es va avaluar amb el test *Predimed* i el benestar emocional amb l'escala de benestar emocional *WEMWBS-7*. També es van registrar els paràmetres analítics. Aquestes mesures es van prendre a l'inici i al final de l'activitat grupal, i es va fer un seguiment al cap de tres mesos.

Es van realitzar nou sessions setmanals d'una hora i mitja, dirigides per professionals d'atenció primària (medicina, infermeria, nutrició, fisioteràpia, psicologia i odontologia), amb el suport d'un servei de mediació i traducció del territori. L'activitat, de caràcter grupal, comunitari i multidisciplinari, va combinar la presentació de continguts teòrics amb suport audiovisual i espais vivencials i de reflexió.

Les sessions es van dur a terme en un espai municipal de Flaçà.

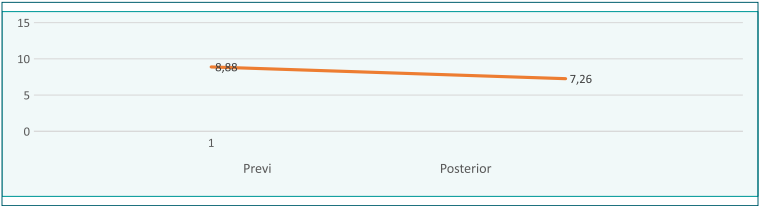
Resultats

Es va observar una assistència superior al 50 % a la majoria de les sessions.

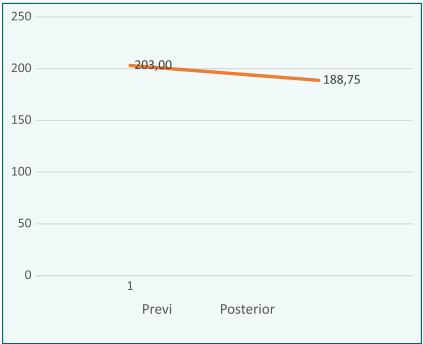
El benestar emocional va mostrar un augment de la puntuació de 25,86 a 30,75.

La puntuació en el *Predimed* va variar de 8,57 a 8,75.

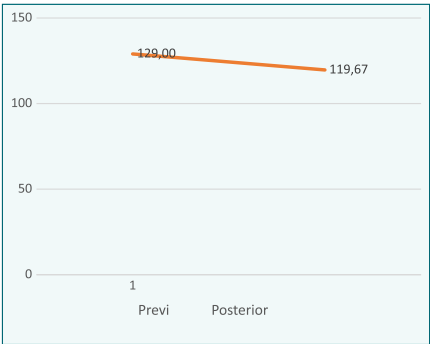
Els resultats dels paràmetres analítics es recullen a les gràfiques 1-5.



Gràfica 1. Hemoglobina Glicada (A1C)-Sang (%)



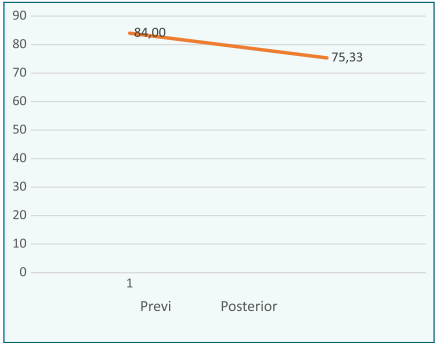
Gràfica 2. Colesterol-Sèrum (mg/dl)



Gràfica 3. Colesterol LDL (mg/dl)



Gràfica 4. Colesterol HDL (mg/dl)



Gràfica 5. Triglicèrids (mg/dl)

Conclusions

Es va observar una millora en totes les mesures en més de la meitat de la mostra.

L'estudi permet concloure que l'activitat grupal amb dones d'origen magribí amb diabetis mellitus tipus 2 mal controlada és

una eina eficaç per a la promoció d'hàbits saludables, el millor control de la malaltia i la prevenció de possibles complicacions. Així mateix, permet adaptar els hàbits saludables a les creences i a la cultura mitjançant una perspectiva intercultural i comunitària, i facilita la participació en xarxa.

Finalment, es constata una millora en l'autocura i la qualitat de vida de les participants, que van valorar molt positivament la seva participació en el grup.

Promoció d'activitats lúdiques i educatives amb els fills a l'aire lliure, tot deixant el mòbil desat al calaix

Anna Moyà Martínez.

Pediatra CAP La Bisbal d'Empordà. SSIBE

Anna Miralles Puigbert.

Cap de servei de pediatria. H Palamós. SSIBE

Fina Aguilar Hernández.

Infermera pediàtrica. CAP Palamós. SSIBE

Olga Collell Hernández.

Referent de Benestar Emocional Comunitari CAP La Bisbal. SSIBE

José Miguel Villar Marqués.

Metge de família, director de l'ABS La Bisbal d'Empordà. SSIBE

Introducció

Cada vegada hi ha més evidència que el contacte amb la natura millora paràmetres de salut tan diversos com la salut mental (disminució de l'ansietat, prevenció i millora de les depressions, millora de la socialització), la salut cardiovascular (reducció del risc

de cardiopatia isquèmica), l'obesitat amb tota la patologia associada (diabetis, hipertensió arterial, síndrome metabòlica), entre d'altres.

D'altra banda, múltiples estudis han explorat l'efecte de l'exposició precoç a les pantalles. Aquesta provoca sobreestimulació de les àrees dopaminèrgiques i pot generar una ràpida addicció. S'hi poden associar retard del llenguatge i problemes de relació similars als de l'autisme. També afavoreix el desenvolupament de miopia i altres trastorns visuals. Està demostrada la relació entre l'ús de pantalles i l'obesitat infantil.

Objectius

Millorar la salut dels infants centrant-nos en:

- promoure l'activitat física a l'aire lliure i el contacte amb la natura com a font de salut;
- educar els pares sobre els riscos per a la salut de l'exposició precoç i excessiva a pantalles.

Metodologia

La intervenció se centra en dos eixos principals:

1. Intervencions grupals

- Es fan visites grupals amb infants d'entre 6 i 18 mesos i els seus pares en espais exteriors.
- Es promou el contacte amb la natura i l'activitat física com a font de salut.
- Es potencia la interacció i el joc entre pares i fills.

- Es proposa l'hàbit de llegir com a alternativa a altres activitats sedentàries.
- S'informa dels riscos de l'exposició a pantalles en edat infantil, promovent activitats més saludables i contraindlicant-ne l'ús abans dels tres anys.

2. Sales d'espera lliures de mòbils

- S'han creat espais lliures de mòbil a les sales d'espera de pediatria: mitjançant un sistema de cubs s'indica que l'ús del mòbil no està permès ni per als infants ni per als adults.



- S'hi han habilitat punts de lectura amb llibres proporcionats per les biblioteques municipals, així com tauletes amb joguines, papers i colors perquè els infants s'entretinguin mentre esperen, implicant-hi també els pares.





En totes dues línies d'acció s'impliquen recursos comunitaris per garantir la continuïtat de les activitats en el temps.

Resultats

Ja avui s'observa que els infants llegeixen i juguen de manera tranquil·la a les sales d'espera.

Es passaran enquestes de satisfacció a les famílies participants en les visites grupals i es valorarà el grau de participació.

L'augment del contacte amb la natura i la reducció de l'addicció al mòbil s'hauran de mesurar a llarg termini, així com l'evolució de les derivacions al CDIAP per trastorns del llenguatge i del neurodesenvolupament.

Conclusions

Aquest projecte s'emmarca dins de la pediatria mediambiental. Els beneficis per a la salut es veuran amb el temps i caldrà que vagin acompanyats d'altres polítiques que no estan directament al nostre abast, però sobre les quals es vol influir.

Tinc gana!

La història de les àvies sàvies

Aroa Illa Casarramona

Metgessa de família EAP Celrà

«Allà on s'estima l'art de la medicina, s'estima també la humanitat.»
Plató

Celrà és el poble on treballo com a metgessa de família. A Celrà hi viuen moltes àvies, àvies sàvies. I em pregunto: fins a quin punt existeix una relació entre l'art i la medicina? Es pot utilitzar l'art com a teràpia? Com a vehicle per expressar emocions?

