



Experiències en promoció de la salut 2025

Índex

Presentació.....	4	Abordatge del consum d'alcohol en persones hospitalitzades a Catalunya, pilotatge d'una estratègia al Consorci Hospitalari de Terrassa (CST)	61
Matinal per la veu: cuidar, expressar i compartir	5	Club de Lectura Campus Clínic: iniciativa de cultura en salut per a professionals sanitaris	64
Mentis Plus+: promoció de la Salut Mental Positiva en professionals de salut mental ...	8	Compromís institucional amb el descans i el benestar del pacient: del 2019 a avui	67
Del terme al sentit: Informació que els pacients entenen.....	11	VILADINAMICS: “Ens cuidem per a cuidar-te”	70
Una caixa d'eines emocionals per transformar l'experiència pediàtrica	14	Emotiespai: experiència en una consulta oberta a adolescents amb malestar emocional ..	73
Implementació d'un Programa d'Activació Conductual en un centre de salut mental infantil i juvenil.....	17	Un cor, una ciutat: Vic per la salut cardiovascular.....	76
Hospitals que promouen la salut: Una estratègia orgànica per a un nou paradigma que s'expandeix	20	La cura emocional amb l'humor: una nova mirada.....	79
Programa Esportiu Àrea de Rehabilitació en Salut Mental en col·laboració amb Sport2Live.....	23	Prescripció Social Hospitalària: atenció centrada a les persones i sostenibilitat assistencial	82
Cuida't +	29	Efectivitat d'una intervenció liderada per l'IPA sobre la salut espiritual de les persones amb dolor crònic no oncològic	85
La comunitat com a eina de benestar emocional	34	Teixint benestar emocional a la FSM. Cuidar a qui cuida com a compromís institucional ...	88
Comissió Cuida't x Cuidar	37		
Promoció del benestar i hàbits saludables en pacients crònics vulnerables a urgències: el rol de la infermera de transició.....	41		
Programa AQUASALUT			
Per la millora del benestar integral en persones usuàries de salut mental	44		
Erèmia. Soledats compartides en el món rural. Un documental social participatiu per transformar les soledats i teixir benestar emocional amb i des de la comunitat.....	47		
Evidències per a l'acció: Salut i benestar dels professionals de l'Hospital del Mar	50		
Més enllà d'una cursa:			
Teixint benestar des de Salut Sant Joan Reus-Baix Camp	52		
Capacitació i prevenció en demència des de la infermeria de pràctica avançada: experiència a l'Hospital de Granollers i a l'Escola de Cuidadors de Fundació “la Caixa”	55		
Disseny i desenvolupament d'un projecte de promoció de la salut en un hospital de tercer nivell: Hospital Saludable.....	58		

Presentació

La Xarxa d'Hospitals i Centres Promotors de la Salut de Catalunya té el goig de compartir les millors experiències i bones pràctiques en promoció de la salut implementades en organitzacions sanitàries i socials, presentades en el marc de la VIII Jornada de Promoció de la Salut de la Xarxa Catalana, sota el lema "La Promoció de la salut: teixint benestar emocional.

La Jornada, celebrada el 7 novembre de 2025, va esdevenir un espai de reflexió i debat la necessitat de definir, estructurar i planificar estratègies en l'àmbit de la promoció de la salut. Al llarg de la trobada, es va posar en valor la importància de compartir coneixement i experiències cap a models d'intervenció més eficients i sostenibles.

Les experiències i bones pràctiques en promoció de la salut que es van presentar a les jornades es van classificar en sis àrees temàtiques principals:

1. El compromís de l'organització amb la Promoció de la Salut
2. Millora de la comunicació entre professionals de la salut i persones usuàries/ millora de l'accés als serveis
3. L'atenció de la salut centrada en les persones i la participació de les persones usuàries
4. Llocs de treball segurs, saludables i sostenibles
5. Promoció de la salut de la societat en general
6. Promoció de la salut en col·lectius més vulnerables

L'objectiu d'aquesta publicació és fer un recull d'aquestes experiències per compartir coneixements amb relació a la promoció de la salut, per inspirar altres institucions o centres en el desplegament de projectes similars, i alhora posar en valor les experiències d'èxit i la bona tasca que s'està fent.

Des de la Xarxa HPH Catalunya volem agrair el suport de l'Agència de Salut Pública per poder fer possible aquesta publicació, així com la col·laboració de la Càtedra de Promoció de la salut de Girona. Volem expressar un reconeixement especial als professionals que van participar de forma activa presentant experiències, projectes i bones pràctiques, demostrant un cop més l'alt nivell de compromís i implicació dels hospitals i centres envers la promoció de la salut i la millora contínua de la qualitat de l'atenció a les persones.

Mireia Vicente

Presidenta de l'HPH Catalunya



Matinal per la veu: cuidar, expressar i compartir

Autoria

Anna Vila Oliveras, Servei de Rehabilitació – Logopèdia; Anna Prat Blanch, Referent de Comunicació; Laura Teixidor Reixach, Promotora de Salut.

Filiació

Fundació Hospital d'Olot i Comarcal de La Garrotxa

Introducció

La veu és una eina essencial de comunicació, expressió i relació. Té un paper clau en el benestar emocional i en nombrosos entorns professionals, i pot veure's afectada per factors físics, ambientals i emocionals. Coincidint amb el *Dia Mundial de la Veu*, la Fundació Hospital d'Olot i Comarcal de la Garrotxa va organitzar una matinal oberta a professionals, persones usuàries i ciutadania amb l'objectiu de promoure la cura de la veu, difondre hàbits saludables i visibilitzar el treball terapèutic del servei de logopèdia.

L'activitat s'emmarca en la línia de promoció de la salut i en els principis de participació comunitària, humanització i benestar professional. Mitjançant accions vivencials i educatives, es va crear un espai per experimentar tècniques de cura de la veu, compartir coneixement i fomentar la corresponsabilitat en salut. La matinal també va integrar un component creatiu i emotiu mitjançant un concert a capella protagonitzat per professionals que havien seguit tractament de rehabilitació vocal, oferint un testimoni inspirador del procés de millora i recuperació.

Objectius

Objectiu general: Sensibilitzar sobre la importància de la cura de la veu i promoure hàbits saludables accessibles a tota la població.

Objectius específics:

- Donar a conèixer tècniques de cura i rehabilitació de la veu, (Lax Vox).
- Implicar professionals, infants i persones usuàries en activitats de promoció de la salut.
- Reforçar la participació comunitària i les connexions entre serveis.
- Afavorir un impacte positiu a nivell personal, emocional i ocupacional.

Metodologia

La matinal es va estructurar en un conjunt d'activitats participatives, pràctiques i educatives orientades a diferents col·lectius, i va integrar recursos elaborats pels diversos serveis i per la comunitat educativa.

1. Tècnica Lax Vox i taula informativa: A partir d'ampolles de 500 ml reutilitzades per la cafeteria de l'hospital, i adaptades per pacients de rehabilitació (logopèdia i teràpia ocupacional), es van preparar dispositius per practicar la tècnica Lax Vox, una metodologia senzilla i molt utilitzada per millorar la fonació i cuidar la veu. Les persones participants van poder practicar l'exercici i obtenir explicacions sobre el seu ús a casa.

2. Material informatiu i educatiu: Es van crear i distribuir fulletons amb consells per cuidar la veu per adults i infants. Aquests materials inclouen recomanacions sobre fonació, postura, higiene nasal i bucodental, alimentació i gestió emocional. També es van exposar cartells creats per l'alumnat de 5è de primària, que havia rebut formació prèvia sobre la cura de la veu. Els cartells es van penjar al vestíbul de l'hospital i als centres d'atenció primària.

3. Concert A Cappella: Tres professionals de la FHOCG que havien superat dificultats vocals amb suport del Servei de Logopèdia van oferir un petit concert. Aquesta acció va reforçar la dimensió humana i emocional de la matinal, posant en valor processos reals de millora vocal.

L'activitat es va complementar amb difusió a xarxes i amb una nota de premsa, ampliant l'abast de la iniciativa.

Resultats

La matinal va tenir una molt bona resposta per part de professionals, persones usuàries i comunitat educativa. Els principals resultats van ser:

- 100 ampolles reutilitzades per a la pràctica de Lax Vox.
- 7 persones en procés de rehabilitació implicades en l'adaptació del material.
- 20 alumnes i 2 docents col·laboradors en la creació de cartellera per l'exposició de consells.
- 3 professionals participants en el concert.
- 70 professionals assistents.
- 76 persones usuàries i familiars participants.
- Difusió a xarxes socials i mitjans locals, reforçant la sensibilització comunitària.

Aquests resultats evidencien una alta participació i un impacte positiu tant en l'àmbit educatiu com sanitari, amb un component emocional i comunitari rellevant.

