



Grau  
**Infermeria**

FACULTAT DE CIÈNCIES DE LA SALUT I EL BENESTAR  
UVIC | UVIC-UCC

IMPACTE D'UNA INTERVENCIÓ MULTICULTURAL D'INFERMERIA  
COMUNITÀRIA DE PROMOCIÓ DELS HÀBITS SALUDABLES EN L'ÀMBIT  
ESCOLAR SOBRE L'ESTAT DE SALUT DELS ESTUDIANTS I EL CONTROL DE  
RISC DE L'OBESITAT

*Disseny d'un projecte de recerca*

ROMA COLOMER, Anna

[anna.roma@uvic.cat](mailto:anna.roma@uvic.cat)

4t curs. Grau en Infermeria – Grup 11

Àmbit: Desenvolupament professional en l'àmbit de la promoció de la salut

Tutora: Dra. Emília Chirveches Pérez

Facultat de Ciències de la Salut i el Benestar

Universitat de Vic – Universitat Central de Catalunya

Vic, maig de 2022

# ÍNDIX

1.	Resum.....	4
1.1.	Resum.....	4
1.2.	Abstract .....	5
2.	Antecedents i estat actual de la multiculturalitat i l'obesitat infantil.....	6
2.1.	Prevalença de la patologia .....	8
2.2.	Classificació obesitat infantil.....	9
2.3.	Diagnòstic.....	9
2.4.	Tractament.....	11
2.4.1.	Alimentació .....	11
2.4.2.	Activitat física .....	14
2.4.3.	Salut emocional.....	16
2.5.	Infermera escolar .....	19
2.6.	Justificació de la recerca.....	21
3.	Hipòtesis.....	22
4.	Objectius .....	22
4.1.	Objectiu general .....	22
4.2.	Objectius específics.....	22
5.	Metodologia .....	22
5.1.	Àmbit d'estudi .....	22
5.2.	Disseny .....	23
5.3.	Població i mostra.....	23
5.4.	Criteris de selecció .....	24
5.4.1.	Criteris d'inclusió.....	24
5.4.2.	Criteris d'exclusió .....	24
5.5.	Intervenció a realitzar .....	25
5.6.	Variables i mètodes.....	32
5.6.1.	Variables independents.....	32
5.6.2.	Variables dependents.....	32
5.7.	Anàlisi de registres .....	35
5.8.	Limitacions de l'estudi.....	36
5.9.	Aspectes ètics.....	37
6.	Utilitat pràctica dels resultats .....	38
7.	Bibliografia .....	39
8.	Annexes.....	42

8.1.	Annex 1: Cartell informatiu .....	42
8.2.	Annex 2: Anamnesis de reclutament dels participants.....	43
8.3.	Annex 3: Carta informativa als familiars dels alumnes .....	45
8.4.	Annex 4: Consentiment informat.....	46
8.5.	Annex 5: Activitat piràmide de l'alimentació saludable.....	47
8.6.	Annex 6: Calendari de l'esmorzar saludable .....	48
8.7.	Annex 7: Taller de cuina .....	49
8.8.	Annex 8. Les vuit estacions de l'esport .....	50
8.9.	Annex 9. Registre diari de l'activitat física .....	51
8.10.	Annex 10. Propòsit d'objectius.....	52
8.11.	Annex 11. Activitat reconeixement de les pròpies emocions .....	53
8.12.	Annex 12. Anàlisi pel·lícula "Inside Out" .....	54
9.	Agraïments .....	56
10.	Nota final de l'autora, aspectes d'aprenentatge .....	57

# 1. Resum

## 1.1. Resum

**Introducció:** La incidència de l'obesitat infantil i les complicacions d'aquesta malaltia, han augmentat considerablement durant els últims anys. Els hàbits que s'adquireixen durant les primeres etapes de vida són importants per poder aconseguir un nivell òptim de benestar i qualitat de vida, evitant que apareguin patologies. S'ha pogut comprovar que les intervencions infermeres comunitàries aplicades als centres educatius influeixen de manera significant en l'estat de salut dels estudiants.

**Objectiu:** Avaluar l'impacte d'una intervenció multicultural d'infermeria comunitària de promoció dels hàbits saludables (alimentació, l'exercici físic i de la salut mental i emocional) en estudiants de 4t a 6è de primària de les escoles de Torelló per determinar el risc de desenvolupar obesitat infantil depenent del grau d'alfabetització i l'estat de salut actual dels alumnes.

**Metodologia:** Assaig clínic aleatoritzat i controlat en dos grups d'estudiants de 4t, 5è i 6è de primària dels centres educatius de Torelló. Grup intervenció (intervenció d'estudi) i grup control (educació habitual). Variables i instruments de mesura: sociodemogràfiques i clíniques, autoestima, benestar personal, conducta del foment de la salut, conducta del manteniment del pes, estat nutricional, coneixements; dieta prescrita, participació en activitat d'oci, relació entre el cuidador principal i usuari, comportament en l'alfabetització en salut.

**Limitacions de l'estudi:** Les limitacions principals de l'estudi es basen en no poder controlar tots els àpats, el nivell socioeconòmic de cada participant, les famílies o cuidadors principals, la mida de la mostra i la possible pèrdua de participants durant el procés.

**Paraules clau:** Diversitat cultural; Escola; Estil de vida saludable; Infermera en salut comunitària; Obesitat pediàtrica; Prevenció primària.

## 1.2. Abstract

**Introduction:** The incidence of childhood obesity and the complications of this disease have increased considerably in recent years. Habits that are acquired during the first stages of life are important in order to achieve an optimal level of well-being and quality of life, avoiding the appearance of pathologies. It has been found that community nursing interventions applied in schools have a significant effect on students' health.

**Objective:** Evaluate the impact of a multicultural community nursing intervention to promote healthy habits (diet, exercise and mental and emotional health) in students from 4th to 6th grade of primary schools in Torelló to determine the risk of developing obesity depending on his schooling and state of health.

**Methodology:** Randomized and controlled clinical trial in two groups of students from Torelló between 4th and 6th of primary school. Intervention group (nurse intervention) and control group (regular education). Variables and measuring instruments: sociodemographic and clinical data, self-esteem, personal well-being, health promotion behavior, weight maintenance behavior, nutritional status, knowledge; prescribed diet, participation in leisure activities, relationship between primary caregiver and user, behavior in health literacy.

**Studio limitations:** The main limitations of the study are based on the inability to control all meals, the socioeconomic status of each participant, the families or primary caregivers, the sample size, and the possible loss of participants during the process.

**Key words:** Cultural Diversity; Community health nursing; Healthy lifestyle; Pediatric Obesity; Primary prevention; School.

## **2. Antecedents i estat actual de la multiculturalitat i l'obesitat infantil**

Durant els últims anys, a l'estat espanyol i concretament a Catalunya, s'ha pogut observar un canvi social i educatiu tant a nivell d'expansió com de la multiculturalitat a les diferents escoles de la regió. Tenint en compte que la societat ha canviat i ho continuarà fent, l'escola és una de les institucions que haurà de resoldre, instruir i socialitzar les noves generacions.

La integració dels nouvinguts es porta a terme sobretot en l'àmbit escolar. Des d'aquest àmbit es pot construir una societat integradora, de tolerància i de comprensió en relació als temes de la multiculturalitat, ja que és on els alumnes aprenen l'idioma, adquireixen habilitats i hàbits per afrontar les posteriors etapes de la vida. Cal promoure des dels diferents centres educatius, la integració de cada una de les persones per evitar la marginació i l'exclusió (Iglesias, 2017).

La cultura fa referència a les creences, valors, símbols i estil de vida d'una societat particular. Centrant-nos en l'àmbit de la infermeria, la infermera amb coneixement transcultural pot proporcionar cures culturalment acceptables per immigrants, refugiats o persones amb altres creences, cultures o subcultures. Madeleine Leininger, fundadora i referent en infermeria transcultural amb la seva teoria de la diversitat i de la universalitat de les cures culturals comenta que cada vegada més la societat és pluricultural i per aquest motiu, els professionals cal que siguin competents en les cures i en l'atenció de les persones que tenen creences i maneres de viure diferents.

Diversos autors afirmen que la infermera és la professional que hauria d'interactuar i saber relacionar-se i tractar amb persones de diferents cultures ja que és la persona que pot ser més propera i saber tractar els pacients de forma personal tenint en compte les seves creences i valors per aconseguir unes cures dignes, efectives, satisfactòries i coherents segons la seva cultura. La teòrica Madeleine Leininger va percebre la falta de comprensió de factors culturals per part dels professionals sanitaris, fet que alterava indirectament al comportament dels nens i nenes. Per aquest motiu, va tenir la necessitat de desenvolupar la teoria (Leno, 2006).

Avui en dia la infermera transcultural té un paper molt important a la nostra societat a causa de la gran mobilitat de persones, tecnologies de la comunicació i transport. Per aquest motiu, tenint en compte que l'escola és un dels àmbits ideals per treballar el concepte de la multiculturalitat i la infermera amb coneixements culturals és la professional que pot realitzar educació per la salut i les cures adequades a cada infant o adolescent, quan avui en dia una infermera es

planteja implementar un projecte educatiu a una escola, cal que tingui en compte el concepte de multiculturalitat ja que es troba present a la nostra societat.

L'obesitat és una malaltia crònica, complexa i multifactorial que se sol iniciar a les etapes de la infància i adolescència. Es caracteritza per una excessiva acumulació de greix corporal i que es manifesta amb un excés de pes i volum corporal. Aquesta malaltia s'estableix quan hi ha un desequilibri entre el consum o ingesta i el gast energètic (Serra Majem et al., 2003).

Durant els últims anys, l'obesitat infantil s'ha convertit en un gran i greu problema per la nostra societat. S'està veient que la generació de nens i adolescents actual tindrà una esperança de vida inferior a la dels seus pares o avis a causa de l'obesitat i el sobrepès (Calleja Fernández et al., 2011).

Segons Marta Ramón Krauel (2021), l'obesitat infantil té complicacions metabòliques en la vida adulta. La persistència de l'obesitat infantil fins a l'edat adulta augmenta el risc de patir diferents patologies, escurçant l'esperança de vida. A les consultes de medicina i infermeria es pot veure cada vegada més nens i adolescents amb resistència a la insulina o prediabetis que poden acabar desenvolupant diabetis mellitus, hipertensió, dislipèmia, malalties cardiovasculars, pubertat precoç (alteracions en l'avançament de la pubertat, sobretot afectant més en el gènere femení que masculí. Per exemple: l'inici del botó mamari, primer símbol de la pubertat, normalment apareix als deu anys però s'estan veient casos d'obesitat infantil que apareixen abans dels vuit. Aquest fet ens indica que s'està produint una pubertat precoç o avançada. El fet que un adolescent tingui pubertat precoç comporta realitzar tractaments farmacològics per tal de frenar-ho i això comporta conseqüències tant a nivell psicològic com físic: menarquia, problemes de fertilitat, etc.). Actualment, es veuen més casos de diabetis i hipercolesterolèmia en adults joves, a edats molt inferiors a les que acostumaven a començar aquestes malalties.

S'ha vist que l'obesitat en els nens i adolescents pot estar relacionada amb diversos factors com pot ser la falta d'exercici físic, els antecedents familiars amb patologies relacionades amb l'obesitat, malalties mèdiques (problemes endocrinòlegs o neurològics), medicaments (esteroides i relacionats amb psiquiatria), canvis en l'estil de vida que poden causar a la persona estrès, baixa autoestima, depressió entre d'altres. Cal que des dels equips multidisciplinaris de la salut es doni atenció al sedentarisme, mala alimentació i la inactivitat física (Ramón, 2021).

Segons Vilamala (2022), les principals tres causes de l'obesitat són la dieta amb aliments processats i ultraprocessats, el sedentarisme i els factors socioculturals. A més, el sobrepès denota un pes corporal major en relació amb la talla. Existeixen diferents mètodes per valorar l'obesitat durant les etapes de la infància i adolescència, però els més utilitzats són l'estudi entre

l'edat, sexe, pes i talla i l'índex de massa corporal (IMC). Cal donar atenció als mals hàbits alimentaris i el sedentarisme que s'han convertit en dos elements perjudicials entre els infants i adolescents.

## **2.1. Prevalença de la patologia**

Ortega, López, Aparicio, González, Perea (2015) van poder comprovar que durant els últims anys, l'obesitat infantil s'ha convertit en un dels problemes més importants de la salut pública en els diferents països del món. S'ha de tenir en compte que la prevalença d'aquesta patologia varia segons els factors ètnics, la raça i el nivell socioeconòmic de cada persona. A més, s'ha vist que existeix una relació entre el nivell cultural i socioeconòmic baix amb un augment considerable de la prevalença de la patologia.

En una anàlisi de 2416 estudis, es va poder veure que des del 1975 fins al 2016, l'IMC dels nens i adolescents del tot el món tenia tendència a estar elevat. Durant l'any 2016, 124 milions de nens i adolescents, amb una edat d'entre 5 i 9 anys patien obesitat, mentre que 213 milions patien sobrepès (Spinelli et al., 2019).

Als Estats Units, s'ha vist la prevalença de la patologia ha augmentat en nens en edat escolar entre el 2009 i el 2010, ha passat del 6,5% al 18% en nens i del 5% al 18,4% en adolescents. S'ha vist que al voltant d'un terç dels nens i adolescents pateixen sobrepès o obesitat; concretament el 8,4% (entre 2 i 5 anys), el 17,7% (entre 6 i 11 anys) i 20,5% (entre 12 i 19 anys) estan diagnosticats d'obesitat infantil (Kumar i Kelly, 2017).