Les àvies sàvies de Celrà, com les d'arreu del món, antigament eren mestresses de casa, i dedicaven la major part del temps a la cuina.

Aquesta història és el recull de coneixements de generacions de dones convertit en un llibre de receptes. És un reconeixement i un agraïment al seu llegat. El llibre inclou les receptes originals de les àvies del poble i tot allò que ha sorgit del procés d'escriptura també s'hi ha incorporat: una introducció i justificació inicial, material fotogràfic de les mans de les protagonistes i cites que elles mateixes han compartit amb mi.



Objectius

He volgut oferir un espai d'expressió a una trentena de pacients, totes dones majors de setanta-cinc anys del poble de Celrà, perquè transmetessin i compartissin els seus coneixements en un àmbit tan quotidià com les receptes de cuina.

Els objectius específics són:

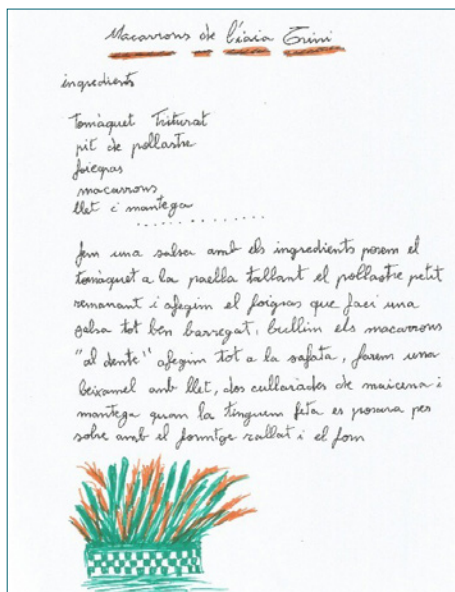
1. Reivindicar l'epidèmia del segle XXI: l'envelliment poblacional, sovint sinònim d'aïllament.
2. Destacar la necessitat de promoure activitats cognitives i d'estimular la memòria en les persones grans, especialment les més vulnerables, que pateixen menor interacció i més aïllament social.
3. Analitzar els sentiments que desperta l'exercici de pensar, recordar i escriure una recepta, sobre els quals es pot generar una intervenció terapèutica.
4. Subratllar la importància de la longitudinalitat, característica definidora de l'atenció primària, essencial en l'equitat, la sostenibilitat i la qualitat assistencial.

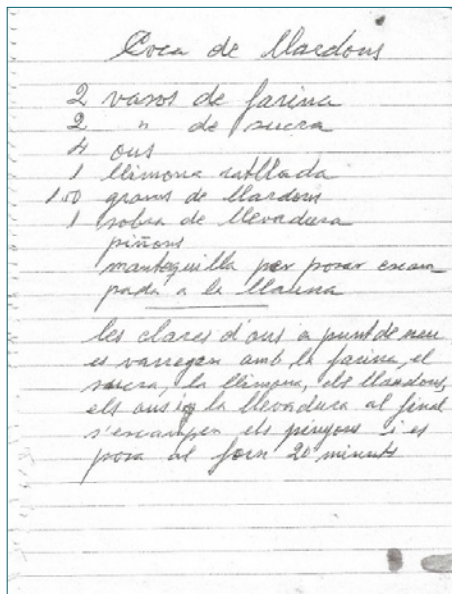
Metodologia

Es treballa sobre l'estat cognitiu de dones d'edat avançada i se les estimula mitjançant una activitat instrumental. L'exercici ha estat un espai on les àvies expressen i reivindiquen la seva identitat a través de records emmagatzemats amb una forta càrrega emocional, generant alhora un espai de reflexió i de cura vinculat a les emocions.

El coneixement s'ha emprat com a eina per parlar sobre aquestes dones, i l'expressió artística, com a instrument per alliberar sentiments i combatre emocions negatives:

- L'angoixa que genera l'envelliment en una persona fràgil pot transformar-se en benestar.
- La impotència derivada de la soledat no volguda pot convertir-se en sensació d'acompanyament.
- La desesperança associada a la malaltia pot esdevenir força per aprendre a conviure-hi.
- El dol per la pèrdua pot esdevenir un pont cap a un espai de pau.





Com quantificar, de manera objectiva, el benestar? Es pot examinar l'ànima?

El coneixement relacionat amb la cuina és una herència transmesa de generació en generació. Allò que tenen gravat a la memòria va més enllà d'una simple recepta: és un viatge cap a la infantesa, l'adolescència i la joventut, que desperta sentiments amagats.

És molt necessari oferir a aquestes dones un espai d'expressió artística per canalitzar les emocions. Quan pensen i transcriuen l'aprenentatge rebut de mares, àvies, besàvies, tietes, germanes, veïnes o amigues, ho fan des d'un sentiment únic, i poder-ho exterioritzar resulta terapèutic.

La longitudinalitat s'associa a nombrosos beneficis: crea confiança i confidencialitat, permet oferir un espai lliure d'expressió i dona valor a la història personal de cada dona, en aquest cas a través de la cuina.

Conclusions

La medicina es pot definir com la ciència de la salut o com l'art de curar, alleujar i prevenir malalties. Una part de la relació metge-pacient se centra en els fàrmacs, però la dimensió més humana de la professió és el vincle emocional que s'estableix al llarg dels anys, especialment en la medicina de família. Gràcies a aquest vincle, la cura no consisteix només a receptar medicaments, sinó també a escoltar activament, reforçar i validar.

Això és el que es reflecteix en aquesta obra, que dona veu a generacions de dones de Celrà mitjançant un procés artístic i comunitari. Més enllà dels medicaments, es tracta d'una cura emotiva, d'una escolta activa i d'una validació: vincular records i històries emotives a través de la memòria.

Es recreen fàrmacs segons la patologia, però en aquest cas la recepta és universal.



Gordofòbia mèdica: actituds negatives de les infermeres d'AP vers les persones amb sobrepès o obesitat¹

Jordi Benítez Muñoz

Universitat Rovira i Virgili. Facultat d'Infermeria

Introducció

Els estigmes relacionats amb el pes corporal constitueixen una forma de discriminació sovint normalitzada i poc qüestionada dins els sistemes de salut. Diverses recerques internacionals han posat de manifest que les persones amb obesitat o sobrepès poden experimentar un tracte diferent o de menor qualitat en entorns sanitaris, i que aquest biaix —tant implícit com explícit— pot afectar la confiança en els professionals, la continuïtat assistencial i, fins i tot, provocar errors en els diagnòstics. En aquest context, el concepte de *biaix de pes* fa referència a les actituds negatives, les creences estereotipades o les conductes discriminatòries envers les persones grasses, sovint justificades sota discursos mèdics o morals.

1 Aquesta experiència s'ha recollit i desenvolupat amb més detall a Benítez-Muñoz, J., Aguarón-García, M. J., Malagón-Aguilera, M. d. C., Cuesta-Martínez, R., Reig-García, G., i Solà-Miravete, M. E. (2025). *Weight Bias in Nursing: A Pilot Study on Feasibility and Negative Attitude Assessment Among Primary Care Nurses*. *Nursing Reports*, 15(5), 168. <https://doi.org/10.3390/nursrep15050168>

En el cas de la infermeria, aquestes actituds poden influir en aspectes clau com la comunicació amb les persones ateses, la planificació de cures o el suport emocional. Tot i la seva rellevància, a casa nostra encara hi ha poca recerca que abordi aquest fenomen des del punt de vista de les professionals d'infermeria, cosa que limita la capacitat per identificar el problema i dissenyar estratègies de prevenció o sensibilització.

Amb aquesta realitat com a punt de partida, es va plantejar un estudi pilot amb infermeres d'atenció primària de Girona amb una doble finalitat: d'una banda, explorar la viabilitat metodològica d'un estudi més ampli sobre el biaix de pes en infermeria, i de l'altra, analitzar les actituds de les infermeres envers el sobrepès i l'obesitat, així com la seva relació amb variables sociodemogràfiques i amb la percepció corporal. Aquesta iniciativa s'emmarca en l'esforç d'avançar cap a una pràctica infermera més ètica, crítica i lliure d'estigmes, especialment pel que fa a les corporalitats dissidents o no normatives.