Conclusions

La matinal "Cuidar, expressar i compartir" va ser una experiència enriquidora i ben valorada per tots els col·lectius participants. Es van assolir els objectius de sensibilització, educació i participació comunitària, posant en pràctica un model integrat de promoció de la salut que combina recursos professionals, creativitat i implicació ciutadana.



Els materials generats (ampolles adaptades, fulletons, cartells) continuen en ús i tenen potencial per consolidar-se com a eines estables de treball educatiu. L'activitat es planteja amb continuïtat anual i possibilitat d'ampliació, reforçant la visió d'una organització promotora de salut que aposta per accions participatives, sostenibles i humanitzadores.

Enllaç per veure el tríptic de la veu per persones adultes:

<https://hospiolot.com/wp-content/uploads/2025/12/TripticVeuAdults2025-3.pdf>

Enllaç per veure el tríptic de la veu per la infància:

<https://hospiolot.com/wp-content/uploads/2025/12/TripticVeuInfantil2025-2.pdf>

Enllaç per veure el Post de la Matinal de la Veu:

https://www.instagram.com/p/DIlgQ0DNiEn8/?utm_source=ig_web_copy_link&igsh=MzRIODBiNWFIZA&img_index=1

Contacte: avila@hospiolot.cat

Mentis Plus+: promoció de la Salut Mental Positiva en professionals de salut mental

Autoria

Castro Gómez, Emiliano¹; Mantas Jiménez, Susana²; Juvinyà Canal, Dolors³; Sequeira, Carlos A.C.⁴

Filiació

¹ Institut d'Assistència Sanitària, Girona

² Grup de Recerca en Salut i Atenció Sanitària. Universitat de Girona

³ Grup de Recerca en Salut i Atenció Sanitària. Universitat de Girona

⁴ Escola d'Infermeria de Porto (Portugal)

Introducció

Els professionals que treballen en els serveis d'hospitalització i urgències de salut mental es troben immersos en contextos d'elevada complexitat emocional, sovint exposats a situacions d'estrès, càrrega assistencial i risc d'esgotament professional. En aquest marc, es fa palesa la necessitat de disposar d'espais estructurats per a la cura del benestar emocional dels propis professionals. El programa Mentis Plus+, basat en el Model Multifactorial de Salut Mental Positiva (SMP) de Lluch (1999), ofereix una eina estructurada per promoure competències d'autocura, autonomia i gestió emocional (Teixeira, 2021). El programa treballa sis factors clau de la SMP: satisfacció personal, actitud prosocial, autocontrol, autonomia, resolució de problemes i habilitats de relació interpersonal. Aquesta experiència presenta l'aplicació del programa Mentis Plus+ amb professionals de salut mental d'un hospital d'aguts, avaluant-ne l'impacte sobre els nivells de SMP i explorant la seva transferibilitat a altres contextos assistencials.

Objectius

Objectiu general:

Promoure la salut mental positiva dels professionals sanitaris mitjançant la implementació del programa Mentis Plus+.

Objectius específics:

- Avaluar els nivells de Salut Mental Positiva (SMP) abans i després de la intervenció.
- Potenciar el factor Autonomia com a eix de desenvolupament personal i professional.
- Afavorir espais de reflexió, autocura i suport emocional entre professionals.
- Analitzar la sostenibilitat dels resultats a tres mesos de la intervenció.

Metodologia

La població objecte de l'estudi va ser els professionals d'infermeria i auxiliars d'infermeria dels serveis d'hospitalització i urgències de salut mental de l'Hospital Santa Caterina (Girona).

Es va aplicar el Qüestionari de Salut Mental Positiva (Lluch, 1999) per identificar els factors més vulnerables. El factor Autonomia va mostrar puntuacions més baixes i es va escollir com a objecte d'intervenció.

L'aplicació del programa va consistir en:

1. Sessió inicial formativa sobre el concepte i els factors de la SMP.
2. Tres sessions grupals centrades en el factor Autonomia, seguint les pautes del manual Mentis Plus+.
3. Avaluació post intervenció immediata i avaluació de seguiment als tres mesos.

El disseny va ser pre-post intervenció amb grup d'intervenció (n=20) i recollida de dades quantitatives i qualitatives. Els continguts de les sessions van integrar dinàmiques participatives, reflexions guiades i exercicis d'autoconeixement, afavorint la cohesió del grup i la confiança emocional.

Resultats

Les dades recollides mostren una millora significativa de la puntuació global de SMP i dels sis factors que la conformen, no només del factor Autonomia. Els participants van destacar l'existència d'un espai segur de confiança i escolta, la utilitat de les eines pràctiques per a la gestió emocional i l'impacte positiu en la cohesió d'equip i el clima laboral. L'avaluació a tres mesos confirma la sostenibilitat parcial dels resultats, especialment en autonomia, autocontrol i satisfacció personal.

Conclusions

Els resultats obtinguts mostren que el programa Mentis Plus+ s'ha consolidat com una intervenció eficaç i transferible per a la promoció del benestar emocional i la salut mental positiva dels professionals. Gràcies al seu caràcter modular, estructurat i flexible, el programa pot adaptar-se fàcilment a diferents serveis i contextos assistencials.

En conseqüència, aquesta experiència posa de manifest la necessitat d'incorporar estratègies de promoció del benestar dins les organitzacions sanitàries, com a element clau per prevenir l'esgotament, millorar la qualitat assistencial i reforçar el compromís institucional amb la salut mental dels equips.

Mentis Plus+ pot implementar-se de manera continuada dins dels programes de formació i benestar dels professionals de salut. L'aplicació progressiva a altres unitats (rehabilitació, hospital de dia, urgències, etc.) contribuiria a consolidar una cultura de salut mental positiva, fonamentada en l'autocura, la coresponsabilitat i el suport mutu entre professionals.

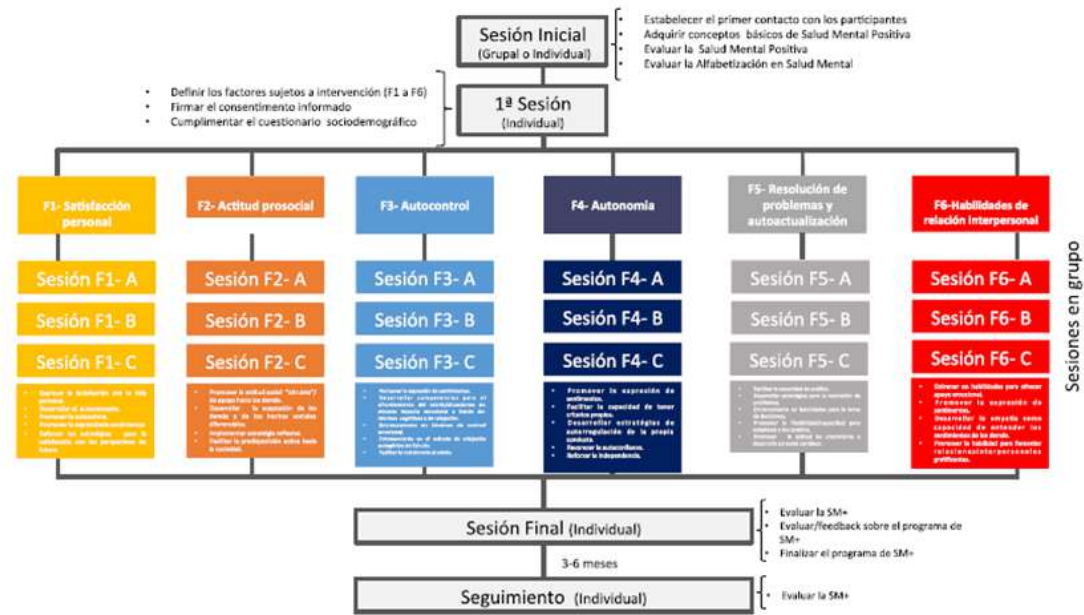


Figura 1. Esquema d'aplicació del programa Mentis Plus +.

Del terme al sentit: Informació que els pacients entenen

Autoria

Angélica Pocino Campayo, Nuria Martínez Guerrero, Noelia Martínez Ruiz, Carles Albert Gil Sainz, Laia Soler Puebla.

Filiació

Direcció de Qualitat. Hospital Germans Trias i Pujol

Introducció

La llegibilitat documental és un element clau en la qualitat assistencial i en la seguretat dels pacients. Entenem la llegibilitat com el grau en què un document pot ser llegit, comprès i interpretat de manera fàcil pel públic al qual s'adreça, sense que el lector hagi de fer un esforç addicional. En l'àmbit sanitari, aquesta necessitat esdevé especialment rellevant: els pacients es troben sovint davant documents carregats de tecnicismes, terminologia especialitzada i estructures textuais complexes que dificulten la comprensió de procediments invasius diagnòstics o terapèutics i intervencions quirúrgiques.