En un estudi recent sobre obesitat infantil Vilallonga (2016) a Espanya, s'estableix que un 23% de la població adulta és obesa i un 38% té diagnosticat sobrepès. En nens i adolescents, aquest percentatge és del 25% de sobrepès i un 15% d'obesitat.

Vilamala (2022) comenta que concretament a la comarca d'Osona, un de cada quatre infants té excés de pes. Dades recents demostren que un 25 per cent dels nens i nenes d'aquesta comarca presenten excés de pes, i d'aquests, la meitat pateixen obesitat. En aquest estudi, també s'ha vist que l'obesitat infantil és prevalent sobretot en entorns pobres, fet que cal promoure programes i intervencions que siguin econòmicament accessibles a tothom.



## **2.2. Classificació obesitat infantil**

Segons l'autor Azula et al., (2008), des del punt de vista etiològic, es poden distingir dos tipus d'obesitat:

- Obesitat exògena o nutricional: suposa més del 95% dels casos d'obesitat infantil. Aquest tipus d'obesitat és deguda a una ingesta calòrica superior a la necessària per cobrir les necessitats metabòliques de l'organisme i fa referència sobretot als hàbits de vida de les persones.
- Obesitat endògena o de causa orgànica: produïda per una disfunció dels sistemes endocrins o metabòlics. Fa referència sobretot a la part genètica de les persones.

Segons la doctora Vela (2007) la forma en la qual es distribueix el teixit gras al nostre cos, podem classificar l'obesitat en:

- Obesitat generalitzada: és la distribució més freqüent en nens i adolescents. La grassa està uniformement repartida pel cos, sense cap predomini de distribució.
- Obesitat androide: la grassa es localitza a nivell central del cos, sobretot a la part de l'abdomen o tronco abdominal. És més freqüent en els homes. És metabòlicament més activa i es relaciona a una major acumulació d'àcids grassos lliure al fetge disminuint la sensibilitat hepàtica a la insulina i fent aparèixer la síndrome metabòlic (Weiss et al., 2004).
- Obesitat ginecoide: És habitual en dones i hi ha una acumulació de grassa sobretot als malucs, cuixes, glutis i cames.

## **2.3. Diagnòstic**

Vargas, Polanco, González i Ramírez (2020) afirmen que per realitzar un bon diagnòstic de l'obesitat infantil cal tenir en compte diferents factors i indicadors:

En primer lloc, cal revisar la història clínica:

- Antecedents familiars: cal revisar l'ètnia i el país d'origen de la família. Cal un registre de les possibles malalties endocrinològiques, IMC i desenvolupament puberal dels pares i germans, alteracions menstruals, costums dietètics i hàbits alimentaris de la família.

- Antecedents personals: incidències durant la gestació, tipus de lactància que es va portar a terme, desenvolupament psicomotor, patologies i tractaments actuals, alteracions del cicle menstrual, etc.
- Característiques del guany ponderal: edat o moment d'inici, patró evolutiu, tractaments mèdics, evolució de l'increment del pes i canvis de comportament del nen o adolescent.
- Hàbits nutricionals, activitat física i estat emocional: qualitat del son, activitat i exercici físic que realitza tant en l'àmbit escolar com extraescolar, enquesta nutricional (realitzar registre de 24 o 48 hores prèvies).

En segon lloc, cal dur a terme una enquesta nutricional:

- Composició quantitativa i qualitativa de la ingesta diària.
- Estructuració dels àpats i distribució de les ingestes.
- Comprovar si hi ha ingesta compulsiva d'aliments i si hi ha ingesta d'aliments entre àpats: revisar freqüència i quantitat.

En tercer lloc, cal la realització d'una exploració física:

- **Pes (kg):** la valoració d'aquesta mesura actualment encara és l'índex de creixement més utilitzat. Per poder obtenir el valor del pes, en infants de més de vint-i-quatre mesos s'usarà una bàscula romana (sensibilitat 100 g). S'informarà als nens i nenes que per aconseguir una dada fiable hauran de seguir les instruccions donades pel professional de salut. En primer lloc, serà necessari que es despullin o que només portin roba interior (no utilitzar calçat) i seguidament la persona s'haurà de col·locar dreta a sobre la bàscula, sense cap altre punt de contacte amb objectes o persones (Generalitat de Catalunya, 2008).
- **Alçada (cm):** s'utilitzarà un tallímetre vertical per mesurar la talla dels infants i adolescents. Per aconseguir un valor real de l'alçada de la persona serà important la postura corporal que s'adopti; caldrà tenir el cos completament estirat, específicament la columna, els peus, les natges i els talons han de tocar a la superfície del tallímetre (Generalitat de Catalunya, 2008).

- **IMC:** l'índex que millor defineix l'obesitat en nens i nenes és l'índex de massa corporal de Quetelet. És un indicador simple de la relació entre el pes i l'altura (OMS, 2021).

Es considera un baix pes quan el percentil és inferior a 5. Un normopès o pes saludable quan el percentil està entre 5 i per sota de 85. Un nen o adolescent és obès quan l'IMC és igual o superior al percentil 95 i es valora com a sobrepès si l'IMC està compromès entre els percentils 85 i 94 (*Acerca del índice de masa corporal para niños y adolescentes, 2021*).

## **2.4. Tractament**

L'objectiu principal que es proposen els professionals de salut, concretament infermeria comunitària, és evitar l'obesitat infantil i les complicacions que poden aparèixer a la vida adulta.

És important remarcar la importància de realitzar educació per la salut i activitats preventives, activitats que es realitzen de manera anticipada per tal d'evitar que pugui aparèixer la malaltia, des de l'etapa de la infantesa i adolescència per aconseguir adquirir bons hàbits saludables i arribar amb normopès a la vida adulta.

Per poder assolir l'objectiu, cal que durant la infància i adolescència es donin coneixements sobre la importància de tenir hàbits saludables: promoció de l'activitat física i alimentació saludable i salut emocional.

### **2.4.1. Alimentació**

L'alimentació durant el període escolar és molt important. És el moment on els infants adquireixen els hàbits alimentaris.

Rius (2021) comenta que aquests hàbits alimentaris, poden estar influïts per diversos factors i és per aquest motiu que s'han de valorar per poder fer unes recomanacions individualitzades. S'ha de tenir en compte el factor biològic, ja que és una època de canvis fisiològics. També el factor psicològic; cal saber la manera com cada persona expressa les emocions, ja que aquestes poden influir en l'alimentació, augmentant o disminuint la gana. A més a més, el factor social ja que actualment les tecnologies tenen un paper molt rellevant a la nostra societat; s'ha de tenir en compte els mitjans de comunicació, els espots publicitaris, les xarxes socials ja que aquests poden influir i condicionar l'alimentació de les persones. Finalment, no cal oblidar la dependència funcional, el context familiar i la situació socioeconòmica.

És important remarcar l'alimentació saludable en la infantesa. Podem definir com a alimentació saludable aquella que és satisfactòria, suficient, completa, equilibrada, harmònica, segura, adaptada al comensal, sostenible i assequible (Generalitat de Catalunya, 2017).

S'ha trobat una estreta relació entre l'alteració de la distribució calòrica al llarg del dia i el risc de poder patir la patologia d'obesitat. Concretament, s'ha pogut comprovar aquest desequilibri en els nens i nenes que no realitzen el primer àpat del dia, és a dir l'esmorzar o el fan incomplet i per tant tenen una ingesta insuficient durant les primeres hores del dia. Una dieta pobra en fibra així com una ingesta excessiva de grassa, concretament en àcids grassos saturats, són uns dels factors que podrien determinar l'obesitat infantil (Serra-Majem i Bautista-Castaño, 2013)

La infantesa és un període en el qual hi ha creixement i maduració, tant a nivell psicològic com intel·lectual. El cos necessita grans aportacions de nutrients i energia per poder desenvolupar el creixement de l'infant.

Una dieta equilibrada ha de distribuir-se en 4 o 5 àpats al llarg del dia: l'esmorzar proporcionarà el 25% de les calories, el dinar el 30%, el berenar el 15-20% i el sopar el 25-30% (Galiano Segovia i Moreno Villares, 2010).

El període de l'educació primària coincideix en el període puberal dels alumnes, concretament a les edats de 9, 10, 11 i 12 anys. És un període caracteritzat per un augment de la velocitat del creixement. La massa corporal dels infants pràcticament es duplica i per tant hi ha més demanda de necessitats proteiques.

Tot i això, el principal problema relacionat amb l'alimentació en aquestes etapes de creixement és el sobrepès que pot acabar desencadenant obesitat infantil.

Durant la infància i l'adolescència, l'esmorzar es considera un dels àpats més important del dia, ja que si no es realitza correctament podran aparèixer repercussions sobre l'estat de salut dels infants i alterar el rendiment escolar dels estudiants. Durant els últims anys s'ha vist que existeix un percentatge elevat d'estudiants espanyols que es dirigeixen als centres educatius havent realitzat un esmorzar insuficient o fins i tot en dejú (Galiano Segovia i Moreno Villares, 2010).

Tenint en compte la importància de la infermera en l'àmbit escolar i la importància de l'àpat de l'esmorzar, la professional d'infermeria serà la persona indicada per fer una educació sanitària d'alimentació saludable, concretament de l'esmorzar, adaptada als infants i adolescents. Primer de tot, caldrà conèixer les qualitats nutritives dels aliments, per poder fer l'aportació adequada dels nutrients, a nivell quantitatiu i qualitatiu.

Segons l'Associació Catalana d'Infermeria i Salut Escolar (2016), durant el període escolar, la família té un paper destacat a l'hora de què els infants adquireixin coneixement i habilitats; cal treballar conjuntament tant amb els infants com amb les seves famílies. L'àmbit familiar té un paper important en l'adquisició dels bons hàbits saludables i alimentaris. Per aquest motiu, cal remarcar i donar pautes a les famílies i/o cuidadors dels infants i adolescents per tal que aquests puguin contribuir durant tot el procés.

Els professionals sanitaris, concretament infermeria, pediatria i medicina familiar són els responsables en detectar els problemes associats amb l'aprenentatge i adquisició dels hàbits alimentaris, dèficits nutricionals i els trastorns de la conducta alimentaria, sobretot els que estan directament relacionats amb el sobrepès i l'obesitat.

Per tal d'ajudar als adolescents a assolir els objectius nutricionals, poden ser útils les guies alimentàries, concretament la piràmide de l'alimentació saludable, ja que agrupa els aliments segons les semblances nutricionals. Aquestes, ajuden a valorar quins són els aliments bàsics d'una dieta i les proporcions adequades segons les edats dels nens i nenes. La forma triangular de la piràmide representa quina és la freqüència de consum dels diferents grups d'aliments. A la base de la piràmide se situen els aliments de consum habitual i al vèrtex del triangle, els aliments que s'han de consumir en menys freqüència.

Segons l'Agència de Salut Pública de Catalunya (2015) la freqüència de consum d'aliments recomanada és:

- De 4 a 6 vegades al dia d'aliments farinacis (arròs, pasta, patata, pa, galetes, cereals, etc.). Recomanable que una part siguin del tipus integrals.
- 2 porcions diàries d'hortalisses i verdures.
- 3 racions de fruites al dia (peces de fruita senceres, no suc)
- 2 racions diàries de carn, peix i ous (3-4 vegades a la setmana carn, 3-4 peix i 2-4 l'ou.
- 2 a 4 racions de llegum a la setmana (llenties, cigrons, fesols, etc.)
- 2-3 racions de làctics al dia (llet, iogurt i formatge).
- 3 a 6 racions d'oli d'oliva (1 ració = 1 cullerada sopera).
- 3 a 7 vegades de fruits secs a la setmana.

Cal un consum moderat (no recomanable consum diari) de dolços i aliments rics en greixos.

Els productes dolços s'haurien de limitar a 2 cops per setmana.

### **2.4.2. Activitat física**

La inactivitat física és actualment un dels principals problemes de salut pública a nivell mundial. Els infants i adolescents d'avui en dia cada vegada són més sedentaris. Es tracta d'un factor vinculat sobretot en el fet que cada vegada més el món està més digitalitzat i, per tant, s'ofereixen menys possibilitats que els infants puguin fer activitat física. Durant els últims dos anys, a causa de la Covid-19 també s'ha pogut veure un augment del sedentarisme entre la població; una gran preocupació pels sanitaris (Celis-Morales, Salas-Bravo, Yáñez i Castillo, 2020).

L'activitat física és qualsevol moviment corporal, produït per la musculatura esquelètica, que té com a resultat una despesa energètica per sobre del metabolisme basal. Aquest concepte va lligat a l'exercici físic; qualsevol activitat planificada, estructurada i repetitiva que té per objectiu la millora o manteniment d'un o més components de la forma física (Vallbona, Roure, Violan, 2007).

L'activitat física regular i moderada ajuda en el benestar físic i psíquic dels nens i adolescents. Si s'ensenya als infants i adolescents a mantenir un nivell adequat d'activitat física, els sistemes fisiològics del seu cos (cardiovascular, metabòlic, nerviós, immunològic, etc.) podran arribar a un funcionament òptim adequat. A més, si s'incorpora la pràctica de l'exercici físic com un element rutinari de la vida quotidiana dels nens i adolescents, serà una de les eines més útils, conjuntament amb altres hàbits saludables, per mantenir el pes dins d'un rang normal (Mónaco, et al., 2013).

S'ha pogut comprovar que amb els nens i nenes amb sobrepès, l'activitat física sense restricció de calories proporciona efectes positius en relació amb la composició corporal, concretament en el percentatge de greix corporal, greix visceral, densitat òssia i factors cardiovasculars.