Objectius

L'objectiu principal d'aquest estudi va ser avaluar la viabilitat metodològica d'una recerca sobre el biaix de pes en l'àmbit de la infermeria d'atenció primària. Aquest primer pas resulta necessari davant la manca d'estudis sobre aquest fenomen en el context espanyol, fet que limita la capacitat de dissenyar estratègies eficaces per abordar la discriminació per raó de pes en entorns assistencials. A més, l'estudi també va tenir com a objectiu explorar les actituds de les infermeres envers el sobrepès i l'obesitat, i analitzar com aquestes actituds es poden relacionar amb variables sociodemogràfiques i amb la percepció corporal.

Metodologia

Per tal d'explorar la presència del biaix de pes en l'àmbit de la infermeria d'atenció primària, es va dur a terme un estudi pilot de caràcter quantitatiu i transversal. L'objectiu era doble: d'una banda, avaluar la viabilitat metodològica per a un estudi més ampli, i de l'altra, analitzar les actituds de les infermeres envers el sobrepès i l'obesitat.

La mostra estava formada per 22 infermeres d'atenció primària de Girona, que van participar voluntàriament responnent un qüestionari anònim. Per a la recollida de dades es van utilitzar dues escales validades prèviament en poblacions de parla hispana: l'*Anti-Fat Attitudes Scale* (AFA), que mesura actituds negatives cap a les persones grasses, i la *Beliefs About Obese Persons Scale* (BAOP), que avalua el grau en què s'atribueix l'obesitat a factors fora del control individual.

L'anàlisi es va centrar a descriure la distribució de les respostes, avaluar la consistència interna dels instruments i explorar la relació entre les puntuacions obtingudes i variables com l'edat, el gènere, el nivell d'estudis o la percepció pròpia del pes corporal. Aquest estudi va permetre identificar fortaleeses i limitacions metodològiques que cal tenir en compte per a una futura recerca de més abast.

Resultats

Tot i les limitacions pròpies d'un estudi pilot amb una mostra petita, els resultats obtinguts permeten detectar tendències rellevants i obrir preguntes importants sobre la presència del biaix de pes dins l'àmbit de la infermeria d'atenció primària.

En primer lloc, es van identificar dificultats en la captació de participants, cosa que suggereix que el tema encara pot generar

resistència o incomoditat dins el col·lectiu professional. Aquesta barrera inicial ja indica la importància de crear espais segurs de reflexió crítica al voltant dels estigmes associats al pes dins la pràctica clínica.

Pel que fa a les actituds recollides mitjançant les escales, es va observar una tendència cap a actituds moderadament esbiaixades, especialment en la dimensió que associa l'obesitat amb la manca de força de voluntat. Aquest patró mostra fins a quin punt encara persisteix una visió moralitzadora del pes, que pot dificultar una atenció realment empàtica, respectuosa i centrada en la persona. D'altra banda, els resultats mostren que, a mesura que les professionals reconeixen que el pes pot dependre de múltiples factors —biològics, socials, emocionals i determinants socials de la salut—, disminueixen les actituds de rebuig. Aquesta relació inversa entre les dues escales indica que trencar amb la idea del «control personal absolut» pot ajudar a reduir el biaix de pes en contextos sanitaris.

Finalment, l'estudi també ha posat en evidència algunes limitacions metodològiques, com ara la fiabilitat de certs ítems del qüestionari o la necessitat de revisar la formulació d'algunes preguntes per garantir una millor comprensió. Malgrat això, l'estudi ha resultat útil com a exercici preliminar per detectar punts forts i febles de cara a una futura recerca amb una mostra més àmplia i representativa.

Conclusions

Aquest estudi pilot ha permès fer una primera aproximació a la presència del biaix de pes en l'àmbit de la infermeria d'atenció primària, un fenomen que sovint passa desapercebut, però que pot tenir conseqüències importants en la qualitat de l'atenció i en l'experiència de les persones ateses.

Els resultats obtinguts apunten a l'existència d'actituds esbiaixades envers les persones amb sobrepès o obesitat, especialment quan es manté la creença que el pes depèn exclusivament de l'esforç o la voluntat individual. Aquest tipus de mirada pot afectar negativament la relació terapèutica i la presa de decisions clíniques, així com generar malestar i desconfiança en les persones que reben l'atenció.

Alhora, també s'ha constatat que, a major reconeixement de la complexitat del fenomen, menor és la presència d'actituds discriminatòries. Aquesta dada reforça la idea que la formació i la sensibilització dels professionals són eines clau per avançar cap a una pràctica infermera més justa i respectuosa amb la diversitat corporal.

Tot i les limitacions metodològiques pròpies d'un estudi pilot, aquesta recerca ha resultat útil per identificar aspectes a millorar tant en els instruments utilitzats com en l'estratègia de captació de participants. Els resultats obtinguts donen suport a la necessitat de continuar investigant en aquesta línia, ampliant la mostra i aprofundint en les estratègies per reduir l'estigma de pes dins del sistema sanitari.

Cuidar-se per cuidar

Anna M^a Pallarès

Infermera referent de Salut Comunitària. ABS Catalina Cargol de Palamós, SSIBE

Jesús Vieytes

Psicòleg REBEC. ABS Catalina Cargol de Palamós, SSIBE

Introducció i objectius. Una necessitat indiscutible

Enfrontar el repte de l'envelliment demogràfic és avui una prioritat estratègica per a les polítiques socials i sanitàries. Malgrat els esforços institucionals, un percentatge molt elevat de les persones grans amb dependència reben cures informals, principalment dins l'àmbit familiar.

Això implica que les cuidadores informals —majoritàriament dones— assumeixen una càrrega complexa, compaginant tasques domèstiques, afectives i sovint laborals. Les repercussions sobre la salut física i emocional són evidents: el *burnout* del cuidador, amb símptomes com insomni, ansietat o depressió.

El taller «**Cuidar-se per cuidar**» neix amb la voluntat de posar al centre les persones cuidadores, oferint-los eines i recursos per preservar la seva salut física i emocional. L'objectiu és clar: si la persona cuidadora es cuida, podrà oferir una atenció més sostenible i de qualitat a la persona amb dependència. Aquest

espai de formació i suport vol trencar l'aïllament, promoure l'autocura i reforçar el paper imprescindible que tenen aquestes figures en el sistema de cures a domicili.

Metodologia. Un treball en equip

El projecte «**Cuidar-se per cuidar**» s'emmarca dins de les iniciatives d'intervenció comunitària de l'ABS de Palamós, i ha estat becat pel Departament de Salut amb 3.000 € l'any 2024.

Es tracta d'una activitat grupal pensada per a 8-12 participants. Els candidats són cuidadors informals no professionals detectats des de les nostres consultes, l'atenció domiciliària o les urgències de l'Hospital de Palamós, des d'on es va contactar amb nosaltres per donar continuïtat a situacions de fragilitat detectades allà quan es consulta per un problema agut de salut.

Els candidats es passen als referents de l'activitat. Es contacta amb ells, se'ls informa més detalladament i, si accepten participar, s'inclouen en el programa. A l'inici se'ls fa signar el compromís de confidencialitat i d'assistència. També els passen tres tests: el WEMWBS de benestar emocional, el Zarit abreujat i l'OSLO 3 de suport social. Aquests tests es tornen a passar al cap de tres mesos de la participació en l'activitat. En la darrera sessió se'ls passa una enquesta de satisfacció.

El programa consta de set sessions de regularitat setmanal, d'una hora i mitja de durada, en horari de 15.30 a 17 h. La direcció del Centre d'Atenció Intermèdia gestionat pel SSIBE, el Palamós Gent Gran, ens cedeix l'espai de la sala polivalent per portar a terme l'activitat. Es fan dues edicions a l'any: una a la primavera i una altra a la tardor.

Els referents i conductors de l'activitat són el RBEC i la infermera referent de Salut Comunitària, que, juntament amb altres companys professionals com la TCAI, la nutricionista, la terapeuta ocupacional,

la fisioterapeuta comunitària, la treballadora social i la infermera gestora de casos/PADES, donen contingut a les sessions.