La comunicació clara, per la seva banda, és una metodologia que busca transmetre informació precisa, ràpida i entenedora, reduint l'esforç interpretatiu del lector i garantint que la informació essencial arribi de manera efectiva. Aquesta estratègia ha esdevingut fonamental per assegurar la capacitat del pacient de prendre decisions informades, lliures i voluntàries.

En aquest context, els fulls informatius constitueixen una eina de suport indispensable. Complementen la informació verbal proporcionada pels professionals i permeten que la persona pugui revisar amb calma els continguts abans de consentir el procediment proposat. El seu valor radica en afavorir l'autonomia del pacient i la seva participació activa en el procés assistencial.

Objectius

Avaluar la llegibilitat i la claredat dels fulls informatius dirigits a pacients i utilitzats com a suport a la informació rebuda en proves invasives i intervencions quirúrgiques durant un període d'un any.

Metodologia

Es va dur a terme un estudi descriptiu longitudinal entre gener de 2025 i gener de 2026 en un hospital de tercer nivell. El procés va incloure revisió, adaptació i reavaluació sistemàtica dels fulls informatius utilitzats en consentiments informats per a procediments invasius diagnòstics o terapèutics i intervencions quirúrgiques.

Per tal d'assegurar una adequació òptima, es van aplicar dues eines complementàries i àmpliament reconegudes en l'àmbit de la comunicació en salut:

1. Escala de llegibilitat de Fernández Huerta

Aquesta escala, adaptada al castellà a partir de la *Flesch Reading Ease*, és una de les mesures més utilitzades per avaluar la facilitat de lectura de textos sanitaris. Calcula la llegibilitat a partir del nombre de síl·labes per paraula i del nombre de paraules per frase, generant un índex que oscil·la entre 0 i 100. La interpretació és la següent: 90–100: molt fàcil; 80–90: fàcil; 70–80: mitjanament fàcil; 60–70: normal; 50–60: mitjanament difícil; 30–50: difícil i 0–30: molt difícil.

Per a documents sanitaris dirigits a pacients, el Punt de tall acceptat és 70-80 com a mínim, ja que correspon a un nivell de lectura equivalent a estudis de primària i assegura que la majoria de la població ho pot comprendre sense dificultat.

2. Calculadora de Test de Claredat

Aquesta eina avalua múltiples dimensions relacionades amb la comunicació clara, la comprensió i l'accessibilitat del text. Entre els seus criteris principals s'inclouen:

Llenguatge clar i senzill, estructura lògica, longitud i complexitat de frases, ús adequat de vocabulari, disseny visual, i format.

A partir dels ítems complerts, la calculadora genera un percentatge global de claredat. Considerem acceptable per un text amb comunicació clara un valor superior al 70 %, i puntuacions entre el 85-90 % o superiors s'interpreta com a un text molt clar.

La incorporació d'aquest instrument permet complementar la valoració quantitativa de la llegibilitat amb una anàlisi qualitativa i funcional de la comprensió del document.

Procediment d'anàlisi

1. Revisió inicial dels fulls informatius.
2. Aplicació de l'escala de Fernández Huerta als documents.
3. Avaluació dels ítems de la calculadora de claredat.
4. Proposta d'adaptacions lingüístiques, estructurals i visuals.
5. Segona avaluació per verificar la millora obtinguda.
6. Classificació final i registre en una base de dades de qualitat documental.

Aquest procés va permetre establir un circuit estable de revisió i actualització contínua, alineat amb les recomanacions de les organitzacions internacionals de salut per fomentar l'alfabetització en salut (*health literacy*).

Resultats

Durant el primer trimestre del 2025 es van revisar i adaptar 100 fulls informatius relacionats amb consentiments informats per a proves invasives diagnòstiques o terapèutiques i intervencions quirúrgiques.

Els resultats van mostrar que:

- En el 80 % dels documents es va obtenir un índex de llegibilitat entre 80 i 90, classificat com a lectura fàcil, adequat per a població amb estudis de primària.
- Es va aconseguir una mitjana del 82 % de comunicació clara, segons la calculadora de test de claredat.
- Aquests indicadors demostren que els documents revisats compleixen àmpliament els criteris d'accessibilitat, simplicitat i adequació lingüística establerts com a estàndard.

Conclusions

Els professionals de la salut tenen la responsabilitat d'assegurar que els pacients comprenguin plenament la informació rebuda. Els fulls informatius, quan es dissenyen amb criteris de llegibilitat i comunicació clara, esdevenen una eina essencial per facilitar la deliberació, reforçar l'autonomia i promoure decisions compartides.

L'estudi realitzat fins al moment evidencia que els documents revisats compleixen els punts de tall de totes dues eines d'avaluació. A futur, es preveu completar l'anàlisi anual i dur a terme estudis comparatius i qualitius que incloguin la perspectiva i experiència directa del pacient tal com recomana la literatura en *value-based healthcare* i en alfabetització en salut.

La revisió i adaptació dels fulls informatius no només millora la comprensió, sinó que contribueix a l'apoderament del pacient, a una millor relació clínica i a una presa de decisions més lliure, responsable i informada.

L'escala de llegibilitat (Fernández Huerta) i l'eina de comunicació clara només estan disponibles en castellà, no existeix cap eina equivalent en català. Això suposa traduir el text en català i assumir la puntuació obtinguda en la versió en castellà.

L'eina de comunicació clara només admet fins a 500 caràcters.

En determinats casos, ambdues eines es poden quedar penjades i s'ha de tornar a pujar el text. El temps emprat en cada document és llarg.

Una caixa d'eines emocionals per transformar l'experiència pediàtrica

Autoria

Anna Estapé Fiol^{1,2}, Ruth Ortín²

Filiació

¹ Pediatra d'atenció primària.

² Màster d'Educació Emocional per al Benestar. Universitat de Barcelona

Introducció

La consulta pediàtrica és un dels primers espais on els infants prenen contacte amb el sistema sanitari. Tot i així, per a molts nens i nenes aquesta experiència pot generar por, tensió o nerviosisme, especialment davant de procediments com les vacunes.

Les vivències emocionals negatives en l'entorn mèdic durant la infància poden deixar empremta i influir en la relació amb la salut a llarg termini. Per això, és imprescindible oferir una atenció pediàtrica que tingui en compte el benestar emocional. A partir d'aquesta premissa, es va desenvolupar una proposta de treball que integra l'educació emocional a l'àmbit de l'assistència pediàtrica, amb l'objectiu de promoure una atenció centrada en l'infant on es tinguin en compte les seves emocions com a part essencial del procés assistencial.

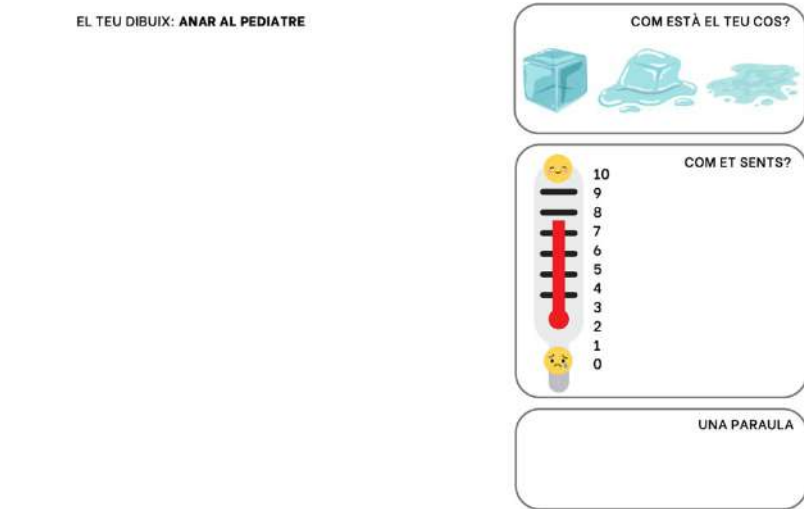
Objectius

- Analitzar quines emocions associen els nens i nenes de 6-7 anys a les visites pediàtriques.
- Dissenyar i implementar una intervenció educativa basada en estratègies de regulació emocional per preparar els infants davant les experiències mèdiques.
- Avaluar l'impacte d'aquesta intervenció en la vivència emocional infantil.

Metodologia

Estudi emmarcat en el paradigma interpretatiu, en el que s'ha aplicat una metodologia qualitativa en dues etapes, amb una mostra de 185 alumnes de primer de primària de diferents escoles del Vallès Oriental.