Es recomana als nens i joves amb normopès realitzar 300 minuts/setmana per prevenir l'excés d'acumulació de greix o i nens i joves amb sobrepès es recomana realitzar activitat física: 150-180 minuts/setmana de moderada intensitat ja que podran obtenir una millora en la composició corporal.

S'ha de tenir en compte que s'ha d'adaptar l'activitat física en els nens i adolescents d'aquesta edat segons les seves possibilitats, recursos, gustos i costums. Per als infants i adolescents, fins a l'etapa de secundària, l'activitat física consisteix a dur a terme jocs, esports, desplaçaments, exercicis programats i supervisats, activitats recreatives en el context escolar o en l'àmbit comunitari (Vilamala, 2022).

La OMS (2019) afirma:

Augmentar l'activitat física, reduir el sedentarisme i garantir un son de qualitat pels nens petits millorarà la seva salut física, mental i el seu benestar, i ajudarà a prevenir l'obesitat infantil i les malalties associades a ella durant les etapes posteriors de la vida.

Cal fer visibles els diferents beneficis de l'activitat física entre els nens i nenes, informant que promoure aquest tipus d'hàbit saludable, ajuda a millorar la salut actual i futura dels nens i adolescents, promou la relació amb els altres reforçant la socialització, produeix beneficis tant a nivell físic com mental, millora el rendiment escolar i sobretot ajuda a mantenir bons hàbits des de la infantesa que aquests perduraran fins a l'edat adulta.

A més, cal fer recomanacions pels infants i adolescents. En primer lloc, cal adoptar un estil de vida actiu: pujar escales en comptes d'utilitzar l'ascensor, anar caminant a l'escola. És necessari afegir diàriament 60 minuts d'activitat física d'intensitat moderada (caminar a ritme lleuger o anar amb bicicleta) o vigorosa (practicar esports, córrer, saltar a corda). Cal dedicar menys de 2 hores al dia a les accions que representin inactivitat: veure la televisió, jugar a videojocs, seure al sofà. I finalment, remarcar que quan es comenci alguna activitat nova, cal que la intensitat sigui baixa i incrementar-la progressivament (Mónaco, et al., 2013).

Tal com s'ha dit anteriorment en l'apartat de l'alimentació saludable, en l'exercici físic també és important que les famílies participin en el procés dels infants i adolescents d'adoptar bons hàbits en l'exercici físic per tal d'evitar l'obesitat infantil. Per aquest motiu els adults poden afavorir la pràctica de l'activitat física dels infants i adolescents en l'entorn familiar; cal donar suport als nens i nenes perquè descobreixin quina és l'activitat o activitats que realment els agrada. Han d'ajudar a escollir les activitats físicament actives i executar activitat física conjuntament; cal donar més importància a la participació que al fet de guanyar. És important combinar diferents tipus d'esports i fomentar els esports en grup, per promoure la socialització sobretot en les activitats l'oci a l'aire lliure per minimitzar el temps davant les pantalles (Vallbona et al., 2007).

La piràmide de l'activitat física, és un recurs educatiu que serveix per representar gràficament les activitats diàries i les freqüències d'aquestes. És un instrument educatiu senzill i comprensible que ajuda als infants i adolescents a visualitzar els exercicis bàsics per incorporar activitat física saludable al seu dia a dia. Les activitats recomanades segons el Departament de Salut (2010) són les següents:

- Activitats quotidianes: 30 minuts cada dia.
- Activitats de lleure (esportives): 30 minuts cada dia, 5 dies a la setmana.

- Exercicis de flexibilitat i equilibri: de 3 a 7 dies a la setmana.
- Exercicis de força i musculatura: de 2 a 3 dies a la setmana.

### **2.4.3. Salut emocional**

S'ha comprovat que els nens amb obesitat també acostumen a tenir més problemes d'autoestima i de relacions socials que indirectament acaben afectant la seva salut mental. En diferents estudis s'ha pogut veure que els infants i adolescents que tenen una relació assertiva entre estils de vida saludables i que es troben dins dels estàndards normals dels nivells de massa corporal, no són tan propensos a partir malalties emocionals i/o mentals ja que tenen menys tendència a desencadenar ansietat, depressió i fins i tot suïcidi.

Podem definir emoció com un procés que s'activa quan l'organisme detecta algun perill, amenaça o desequilibri amb la finalitat de posar en marxa recursos que es troben al seu abast per controlar la situació. Per tant, les emocions són mecanismes que ens ajuden a reaccionar amb rapidesa davant successos inesperats que funcionen de manera automàtica, són impulsos per actuar. Cada emoció prepara l'organisme per a una classe diferent de resposta. No obstant això, no totes les persones experimenten les emocions de la mateixa forma. La manera en què es viu depèn de les experiències que ha viscut anteriorment, del seu aprenentatge i de la situació concreta. A més, algunes de les reaccions fisiològiques i de comportament que desencadenen les emocions són innates mentre que d'altres es poden adquirir (Asociación Española Contra el Cáncer, s.d.).

Segons Dettoni (2017) les emocions són pròpies de l'ésser humà i totes compleixen funcions importants per la vida, per tant, podem dir que les emocions no són ni positives ni negatives. Existeixen emocions a conseqüència de la resposta de la persona davant la situació en què es troba. És cert que determinades emocions són útils i aporten benefici a l'individu i altres no. A partir d'aquest fet podem dividir les emocions entre respostes efectives, útils i adaptatives, i respostes emocionals no efectives, poc útils i poc adaptatives. Una resposta emocional (alegria, ira, vergonya) serà útil depenent del context.

Si la resposta és adaptativa i ens ajuda a relacionar-nos amb el món, serà una emoció efectiva. Així que totes les respostes emocionals són positives sempre que s'utilitzin adequadament.

Cal recordar que totes les emocions són vàlides. Les emocions són energia i l'única energia que es negativa és l'energia estancada. Per aquesta raó, és necessari impulsar als infants i adolescents a expressar les emocions negatives retingudes que poden desencadenar problemes majors (Dettoni, 2017).



### **2.4.3.1. Importància de les emocions**

Les emocions són presents en totes les situacions de la vida; quan estem contents, tristos, nerviosos, etc. Ens permeten expressar el nostre estat d'ànim: com estem sentimentalment, com reaccionem davant de les situacions i donar-les a conèixer als altres. Per això, és el camí més fàcil per donar-se a conèixer i també conèixer als altres.

És imprescindible que les persones adultes, concretament les famílies, facilitin als infants poder reconèixer les seves emocions. Si un infant no sap distingir les seves emocions o gestionar-les, generalment solucionarà els seus problemes amb males actituds i desenvolupant problemes secundaris (Bisquerra i Pérez, 2012).

Si no existissin les emocions, les relacions amb les altres persones o adolescents serien molt complexes i difícils, ja que, el nostre dia a dia es basa en el que sentim. Les emocions són essencials per a les relacions amb els altres, un mateix i amb l'entorn que ens envolta.

Constantment les persones estem prenent decisions i moltes d'elles, inconscientment, són controlades per les nostres emocions. Gràcies al control de les emocions, les persones aconseguim l'equilibri que ens ajuda a continuar endavant i a superar els possibles obstacles que poden aparèixer durant el transcurs de la vida.

En definitiva, podem dir que les emocions són molt importants per a les persones, ja que si s'aconsegueix una bona gestió d'elles fa que l'individu tingui benefici, tant a nivell físic com social. Aquestes, tenen un paper molt important en el desenvolupament personal perquè defineixen a cada persona i per tant són la base de cada personalitat (Roma, 2018).

### **2.4.3.2. Intel·ligència emocional**

La intel·ligència emocional proporciona un nou marc per educar a les persones sobre la seva capacitat d'adaptació social i emocional. Segons Fernández i Extremera (2005) la intel·ligència emocional és una habilitat per percebre, assimilar, comprendre i regular les pròpies emocions, a més de promoure el creixement emocional i intel·lectual.

Un estudi realitzat per (Ortega Becerra et al., 2015) va permetre observar que els infants amb un pes corporal dins els estàndards de normalitat mostren millors indicadors de l'autoestima a diferència dels que pateixen obesitat. A més, un estudi realitzat per Muñoz, Vega, Berra, Nava i Gómez (2015), aplicat a 89 adolescents d'entre 11 i 15 anys, va poder comprovar i afirmar de la relació que hi ha entre els alts nivells de massa corporal i els sentiments de por, odi, culpa i

ansietat. Es va poder identificar que els infants i adolescents amb obesitat o sobrepès presentaven una tendència a la inseguretat, relacionat amb la impossibilitat de reparar i reconèixer les seves pròpies emocions i presentant dificultat per comprendre els sentiments dels altres companys. Aquest fet, ens fa adonar que cal proporcionar eines i recursos als infants i adolescents per tal que puguin obtenir coneixements sobre la salut emocional, el reconeixement de les emocions i de la intel·ligència emocional.

És necessari implementar als centres educatius el concepte d'educació emocional:

“Procés educatiu, continu i permanent que pretén potenciar el desenvolupament emocional com a complement indispensable del desenvolupament cognitiu, constituint ambos els elements essencials del desenvolupament de la personalitat integral. Capacitar l'alumnat de coneixement i competències emocionals que li permetin afrontar la vida tant personal com professional a l'èxit i augmentar el seu benestar a nivell de salut i de convivència” (Bisquerra, 2000).

Es pot relacionar la intel·ligència emocional amb el benestar emocional, l'autoestima i l'estat d'ànim positiu. Es creu que les persones amb un alt índex d'aquesta habilitat tenen una perspectiva de la vida amb més optimisme, felicitat, i són capaços de trobar solucions als seus problemes quotidians.

Segons Goleman (2003), la intel·ligència emocional consisteix en:

- Conèixer les pròpies emocions:

Cal que els infants i adolescents siguin capaços de prendre consciència de les seves emocions; reconèixer un sentiment en el moment que succeeix. Parlem de les emocions incontrolades quan un infant és incapaç de reconèixer les seves emocions.

- Manejar les emocions:

L'habilitat per manejar les emocions i els sentiments és important per tal que s'expressin de forma adequada. La infermera comunitària ha d'ajudar als infants i adolescents a treballar les emocions per tal d'aconseguir benestar emocional. A més, en aquest procés hi juga un paper important el rol dels pares i el personal docent.

- Motivació d'un mateix:

És important que la motivació i l'emoció estiguin relacionades ja que l'emoció sempre tendeix a impulsar cap a una acció. És imprescindible ajudar a marcar objectius per encaminar les emocions i la motivació cap a assolir-los. L'autocontrol emocional és un punt clau per poder portar a terme una vida emocional estable.

- Reconèixer les emocions dels altres:

La qualitat personal, l'empatia, la qual es basa en el coneixement de les pròpies emocions i les dels altres. Cal que es realitzin sessions grupals de reconeixement de les emocions per tal de que les persones del grup siguin capaces de mostrar empatia cap a les altres persones posant nom i avaluant les seves emocions.

- Establir relacions:

Establir relacions amb els altres infants i adolescents depèn principalment de l'habilitat que tingui la pròpia persona per controlar les pròpies emocions. És necessari mantenir un bon control emocional per socialitzar-se adequadament. Les relacions emocionals que s'estableixen entre pares i fills fan necessari que els uns i els altres aprenguin a ser emocionalment intel·ligents amb l'objectiu de reconèixer les seves emocions i millorar el benestar col·lectiu.

## **2.5. Infermera escolar**

Segons l'Organització Mundial de la Salut (OMS) la infermera és el primer punt de contacte entre el sistema de salut i les persones. Durant l'etapa escolar, especialment durant la infància i l'adolescència, hi ha dos sectors especialment importants; la salut i l'educació. Els professionals d'aquestes àrees tenen la responsabilitat d'implantar l'ensenyança de diferents temes, entre ells l'educació en estils de vida saludable.

Durant les edats de desenvolupament, els infants i adolescents es troben en un procés continu de formació d'hàbits, creences i competències. Vetllar pel benestar dels nens i nenes no només és responsabilitat de la família, sinó que també cal que intervinguin diferents professionals com la infermera escolar.

Segons l'autor Ortiz et al., (2009), la infermera és la professional per excel·lència que té la formació necessària per desenvolupar les tasques de prevenció i promoció de la salut en l'àmbit escolar. Permet tenir una visió global i integral de les persones, fent una anàlisi de les necessitats i adaptant les intervencions segons les necessitats i mancances de cada persona. A més, té la capacitat de saber cuidar saludablement a la persona, família i comunitat i a més dona els seus serveis a l'escola, en la que s'integra com un membre de la comunitat educativa

Concretament en l'àmbit escolar, la infermera pot oferir coneixements i cures pròpies de la seva competència, inculcar els hàbits saludables a la població escolar, contribuir a la formació d'estils de vida saludables, fomentar la cultura de salut, contribuir en la creació o modificació d'ambients saludables i planejar accions en salut pels professors i personal escolar per

augmentar el seu benestar i satisfacció per contribuir al màxim desenvolupament i benestar físic, mental i social de la comunitat (Nora, 2019).

Cal remarcar que la promoció i prevenció, és una estratègia fonamental en la infermeria escolar. La professional sanitària és la persona que té eines i recursos per ajudar a la població a millorar la seva qualitat de vida i a complir els seus objectius.

L'educació per la salut (EpS) durant els últims anys s'ha convertit en un element clau per l'apoderament en el procés educatiu ja que té la finalitat d'ajudar als pacients a desenvolupar els coneixements, habilitats, actituds i autoconsciència per assumir efectivament la responsabilitat de les decisions relacionades amb la salut. Per poder aconseguir-ho, la població necessita informació, coneixements i comprensió, per aquest motiu, la infermera és la persona que té les eines i recursos per facilitar el procés (Paulín i Gallegos, 2019).