Els temes tractats són diversos, orientats tant a la prestació de cures a les persones que tenen a càrrec seu com al suport i cura del cuidador: higiene i cura de la pell, foment de l'autonomia, alimentació equilibrada, disfàgia, mobilitzacions segures i ajudes tècniques, tramitació d'ajudes i recursos de la comunitat, gestió de la medicació, tractament no farmacològic de la persona amb demència, estratègies per al benestar emocional, exercicis saludables per mantenir-se en forma... Són tallers participatius, amb presentacions digitals de suport i tallers pràctics amb material específic. També se'ls entrega un dossier amb informació útil de suport, amb consells, infografies senzilles i llocs on poden ampliar informació.

Avaluació i resultats.

Hi continuarem treballant

Els resultats dels testos a les participants abans i després són variables: el WEMWBS en alguns casos millora, l'OSLO es manté i el Zarit en alguns casos empitjora, fet que atribuïm al fet que, un cop s'agafa confiança en el projecte, es respon amb més sinceritat. Inicialment, els hem passat via telefònica, però, per minimitzar aquest possible biaix, en les següents edicions el passarem en paper. Fer-ho amb el PROMS no ho veiem encara factible, ja que no tots els testos estan en aquest format, i la majoria dels participants no tenen la competència digital necessària.

En l'enquesta de satisfacció, les participants agraeixen adquirir nous coneixements, parlar de les emocions i compartir les experiències. En la darrera sessió i de manera espontània, les participants es van voler fer una foto de grup i van compartir els contactes.

Convençuts de la importància que té la possibilitat de mantenir les cures de qualitat al domicili de la persona amb dependència, continuarem treballant en aquest projecte per donar suport a una figura tan important com poc reconeguda: la del cuidador informal no professional. Un repte tan difícil com necessari i pel qual ens sentim motivats i il·lusionats de tirar endavant.





Bibliografía

- AMF - Actualización en Medicina de Familia. (s. d.). *Taller «Cuidate para cuidar»: de apoyo a cuidadores informales*. <https://www.amf-semfyc.com/ca/web/articulo/taller-cuidate-para-cuidar-de-apoyo-acuidadores-informale>
- Escandell-Rico, F. M., i Pérez-Fernández, L. (2022). Impacto en la salud y sus determinantes de las personas mayores cuidadoras. *Atención Primaria*, 54(10), 102464. <https://doi.org/10.1016/j.aprim.2022.102464>
- Munilla Alday, M., Gelabert Mateu, M. T., Gracia Meléndez, A., Flores Miranda, E., i Vallespín Torrell, G. (2021). Atención en los últimos días de vida. *FMC: Formación Médica Continuada en Atención Primaria*, 28(Supl. 3), 1–47. <https://doi.org/10.1016/j.fmc.2021.05.002>
- Ortiz Mallasén, V., Claramonte-Gual, E., Cervera-Gasch, Á., i Cabrera-Torres, E. (2021). Evaluación de la efectividad de un programa de intervención en cuidadores no profesionales de personas dependientes en el ámbito de la atención primaria. *Atención Primaria*, 53(1), 60–66. <https://doi.org/10.1016/j.aprim.2020.01.009>
- De la Revilla-Ahumada, L., De los Ríos-Álvarez, A., Prados-Quel, M. A., Rodríguez-Navarro, J. L., i Calvo-Tudela, P. (2020). Factores relacionados con la sobrecarga que intervienen sobre la salud, las actividades económicas, laborales y sociales de los cuidadores principales de pacientes crónicos. *Medicina de Familia - SEMERGEN*, 46(5), 297–305. <https://doi.org/10.1016/j.semerg.2020.01.010>

Apostant per les relacions entre generacions aprofitant els recursos i espais naturals significatius de la Residencia de Gent Gran Creu de Palau de Girona. Generalitat de Catalunya

Albert Serra Carandell

Animació sociocultural. Departament de Drets Socials i Inclusió

Belén Maldonado Guerrero

Teràpia Ocupacional. Departament de Drets Socials i Inclusió

Montse Lloveras Clos

Medicina Familiar i Comunitària. Institut Català de la Salut

Introducció

La Residència Gent Gran (RGG) Creu de Palau de Girona és un centre públic que fa anys que treballa per consolidar un model d'oci amb la visió de fomentar relacions intergeneracionals dins les activitats del centre, reforçant vincles amb diferents agents locals amb l'objectiu d'enfortir l'envelliment saludable i el benestar de les

persones grans, i de potenciar les relacions comunitàries amb una visió d'implementació holística, multidisciplinària i coadjuvant amb la resta de serveis que ofereix la institució.

Aquestes aliances s'han vist reforçades amb la incorporació de nous professionals, espais i recursos del barri per afavorir experiències més vivencials i significatives, potenciant la regularitat, la continuïtat i l'observació dels continguts.

Aprofitant les dinàmiques relacionals establertes des de fa molts anys i fent ús de la programació nadalenca del departament d'animació, s'han anat teixint aquests vincles. Tanmateix, enguany s'ha dut a terme, d'una banda, una avaluació dels criteris de qualitat de les accions mitjançant la seva valoració segons un checklist realitzat des de la Comissió Tècnica d'Envel·liment de Girona en el marc del PINSAP 2017-2020; i, de l'altra, una avaluació qualitativa per mesurar el grau de satisfacció dels participants en les diferents accions.

Metodologia

Els contactes anuals amb escoles i instituts han servit per establir acords de col·laboració amb temporalitat i regularitat adaptades a cada centre. Hi han participat infants de l'Escola El Bosc de la Pabordia i de l'Escola Les Alzines, així com adolescents de l'Escola Montessori-Palau i de l'Institut Santiago Sobrequès.

Les activitats de Nadal entre alumnes i residents han inclòs cant coral, balls, creació i lliurament de postals, així com jocs de moviment bio-psicosocials estimulants (bitlles, cèrcols, globus, paracaigudes, colors...) i activitats de socialització i memòria com espais de conversa, cartes, dòmino, quina, trencaclosques, dibuix i conta-contes.

Alhora, s'ha potenciat la connexió amb entorns exteriors naturalitzats, com les zones enjardinades i el bosc terapèutic de Palau-Sacosta, fomentant sempre que ha estat possible els passejos.

Finalment, s'han avaluat els ítems d'intergeneracionalitat de les activitats mitjançant el checklist per a la realització d'accions o programes de caràcter intergeneracional de la Comissió d'Envel·liment de Girona (PINSAP).

Resultats

Les activitats han complert els criteris establerts per garantir una intervenció de qualitat. S'ha observat una elevada satisfacció entre les persones usuàries i una notable acceptació entre infants i adolescents, confirmant el valor terapèutic i social de la interacció intergeneracional.

Pel que fa a les persones usuàries, han mostrat una excel·lent satisfacció i han manifestat un enfortiment dels vincles socials i un increment del benestar socialitzador.

Pel que fa a l'alumnat, aquest ha expressat que se sent útil a l'hora d'acompanyar les persones grans, compartir temps, potenciar la capacitat d'escolta, passejar junts i superar estereotips i prejudicis. També ha reconegut haver descobert realitats concretes de servei a la comunitat i haver desenvolupat sensibilitat, solidaritat i una major maduresa personal.

Pel que fa als residents, han destacat una reducció de la soledat, el reforç dels vincles, la millora de l'acompanyament i l'increment de l'activitat física i cognitiva. El temps compartit s'ha percebut com a enriquidor, ha afavorit l'empatia i ha permès descobrir afinitats.

A més, els entorns naturals s'han confirmat com a escenaris idonis per desenvolupar activitats intergeneracionals que promouen la connexió amb la natura i la salut integral. Les zones enjardinades de la residència s'han convertit en espais de trobada relaxats i accessibles, ideals per al diàleg i la creació de vincles.

Conclusions i visió de futur

Les experiències i els inputs recollits evidencien els beneficis de les activitats intergeneracionals per a totes les edats. El projecte intergeneracional reforça la cohesió social i la comprensió mútua, promou un envelliment actiu i saludable i potencia l'apoderament individual i la salut emocional. Existeix la voluntat de continuar creant espais vivencials terapèutics que millorin el benestar i la salut, minimitzin l'ús de recursos econòmics i afavoreixin la interrelació social.