A la primera fase es van explorar les emocions associades a la consulta pediàtrica mitjançant una plantilla (imatge1) amb un termòmetre de benestar emocional (escala 0-10), una metàfora corporal (glaçó de gel), la identificació escrita d'una emoció i un dibuix lliure sota la consigna "anar al pediatre". Posteriorment es va obrir un espai de conversa oberta guiada.

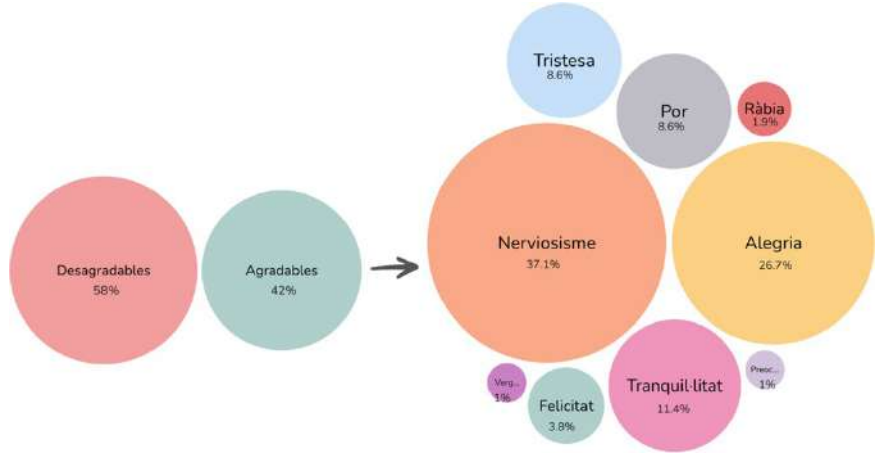


Imatge 1. Plantilla utilitzada a la primera fase.

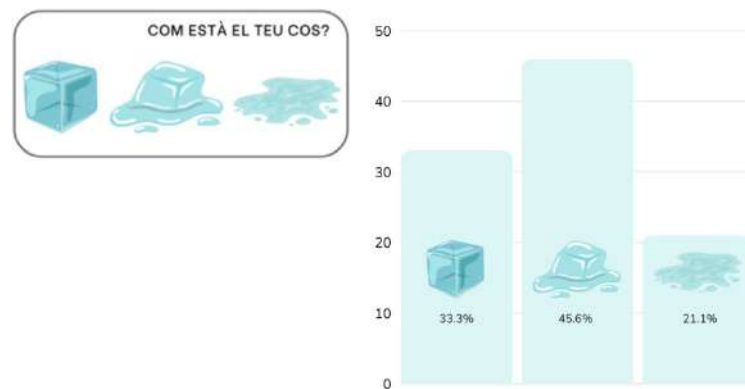
A la segona fase es va aplicar la intervenció, basada en oferir cinc estratègies de gestió emocional per tal que l'alumnat les pugui aplicar quan vagi al pediatre: distreure la ment, la veu poderosa, respirar, donar la mà a algú que estimes i crear un pla anticipat. Es van avaluar els resultats pre i post intervenció.

Resultats

Al pre-test, el 58 % dels nens i nenes van identificar emocions negatives associades a les visites pediàtriques. L'emoció més comú va ser el nerviosisme (imatge 2). Un 33 % sentia el seu cos tens com un glaçó de gel congelat i només un 21% el sentia completament relaxat (imatge 3). El 75,7 % dels infants desconeixia el nom del seu pediatre i un 38,4 % no entenia res del que el professional sanitari els hi explicava. Un 32,3 % dels pacients dibuixats tenien una expressió facial no somrient, i d'aquests, un 48,1% també van dibuixar una vacuna. Al post-test, el 61% dels infants va indicar, mitjançant el termòmetre de benestar emocional, que creia que es sentiria millor en la seva pròxima visita mèdica gràcies a les eines apreses durant la intervenció.



Imatge 2. Emocions associades a les visites pediàtriques (pre-test)



Imatge 3. Resultats de la metàfora del glaç de gel (pre-test)

Conclusions

L'entorn mèdic genera emocions diverses que han de ser ateses activament. Escoltar i comprendre les seves pors i preocupacions és clau per avançar cap a una atenció pediàtrica més humana. La incorporació de recursos de regulació emocional a la consulta pediàtrica és una estratègia factible i efectiva per millorar l'experiència i promoure el benestar dels infants. Aquest estudi posa en valor la veu de la infància com a eix central per avançar cap a una pediatria més amable, empàtica i emocionalment segura; i obra un camí innovador en aquesta àrea.

Per a més informació:



Implementació d'un Programa d'Activació Conductual en un centre de salut mental infantil i juvenil

Autoria

Acosta, Juan Carlos. Enfermero; Bayerri, Mireia. Educadora Social; Escudero, Marina. Terapeuta Ocupacional.

Filiació

Centre de Salut Mental Infantil i Juvenil (CSMIJ) Horta-Guinardó, Barcelona, Espanya.

Introducció

Els adolescents amb problemàtica de salut mental constitueixen un col·lectiu especialment vulnerable durant els períodes vacacionals, en què s'observa un empitjorament de la simptomatologia emocional i conductual vinculat a factors com la pèrdua de rutines, la desregulació del son i de l'alimentació, la disminució del contacte amb iguals, la reducció de l'accés als tractaments (2,3), l'augment de l'aïllament social i l'increment de l'ús de pantalles, que també s'associa amb alteracions del son. Aquests canvis poden contribuir a un major risc de descompensació i recaiguda clínica durant els períodes no lectius (1).

La Activació Conductual (AC) és una intervenció derivada de la Teràpia Cognitivoconductual que promou la participació en activitats positives i funcionals amb l'objectiu de millorar el benestar emocional. En el context d'atenció infantojuvenil és una metodologia senzilla, accessible, comprensible i aplicable fins i tot en adolescents amb dificultats cognitives o de llenguatge, a través de programes breus o de durada mitjana els quals han demostrat ser útils i efectius en aquest tipus de poblacions (4, 5, 6).

En aquest marc s'implementa AKTIVA-T, un programa d'Activació Conductual destinat a adolescents del CSMIJ Horta-Guinardó, amb l'objectiu de proporcionar una ocupació saludable i estructurada durant els períodes no lectius, afavorint rutines positives, habilitats socials i hàbits de salut.

Objectius

Objectiu general: Promoure el benestar emocional, físic i social dels adolescents mitjançant un programa estructurat d'Activació Conductual basat en activitats educatives, lúdiques i esportives.

Objectius específics: Oferir una alternativa saludable d'ocupació del temps lliure durant el període vacacional.



- Incrementar la participació en activitats positives i estructurades.
- Potenciar hàbits de vida saludables (activitat física, alimentació, descans).
- Millorar les habilitats socials i la interacció entre iguals.
- Afavorir la regulació emocional i el vincle terapèutic amb el servei.
- Fomentar la motivació com a motor de canvi, empoderant als adolescents i donant-los eines pràctiques per a prendre el control actiu sobre el seu benestar, més enllà del tractament farmacològic.

Metodologia

Àmbit i població: Adolescents vinculats al CSMIJ Horta-Guinardó, d'entre 11 i 17 anys, derivats per indicació professional i que manifesten voluntat pròpia de participar.

- Criteris d'inclusió: Edat 11–17 anys, vinculació activa al CSMIJ, presència de simptomatologia emocional, conductual o baixa activació, consentiment informat (família/tutors) i assentiment de l'adolescent.
- Criteris d'exclusió: Trastorns greus que dificultin la participació grupal, risc autolític elevat, dificultats cognitives o comunicatives severes, impossibilitat d'assistència regular.

Estructura del programa: El programa es desenvolupa en 8 sessions de 2 hores cadascuna, dividides en dos grups diferents dies (dels 11 als 13 anys; dels 14 als 17 anys), amb metodologia mixta: d'una banda, un bloc educatiu (hàbits saludables, gestió emocional, habilitats socials, mindfulness i regulació fisiològica) i d'una altra, un bloc lúdic-esportiu (activitat física dirigida i jocs cooperatius adaptats, fomentant participació, esforç i cohesió grupal, comptant amb col·laboració amb professionals de l'àmbit de l'educació física).

Metodologia de treball

Dinàmiques participatives, activitats vivencials, rutines estructurades, espais de reflexió i tancament a cada sessió.

Convé esmentar, que actualment estem desenvolupant una línia de recerca sobre l'impacte que esperem tenir amb la implementació d'aquest programa d'activació conductual a través del qüestionari Strengths and Difficulties Questionnaire (SDQ), una eina validada i provada en població infanto juvenil (5), amb la finalitat de valorar de manera objectiva l'efectivitat del programa per tal de realitzar els ajustos necessaris basats en evidència científica. És fonamental entendre que aquest programa d'Activació Conductual no pretén, en cap cas, suplir, modificar o erradicar la medicalització o qualsevol altra forma de tractament professional ja establerta.