## 2.6. Justificació de la recerca

Durant la realització de les meves pràctiques clíniques del grau d'Infermeria, concretament durant el període al Centre d'Atenció Primària, em vaig adonar de la importància del paper de la infermera comunitària. Vaig poder assistir a dues escoles del municipi de Torelló per realitzar sessions d'educació per la salut i vaig poder visualitzar el rol multidisciplinari que exerceix la infermera dins de l'escola, on es fa educació en la promoció de la salut i prevenció de malalties als nens i adolescents.

El paper d'infermeria en les cures i en l'atenció de la població és molt important. La infermera comunitària té unes tasques essencials, sobretot en conscienciar a la població de les patologies que poden aparèixer si no s'adopten uns bons hàbits durant l'etapa de la infància i adolescència. Cal alfabetització per a la salut; coneixement, motivació i aptituds per accedir, comprendre i aplicar la informació sobre la prevenció de l'obesitat infantil, de tal manera que es puguin fer valoracions i prendre decisions de manera totalment conscient.

Realitzant cerca bibliogràfica i completant el marc teòric del meu treball he comprès que l'obesitat en la infància i adolescència s'està convertint en un greu problema a la nostra societat, i és cada vegada un motiu més freqüent de consulta. Per aquest motiu, m'he plantejat dur a terme un projecte de recerca basat en els mètodes preventius contra l'obesitat infantil adreçat als nens i nenes de 4t, 5è i 6è d'educació primària de les escoles de Torelló.

Cal proporcionar recursos i promoure activitats a les escoles per conscienciar als infants i les seves famílies de la importància d'adquirir uns bons hàbits alimentaris i realitzar activitat física diàriament per millorar l'estil de vida i reduir la prevalença de l'obesitat infantil. Una figura important per fer aquestes tasques són les infermeres que realitzen sessions educatives a les escoles. Són un referent sanitari dins de l'àmbit escolar; una persona que dóna seguretat i tranquil·litat als pares i mares, alumnes i equip docent. L'objectiu principal és millorar la qualitat de vida de la població escolar.

Des del meu punt de vista, per contribuir a una vida activa i saludable, cal remarcar la importància d'ensenyar als alumnes des de petits fins que són adolescents a adquirir bons hàbits saludables, concretament encaminats en l'alimentació, exercici físic i salut emocional. Com a futura infermera comunitària penso que realitzar educació per la salut i implantar un projecte d'aquest tipus és un repte per part d'aquest col·lectiu a causa de l'actual alta prevalença de la patologia, la poca sensibilitat per part de les famílies cap a la malaltia, la dificultat per aconseguir canviar els hàbits, la poca formació i la falta de coneixement sobre el tema.

### **3. Hipòtesis**

La participació en les activitats d'un programa multicultural de prevenció de l'obesitat infantil impartit per una infermera comunitària incrementarà els canvis favorables d'hàbits de dieta, exercici físic, salut mental i emocional dels estudiants de 4t, 5è i 6è de primària de les escoles de Torelló i disminuirà el risc de l'obesitat infantil.

### **4. Objectius**

#### **4.1. Objectiu general**

Avaluar l'impacte d'una intervenció multicultural d'infermeria comunitària de promoció dels hàbits saludables (alimentació, l'exercici físic i de la salut mental i emocional) en estudiants de 4t a 6è de primària de les escoles de Torelló per determinar el risc de desenvolupar obesitat infantil depenent del grau d'alfabetització i l'estat de salut actual dels alumnes.

#### **4.2. Objectius específics**

- Descriure les característiques sociodemogràfiques i culturals dels estudiants.
- Avaluar i comparar el nivell d'alfabetització i de coneixements de la planificació i les directrius per la preparació d'un esmorzar saludable, exercici físic i de la salut emocional des d'una perspectiva multicultural en el dos grups d'estudi.
- Analitzar i comparar el nivell de millora de la conducta del manteniment o pèrdua de pes i millora de l'estat de salut i estat nutricional des d'una perspectiva multicultural en els dos grups d'estudi.
- Dissenyar els continguts i els recursos de la intervenció de l'estudi des d'una perspectiva multicultural.

### **5. Metodologia**

#### **5.1. Àmbit d'estudi**

L'estudi es portarà a terme als centres educatius de Torelló, un poble de Catalunya que pertany a la comarca d'Osona. Aquest projecte s'implementarà des del setembre de 2022 fins al juny del 2023.

L'estudi està dirigit concretament als alumnes que pertanyen a les aules de 4t, 5è i 6è de primària dels centres educatius: Escola Doctor Fortià Solà, Escola Rocaprevera, Escola Sagrats Cors, Escola Vall del Ges i Institut Escola Marta Mata.

Parlant de la principal característica dels centres educatius mencionats anteriorment, és que l'escola com a institució social, en l'actual context de migracions, és un espai multicultural on hi ha persones de diferents cultures, fet que fa que hi hagi diversitat de costums, creences i valors.

## **5.2. Disseny**

L'estudi que es portarà a terme és de tipus experimental; concretament és un assaig clínic aleatoritzat i controlat per un avaluador simple cec. L'estudi té dos grups d'estudi: un grup control (rep la formació habitual impartida pels professionals docents de l'escola) i un grup d'intervenció (rep la formació habitual impartida pels professionals docents de l'escola i les sessions de la intervenció educativa impartida per la infermera comunitària).

## **5.3. Població i mostra**

La mida de la mostra vindrà donada pel número total de nens i nenes que pertanyen a la franja d'edat de 9 a 12 anys matriculats en un dels cinc centres educatius de Torelló (Sagrats Cors, Marta Mata, Vall del Ges, Rocaprevera, Doctor Fortià Solà) en el curs escolar 2022-2023.

Es preveu incloure un total de 418 alumnes (209 al grup intervenció i 209 al grup control) de manera aleatòria afegint una pèrdua del 20%. Concretament s'inclouran: de l'Escola Sagrats Cors de Torelló un total de 74 alumnes (26 alumnes de 4t, 24 alumnes de 5è i 24 alumnes de 6è de primària), de l'Institut Escola Marta Mata un total de 67 alumnes (24 alumnes de 4t, 25 alumnes de 5è i 18 alumnes de 6è de primària), de l'Escola Vall del Ges un total de 64 alumnes (20 alumnes de 4t, 23 alumnes de 5è i 21 alumnes de 6è de primària), de l'Escola Rocaprevera un total de 71 alumnes (26 alumnes de 4t, 25 alumnes de 5è i 20 alumnes de 6è de primària) i de l'Escola Doctor Fortià i Solà un total de 142 alumnes (44 alumnes de 4t, 50 alumnes de 5è i 48 alumnes de 6è de primària). Es preveu que es tardaran quatre mesos per obtenir la mostra necessària.

L'aleatorització es realitzarà a través d'un suport informàtic, es realitzarà una llista amb tots els nens i nenes que hagin entrat a l'estudi tenint en compte els criteris d'inclusió i exclusió, i un

cop completada aquesta llista els nombres parells formaran part del grup control i els números imparells formaran part del grup d'intervenció.

## **5.4. Criteris de selecció**

### **5.4.1. Criteris d'inclusió**

En el projecte participaran estudiants que compleixin el següent criteri:

- Nens i nenes amb normopès o sobrepès.

### **5.4.2. Criteris d'exclusió**

Els possibles participants del projecte que seran exclosos en el cas de presentar:

- Nens i nens que pateixen obesitat
- Nens i nenes que estiguin cursant 6è de primària, però que presentin una edat superior a onze anys.
- Nens i nenes que estiguin rebent alguna teràpia de suport per altre motiu.
- Nens i nens que no tinguin consentiment dels seus pares per poder participar al programa.
- Nens i nenes que amb algun tipus de patologia addicional i/o complexa.



## 5.5. Intervenció a realitzar

La intervenció, amb una durada prevista de 18 mesos, s'organitzarà en diverses sessions les quals les primeres seran de caràcter educatiu i formatiu, mentre les restants seran de recordatori i avaluació. Respecte a la temàtica, es tractaran els temes vinculats principalment amb la prevenció de la patologia de l'obesitat infantil: alimentació saludable, activitat física i salut mental i emocional. Es tindrà en compte la multiculturalitat i la condició socioeconòmica de cada família.

Per poder implementar la intervenció en els centres educatius, el primer pas que s'haurà de portar a terme és el reclutament de pacients/alumnes. Per fer-ho, primer de tot caldrà donar a conèixer el projecte a l'equip directiu dels diferents centres educatius i a les famílies. Es realitzarà enviant un correu electrònic als familiars dels estudiants i penjant cartells informatius als plafons informatius de les entrades i patis de les escoles. (annex 1)

Durant els primers quatre mesos, concretament durant el mes de setembre, octubre, novembre i desembre, els futurs participants de la intervenció, juntament amb els seus pares o cuidadors principals seran citats individualment a la consulta d'infermeria del CAP Torelló. La infermera comunitària, també infermera escolar referent en educació per la salut, serà l'encarregada de fer una anamnesi als pacients per tal de poder fer la selecció. En aquesta primera recollida de dades es tindran en compte variables sociodemogràfiques i d'hàbits saludables. (annex 2).

Un cop es vagin seleccionant els participants de l'estudi caldrà donar la informació suficient i necessària per tal de que tant els participants com familiars puguin entendre l'estructura, objectius i continguts de la intervenció (annex 3). Se sol·licitarà que firmin el consentiment informat (annex 4). Un cop els familiars i/o cuidadors hagin omplert i acceptat el document del consentiment informat, els pacients seran dividits en dos grups de manera aleatòria.

Un cop es tingui la mostra total dels alumnes, complint estrictament els criteris d'inclusió, caldrà formar dos grups per tal de realitzar correctament l'estudi:

1. Grup control: és la població que no rebrà la intervenció i que per tant ens servirà per comparar amb el grup d'intervenció per tal de saber si la intervenció ha estat eficaç.
2. Grup d'intervenció: és la població que rebrà la formació dels continguts del projecte.

Per crear i estructurar el contingut de la intervenció, s'ha utilitzat la taxonomia NIC i NOC que permet que tot l'equip d'infermeria pugui utilitzar un llenguatge ordenat i coherent adaptat a les necessitats de cada participant per no obviar informació que pugui ser rellevant en les cures infermeres.

Les intervencions estan pensades per anar dirigides als alumnes, tot i això, s'ha de tenir en compte que els pares i/o cuidadors principals dels alumnes tindran un paper important en el procés, ja que aquests són menors d'edat i els cuidadors seran persones que també hauran de participar en vetllar per la salut física i emocionals dels estudiants.

La intervenció educativa estarà estructurada bàsicament en forma de tres tallers amb cada grup de nens i nenes. Cada setmana es tractarà un contingut diferent; durant la primera setmana de la implantació de la intervenció es treballarà l'alimentació saludable, a la segona setmana l'activitat física i l'última setmana la salut mental i emocional. El fet de que hi hagi 5 centres educatius, farà que cada dia de la setmana la infermera comunitària podrà anar a una escola diferent. La durada dels tallers serà d'una hora aproximadament, tot i això l'horari podrà ser flexible depenent de les capacitats i participació dels alumnes

El contingut de les sessions s'estructurarà bàsicament en 3 grans blocs:

- *Alimentació: esmorzar saludable.*

El primer taller anirà dirigit a treballar l'alimentació saludable dels diferents estudiants, concretament es remarcarà la importància de l'esmorzar equilibrat i variat, adequat a l'edat dels alumnes, als costums gastronòmics de la cultura de cada participant i accessible econòmicament.

En primer lloc, es realitzarà un petit debat sobre què entén els alumnes per alimentació saludable i el coneixement que tenen sobre un esmorzar equilibrat i variat. És imprescindible remarcar la importància d'una bona alimentació, procés pel qual obtenim els diferents nutrients que permeten cobrir les necessitats de l'organisme.

A més, en aquesta primera part de l'activitat, apart de realitzar el debat sobre l'alimentació es farà una anàlisi de la piràmide de l'alimentació en l'edat d'infància i adolescència. Es proposarà als alumnes de participar en l'activitat següent:

En primer lloc es repartirà a cada alumna una fotocòpia de la piràmide de l'alimentació. Un cop hagin realitzat l'anàlisi dels diferents grups d'aliments i la freqüència que cal consumir cada aliment se'ls hi donarà una piràmide buida amb els diferents aliments a part. Els participants hauran de col·locar els aliments al nivell de la piràmide que correspongui. (annex 5)

Els alumnes d'educació primària es troben en un moment important per la consolidació dels hàbits alimentaris saludables, ja que les pràctiques que s'adquireixen durant els primers anys de vida perduraran a l'edat adulta. Aquest aprenentatge es porta a terme en l'àmbit escolar i en el

nucli principal. El fet de que aquest aprenentatge també es porti a terme en hores extraescolars, caldrà que els pares i/o cuidadors principals dels alumnes participin en el procés d'adquirir bons hàbits alimentaris.