L'ús d'espais naturals ha aportat una dimensió terapèutica al projecte, basada en l'evidència sobre la relació entre natura, salut i benestar. El bosc terapèutic de Palau-Sacosta, reconegut pels seus beneficis sobre la salut mental i emocional, ha esdevingut un marc òptim per a caminades suaus, observació de l'entorn, banys de bosc i intercanvis d'experiències entre joves i grans. Aquest entorn ha contribuït a reduir l'estrès, millorar l'estat d'ànim i fomentar la curiositat, el respecte i la reducció de l'edatisme.

Es continuarà treballant per integrar espais naturals com les zones enjardinades de la residència i per millorar l'accessibilitat al bosc terapèutic de Palau-Sacosta per a residents i famílies.

L'experiència acumulada i els resultats consoliden el compromís de la Residència Creu de Palau amb aquest tipus d'iniciatives. Es preveu mantenir i ampliar sinergies amb entitats educatives, ambientals i socials del territori per promoure un envelliment saludable, sostenible i connectat amb l'entorn natural i el teixit social de Palau-Sacosta. La residència, a més, vol reforçar la seva obertura a la comunitat i fomentar dinàmiques col·laboratives. Actualment, ja es manté un acord de col·laboració amb les escoles Montessori-Palau i Les Alzines de Girona, amb una activitat setmanal regular en els espais de la residència com a part del projecte intergeneracional.



Camins que uneixen persones

Sensibilizant als professionals en promoció de la salut (PS) des de la interdisciplinarietat

Montse Lloveras Clos

Col·legi Oficial de Metges de Girona

Mariona Vilar Pont

Col·legi Oficial d'Infermeres/rs de Girona

Judith Mallolas Jiménez

Col·legi de Farmacèutics de Girona

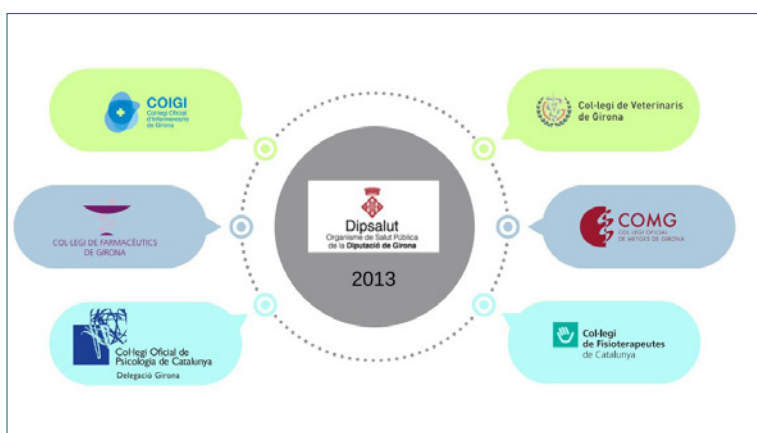
Equip 2014-2025 de Professionals per la Promoció de la Salut de Girona

CODINUCAT, COFGI, COLFICAT, COIGI, COMG, COPCGi, COPLEFC, COTOC, COVGI

Grup de professionals per la Promoció de la Salut de Girona.

Introducció

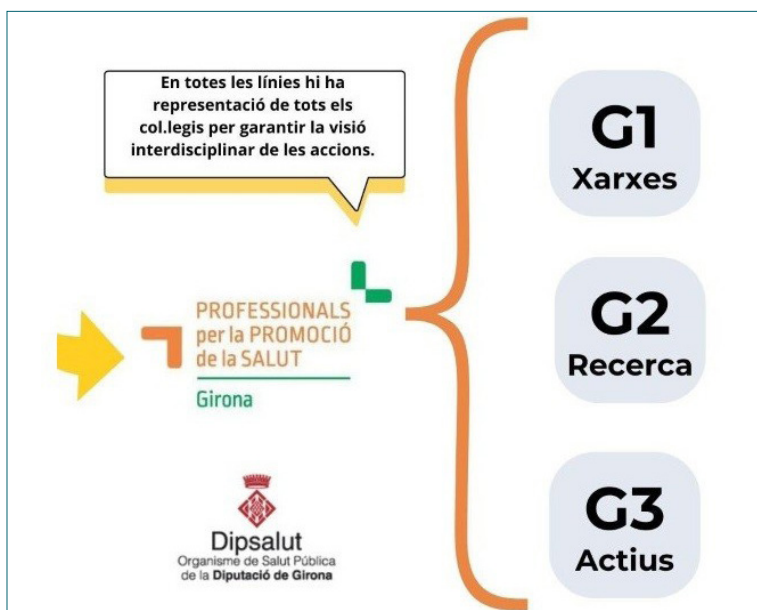
El 2013, Dipsalut va contactar amb sis col·legis professionals sanitaris amb l'objectiu que creessin grups de treball per formar i sensibilitzar en promoció de la salut (PS) des d'una perspectiva salutogènica. La finalitat era fer taca d'oli entre els col·legiats perquè implementessin la PS en la seva tasca professional.



El 2014, després de diverses formacions, aquests professionals van decidir unir-se per treballar de manera interdisciplinària. Així va néixer el Grup de Professionals en PS de Girona.

Objectiu

Formar-se en PS promovent un model centrat en una visió positiva de la salut per ser capaços de transmetre els coneixements als companys col·legiats. També es pretén formar, sensibilitzar i dotar els professionals d'eines que facilitin la implementació de la PS en la seva praxi diària.



Formar, sensibilitzar i donar eines als professionals per facilitar la implementació de la PS en la seva praxi diària.

Metodologia

Es van crear tres grans línies de treball —Xarxes socials i difusió, Investigació i recerca, i Actius en salut— que s’han mantingut al llarg dels anys:

- **Grup Xarxes socials i difusió:** facilita un espai on trobar informació del mateix grup i altres recursos útils per al treball en PS.
- **Grup Investigació i recerca:** fonamenta les necessitats detectades i justifica les accions realitzades.
- **Grup Actius en salut:** pretén sensibilitzar a partir de les formacions, amb especial èmfasi a donar a conèixer el

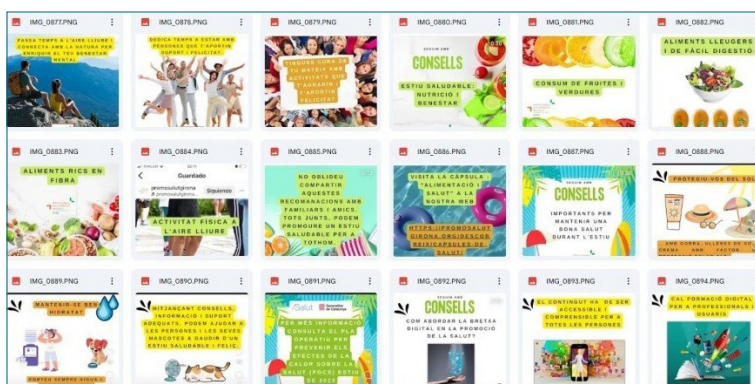
model d'actius com a complementari al model de dèficit. Aquestes formacions s'imparteixen en diferents nivells que influeixen en el desenvolupament professional (pregrau, companys col·legiats, organitzacions que treballen en PS).

A més, en determinats moments s'han creat altres línies de treball per respondre a necessitats concretes: grup Jornada, grup Premi, grup Aliances i grup COVID-19.

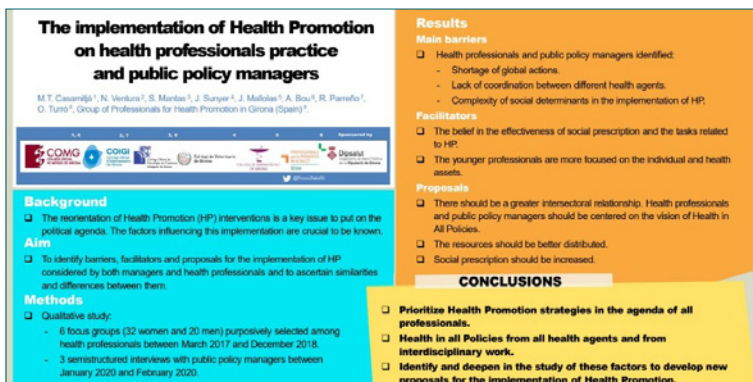
En totes les línies hi ha representació dels diferents col·legis per garantir la visió interdisciplinària de les accions.