Resultats

Tot i que els resultats quantitatius formen part d'un projecte d'avaluació diferenciat encara en desenvolupament, l'experiència acumulada en diverses edicions del programa permet descriure: alta adherència a les activitats i elevada participació, millora en la

interacció social, especialment en adolescents amb dificultats prèvies, increment de l'activació física i la motivació (fins i tot en moments d'esbarjo) reducció de l'aïllament i major vinculació amb el servei i amb els professionals, consolidació d'hàbits saludables a curt termini i bona acceptació per part de famílies i adolescents.

Conclusions

A través de la implementació del programa d'Activació Conductual (AC) oferim un camí cap a un benestar més complet en l'adolescent, atès que és una intervenció senzilla, efectiva i accessible, el pas cap a una recuperació sostenible i la independència emocional de l'adolescent (6).

Creiem que el seu potencial impacte no és només individual sinó que també ajudaria a optimitzar recursos i a contribuir a polítiques sociosanitàries efectives que redueixin barreres cognitives en població infanto juvenil, així com prevenir la cronificació de trastorns mentals. De manera paral·lela, l'avaluació amb el SDQ proporcionarà evidència empírica addicional per a continuar millorant i consolidant el programa.

Referències bibliogràfiques

1. National Institute of Mental Health. Trastorno afectivo estacional. Bethesda, MD: National Institute of Mental Health; 2022 [consultado 26 Feb 2025]. <https://www.nimh.nih.gov/health/publications/espanol/trastorno-afectivo-estacional>
2. Child Mind Institute. TDAH: Ventajas y desventajas de tomar vacaciones de la medicación. Nueva York: Child Mind Institute; 2023. <https://childmind.org/es/articulo/tdah-pros-y-contras-de-tomar-vacaciones-de-la-medicacion/>
3. Clark DM, y Beck AT. Behavioral Interventions: A Cognitive Perspective. En: Clark DM y Beck AT, autores. Cognitive Therapy of Anxiety Disorders: Science and Practice. New York: Guilford Press. 2010. p. 234-272. [https://www.terapia-cognitiva.mx/pdf/files/2Semestre/teoria-y-tratamiento-transtornos-ansiedad/recursos/%5BDavid_A._Clark_PhD,_Aaron_T._Beck_MD%5D_Cognitive_T\(BookFi.org\).pdf](https://www.terapia-cognitiva.mx/pdf/files/2Semestre/teoria-y-tratamiento-transtornos-ansiedad/recursos/%5BDavid_A._Clark_PhD,_Aaron_T._Beck_MD%5D_Cognitive_T(BookFi.org).pdf)
4. Melicherova U, Schott T, Köllner V y Hoyer J. Behavioral activation for depression in groups embedded in psychosomatic rehabilitation inpatient treatment: a quasi-randomized controlled study. Front. Psychiatry. 2024; 15: 1-14. <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC11079813/>
5. Goodman R. The Strengths and Difficulties Questionnaire: A research note. J Child Psychol Psychiatry. 1997;38(5):581-6. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/9255702/>
6. McCauley E, Gudmundsen G, Schloredt K, Martell C, Rhew I, Hubley S, Dimidjian S. The Adolescent Behavioral Activation Program: Adapting behavioral activation as a treatment for depression in adolescence. J Clin Child Adolesc Psychol. 2016; 45 (3): 291–304. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25602170/>

Hospitals que promouen la salut: Una estratègia orgànica per a un nou paradigma que s’expandeix

Autoria

Carme Mompó i Avilés; Mònica Fernández Aguilera.

Filiació

Consorci Sanitari Integral

Introducció

L’any 2012, la nostra organització (que té diferents línies d’atenció sanitària i social) entra a formar part de la Xarxa de centres i Hospitals Promotors de la Salut (HPH Catalunya). En aquell moment el pensament dominant era que la promoció de la salut (PS) “era cosa d’atenció primària” i que els hospitals es dedicaven a curar malalties. Des d’aleshores hem anat descobrint la promoció de la salut des de tots els nivells assistencials.

El 2017 es crea la Comissió de Promoció de la Salut que, després del 2020, es transforma en petits grups *ad hoc* per desenvolupar accions concretes de forma més àgil.

Objectius

Descriure l’estratègia usada per facilitar la promoció de la salut: una estratègia orgànica (1) que, en lloc d’empènyer, observa i facilita els canvis que es produeixen de forma natural i que té cura d’aquells aspectes estratègics que no acaben de “florir”.

Metodologia

- Participació en els grups de treball de la Xarxa HPS per incorporar eines i propostes d’actuació generades en ella o en altres centres.
- Identificació i posada en valor de les activitats de PS que es realitzen per iniciativa del propi funcionament de l’ organització, comptabilitzant les que han estat objecte de notícies publicades a la Intranet i les accions formatives.
- Creació d’equips interns de professionals per analitzar possibles àrees de millora, així com proposar i desenvolupar noves accions estratègiques.

Resultats

Durant el 2024:

- S’han dut a terme 111 accions formatives relacionades amb la PS i s’han difós, a través de notícies a la Intranet, 59 activitats de PS.

- Per grups d’interès: de les 59 activitats difoses, un 27% estan enfocades a les persones usuàries dels nostres serveis, un 36% a les professionals , un 31% a la societat i un 7% a l’atenció comunitària.
- Per àmbit: un 63% de les 59 activitats estan enfocades a tots els àmbits assistencials de l’organització, un 20% als hospitals, un 10% a atenció primària i un 7% a l’àmbit social.
- Per tipus d’accions: un 48% de les 59 activitats estan enfocades a l’Atenció centrada en la persona, un 30% a Educar per a la salut, un 12% a Sostenibilitat, un 7% a Responsabilitat social corporativa i un 3% a Activitat física.

Exemples d’accions:

Corporativa

Iniciem les activitats de l’espai Domum

22/05/2024 - 13:38 h.



Programa de benestar emocional per a pacients en processos oncològics.

Avui s’inicia la primera de les activitats de l’espai Domum al Consorci Sanitari Integral, fruit de l’acord de col·laboració entre la Fundació Nous Cims, promotor del programa Domum, i el Consorci Sanitari Integral (CSI).

DOMUM és un programa que proporciona un model que fomenta el benestar emocional de persones en processos oncològics, els seus familiars o cuidadors i els professionals sanitaris. Aquest model s’implementa a través d’una transformació i humanització dels espais d’espera dels pacients en processos oncològics i del desenvolupament d’activitats i tallers per l’acompanyament emocional de persones en procés oncològics, familiars i les persones cuidadores.

Gràcies a aquest programa s’ha habilitat un espai físic a la 4a planta de l’Hospital Sociosanitari de l’Hospitalot per a dur a terme activitats adreçades als pacients oncològics del CSI i els seus acompanyants. La Fundació ha encarregat i executat el projecte d’interiorisme, que segueix el model Domum.

A part de l’espai físic, l’acord també inclou la dinamització de l’espai amb activitats que també se’n fa càrrec la Fundació i es portarà a terme per un equip d’agents i professionals clau: comissió de professionals sanitaris del CSI i entitats i/o associacions vinculades a l’Hospital, voluntariat, pacients experts i altres agents comunitaris del territori.

Musicoteràpia és la primera activitat del programa, que es desenvolupa en tres sessions presencials amb la finalitat de que els assistents gaudeixin del plaer de les capacitats sanadores de la música, tant per expressar com per regular emocions.

Corporativa

L’ABS Collblanc transforma la sala d’espera de pediatria en un espai interactiu

23/05/2024 - 09:56 h.



L’objectiu principal és allunyar els infants de les pantalles, i ha estat gràcies a un reconeixement recent.

El novembre passat, l’equip de l’ABS Collblanc era reconegut pel seu projecte dirigit a reduir el consum de pantalles per a infants entre 0 i 6 anys. Era durant la I Jornada de salut comunitària a l’Atenció Primària i Comunitària, i va ser triat com un dels 5 millors projectes.

L’ajut que van rebre l’han invertit en accions diverses per ajudar a evitar les pantalles, especialment, mentre els infants estan a les instal·lacions de l’ABS Collblanc. Així doncs han fet una humanització de l’espai de Pediatria i han inclòs jocs interactius, llibres, espais per a la creativitat i el dibuix... Tot plegat ha fet que els infants un cop allà no vulguin marxar.

Per a més detalls hem parlat amb l’equip multidisciplinari que està darrere de tot.

La dotació d’un premi us ha permès invertir a l’ABS. Com sorgeix la idea d’humanitzar un espai a l’ABS Collblanc?