Punts a remarcar:

- Consumir aliments agradables, saludables i adequats a les necessitats de cada participant.
- Aliments de proximitat (aliments procedents de la terra, ramaderia o pesca que han rebut pocs processos de transformació)
- Descartar aliments processats ja que seran els que se'ls han afegit sucres, olis i greixos.
- Recomanar productes de temporada: fruites del temps.
- Cal repartir l'esmorzar en dues ingestes
  1. La primera ingesta es realitzarà a casa: cal que els estudiants esmorzin a casa abans d'anar a l'escola ja que es un llarg període on estaran en dejú. El benefici principal que s'atribueix a aquesta ingesta prèvia a l'habitatge és el fet que contribueix en la distribució correcta i adequada de l'energia al llarg de la jornada i d'aquesta manera hi hauran les aportacions nutricionals adequades. A més, s'ha de remarcar la importància d'esmorzar amb família ja que els pares i/o cuidadors hauran de donar un bon exemple als alumnes)
  2. Segona ingesta es realitzarà a mig matí (preferiblement a l'hora del descans). Per aquest motiu, es donarà als infants un petit calendari dels aliments que es podrien consumir en els esmorzars de mig matí. A més, es farà un taller de preparació d'un esmorzar saludable.

El calendari d'esmorzar saludable (annex 6) està pensat per tal que tots els alumnes, independentment dels seus costums culturals, puguin consumir tots els aliments. A més s'han escollit productes que puguin ser accessible per totes les famílies; productes que es poden comprar als comerços de Torelló o voltants i que són econòmicament assequibles. Tot i això, la planificació de l'esmorzar saludable podrà ser modificat i adaptat durant tot el procés segons les necessitats de cada participant. S'ha tingut en compte que un esmorzar complet ha de contenir:

- Farinacis (preferiblement integrals): pa, torrades, cereals sense sucre, etc.
- Lactis: llet, iogurt natural (sense sucres afegits), formatge (limitar el consum ja que porta molts greixos i sal)
- Fruita: potenciar la ingesta de fruita, principalment la de temporada i fresca.

- Opcional: fruita seca (nous, ametlles, avellanes).

Cal destacar que la brioixeria i pastisseria no han de contribuir de forma habitual en el primer àpat del dia dels alumnes. S'han de consumir de forma puntual.

Seguidament, es realitzarà un taller de cuina dirigit als alumnes per tal que puguin agafar habilitats i costums de com preparar un esmorzar mencionat a l'apartat de calendari de l'esmorzar saludable (annex 7). L'activitat "elaboració d'una torrada saludable d'alvocat i tomàquet" es realitzarà durant la setmana de l'alimentació a la cuina dels diferents centres educatius. El material i els aliments que siguin necessaris per desenvolupar satisfactòriament del taller de cuina aniran a càrrec de l'organització del projecte.

- Exercici físic:

En primer lloc, caldrà explicar als alumnes que l'activitat física és qualsevol moviment corporal fet per l'ésser humà que contribueix a fer un coneixement, desenvolupar i enfortir el cos millorant diferents sistemes del cos (cardiovascular, respiratori, locomotor, nerviós) i proporcionant beneficis per la salut de les persones (Generalitat de Catalunya, 2017).

En segon lloc, es farà:

- Anàlisi de l'activitat física que realitzen els estudiants ja sigui mitjançant jocs o activitats quotidianes que comportin mantenir un estil de vida actiu, per exemple: jugar a l'hora del pati, anar al parc amb els amics durant les hores extraescolars.
- Anàlisi de la quantitat de nens i nenes que utilitzen el patinet o bicicleta, quants alumnes van caminant i quants utilitzen mitjà de transport, ja sigui el cotxe, motocicleta o transport públic. Caldrà tornar a avaluar al cap d'una setmana el mitjà de transport que utilitza cada alumna per anar al seu centre educatiu i a les activitats extraescolars. Caldrà potenciar els transports que requereixin portar a terme algun tipus d'activitat física, limitant utilitzar els transports de motor.
- Anàlisi de les activitats que es fan en hores extraescolars relacionades amb l'exercici físic, indicant també la quantitat d'hores que dediquen a l'esport. Per potenciar els esports en hores extraescolar es farà una activitat que consistirà a participar a les 8 estacions de l'esport.

En aquesta activitat, durant 5 minuts, els nens i nenes practica els esports més comuns al poble de Torelló. A cada estació, hi haurà un supervisor (infermera comunitària i professional educatiu) que dirigirà l'activitat, donarà consells i reconduirà les conductes errònies que sorgeixen realitzant les activitats. (annex 8)

- Es proposaran activitats extraescolars on els estudiants puguin relacionar-se amb altres persones i a més que es fomenti la relació amb la natura: visitar diferents parcs on es poden practicar esports i jugar amb les infraestructures de l'espai (Jardins de Can Parrella, Skate Park de Torelló, camí vora Ges, camí vora Ter, camí groc Torelló- Sant Vicenç de Torelló – Sant Pere de Torelló).

- Repte "SUMAR QUILOMETRES JUNTS"

Es proposarà realitzar un repte; competició entre les diferents classes dels centres educatius (tant del mateix centre com centres diferents).

L'objectiu de l'activitat és que un cop els alumnes hagin agafat consciència de la importància de l'exercici físic, siguin capaços de canviar o potenciar l'activitat física fora de l'àmbit escolar, ja sigui anant a caminar, utilitzar la bicicleta o el patinet o qualsevol altre dispositiu on el principal objectiu sigui sumar quilòmetres.

Diàriament, quan cada estudiant hagi finalitzat la seva sessió d'activitat esportiva (passeig en bicicleta, practicat algun esport, anar a caminar o corre), s'haurà de fer una foto i apuntar la quantitat de quilòmetres que ha realitzat en aquell dia.

Aquestes dades seran registrades, i cada persona haurà de passar la foto i la quantitat de quilòmetres pel grup de WhatsApp de la intervenció (creat a l'inici de la implantació de la intervenció amb els números de telèfon dels pares o cuidadors principals dels nens i nenes). (annex 9).

El repte que es proposa és arribar a 1000 km/mes entre els alumnes de classe. Si els nens i nenes un cop finalitzat el mes aconseguen complir aquesta quantitat de quilòmetres, se'ls atorgarà una "estrella". Al final de la intervenció, la classe que hagi assolit més "estrelles" tindrà recompensa.

D'aquesta manera, es potencia la motivació i l'activitat física a nivell grupal. A més, se'ls explica als alumnes que poden realitzar l'activitat física de forma grupal; així doncs, serà una manera incrementar la socialització entre els alumnes.

Cal tenir present que no hi ha un tipus d'activitat física o esport ideal per tot. Per aquest motiu, cada persona ha de trobar l'activitat que més s'adapti a les seves necessitats i interessos, ja que serà un exercici que s'haurà de practicar amb regularitat i constància per tal de que sigui efectiu.

- Salut mental i emocional:

Finalment, s'executaran activitats dirigides a la intel·ligència i benestar emocional, donant eines i recursos per tal d'aconseguir un benestar tant físic com emocional.

Es treballaran continguts directament relacionats en els conceptes de salut mental i emocional fent prendre consciència de la importància de tenir un bon control de les pròpies emocions.

A més, es donaran eines per aprendre a marcar objectius tant a curt com a llarg termini. S'explicarà que cada participant s'haurà de marcar un repte o objectiu a aconseguir durant el període de temps que s'implanta la intervenció al centre educatiu. Per fer-ho, s'haurà de tenir en compte el dia en el qual es vol aconseguir, a part de saber quin és el principal objectiu, els beneficis que es poden obtenir s'aconsegueix, les possibles dificultats que la persona es pot trobar durant el procés d'aconseguir-ho, com i de quina manera es podran afrontar aquestes dificultats i amb quines persones es podrà comptar si es necessita suport durant el procés. (annex 10)

Cada participant haurà de reflexionar sobre què creu que és una emoció i es realitzarà una activitat encaminada principalment en l'anàlisi i autoconeixement de les emocions bàsiques i facilitació d'eines i recursos pel bon control d'aquestes. (annex 11)

L'última activitat consistirà a visualitzar la pel·lícula "Del Revés" i fer una anàlisi d'aquesta. És una pel·lícula en la qual es mostra de manera metafòrica i divertida, quines són les emocions bàsiques i quins són els seus rols. (annex 12)

A continuació es mostren els NICS corresponents al contingut de la intervenció:

	NICS
CONTROL ACTIVITAT I EXERCICI	5612 Ensenyament: exercici prescrit 0200 Foment de l'exercici 5510 Educació per a la salut 8500 Fomentar la salut de la comunitat
SUPORT NUTRICIONAL	1050 Alimentació 5246 Assessorament nutricional 5614 Ensenyament: dieta prescrita 1020 Etapes de la dieta 1803 Ajut en les autocures: alimentació
SALUT MENTAL I EMOCIONAL	4470 Ajuda en la modificació d'un mateix 4410 Establiment d'objectius comuns 4350 Gestió de la conducta 5250 Recolzament en la presa de decisions

Taula 1 Elaboració pròpia.

## 5.6. Variables i mètodes

### 5.6.1. Variables independents

**Sociodemogràfiques i culturals:** edat, gènere (masculí o femení), nivell d'estudis (analfabet, llegeix i escriu), origen i nacionalitat.

**Grup d'estudi:** Formar part del *grup d'intervenció* (rebran la formació habitual escolar a més de la intervenció educativa específica impartida per la infermera) o del *grup control* (rebran únicament la formació habitual escolar).

### 5.6.2. Variables dependents

**Pes** variable que obtindrem el valor en quilograms (kg) a través de la bàscula romana, present a la consulta d'infermeria. Caldrà posar el valor de la bàscula a 0 i dir a la persona es tregui tota la roba, incloses les sabates per obtenir un valor real de variable.

**Talla:** es mesurarà utilitzant un tallímetre vertical i aconseguirem el valor en centímetres (cm). Caldrà tenir en compte diferents factors quan es mesuri la talla a la consulta d'infermeria:

- Utilitzar sempre el mateix tallímetre vertical
- Professional sanitari: sempre serà la mateixa infermera que mesurarà la talla.
- No s'utilitzaran sabates
- Postura corporal: cos completament estirat on la columna, peus, natges i talons tocan la superfície del tallímetre.

S'ha de tenir en compte que es mesurarà el pes i la talla sempre a la mateixa hora; preferiblement al matí quan la persona estigui en dejú, per evitar oscil·lacions fisiològiques. Aquestes dades caldrà apuntar-les a la taula de registres.

**L'índex de massa corporal (IMC)** és una eina estadística que detecta la presència de greix de la persona, però que no té en compte la massa òssia ni muscular de la persona. Aquesta dada s'obté mitjançant el pes i la talla de la persona.

Es calcula mitjançant la fórmula  $IMC = m/h^2$ . On  $m$  és la massa de l'individu en quilograms (kg) i  $h$  és l'alçada en metres (m). A través del programa del nen sa i el programa informàtic podem interpretar el resultat de l'índex de massa corporal per poder realitzar una valoració integral de la persona.



**Autoestima.** Judici personal sobre la capacitat d'un mateix.

- NOC [1205]: Verbalitzacions d'autoacceptació, comunicació oberta, acompliment dels rols significatius personals, equilibri entre participar i escoltar en grup, nivell de confiança i acceptació de crítiques constructives. Valoració (1: Mai positiu 2: Rarament positiu 3: A vegades positiu 4: Freqüentment positiu 5: Sempre positiu)

**Benestar personal.** Consecució de la percepció positiva de l'estat de salut i de les circumstàncies vitals pròpies.

- NOC [2002]: Satisfacció amb la realització de les activitats de la vida quotidiana, satisfacció en el funcionament psicològic, satisfacció amb la capacitat de superació, satisfacció amb la capacitat de relaxació, satisfacció amb la capacitat per a expressar emocions, capacitat per a controlar activitats. Valoració (1: Greument compromès 2: Substancialment compromès 3: Moderadament compromès 4: Lleument compromès 5: No compromès)

**Conducta del foment de la salut.** Accions personals per mantenir o augmentar el benestar.

- NOC [1602]: Utilitza tècniques efectives de disminució de l'estrès, realitza els hàbits sanitaris correctament, utilitza recursos físics i econòmics per fomentar la salut, segueix una dieta sana, utilitza mètodes eficaços de control de pes, utilitza un programa d'exercicis eficaços. Valoració (1: Mai demostrat 2: Rarament demostrat 3: A vegades demostrat 4: Freqüentment demostrat 5: Sempre demostrat).

**Conducta de manteniment del pes.** Accions personals per mantenir un pes corporal òptim.

- NOC [1628]: Controla el pes corporal, equilibra l'exercici amb la ingesta calòrica, selecciona menjars nutritius, menja en resposta a la gana, manté el patró d'àpats recomanat, obté ajuda d'un professional sanitari, manté el pes òptim. Valoració (1: Mai demostrat 2: Rarament demostrat 3: A vegades demostrat 4: Freqüentment demostrat 5: Sempre demostrat).

**Conducta de pèrdua de pes.** Accions personals per perdre pes amb dieta, exercici i modificació de la conducta.

- NOC [1627]: Obté informació d'un professional sanitari sobre estratègies per perdre pes, es compromet amb un pla per menjar de forma saludable, estableix una rutina d'exercicis, identifica estats emocionals que afecten a la ingesta d'aliments i líquids,

utilitza estratègies de modificació de la conducta, controla l'índex de massa corporal, utilitza un diari per controlar la ingesta d'aliments i líquids. Valoració (1: Mai demostrat 2: Rarament demostrat 3: A vegades demostrat 4: Freqüentment demostrat 5: Sempre demostrat)

**Estat nutricional.** Capacitat per la qual els nutrients poden cobrir les necessitats metabòliques.

- NOC [1004]: Ingesta de nutrients, ingesta alimentària, ingesta de líquids, relació pes/talla, hidratació. Valoració (1: Desviació greu del rang normal 2: Desviació substancial del rang normal 3: Desviació moderada del rang normal 4: Desviació lleu del rang normal 5: Sense desviació del rang normal).