Resultats

- S'ha creat una pàgina web amb 172 publicacions distribuïdes en quatre categories (Habilitats per a la vida, Salutogènesi, Determinants socials de la salut i Hàbits saludables), 955 imatges, un glossari amb 63 definicions, un butlletí mensual i 12 càpsules.



- S'ha realitzat un estudi sobre les barreres i facilitadors del treball en PS dels professionals de la província de Girona.



- S'ha elaborat un taller d'identificació d'actius, reproduït en múltiples àmbits i col·lectius (incloent-hi l'universitari). Se n'han fet dues formacions de formadors a companys col·legiats i una als 30 referents de comunitària perquè el reproduïssin als respectius Equips d'Atenció Primària.





- S'ha impartit la formació en línia *Integrar la promoció de la salut a la praxi professional. Conceptes i tècniques*, des de l'Institut de Formació Mèdica i Lideratge.
- S'han organitzat una Jornada Interdisciplinària en PS a les comarques gironines (2021) i una celebració dels deu anys del grup (2024).
- S'han atorgat anualment dos ajuts per a formació en PS, un premi per incentivar projectes de recerca relacionats amb la PS i s'ha organitzat un cicle literari amb la presentació de llibres que mostren la importància de la salutogènesi i la PS en diferents àmbits de la vida.

Conclusions

Durant deu anys, el grup ha treballat de manera interdisciplinària i professional, mantenint viu el projecte gràcies a la compatibilització de les respectives activitats professionals i personals, així com dels diferents horaris dels membres. Ni tan sols la pandèmia ha aturat el projecte.



S'ha aconseguit treballar conjuntament un mateix tema, aportant idees des de disciplines diverses i convergint en un resultat únic. La millor manera d'abordar aquesta disciplina transversal és facilitar eines i sensibilitzar els professionals perquè la incorporin en la seva praxi. Tot i que fer-ho des d'una perspectiva interdisciplinària comporta dificultats, els resultats compensen els esforços.

Finalment, cal explicitar l'agraïment a Dipsalut i a la Càtedra de PS pel suport, així com als diferents òrgans de govern dels col·legis professionals pel suport al projecte.

Zona Mood.

Soledat adolescent

Gemma Cervera

Responsable Unitat de Treball Social, Fundació Sanitària de Mollet

Raül Galan

Responsable administratiu, Referent GiS AP, Fundació Hospital d'Olot i Comarcal de la Garrotxa

Laura Hernández

Cap d'Àrea d'Infermeria de les ABS Calella i Malgrat-Palafolls, Corporació de Salut del Maresme i la Selva

Anna Pérez

Infermera EFiC, CAP Calella, Corporació de Salut del Maresme i la Selva

Meritxell Planas

Infermera EFiC, Urgències d'Atenció Primària ACUT Güell, Institut Català de la Salut Girona

Susagna Serrano

Adjunta Direcció Atenció Primària, Fundació Hospital d'Olot i Comarcal de la Garrotxa

Introducció

L'Organització Mundial de la Salut (OMS) considera la soledat una de les pandèmies del segle XXI. Segons la literatura, vuit de cada deu infants manifesten sentir-se sols tot i viure acompanyats, i un 15 % dels nens i nenes d'entre 10 i 12 anys han declarat no tenir cap amic (Institut Infància i Adolescència de Barcelona, 2022).

Moltes són les causes que afavoreixen l'aparició de la soledat no volguda (SNV), però, com a conseqüència, fins a un 50 % dels casos acaben desenvolupant algun problema de salut mental. Els adolescents que pateixen SNV en els centres escolars o dins la família registren pitjors resultats acadèmics, més abandonament escolar i, a la llarga, ocupen llocs de treball més precaris. La situació s'ha agreujat arran de la COVID-19 i el context actual mostra que les necessitats de la societat, sobretot dels preadolescents, han canviat amb la hiperconnectivitat i l'individualisme. Aquest escenari alarmant deriva en més consultes, més teràpies i, en alguns casos, hospitalitzacions.

El programa *Zona Mood* (ZM) neix com a treball final del Màster GESAPH (ed. 2022-2023) de l'Institut de Formació Contínua IL3 de la Universitat de Barcelona, amb una primera prova pilot. El projecte es presentà a la primera crida del Programa Transforma del Hub d'Integració Social i Sanitària (HiSS), i fou un dels deu seleccionats (entre més de 80) per rebre finançament i suport per al seu desenvolupament i ampliació territorial. ZM es fonamenta en la integració dels sistemes sanitari, social i educatiu per donar resposta a la SNV.

Objectiu

Prevenir i detectar el risc de patir SNV en preadolescents dins l'àmbit escolar, per intervenir precoçment i evitar que desenvolupin problemes relacionats amb el benestar emocional.

Metodologia

El programa ZM compta amb l'aprovació metodològica del CEI de l'IDIAP Jordi Gol, amb modificacions acceptades per a la segona prova pilot (codi 23/078-P). Les dues proves pilot es van realitzar en escoles de Girona i del Maresme. El projecte s'adreça a alumnes de 5è de primària, per detectar factors de risc de SNV abans que es manifestin amb el canvi de cicle educatiu.

Es va utilitzar l'escala **SESFaR**, dissenyada pels professionals impulsors de ZM i avalada per experts multidisciplinaris. L'escala inclou àmbits sanitaris, emocionals, relacionals, familiars, educatius i socials.

Intervencions

- **Sessions grupals:** tres sessions dins el centre escolar, amb exposicions i dinàmiques participatives sobre emocions, SNV, cohesió de grup i suport entre iguals. Dinamitzades per professionals sanitaris (RBEC, infermeres de pediatria o PSiE), serveis socials (educador/a social i treballador/a social) i la figura del *local influencer* (jove proper en edat i context als alumnes). Els alumnes responen l'escala SESFaR abans i després de les sessions per mesurar variacions en el risc de SNV.

- **Comissió Avaluadora (CA):** formada per pediatria, RBEC, serveis socials i la tutoria del grup. Defineix el pla individualitzat consensuat amb la família i l'alumne.
- **Sessions individuals:** dirigides a alumnes i famílies amb risc de SNV, segons SESFaR. Les intervencions poden incloure prescripció social, actuacions de serveis socials, millora de socialització, suport psicopedagògic o derivació a especialistes.

Participants

Durada: dos anys.

Mostra: 138 alumnes (69 a la 1a prova pilot i 69 a la 2a).

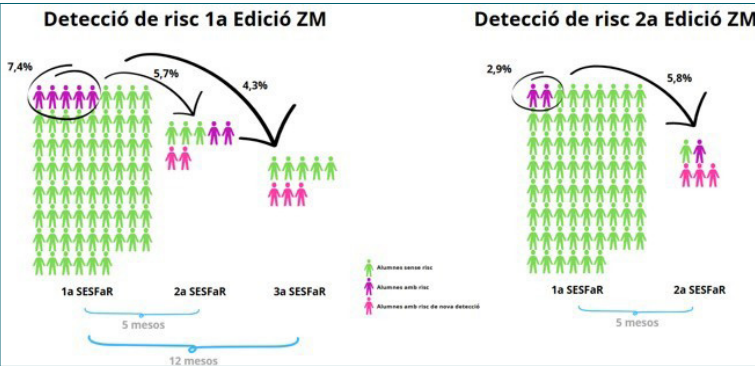
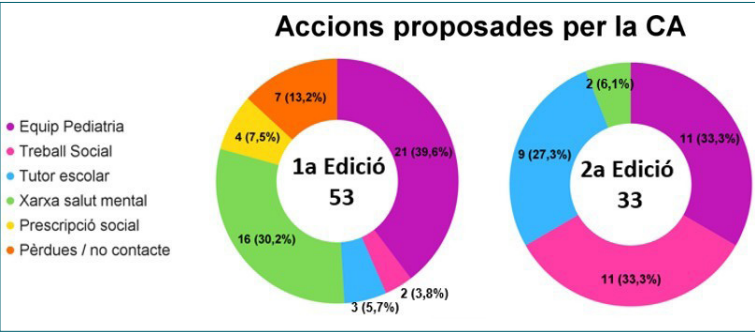
Escoles participants: El Far (Calella), Agustí Gifre (Sant Gregori), Castanyer (Sant Joan les Fonts) i Taialà (Girona).