Corporativa

Sodexo inicia una acció d’envasos retornables

17/10/2024 - 10:37 h.



A partir del 24 d’octubre podràs fer-te’n servir i retornar-los sense cost al teu centre.

Les cafeteria dels hospitals del CSI de Sodexo posen en marxa el projecte Bumerang. A partir del 24 d’octubre hi haurà disponibles uns envasos retornables (per això al nom de la campanya), que tothom podrà fer servir i retornar.

Per fer servir Bumerang l’has de descarregar l’app que hi ha als qr del pòster. Un cop instal·lada, pots demanar el teu menjar en un envàs bumerang utilitzant el codi que trobaràs a l’aplicació, gaudiràs de l’àpat sense generar residus i el podràs retornar gratuïtament en els propers 15 dies a qualsevol dels punts que indica l’app.

Aquesta acció està emmarcada en la campanya “Demana, Gaudeix, Retorna i Repeet”, de Sodexo, aliada amb totes les accions de responsabilitat social corporativa que té en marxa el CSI.

Conclusions

Ens han ensenyat a empènyer perquè succeeixin les coses. Tanmateix, hi ha exemples d'organitzacions que empren altres maneres més orgàniques per assolir un propòsit (1).

Creiem que, en els temps actuals, sostenir un nou paradigma o un canvi és més senzill i efectiu quan es facilita que la pròpia organització sigui conscient del nivell d'integració ja existent d'aquest nou paradigma, en lloc de pressionar per tal que succeeixi.

Observar el creixement orgànic de la PS, dins i fora de l'organització, i posar-lo en valor afavoreix que les llavors de la PS s'estenguin i que no es visqui com quelcom imposat de fora per una nova moda.

La sensibilització és un factor clau en la PS. Per això, per mesurar els nostres resultats, hem comptabilitzat les activitats noves que han estat objecte de notícies publicades a la Intranet i no hem inclòs les activitats habituals d'educació sanitària en hospitals, atenció primària, atenció comunitària i residències.

Des de la nostra experiència, les grans comissions són difícils de convocar (per sincronitzar agendes) i poc operatives a l'hora de dur a terme accions concretes. Els grups petits són més àgils, resolutius i fàcils de gestionar.

D'altra banda, tant les comissions com els grups de treball tenen més potencial quan s'enfoquen en:

- Obtenir una visió global del que ja s'està fent i posar-ho en valor.
- Identificar temes estratègics encara no “florits” i valorar possibles accions coherents amb l'estratègia de l'organització i el seu moment vital.

Finalment, alinear l'estratègia de PS a l'estratègia general de l'organització (pla estratègic i altres projectes) permet que brollin les sinergies.

Bibliografia

1. Laloux, Frederic. Reinventar las organizaciones. Barcelona: Arpa editores; 2016.

Programa Esportiu Àrea de Rehabilitació en Salut Mental en col·laboració amb Sport2Live



Resum

Programa d'activitat física estructurada, supervisada i segura com a intervenció adjunta al tractament habitual, amb objectius clínics (reducció de simptomatologia i millora cognitiva), físics (condició cardiorespiratòria i risc cardiometabòlic) i psicosocials (autoestima, vïncle i qualitat de vida). L'evidència en TMG mostra beneficis en símptomes negatius/positius, cognició i depressió; l'entorn d'ingrés facilita l'adherència i la seguretat.

Revisió bibliogràfica

L'activitat física guiada emergeix com una eina terapèutica integral amb capacitat per incidir simultàniament en els àmbits biològic, psicològic i social dels pacients. Les darreres dècades han aportat evidència robusta sobre la seva eficàcia. Diverses revisions sistemàtiques i metaanàlisis han confirmat que l'exercici regular, quan és supervisat i adaptat a les necessitats individuals, pot produir millores significatives en els símptomes psicopatològics, la salut física i la qualitat de vida global dels pacients amb TMG (Firth et al., 2015; Vancampfort et al., 2015; Stubbs et al., 2018; Noetel et al., 2024).

A diferència d'altres intervencions complementàries, l'activitat física té la particularitat d'oferir beneficis transversals, actuant tant sobre els mecanismes fisiopatològics subjacents als trastorns mentals com sobre els factors conductuals i ambientals que en perpetuen el curs.

Beneficis Estat Psicopatològic:

a) Reducció de símptomes depressius i ansiosos: Els efectes antidepressius de l'exercici estan àmpliament documentats. Metaanàlisis recents mostren que l'activitat física produeix una reducció significativa dels símptomes depressius comparable o superior a la d'intervencions psicoterapèutiques breus, especialment quan l'exercici és aeròbic, regular (2–3 cops per setmana) i supervisat per un professional (Noetel et al., 2024). En pacients amb trastorns psicòtics o afectius greus, l'exercici físic també s'associa a una disminució de l'ansietat, de la tensió subjectiva i dels símptomes somàtics, contribuint a un millor autocontrol emocional i a una reducció de la necessitat de medicació ansiolítica (Vancampfort et al., 2015).

b) Millora dels símptomes negatius i cognitius: En els trastorns psicòtics, els símptomes negatius (apatia, anhedònia, retraïment social) són particularment resistents al tractament farmacològic. L'exercici físic ha mostrat ser una de les poques intervencions amb capacitat d'obtenir millores moderades en aquests dominis, probablement per la

seva acció sobre la motivació, la regulació dopaminèrgica i la neuroplasticitat cortical (Firth et al., 2015; Firth et al., 2017). Els estudis neurocognitius indiquen, a més, que la pràctica regular d'activitat física augmenta el volum de matèria grisa a l'hipocamp i millora funcions executives i de memòria, fet que es tradueix en una millor capacitat de planificació i d'interacció social (Firth et al., 2017).

c) Efectes sobre l'autoestima i la identitat: Els canvis assolits i perceptibles en força, resistència i benestar físic generen una millora de l'autoestima i de la percepció d'autocontrol. Aquest fenomen és especialment rellevant en pacients que, a causa de la seva trajectòria clínica, han viscut processos d'exclusió i dependència. L'activitat física guiada actua com un espai d'empoderament, on la persona pot experimentar competència i èxit, aspectes fonamentals en la rehabilitació psicosocial (Stubbs et al., 2018).

Beneficis sobre la salut física:

Els pacients amb TMG presenten una esperança de vida reduïda de 10 a 20 anys respecte a la població general, principalment per causes cardiovasculars, diabetis tipus 2 i obesitat (Vancampfort et al., 2015). Aquest excés de risc s'associa a factors com la sedentarietat, els efectes metabòlics dels psicofàrmacs i l'estil de vida poc saludable. L'activitat física supervisada incideix directament sobre aquests determinants: Millora de la capacitat cardiorespiratòria: increments del VO₂ màxim i de la tolerància a l'esforç, que s'associen a una reducció del risc de mortalitat prematura (Vancampfort et al., 2015). Control del pes corporal i del metabolisme: reduccions de l'IMC i del perímetre abdominal, millora de la sensibilitat a la insulina i del perfil lipídic (Stubbs et al., 2018). Reducció d'efectes adversos dels psicofàrmacs: l'exercici pot contrarestar la somnolència, la letargia i l'augment de pes derivats de medicacions antipsicòtiques, afavorint la tolerància i l'adherència al tractament (Firth et al., 2015). Millora de la qualitat del son: la regulació dels ritmes circadians mitjançant exercici regular pot disminuir l'insomni i les alteracions del cicle vigília-son, molt freqüents en aquesta població.

Beneficis psicosocials i de rehabilitació funcional:

L'activitat física guiada és, a més, un espai terapèutic social i relacional. El treball en grup amb un entrenador o tècnic afavoreix la interacció social i la cohesió, redueix l'aïllament i millora les habilitats comunicatives. A través de la dinàmica de grup, els pacients aprenen a respectar normes, cooperar, gestionar la frustració i celebrar els progressos propis i dels altres. Aquesta dimensió social és fonamental en els dispositius d'atenció intermèdia, on l'objectiu és la transició cap a la vida comunitària i la recuperació del rol social. Diversos estudis qualitius destaquen que els programes d'activitat física guiada contribueixen a reforçar el sentiment de pertinença i la motivació per continuar el tractament (Rosenbaum et al., 2017; Stubbs et al., 2018). En aquest sentit, l'activitat física no s'ha d'entendre només com un complement lúdic o recreatiu, sinó com un intervenció terapèutica estructurada amb objectius clínics específics: millorar l'autonomia, augmentar la participació social i reduir la dependència assistencial.