**Coneixement: dieta prescrita.** Grau de coneixement transmès sobre la dieta recomanada per un professional sanitari per un problema de salut específic.

- NOC [1802]: Dieta prescrita, beneficis de la dieta prescrita, relació entre dieta, exercici i pes, pautes per la preparació dels aliments, estratègies per canviar els hàbits alimentaris, líquids permesos a la dieta. Valoració (1: Cap coneixement 2: Coneixement escàs 3: Coneixement moderat 4: Coneixement substancial 5: Coneixement extens).

**Participació en activitats d'oci.** Ús d'activitats relaxants, interessants i d'oci per fomentar el benestar

- NOC [1604]: Participació en activitats diferents del treball habitual, Elegeix activitats d'oci d'interès, expressió de satisfacció amb les activitats d'oci, gaudeix d'activitats d'oci. Valoració (1: Mai demostrat 2: Rarament demostrat 3: A vegades demostrat 4: Freqüentment demostrat 5: Sempre demostrat).

**Comportament de l'alfabetització en salut.** Accions personals per obtenir, comprendre i avaluar la informació sobre la salut i malaltia, interactuar amb el sistema sanitari i prendre decisions de salut informades.

- NOC [2015]: Identifica necessitats de salut personals, obté informació fiable rellevant per a la salut, verbalitza que comprèn la informació verbal rellevant per la salut (és capaç de reproduir la informació), utilitza sistemes de recolzament personal, pren decisions informades sobre les cures de salut. Valoració a través del qüestionari HLS-EU-Q16 i NOC (1: Mai demostrat 2: Rarament demostrat 3: A vegades demostrat 4: Freqüentment demostrat 5: Sempre demostrat).

## 5.7. Anàlisi de registres

Tenint en compte que la durada del projecte serà d'un any i mig, el recull de dades es farà en diferents moments del procés així com també la reavaluació.

Les primeres dades que es recolliran ens serviran tant per determinar quin és el nivell de salut que es troben els estudiants tenint en compte les dades antropomètriques i els seus hàbits saludables habituals com també fer una selecció de la mostra.

Es faran controls periòdics de les dades dels participants, concretament en els tres, sis, nou, dotze, quinze i divuit mesos des de l'inici de la implementació de la intervenció. D'aquesta manera es garantirà el control i seguiment de cada participant a més de la individualització de les activitats en el cas que s'hagin de modificar o adaptar.

Un cop recollides les dades dels diferents participants de l'estudi, caldrà realitzar un buidatge de les dades; transcripció i anàlisi de les dades obtingudes durant el procés. Per realitzar-ho s'utilitzarà el programa Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) IBM.

Primer de tot, caldrà codificar les dades aconseguides, d'aquesta manera la persona que elabori l'anàlisi de dades, podrà realitzar l'anàlisi estadístic descriptiu amb més facilitat. Fent referència a l'estadística descriptiva, es tindran en compte les mitjanes i derivacions estàndard.

Es compararan els dos grups a partir del T de Student per a mitjanes de grups independents. Per a poder definir que hi ha diferències estadísticament significatives, el p – valor associat a T ha de ser menor de 0,05.

Si elaborant l'anàlisi es preveu que han sorgit canvis abans o després de la intervenció, aquests s'avaluaran mitjançant una anàlisi de la variància de mesures repetides i es calcularà la diferència de mitjanes entre grups.

## 5.8. Limitacions de l'estudi

En primer lloc, en aquest projecte es dona rellevant importància en realitzar un esmorzar saludable; es donen un seguit de pautes, eines i recursos per tal de desenvolupar el primer àpat del dia satisfactòriament. En el tema de l'obesitat, no només s'ha de tenir en compte el primer àpat del dia, és a dir l'esmorzar, sinó que també cal controlar la ingesta d'aliments i nutrients de la resta dels àpats del dia. Per aquest motiu, una de les limitacions ha estat no poder controlar la ingesta que tenen els nens i nenes a les seves cases durant el temps que no estan als seus centres educatius.

En segon lloc, l'estudi que s'ha plantejat té en compte la multiculturalitat i el nivell socioeconòmic de cada nen o nena. Tot i això, no es pot controlar aquestes dues variables de cada una de les famílies. S'han donat recursos, eines i s'han plantejat activitats que puguin ser accessibles per cada un dels participants del projecte però no es pot garantir del tot que tots puguin utilitzar aquests recursos.

Les famílies i/o cuidadors principals també són una limitació, ja que si ells no estan disposats a conscienciar i ensenyar als seus nens i nenes a adquirir bons hàbits saludables, difícilment s'obtidran resultats satisfactoris durant el temps d'estudi; els infants passen moltes hores als centres educatius però també als habitatges o espais exteriors.

La mida de la mostra s'ha calculat tenint en compte el nombre d'alumnes matriculats actualment en els cursos de 4t, 5è i 6è de primària dels centres d'educació primària de la població de Torelló. Tot i ser dades actuals, a l'inici del projecte aquestes dades poden variar i, per tant, cal tenir en compte que són dades orientatives.

Finalment, es poden contemplar pèrdues, ja que els alumnes de 6è de primària segurament no tots continuaran al mateix centre educatiu, cosa que dificultarà el seguiment d'aquests alumnes tot i que el control es realitzarà des del CAP Torelló.

## 5.9. Aspectes ètics

El fet que els participants del projecte siguin persones menors d'edat, serà el pare, la mare o el tutor/a legal el que haurà d'atorgar el consentiment (i, per tant, hi haurà d'haver les dades tant del menor com del seu representant legal).

És un projecte on la participació és totalment voluntària i, per tant, serà necessari informar als participants que tenen el dret d'abandonar el projecte en qualsevol moment, independentment que es trobin en la fase inicial, intermèdia o final de la intervenció.

Un cop l'equip directiu dels diferents centres educatius hagi rebut i aprovat el projecte, s'enviarà a les diferents famílies una carta informativa on s'exposarà en què consistirà el projecte i els corresponents objectius i intervencions. Si aquests accepten que l'alumne participi en el projecte caldrà que omplin el document del consentiment informat.

Cal destacar que la recollida de dades serà totalment anònima i es respectarà en tot moment la confidencialitat i l'anonimat de la informació en el desenvolupament del projecte, d'acord amb el reglament general (UE) 2016/679, de 27 d'abril de 2016, de protecció de dades (RGPD) i la Llei orgànica 3/2018, de 5 de desembre, de protecció de dades personals i garantia dels drets digitals. Per a la difusió i l'ús de la imatge, cal fer referència a la Llei orgànica 1/1982, de 5 de maig, de protecció civil del dret a l'honor, a la intimitat personal i familiar, i a la pròpia imatge. Serà infermera comunitària i concretament escolar la que coneixerà les dades dels infants tant al moment inicial, durant el procés i al final.

Els pares estaran informats en tots moments dels registres antropològics de cada fill/a corresponent. S'actualitzaran periòdicament les dades dels participants a través de l'aplicació La Meva Salut, espai personal de salut digital. Al final del projecte, un cop analitzades les dades, s'enviarà a cada família els resultats del projecte a través del correu electrònic.

## 6. Utilitat pràctica dels resultats

Els resultats que s'obtidran en aquest projecte bàsicament estaran orientats a donar un nou punt de vista als diferents centres educatius aplicant un programa de prevenció d'una patologia tan freqüent a la nostra societat, on cada vegada hi ha més prevalença d'aquesta malaltia, l'obesitat infantil.

A més, servirà per donar visibilitat tant de l'obesitat infantil com del paper de la infermera comunitària i concretament a la infermera escolar; donant a conèixer les seves funcions i l'ajuda, eines i recursos que pot aportar a les diferents escoles.

No oblidar que aquest projecte està enfocat principalment en el concepte de la multiculturalitat, ja que és una realitat social; les escoles del nostre entorn són centres educatius on es contempla cada vegada més la diversitat cultural.

Es podran veure els efectes que té l'aplicació d'un projecte com aquest, on s'hi ha de veure implicats tant els alumnes, com les famílies i els professionals docents i sanitari.

Fent referència als centres educatius, els hi recaurà un punt d'innovació tots aquells centres que no tinguin infermera escolar de referència. Aplicant aquest projecte penso que podran veure realment quines tasques realitza la professional i la importància que sigui present a les diferents escoles.

Finalment, cal dir que la infermera garantirà en tot moment la individualització i adaptació del projecte a cada alumna tenint en compte les seves capacitats, recursos, competències, preferències i necessitats.

## 7. Bibliografia

- Acerca del índice de masa corporal para niños y adolescentes. (2021). Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades. Recuperat de [https://www.cdc.gov/healthyweight/spanish/assessing/bmi/childrens\\_bmi/acerca\\_indice\\_masa\\_corporal\\_ninos\\_adolescentes.html](https://www.cdc.gov/healthyweight/spanish/assessing/bmi/childrens_bmi/acerca_indice_masa_corporal_ninos_adolescentes.html)
- Agència de Salut Pública de Catalunya. (2015). *La piràmide de l'alimentació saludable*. Recuperat de [https://salutpublica.gencat.cat/ca/ambits/promocio\\_salut/alimentacio\\_saludable/la-piramide-de-lalimentacio-saludable/](https://salutpublica.gencat.cat/ca/ambits/promocio_salut/alimentacio_saludable/la-piramide-de-lalimentacio-saludable/)
- Asociación Española Contra el Cáncer. (s.d). *Las emociones*. Recuperat de <https://www.contraelcancer.es/sites/default/files/migration/actualidad/publicaciones/documentos/las-emociones.pdf>
- Associació Catalana d'Infermeria i Salut Escolar. (2016). Associació Catalana d'Infermeria i Salut Escolar, 1–12. Recuperat de <http://acise.cat/>
- Bisquerra, R., i Pérez, N. (2012). *Importància i necessitat de l'educació emocional a la infància i l'adolescència*. *Infància*, 55. Recuperat de <http://diposit.ub.edu/dspace/bitstream/2445/111322/1/612022.pdf>
- Calleja Fernández, A., Muñoz Weigand, C., Ballesteros Pomar, M., Vidal Casariego, A., López Gómez, J. J., Cano Rodríguez, I., ... & García Fernández, M. (2011). Modificación de los hábitos alimentarios del almuerzo en una población escolar. *Nutrición Hospitalaria*, 26(3), 560-565.
- Celis-Morales, Carlos, Salas-Bravo, Carlos, Yáñez, Aquiles, i Castillo, Marcelo. (2020). Inactividad física y sedentarismo. La otra cara de los efectos secundarios de la Pandemia de COVID-19. *Revista médica de Chile*, 148(6), 885-886.
- Departament de Salut. (2010). *Pla Integral per a la Promoció de la Salut mitjançant l'Activitat Física i l'Alimentació Saludable*. Recuperat de [https://scientiasalut.gencat.cat/bitstream/handle/11351/2702/pla\\_integral\\_promocio\\_salut\\_mitjan%c3%a7ant\\_activitat\\_fisica\\_alimentacio\\_saludable\\_pass\\_complet\\_2010.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://scientiasalut.gencat.cat/bitstream/handle/11351/2702/pla_integral_promocio_salut_mitjan%c3%a7ant_activitat_fisica_alimentacio_saludable_pass_complet_2010.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Dettoni, P. (2017). *Programa d'acompanyament educatiu*. Recuperat de [https://www.fundaciocatalunya-lapedrera.com/sites/default/files/2019-10/Guia\\_edu\\_emocional\\_PAE\\_2.pdf](https://www.fundaciocatalunya-lapedrera.com/sites/default/files/2019-10/Guia_edu_emocional_PAE_2.pdf)
- Fernández, P., i Extremera, N. (2005). La Inteligencia Emocional y la educación de las emociones desde el Modelo de Mayer y Salovey. *Revista Interuniversitaria de Formación del Profesorado*, 19(3), 63-93. Recuperat de [https://redined.educacion.gob.es/xmlui/bitstream/handle/11162/35428/014200730007\\_24.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://redined.educacion.gob.es/xmlui/bitstream/handle/11162/35428/014200730007_24.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Generalitat de Catalunya. (2017). *Currículum educació primària*. Recuperat de <https://educacio.gencat.cat/web/.content/home/departament/publicacions/colleccions/curriculum/curriculum-ed-primaria.pdf>