Per a la selecció es van establir criteris d'inclusió/exclusió i consentiment informat.

Resultats

- **Participació:** índex global del 59,2 % dels 233 alumnes. El 36,1 % exclosos per manca d'autorització familiar o no pertinença a l'EAP assignat.
- **Pèrdues:** 4,7 % per absències puntuals.
- **Casos detectats:** 15 alumnes (10,9 %) amb risc de SNV (14 lleus i 1 moderat).
- **1a edició:** reducció del risc del 7,4 % al 5,7 % (al cap de cinc mesos), i fins al 4,3 % al cap de dotze mesos.

- **2a edició:** 2,9 % inicial, reducció a la meitat després de la intervenció, però aparició de 3 nous casos al cap de cinc mesos.
- **Comissió Avaluadora:** 56 alumnes (40,6 %), amb 86 accions derivades dels plans individualitzats.
- **Àrees implicades:** a la 1a edició, majoritàriament pediatria (39,6 %) i salut mental (30,2 %); a la 2a edició, pediatria i treball social (33,3 % cadascun) i tutor escolar (27,3 %).
- **Satisfacció:** 8,34/10 segons el qüestionari *Patient Experience Feedback*.



Conclusions

- L'ús de l'escala SESFaR i les comissions interdisciplinàries ha permès detectar precoçment el risc de SNV i aplicar plans individualitzats efectius.
- La intervenció mostra tendència a reduir la SNV al cap de cinc mesos, amb millors resultats a dotze mesos.
- El rol del *local influencer* i del tutor ha estat clau per a l'èxit del programa.
- El 95 % dels participants (alumnes, famílies i professionals) recomanaria mantenir el programa.
- Es requereixen més estudis per comprendre els determinants de l'aparició de nous casos de risc en diferents fases del projecte.

Sistemes de Mediació per a cuidar de les relacions dels professionals de la salut

Sara Daví Fernández

Gloria Novel Martí

Sandra Vázquez Varela

Observatori de Mediació de la Universitat de Barcelona

Introducció

Els professionals de la salut treballen en un entorn especialment complex: conviuen diàriament amb una matèria sensible, formen part d'estructures jeràrquiques, cohabiten amb una pressió assistencial continuada, atenen pacients amb realitats cada cop més complexes i disposen de recursos escassos. A això s'hi afegeixen raons de caràcter estructural derivades d'un model sanitari ambiciós que pretén sobreviure amb recursos insuficients. Aquest escenari esdevé un terreny adobat per a conflictes de caràcter estructural, cultural o directe.

En aquest context, a finals del 2004 neix el **Projecte de Mediació en Salut** per donar resposta a una realitat creixentment complexa. El projecte ofereix un sistema integrat que vetlla per la comunicació i les relacions entre professionals i, en alguns casos, també amb els usuaris.

La iniciativa va començar com a programa pilot impulsat per l'Observatori de Mediació de la Universitat de Barcelona, en col·laboració amb el Departament de Salut de la Generalitat i diverses organitzacions. Es van crear les primeres Unitats de Mediació al Consorci Sanitari de Terrassa i a l'ICS (Àmbit Centre, Costa de Ponent i Vall d'Hebron). Amb els anys, el model s'ha estès a tot l'ICS, al Parc Sanitari de Sant Joan de Déu i a altres institucions que s'hi han inspirat.

Objectius

Objectiu general. Promoure la integració d'un canvi cultural que vetlli per la bona convivència i la cultura de pau dins les organitzacions sanitàries com a forma de cuidar les persones.

Objectius específics.

- Afavorir la gestió col·laborativa i dialogada dels conflictes amb una mirada corresponsable i restaurativa.
- Rehabilitar estructures grupals o interpersonals i dinàmiques d'equip debilitades o deteriorades.
- Impulsar la *prevenció*, la prevenció i la promoció de la salut personal i relacional.

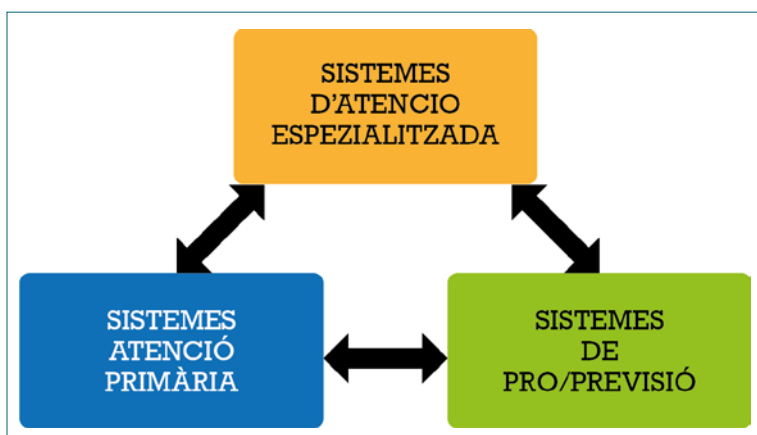
Metodologia

Les Unitats de Mediació, implantades dins cada organització, són gestionades per personal extern de l'Observatori de Mediació de la UB, qualificat en gestió de conflictes.

Un altre element clau són els Referents de Mediació: professionals interns formats per la Unitat de Mediació per actuar com a figures

clau en el canvi cultural cap al diàleg. Fan de pont entre el sistema de mediació i l'organització, i reforcen la cultura de la col·laboració.

Aquestes unitats treballen amb metodologies basades en principis compartits: voluntarietat, confidencialitat i bona fe per part dels usuaris, i imparcialitat per part de les persones mediadores. Les intervencions es dissenyen a mida i amb una mirada sistèmica per afavorir una transformació integral tant en la gestió de conflictes com en la construcció d'espais més idonis per dialogar, cooperar i enfortir equips i persones.

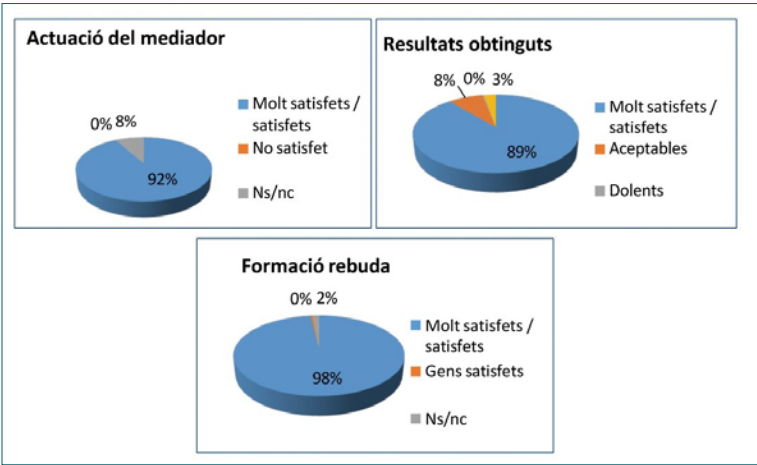


Resultats

Amb més de vint anys treballant el model s'han assolit els resultats que es mostren a continuació:

Projecte de mediació en organitzacions públiques a Catalunya. Casuística anys: 2005 – 2024	
Casos tractats amb tècniques mediadores	736
Usuaris tractats directament	3.575
Impactes directes i indirectes ¹	35.733

Pel que fa a la satisfacció dels usuaris un cop han fet us dels serveis que ofereixen les Unitats de Mediació, han manifestat:



¹ *Impactes: persones beneficiades directament i indirectament a través de formació, difusió o activitats de sensibilització.*

Conclusions

Després de vint anys de trajectòria, el projecte ha confirmat la necessitat dels professionals de disposar d'espais per humanitzar les relacions, cercar proximitat i revisar situacions viscudes des de mirades diverses. Aquestes aturades permeten dialogar i reparar danys, i afavoreixen la cohesió dels equips.