Metodologia

Subjectes:

Tots els subjectes han de ser pacients ingressats en les unitats de l'Àrea de Rehabilitació. Els pacients G1 han de complir els criteris diagnòstics (DSM-IV, ICD-10) per a Trastorn Mental Sever. Els pacients del G2 han de complir criteris diagnòstics (DSM-IV, ICD-10)

Criteri d'exclusió: Tots els subjectes hauran de ser subjectes sans, l'examen mèdic dels quals permeti la pràctica d'exercici físic segons les intensitats previstes. Tots els subjectes han de ser capacitats d'expressió i lectoescriptura en espanyol.

Programa:

Fundació Hospitalàries Martorell i Sport2Live han creat un programa esportiu supervisat i dinamitzat per un professional de l'exercici físic i l'esport, amb el suport de personal d'infermeria els objectius generals de la qual són:

- Promoció de l'activitat i l'exercici físic, per aconseguir un canvi d'estil de vida actiu.
- Millorar la salut dels pacients, utilitzar l'exercici físic com a factor protector de malalties cardiovasculars, trastorns psicològics, prevenció de lesions, disminució de tabaquisme, millora hàbits alimentaris, etc...
- Millorar la qualitat de vida dels pacients.
- Aportar un model comunitari inclusiu-comunitari, per a facilitar al pacient la reinserció.

Objectius específics:

- Millorar les qualitats físiques bàsiques dels participants (millora de la força, millora de la resistència i millora de l'amplitud de moviment).
- Conèixer i adquirir habilitats i competències bàsiques en un esport, roda d'esports.
- Aconseguir hàbits d'higiene (roba esportiva, dutxa després de l'activitat).
- Aconseguir adherència al programa, activitats motivadores, co-creació de les sessions.

Sessions Treball: L'estructura de les sessions es basa en una primera part d'escalfament, prepara el cos per a l'esforç amb pujada de la temperatura i condiona les articulacions i els músculs per a l'esforç posterior, amb exercicis de mobilitat articular, de carrera, jocs (10- 15 minuts), una part principal on es treballa l'objectiu de la sessió a través de tasques (20 -25 minuts), i una part final amb la volta a la calma, amb jocs de baixa intensitat, estiraments, relaxació (10 minuts). El seguiment serà diari a través d'una aplicació de control, on se certifica l'assistència, la intensitat en l'activitat i on també es poden anotar les observacions que corresponguin.

Sessions:

Existeixen 3 tipus de sessions: Millora de la Condició Física, Rueda d'Esports i Co-Creació de Sessió que es detallen a continuació:

SESSIÓ TIPUS 1 – Millora de la condició física

OBJECTIU - Prevenir lesions

COMPETÈNCIES

- Millorar la condició física
- Millorar la coordinació i equilibri
- Adquirir consciència corporal
- Utilitzar el suport musical com a mitjà de la relació social i la integració comunitària

CONTINGUTS - Jocs preesportius

- Circuits de coordinació
- Exercicis i jocs d'equilibri
- Circuits de força
- Treball de gimnàstiques dolces (pilates, ioga, bodi balanç)
- Treball de força amb sessions dirigides

INTENSITAT Lleugera / moderada: 3-6 MET

DURADA 45 minuts a la setmana

Material - Altaveu

- Cons i cèrcols
- Matalassets
- Pilotes
- Petos
- Pilotes medicinals

SESSIÓ TIPUS 2 – Roda d'esports

OBJECTIU - Integració comunitària i social

- Ajudar a la inserció dels pacients després del seu ingrés hospitalari, donant-li l'oportunitat d'inscriure's en un club esportiu

COMPETÈNCIES

- Conèixer la tècnica, tàctica i reglament dels esports individuals i col·lectius
- Adquirir les habilitats pròpies de cada esport
- Acceptació de les normes
- Acceptació dels valors propis de l'esport en una competició (saber guanyar, tolerància al fracàs)
- Respecte als companys i companyes

CONTINGUTS - Formes preesportives

- Jocs cooperatius
- Exercicis tècnics i tàctics dels esports
- Formes jugades

INTENSITAT Moderada / vigorosa: 5 – 7 MET

DURADA 90 minuts a la setmana

Material - Altaveu

- Cons i cèrcols
- Material específic de cada esport
- Pilotes
- Petos

SESSIÓ TIPUS 3 – Co-creació de la sessió

OBJECTIU - Adherència al programa

COMPETÈNCIES

- Apoderament del participant, ell, ella són els protagonistes de l'activitat
- Gaudir de la pràctica d'activitats físiques recreatives
- Utilitzar el suport musical com a mitjà de la relació social i la integració comunitària

CONTINGUTS - Jocs preesportius i esportius

- Exercicis amb música, circuits, balli
- Circuits i treball dirigit
- Jocs

INTENSITAT Depenent de l'activitat 3 – 7 MET

DURADA 45 minuts a la setmana

MATERIAL - Variable depenent de l'activitat triada.

Grau d'intensitat de les sessions.

Les sessions varien entre intensitat lleugera i intensitat vigorosa, es troben entre els 3 i 7 MET Unitat Metàbolica de Repòs

I Lleuger < 3 MET < 3,5 kcal/*min*

II Moderat 3-6 MET 3,5-7 kcal/*min*

III Vigorós >6 MET >7kcal/*min*

per a un pes de 70kg

La intensitat és individual per a cada participant depenent de la freqüència cardíaca de treball, la que s'obté durant la pràctica esportiva. El nivell de risc de la pràctica esportiva depèn directament de l'edat i la seva condició física i l'existència de patologies presents.

A) Homes <45 anys o dones <55 anys. Asimptomàtics Tot tipus d'intensitat d'activitat física (I, II, III)

B) Homes > 45 anys o dones > 55 anys.

Amb dos o més factors de risc. S'aconsella activitat física fins a 6 METS (I, II) o valoració funcional prèvia

C) Síntomes de malaltia cardiovascular, respiratòria, metabòlica, etc. Malaltia cardiovascular i/o metabòlica diagnosticada S'aconsella activitat física fins a 3 METS (I) o valoració prèvia

Es consideren factors de risc: El Sedentarisme, Obesitat (més de 30 IMC), Tabaquisme, Hipertensió arterial, Hipercolesterolèmia, Hiperglucèmia, Antecedents familiars d'infart agut de miocardi, revascularització coronària (bypass o angioplastia) o mort sobtada.