- Generalitat de Catalunya. (2008). *Protocol d'activitats preventives i de promoció de la salut a l'edat pediàtrica*. Recuperat de [https://scientiasalut.gencat.cat/bitstream/handle/11351/1197/protocol\\_activats\\_preventives\\_promocio\\_salut\\_edat\\_pediatria\\_2008.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://scientiasalut.gencat.cat/bitstream/handle/11351/1197/protocol_activitats_preventives_promocio_salut_edat_pediatria_2008.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Goleman, D. (2003). *Healing Emotions: Conversations with the Dalai Lama on Mindfulness, Emotions and Health*. (2a ed.). Stockton: Shambhala Publications.
- Guía descriptiva taxonomía nanda, nic y noc. (2016). Publicaciones Didácticas, 76, 5. Recuperat de: <http://publicacionesdidacticas.com/hemeroteca/articulo/076011/articulo-pdf>
- Kumar, S., Kelly, A. (2017). Review of Childhood Obesity: From Epidemiology, Etiology, and Comorbidities to Clinical Assessment and Treatment. *Mayo Clin Proc*, 92(2), 251–265. Recuperat de <https://doi.org/10.1016/j.mayocp.2016.09.017>
- Leno, D. (2006). *Looking for a model of nursing cares in a multicultural environment*. 22, 32. Recuperat de <http://hdl.handle.net/10481/7118>
- Muñoz, S., Vega, Z., Berra, E., Nava, C., & Gómez, G. (2015). Asociación entre estrés, afrontamiento, emociones e imc en adolescentes. *Revista Intercontinental de Psicología y Educación*, 17(1), 11–29.
- Mónaco, M., Moya, J. C. S., Fors, M. V., Schack, M., & Calvo, M. (2013). Beneficis de l'activitat física per a la salut en la infància i l'adolescència. *Pediatría catalana: butlletí de la Societat Catalana de Pediatria*, 73(2), 57-64. Recuperat de: [http://webs.academia.cat/revistes\\_elect/view\\_document.php?tpd=2&i=54](http://webs.academia.cat/revistes_elect/view_document.php?tpd=2&i=54)
- Noda, S. (2019). *Conociendo el papel de la enfermera escolar*. (Treball de Fi de Grau, Las Palmas de Gran Canaria, Espanya). Recuperat de [https://accedacris.ulpgc.es/bitstream/10553/56188/2/Conociendo\\_el\\_papel.pdf](https://accedacris.ulpgc.es/bitstream/10553/56188/2/Conociendo_el_papel.pdf)
- OMS. (2019). *Para crecer sanos, los niños tienen que pasar menos tiempo sentados y jugar más*. Recuperat de <https://www.who.int/es/news/item/24-04-2019-to-grow-up-healthy-children-need-to-sit-less-and-play-more>
- OMS. (2021). *Obesidad y sobrepeso*. Recuperat de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight>
- Ortega et al. (2015). *Estudio de Vigilancia del Crecimiento, Alimentación, Actividad Física, Desarrollo Infantil y Obesidad en España*. Recuperat de [https://www.aesan.gob.es/AECOSAN/docs/documentos/nutricion/observatorio/Estudio\\_ALADINO\\_2015.pdf](https://www.aesan.gob.es/AECOSAN/docs/documentos/nutricion/observatorio/Estudio_ALADINO_2015.pdf)
- Ortega, M., Muros, J., Palomares, J., Martín, J., i Cepero, M. (2015). Influencia del índice de masa corporal en la autoestima de niños y niñas de 12-14 años. *Anales de Pediatría*, 83(5), 311–317. doi:10.1016/J.ANPEDI.2014.11.017
- Ortiz, M. del M., Ávila, J. A., Fernández, F., García-Caro, Y., Medina, J. L., Juárez, F., Piera, J. L. (2009). Perfil profesional de la enfermera escolar. *Sociedad Científica Española. Enfermería Escolar.*, 1–6. Obtingut de: [http://www.sce3.com/uploads/5/9/7/0/5970719/perfil\\_enf\\_escolar\\_gandia\\_2009.pdf](http://www.sce3.com/uploads/5/9/7/0/5970719/perfil_enf_escolar_gandia_2009.pdf)



- Paulín, C., i Gallegos, R. (2019). *El papel del personal de enfermería en la educación para la salud*. Recuperat de <http://www.cuadernos.info/index.php/RHE/article/view/10870/10010>
- Pérez, E. C., Sandoval, M. J., Schneider, S. E., i Azula, L. A. (2008). Epidemiología del sobrepeso y la obesidad en niños y adolescentes. *Revista de Posgrado de la VIa Cátedra de Medicina*, 179, 16-20.
- Ramón, M. (2021). Obesitat: L'impacte dels hàbits en la infantesa. *La Vanguardia*, p.24.
- Roma, A. (2018). *Mil emocions per a cada nota musical* (Treball de Recerca). La Salle Manlleu, Barcelona.
- Serra Majem, L., Ribas Barba, L., Aranceta Bartrina, J., Pérez Rodrigo, C., & Saavedra Santana Luis Peña Quintana, P. (2003). *Med Clin (Barc)*, 121.
- Serra-Majem, L., & Bautista-Castaño, I. (2013). Etiology of obesity: two “key issues” and other emerging factors. *Nutr Hosp*, 28(5), 32–43.
- Spinelli, A., Buoncristiano, M., Kovacs, V. A., Yngve, A., Spiroski, I., Obreja, G., Starc, G., Pérez, N., Rito, A. I., Kunešová, M., Sant'angelo, V. F., Meisfjord, J., Holden Bergh, I., Kelleher, C., Yardim, N., Pudule, I., Petrauskiene, A., Duleva, V., Sjöberg, A., ... Marino, S. (2019). Prevalence of Severe Obesity among Primary School Children in 21 European Countries: Childhood Severe Obesity in Europe. *Obes Facts*, 12, 244–258. Recuperat de <https://doi.org/10.1159/000500436>
- Vallbona, C., Roure, E., Violan, M. (Dir.). (2007). *Guia de prescripció d'exercici físic per a la salut (PEFS)*. Generalitat de Catalunya. Direcció General de Salut Pública. <http://hdl.handle.net/11351/3541>
- Vargas, K., Polanco, D., González, W., i Ramírez, J. (2020). Obesidad en niños: un diagnóstico cada vez más frecuente. *Revista Ciencia & Salud: Integrando Conocimientos*, 4 (3). Recuperat de <http://revistacienciaysalud.ac.cr/ojs/index.php/cienciaysalud/article/view/149/206>
- Vilallonga, R., Manuel Moreno Villares, J., Yeste Fernández, D., Sánchez Santos, R., Casanueva Freijo, F., Santolaya Ochando, F., Leal Hernando, N., Lecube Torelló, A., Antonio Castaño González, L., Feliu, A., Lopez-Nava, G., Frutos, D., Torres Garcia, A. J., & Carlos Ruiz de Adana, J. (2016). *Initial Approach to Childhood Obesity in Spain. A Multisociety Expert Panel Assessment*. Recuperat de <https://doi.org/10.1007/s11695-016-2413-8>
- Vilamala, T. (2022). Un de cada quatre infants d'Osona té excés de pes: Promoure hàbits saludables, l'objectiu d'un programa que implica una quinzena d'institucions. *La Vanguardia*, p. 8.
- Weiss, R., Dziura, J., Burgert, T. S., Tamborlane, W. V, Taksali, S. E., Yeckel, C. W., Allen, K., Lopes, M., Savoye, M., Morrison, J., Sherwin, R. S., & Caprio, S. (2004). Obesity and the Metabolic Syndrome in Children and Adolescents. In *N Engl J Med* (Vol. 350). Recuperat de [www.nejm.or](http://www.nejm.or)

## 8. Annexes

### 8.1. Annex 1: Cartell informatiu



PROJECTE FORMATIU

# PREVENCIÓ DE L'OBESITAT INFANTIL

Alumnes de 4t, 5è i 6è de Primària



#### **Per més informació i inscripcions:**

Anna Roma Colomer

Telèfon: (+34) 644340636

Correu electrònic: a.romacolomer@gmail.com

## 8.2. Annex 2: Anamnesis de reclutament dels participants

DADES GENERALS	
Nom complet del nen/a:	
Data de naixement:	
Sexe:	
Telèfon de contacte:	
Nom dels pares i/o cuidadors principals:	

DADES ACADÈMIQUES	
Centre educatiu:	
Curs acadèmic:	
Tutor responsable :	

ANTECEDENTS FAMILIARS		
Alguna persona de la família (fins a 3 generacions enrere), presenten o han presentat alguna de les patologies següents:		
<b>Obesitat</b>	Si	No
<b>Sobrepès</b>	Si	No
<b>Diabetis mellitus</b>	Si	No
<b>HTA</b>	Si	No
<b>Altres</b>	Si	No

DADES FISIOLÒGIQUES I ANTECEDENTS PERSONALS		
Pes (kg)		
Talla (cm)		
IMC (Kg/m <sup>2</sup> )		
Patologies prèvies		
Patologies actuals		
Teràpia de suport	Si	No

HÀBITS SALUDABLES: Alimentació	
Esmorzar habitual:	
On esmorzes habitualment?	

Marca (X) a la casella que correspongui:

	Cada dia	Habitualment	Poques vegades	Mai
Bec refrescos ensucrats				
Menjo fruita i verdura				
Esmorzo a casa				
Esmorzo a l'escola				
Faig 5 àpats al dia				
Menjo brioixeria empaquetada				

Menjo xiclets, caramels, patates fregida, etc.				
Menjo 3 peces de fruita al dia				
Menjo mínim 2 verdures al dia				
Per acompanyar els àpats, bec aigua				
A casa, faig els àpats amb companyia				

HÀBITS SALUDABLES: Activitat física	
Activitats esportives (extraescolars):	
Hores dedicades a l'activitat física:	

	Cada dia	Habitualment	Poques vegades	Mai
Vaig a l'escola amb patinet				
Vaig a l'escola a peu				
Vaig a l'escola amb cotxe o transport públic				
Faig activitat física dins l'horari escolar				
Faig activitat física extraescolar				
Faig activitat física amb família				
Jugo a videojocs i/o miro la televisió				
Camino mínim 20 minuts al dia				
Prefereixo quedar-me a casa que sortir al parc				
Participo a les jornades esportives de l'escola i/o del poble				

HÀBITS SALUDABLES: Salut mental i emocional	
Penses que tens control de les pròpies emocions?	
Saps com gestionar les emocions?	
Coneixes les funcions del psicòleg?	
Creus que necessaries eines i recursos per reforçar la teva salut mental i emocional?	

Comentaris i observacions

### 8.3. Annex 3: Carta informativa als familiars dels alumnes

Benvolgut/da,

Ens plau informar-vos que durant el curs 2022-2023, es portarà a terme un projecte d'investigació als centres educatius de Torelló. Concretament, aquest projecte va dirigit als alumnes de 4t, 5è i 6è de primària de les escoles: Doctor Fortià Solà, Rocaprevera, Sagrats Cors, Vall del Ges i Marta Mata.

L'estudi té com a objectiu principal:

- Avaluar l'impacte d'una intervenció multicultural d'infermeria comunitària de promoció dels hàbits saludables (alimentació, l'exercici físic i de la salut mental i emocional) en estudiants de 4rt a 6è de primària de les escoles de Torelló per determinar el risc de desenvolupar obesitat infantil depenent del grau d'alfabetització i l'estat de salut actual dels alumnes.

En primer lloc, se citaran els alumnes a la consulta d'infermeria del CAP Torelló, per poder realitzar una anamnesi per seleccionar els nens i nenes que seran inclosos en la participació del projecte. Seguidament, les persones seleccionades seran les que rebran les sessions presencials a les aules corresponents.

Durant el procés de la investigació, serà necessari fer un seguiment periòdic del pes, talla i IMC de tots els participants. Els continguts de les sessions s'agrupen principalment tres grans blocs: alimentació saludable, exercici físic i salut mental i emocional. Per aquest motiu, es donaran eines i recursos als estudiants per tal de que a través de la implementació d'aquests hàbits saludables es previngui l'obesitat infantil.

La participació en aquest projecte és totalment voluntària i es respectarà en tot moment la confidencialitat i la protecció de dades; aquestes, seran utilitzades exclusivament per l'elaboració del projecte de recerca.

En el cas d'acceptar la participació en el projecte de recerca, cal informar-ho als tutors pertinents de cada estudiant o contactar directament amb l'equip d'investigació.

Gràcies per la col·laboració

Atentament,

L'equip d'investigació

## 8.4. Annex 4: Consentiment informat

**Títol del projecte:** Impacte d'una intervenció d'infermeria comunitària de promoció dels hàbits saludables en l'àmbit escolar sobre l'estat de salut dels estudiants i el control de risc de l'obesitat.

Jo ....., amb DNI ..... declaro:

1. He obtingut informació sobre el projecte de recerca; tant de contingut, objectius i estructura. A més, he comprès i acceptat tota la informació sobre l'estudi experimental que es realitzarà als Centres Educatius d'Atenció Primària de Torelló.
2. He estat informat que tinc el dret de retirar-me en qualsevol moment d'una part o totalitat de l'estudi, sense expressió de causa o motiu i sense conseqüències.
3. Se m'ha atorgat una còpia tant de la informació del projecte com del consentiment informat, omplert correctament.
4. Se m'ha donat el temps necessari per demanar els dubtes que han sorgit durant la lectura de la informació general del projecte i se m'han respòs les preguntes satisfactòriament.
5. Participo de manera totalment voluntària al projecte. I dono el meu consentiment per tal de que la infermera escolar pugui utilitzar les dades amb la finalitat d'executar satisfactòriament el projecte de recerca.
6. Es mantindrà en tot moment la confidencialitat de la informació en el desenvolupament del projecte, d'acord amb el Reglament general (UE) 2016/679, de 27 d'abril de 2016, de protecció de dades (RGPD) i la Llei orgànica 3/2018, de 5 de desembre, de protecció de dades personals i garantia dels drets digitals.