També s'ha constatat que els entorns hostils i de recursos escassos exigeixen redefinir periòdicament els propòsits i valors de la tasca professional. El projecte de mediació permet treballar aquests aspectes i ajuda els professionals a resoldre conflictes, augmentant el benestar psicoemocional i generant espais laborals més saludables.

Estratègia en promoció de la salut des del treball en xarxa als hospitals i centres de Catalunya

M. Vicente García

Infermera, presidenta de la Xarxa d'Hospitals i Centres de Promoció de la Salut de Catalunya (HPHCat) i directora assistencial infermera, Fundació Sanitària de Mollet.

R. Ibáñez Ávila

Infermera, tesorera de la Xarxa d'Hospitals i Centres de Promoció de la Salut de Catalunya. Directora, Centre Fòrum i Centre Esperança.

S. Carbonell Palau

Infermera, vicepresidenta de la Xarxa d'Hospitals i Centres de Promoció de la Salut de Catalunya (HPHCat). Cap d'Àrea d'Alternatives a l'Hospitalització, Consorci Hospitalari de Vic.

R. Gutiérrez Grau

Infermera, secretària de la Xarxa d'Hospitals i Centres de Promoció de la Salut de Catalunya (HPHCat). Cap d'Atenció al Ciutadà. *Head of Patient Care and Experience*, Salut Sant Joan Reus – Baix Camp.

M. Arévalo Masero

Psicòloga, tècnica de la Càtedra de Promoció de la Salut, Universitat de Girona.

Introducció

La Xarxa Catalana d'Hospitals i Centres Promotors de la Salut (HPH Catalunya) és una xarxa formada per 30 centres del territori català que col·laboren per promoure:

- el coneixement de les persones sobre la seva salut,
- la millora de la comunicació entre els professionals de la salut i els pacients,
- un entorn laboral més saludable,
- un sistema de treball que promogui la salut en les organitzacions sanitàries.

L'objectiu és arribar a tota la ciutadania i, en particular, als grups més vulnerables (infants, adolescents, persones grans i població amb risc social).

HPH Catalunya segueix els principis de la promoció de la salut descrits a la Carta d'Ottawa (1986) i les recomanacions de Viena d'Hospitals Promotors de la Salut.

L'any 2007 es va acordar constituir la xarxa catalana i es va sol·licitar l'aprovació a l'oficina de Copenhaguen de l'OMS.

La missió de la Xarxa Catalana és impulsar la promoció de la salut als hospitals i centres sanitaris catalans amb l'objectiu de millorar la salut de les persones ateses i cuidadores, dels professionals i de la comunitat, de manera sostenible.

La visió és ser una entitat referent en promoció de la salut per als centres sanitaris de Catalunya:

- impulsant la incorporació de valors i estratègies a l'estructura i cultura organitzacional,
- proporcionant eines i coneixement per al desplegament de programes de promoció de la salut,
- facilitant l'intercanvi d'experiències en promoció de la salut i afavorint les sinergies entre centres,

- impulsant la formació en promoció de la salut dels professionals,
- afavorint la recerca i la innovació en promoció de la salut.

Objectius

- Impulsar la incorporació de conceptes i valors a l'estructura i cultura organitzacional.
- Proporcionar metodologia per a la implementació de programes de promoció de la salut als centres.
- Generar evidència científica sobre els resultats en promoció de la salut.
- Incentivar la formació en promoció de la salut dels professionals assistencials i dels gestors sanitaris.
- Facilitar l'intercanvi d'experiències en promoció de la salut i afavorir les sinergies entre centres.

Metodologia

L'organització HPH Catalunya s'articula a través d'una Comissió Permanent formada per un equip de professionals escollits de manera democràtica entre els diferents centres adscrits a la xarxa HPH. Aquesta comissió es reuneix mensualment per coordinar i planificar les activitats. En total està formada per set vocalies i quatre càrrecs electes (presidenta, tesorera, vicepresidenta i secretària).

Aquesta organització segueix un Pla Estratègic (2022-2025) que orienta les seves accions i iniciatives, alineant-les amb els objectius establerts pel Pla de Salut de Catalunya vigent.

La xarxa rep el suport d'una secretaria tècnica de la Càtedra de Promoció de la Salut de la Universitat de Girona i forma part de la Xarxa d'Hospitals i Centres Promotors de la Salut Internacional. També compta amb la col·laboració de l'Agència de Salut Pública de Catalunya, fet que representa una fortalesa i consolida la xarxa.

La promoció de la salut requereix una resposta multidisciplinària i coordinada per part dels diferents agents sanitaris. Per aquest motiu, des de la Xarxa HPH es treballa per aconseguir grups de treball estables que donin resposta a les necessitats de les persones ateses i dels professionals. Actualment, la Xarxa disposa de quatre grups de treball:

- Salut dels professionals,
- Comunicació en l'entorn de salut,
- Implementació dels estàndards,
- Entorns saludables i sostenibles en l'àmbit de la salut.

Aquests grups de treball permeten la reunió de professionals de diferents institucions amb l'objectiu de consensuar i proposar millores que impactin en el màxim benestar de les persones. La seva força rau en la possibilitat de compartir coneixements, aprendre els uns dels altres i aplicar accions adaptades a les necessitats i possibilitats de cada territori.

Cada grup compta amb un coordinador i un suport que impulsen la seva activitat. Es reuneixen almenys quatre vegades l'any i combinen les trobades amb el treball en línia.

Resultats

La nova estratègia consensuada per l'equip de la Xarxa HPH es fonamenta en una visió alineada amb la història i el propòsit de la xarxa, assegurant un futur sòlid.

Un dels èxits destacats ha estat l'organització de les Jornades de Promoció de la Salut a Barcelona, que es van convertir en un esdeveniment molt participatiu. Per mesurar la satisfacció es va fer una enquesta entre els assistents amb resultats molt positius: el 44 % va qualificar l'esdeveniment amb un 10/10, el 24 % amb un 9/10, un altre 24 % amb un 8/10 i la resta amb puntuacions inferiors.

També es va realitzar una enquesta entre els membres de la Junta General, que van valorar el procés amb un 8,25 sobre 10, reflectint una percepció positiva sobre la gestió i l'enfocament adoptat.

La Xarxa HPH Catalunya participa activament a la Xarxa HPH Internacional i ha presentat comunicacions i pòsters en trobades destacades, com:

- **34th Meeting of the HPH General Assembly** (17 de maig de 2024), on es van presentar el Pla Estratègic 2022-2025, el relleu de la governança de la xarxa i una enquesta sobre la son.
- **30th HPH Conference, Hiroshima (Japó)** (6-8 de novembre de 2024), amb dues comunicacions orals i un pòster:
 - *Pathway in the implementation of the Health Promotion standards of the Catalonia Network of Health Promoting Hospitals and Centers* (pòster),
 - *HPH Catalunya General Board's replacement based upon mentoring as a good management practice* (comunicació breu),
 - *How the lack of sleep affects emotional and professional life of healthcare workers* (comunicació extensa).

Conclusions

La Xarxa Catalana d'Hospitals i Centres Promotors de la Salut (HPH Catalunya) ha demostrat un fort compromís amb la

promoció de la salut a través d'una estratègia consensuada i ben definida.

La seva organització sòlida i els grups de treball multidisciplinaris han permès impulsar projectes amb un impacte positiu en la salut de la ciutadania, amb especial atenció als col·lectius vulnerables.

Els resultats, com l'èxit de les Jornades de Promoció de la Salut i la valoració positiva dels membres de la Junta General, mostren l'eficàcia i la capacitat de la Xarxa per generar sinergies i col·laboracions que millorin el benestar de les persones ateses, els professionals i les organitzacions sanitàries.

La participació activa en la Xarxa HPH Internacional reflecteix la voluntat de compartir coneixement i innovació, consolidant la Xarxa com una entitat referent en promoció de la salut en l'àmbit sanitari català i internacional.