Persona responsable del projecte de recerca:

**Nom:** Anna Roma Colomer

**Telèfon:** (+34) 644340636

**E-mail:** a.romacolomer@gmail.com

Torelló, a ..... de ..... de 2022

Firma del representant legal del participant

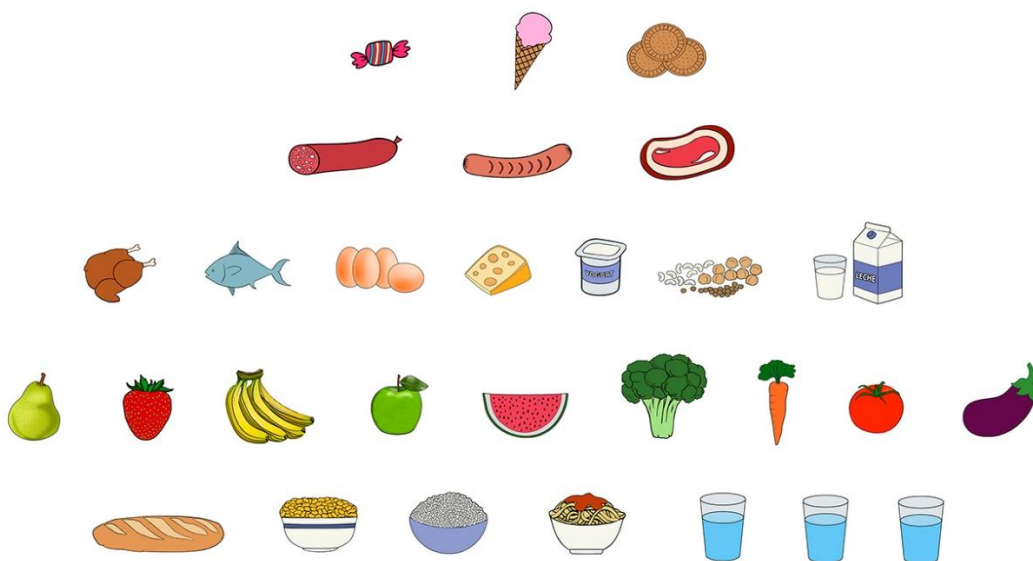
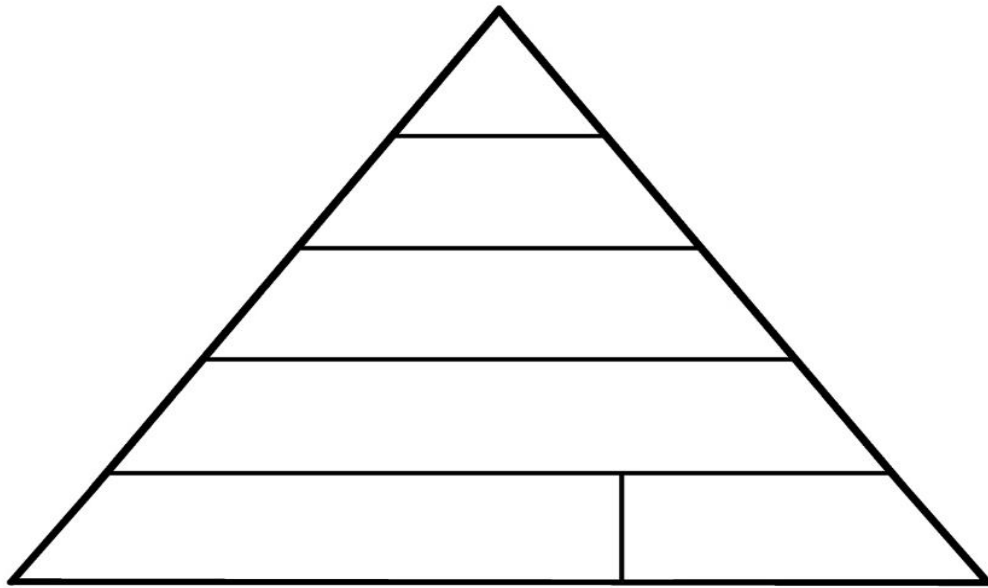
Firma de l'investigador.

## 8.5. Annex 5: Activitat piràmide de l'alimentació saludable

# Piràmide de l'alimentació saludable

Després d'haver realitzat l'anàlisi de la piràmide de l'alimentació saludable, classifica els aliments segons la freqüència amb la qual s'han de consumir.

**Recorda!** A la base del triangle se situen els aliments que més pes han de tenir en l'alimentació habitual i al vèrtex del triangle els que cal reduir el seu consum.



## 8.6. Annex 6: Calendari de l'esmorzar saludable

<b>Calendari esmorzar saludable (4t, 5è i 6è primària)</b>	
<i>Dilluns</i>	<p><b>Entrepà saludable:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Farinaci: pa preferiblement integral</li> <li>- Tomàquet</li> <li>- Oli d'oliva verge</li> <li>- Lacti: formatge</li> </ul> <p>Beguda: aigua o suc de taronja natural</p>
<i>Dimarts</i>	<p><b>Fruita del temps:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Maduixots</li> <li>- Plàtans</li> <li>- Taronja o mandarina</li> <li>- Raïm</li> </ul> <p>Beguda: aigua</p>
<i>Dimecres</i>	<p><b>Torrada saludable d'alvocat i tomàquet:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Farinaci: pa preferiblement integral (opció a ser torrat)</li> <li>- Oli d'oliva verge extra</li> <li>- Tomàquet madur</li> <li>- 1 alvocat de temporada o formatge fresc</li> </ul> <p>Beguda: aigua</p>
<i>Dijous</i>	<p><b>Macedònia de fruites del temps:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Cireres</li> <li>- Kiwi</li> <li>- Poma</li> <li>- Pera</li> </ul> <p>(possibilitat de combinar fruites que més agradin als alumnes)</p> <p>Beguda: aigua</p>
<i>Divendres</i>	<p><b>Bol de iogurt amb flocs de civada:</b></p> <p>Lacti: iogurt natural</p> <p>Flocs de civada</p> <p>Rodanxes de plàtan</p>



## 8.7. Annex 7: Taller de cuina

TALLER DE CUINA DIRIGIT ALS ALUMNES DE 4T, 5È I 6È DE PRIMÀRIA
----------------------------------------------------------------

### ELABORACIÓ D'UNA TORRADA SALUDABLE D'ALVOCAT I TOMÀQUET

**Lloc:** Cuina de l'escola

**Durada del taller:** 40 minuts

**Professionals i persones que impartiran el taller:** infermera comunitària i professors i/o tutors dels alumnes de cada classe.

**Participants:** Alumnes de 4t, 5è i 6è de primària dels centres educatius de Torelló.

#### **Ingredients:**

- Pa integral
- Oli d'oliva verge extra
- Tomàquets madurs
- Alvocats de temporada
- Sal

#### **Passos a seguir:**

1. Torrar el pa integral amb una torradora.
2. Tallar el tomàquet fresc a rodanxes.
3. Tallar i partir l'alvocat per la meitat i treure l'os. A continuació tallar les meitats d'alvocat en trossets petits.
4. Distribuir el tomàquet fresc i l'alvocat per sobre les torrades de pa integral.
5. Afegir una mica de sal i oli d'oliva verge extra-

Si els alumnes ho desitgen, hi haurà la possibilitat d'afegir ingredients saludables extres per exemple: rodones de formatge fresc, pernil dolç, etc.

8.8. Annex 8. Les huit estacions de l'esport

## LES 8 ESTACIONS DE L'ESPORT

Futbol



Bàsquet



Atletisme



Tennis



Excursionisme



Ballet



Patinatge



Volei



## 8.9. Annex 9. Registre diari de l'activitat física

NOM	DATA	CURS	ESCOLA	KM TOTALS	ACTIVITAT	FOTOGRAFIA
1.						
2.						
3.						
4.						
5.						
6.						
7.						
8.						
9.						
10.						
11.						
12.						
13.						
14.						
15.						
16.						
17.						
18.						
19.						
20.						
21.						
22.						
23.						
24.						
25.						
26.						
27.						
28.						
29.						
30.						

Cal especificar:

- **Nom:** nom i cognoms.
- **Data:** dia, mes i any.
- **Curs:** 4rt, 5è o 6è de primària.
- **Escola:** Sagrats Cors, Dr. Fortià Solà, Vall del Ges, Marta Mata o Rocaprevera.
- **Km totals:** comptabilitzar els quilometres total de l'activitat executada (km).
- **Activitat:** indicar el nom de l'activitat (exemple: caminada, bicicleta, futbol, etc.).
- **Fotografia:** adjuntar fotografia de l'alumne on es visualitzi l'activitat.

## 8.10. Annex 10. Propòsit d'objectius

NOM: \_\_\_\_\_ COGNOM: \_\_\_\_\_ DATA: \_\_\_\_\_

ESCOLA: \_\_\_\_\_ CURS: \_\_\_\_\_



QUIN ÉS EL TEU OBJECTIU?

BENEFICIS D'ACONSEGUIR L'OBJECTIU:

DIFICULTATS PER ACONSEGUIR L'OBJECTIU:

COM AFRONTARÉ LES DIFICULTATS?

NECESSITARÉ AJUDA?

QUIN DIA HO ACONSEGUIRÉ?



----- / ----- / -----

## 8.11. Annex 11. Activitat reconeixement de les pròpies emocions

Nom:	Escola:	Curs:	Data:
------	---------	-------	-------

# DIBUIXA LES TEVES EMOCIONS

Què significa "emoció"?: \_\_\_\_\_

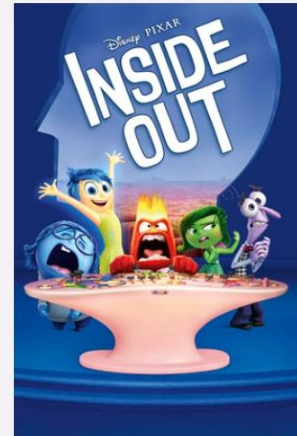


Creus que és important saber **controlar les pròpies emocions**?

Tens eines i recursos per fer-ho?

## 8.12. Annex 12. Anàlisi pel·lícula "Inside Out"

### Anàlisi "Inside Out"



Nom protagonista: \_\_\_\_\_

Nom 5 personatges principals:

1. \_\_\_\_\_
2. \_\_\_\_\_
3. \_\_\_\_\_
4. \_\_\_\_\_
5. \_\_\_\_\_

### Les emocions



Les emocions ens acompanyen al llarg de tota la nostra vida. És important reconèixer les nostres pròpies emocions, les emocions dels altres i saber-les gestionar.



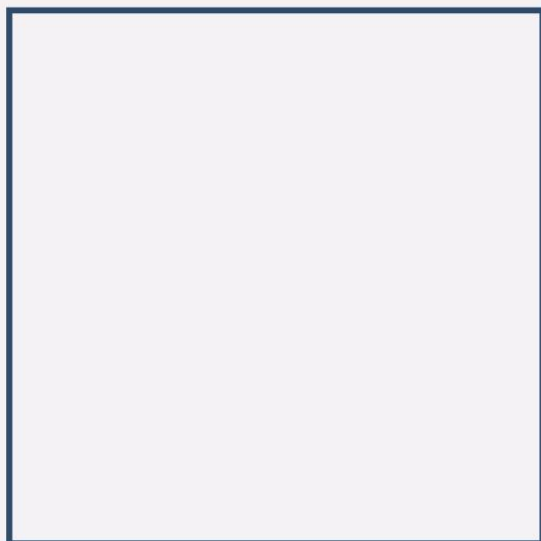
Relaciona cada personatge amb l'emoció corresponent:



Quines són les illes de la personalitat?



*Dibuixa com et sents avui*



*Saps reconèixer l'emoció?*



*Ajudem a Riley a saber què signifiquen les següents paraules?*

- MEMÒRIA A LLARG TERMINI
- RECORDS
- PENSAMENT ABSTRACTE
- TREN DEL PENSAMENT
- SOMNIS
- IMAGINACIÓ



*Quin personatge  
t'agradaria ser demà?*

## 9. Agraïments

El Treball de fi de grau ha estat realitzat sota supervisió de la Dra. Emília Chirveches Pérez, professora de la Universitat de Vic- Universitat Central de Catalunya, a qui m'agradaria expressar agraïment per la seva ajuda, implicació i consells.

Vull agrair la col·laboració i temps dedicat a la meva família pel suport proporcionat en els moments més difícils del procés, així com també pel seu interès en tot moment pel tema del treball.

Finalment, i no menys important, vull agrair a totes aquelles persones que d'una manera o altra m'han ajudat a tirar endavant durant la realització d'aquest treball. Encara que el seu nom no figuri de forma explícita en aquestes línies; sense ells tampoc hauria estat possible.



## **10. Nota final de l'autora, aspectes d'aprenentatge**

La realització d'aquest treball m'ha permès tenir més coneixements de com realitzar un projecte de recerca i m'ha fet adonar de les meves preferències en el món de la sanitat .

He tingut l'oportunitat de poder conèixer i endinsar-me en el món de la patologia de l'obesitat infantil així com el seu abordatge a la consulta d'infermeria d'atenció primària. He pogut ampliar les meves habilitats en l'àrea de l'educació per la salut, concretament en l'àmbit escolar. M'ha permès conèixer la disciplina d'infermeria des d'un altre punt de vista on he pogut adonar-me de la importància de conscienciar a la població de l'imprescindible que és dur a terme programes de prevenció sobretot en la infància i adolescència.

Penso que he estat capaç de planificar i estructurar sessions educatives dirigides a una població concreta, tenint en compte les seves necessitats i preferències. Un dels meus punts forts del treball ha estat saber donar una visió global i atenció integral en cadascuna de les necessitats dels alumnes així com també la realització d'una intervenció des d'un punt de vista multicultural i tenint una visió socioeconòmica de cada família. S'han esmentat alternatives, eines i recursos per abordar la patologia que actualment és un problema greu per la salut.

La realització del treball, ha estat un procés lent i llarg on he hagut de dedicar moltes hores en la cerca dels continguts de la part més teòrica del treball, però també en fer el disseny de la intervenció d'infermeria. Tot i això, haig de dir que ha valgut la pena, ja que he pogut reforçar l'organització, planificació i sobretot coneixements de la disciplina d'infermeria.

Ha estat un treball enriquidor on m'ha fet adonar de la importància que té realitzar sessions educatives en l'àmbit escolar. Per aquest motiu, en acabar el grau d'Infermeria m'agradaria dedicar part del meu temps en realitzar sessions d'educació per la salut dirigides a la població.