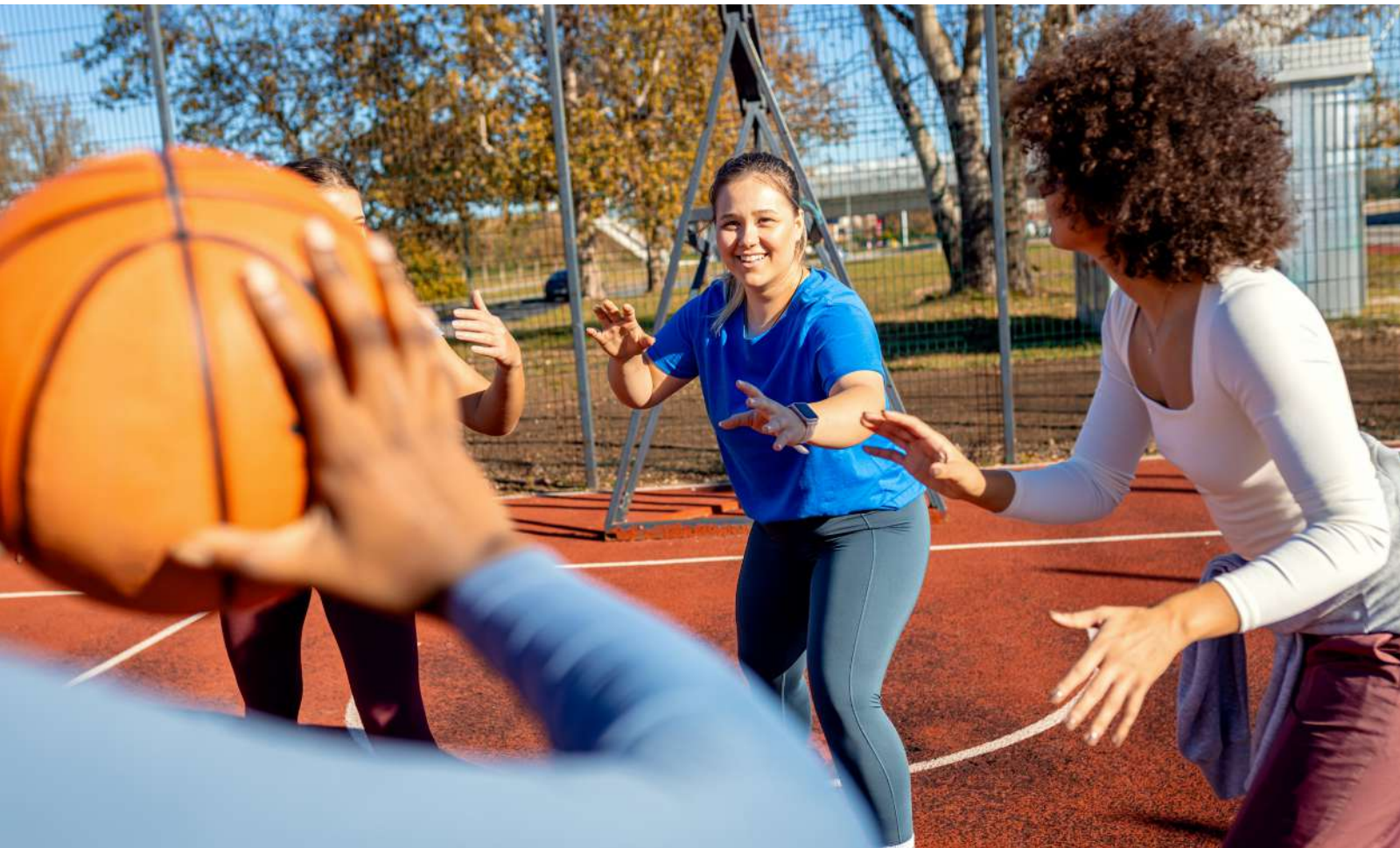
Equip, rols i coordinació

Educador/a esportiu/va Sport2live: disseny i conducció de sessions, adaptacions, registre.

Infermeria i Teràpia Ocupacional: cribatge de seguretat, cofacilitació, reforç d'hàbits.

Psiquiatria/Psicologia: supervisió clínica i integració d'objectius terapèutics.

Coordinació setmanal (15–30') i memòria trimestral d'indicadors.



Cuida't +

Autoria i filiació

Berta Arbat Rius (Dietista-Nutricionista, Equip Atenció Primària de la Fundació Hospital d'Olot i Comarcal de la Garrotxa). Anna Fontaniol Verdaguer (Direcció de persones i desenvolupament Fundació Hospital d'Olot i Comarcal de la Garrotxa). Maribel Llamas Galán (Tècnica de prevenció de riscos laborals, Fundació Hospital d'Olot i Comarcal de la Garrotxa). Agnès Plantalech Manella (Responsable alimentació hospitalària, Fundació Hospital d'Olot i Comarcal de la Garrotxa). Laura Teixidor Reixach (Referent de Benestar Emocional i Salut Comunitària, Equip Atenció Primària de la Fundació Hospital d'Olot i Comarcal de la Garrotxa). Sílvia Viñas Gironella (Dietista-Nutricionista Atenció, Fundació Hospital d'Olot i Comarcal de la Garrotxa).

Introducció

El programa Cuida't + s'emmarca dins l'estratègia institucional d'Empresa Promotora de Salut i té com a finalitat afavorir la incorporació sostinguda d'hàbits de vida saludables entre les persones treballadores. El projecte adopta un enfocament integral, i aborda sis àrees determinants per al benestar global: alimentació, activitat física, gestió emocional, qualitat del son, socialització i sostenibilitat (model cuida't MEESSS). Les intervencions proposades es dissenyen amb criteris metodològics, aplicabilitat en l'entorn laboral i transferibilitat a la vida quotidiana, amb l'objectiu d'empoderar el personal perquè esdevingui agent actiu en la pròpia salut.

Objectius

El Cuida't + sorgeix amb l'objectiu de promoure la salut integral del personal de la Fundació mitjançant la implementació d'un programa estructurat d'educació, entrenament i acompanyament en hàbits de vida saludables, basat en el model MEESSS (Menjar, Exercici, Emocions, Son, Socialització i Sostenibilitat). Per aconseguir-ho es treballen des de 5 àmbits:

- Coneixement i consciència: Incrementar el nivell de coneixement del personal sobre els determinants d'una alimentació saludable i sostenible. Millorar la comprensió dels beneficis de l'activitat física regular i del moviment quotidià. Augmentar la consciència sobre la importància de la gestió emocional i del son reparador per a la salut global.

1. Competències i habilitats: Dotar les persones treballadores d'eines pràctiques per planificar i preparar àpats saludables en el seu dia a dia. Desenvolupar habilitats per incorporar activitat física de manera progressiva i adaptada a les condicions individuals. Facilitar estratègies d'autogestió emocional i tècniques per millorar la qualitat del son.

2. Àmbit conductual: Fomentar la incorporació d'hàbits saludables sostenibles en el temps, tant en l'àmbit laboral com personal. Promoure l'adopció d'un estil de vida actiu i la reducció del sedentarisme.

- Participatiu i comunitari: Afavorir la participació activa del personal en les sessions proposades per generar un entorn laboral més saludable. Enfortir la cohesió i el sentit de comunitat entre professionals mitjançant activitats grupals i collaboratives.
- Àmbit d'avaluació i millora: Avaluar el grau de satisfacció, utilitat percebuda i impacte del programa en els hàbits de salut del personal. Identificar oportunitats de millora i línies de continuïtat per a futures edicions del programa.

Metodologia

Entre l'octubre de 2024 i el gener de 2025 es van desenvolupar quatre sessions grupals de 90 minuts, estructurades segons les diferents dimensions del model MEESSS:

- La primera sessió va abordar els fonaments teòrics d'una alimentació saludable i sostenible i la planificació d'un menú setmanal equilibrat.
- La segona es va centrar en la pràctica culinària i en l'adopció d'hàbits d'activitat física.
- La tercera sessió va aprofundir en la gestió emocional, la millora de la qualitat del son. Finalment,
- La quarta sessió, realitzada al gener de 2025, va consistir en una sessió pràctica d'activitat esportiva, en què es van oferir coneixements bàsics d'exercici físic i exemples d'activitats i rutines senzilles per poder realitzar a casa, amb l'objectiu de facilitar la incorporació del moviment a la vida quotidiana.



VOLS MILLORAR L'ESTIL DE VIDA?
Apunta't al programa Cuida't +

1

OBJECTIU

Proporcionar eines per cuidar l'alimentació, l'exercici, les emocions, la son i la sostenibilitat.

2

COM?

3 sessions teòric pràctiques a l'Hospital amb conceptes claus per aconseguir l'equilibri en el Menjar, l'Exercici, les Emocions, la Son i la Sostenibilitat.

3

QUAN?

Els dies 2, 16 i 30 d'octubre en horari de matí o tarda:
10 a 11:30h o 15:30 a 17:00h
I els dies 3, 17 i 31 d'octubre:
20 a 21:30h

4

INFORMACIÓ

Trobaràs tota la informació al correu i a la Intranet.

5

CUIDAT

En [aquest enllaç](#) et pots inscriure i cuidar-te +

cuidatmes@hospiolot.cat



Resultats

El programa va comptar amb la participació de 72 professionals de la Fundació, procedents de diversos àmbits assistencials: 41 persones de l'àmbit hospitalari i 31 de l'atenció primària i comunitària, amb perfils professionals diversos, incloent infermeria, medicina, administració, treball social, fisioteràpia, gestió i serveis generals, entre d'altre, va permetre treballar els continguts des d'una mirada multidisciplinària i facilitar l'intercanvi d'experiències entre participants.

La valoració global de les quatre sessions va ser molt positiva, amb una puntuació mitjana de 9/10. Les persones participants van destacar principalment:

- la utilitat pràctica dels continguts i la seva aplicació directa tant en l'entorn laboral com en la vida personal.
- la clara transferibilitat dels coneixements adquirits, especialment en els àmbits de l'alimentació saludable, la planificació d'àpats i les estratègies de gestió emocional;
- el caràcter dinàmic i participatiu de les sessions, que va afavorir la interacció i l'aprenentatge col·lectiu;
- la facilitat per incorporar rutines d'activitat física gràcies als exercicis i propostes pràctiques compartides durant les sessions.

A més, es va observar un alt grau de compromís i continuïtat en l'assistència, fet que indica una bona acceptació del format i dels continguts. Les aportacions qualitatives recollides al final de cada sessió van evidenciar un increment de la consciència sobre els propis hàbits de salut i un interès creixent per continuar participant en futures edicions i ampliacions del programa.

Finalment, els resultats posen de manifest que el model MEESSS constitueix una eina útil i eficaç per promoure canvis de conducta sostenibles, reforçant la necessitat de consolidar i ampliar el programa Cuida't + en noves edicions.

Conclusions

Els resultats obtinguts mostren que el programa Cuida't + ha tingut un impacte significatiu i positiu en la promoció d'hàbits saludables entre les persones treballadores de la Fundació. La combinació d'enfocament teòric, pràctica guiada i aplicabilitat directa ha facilitat que els continguts siguin percebuts com a útils, rellevants i fàcilment integrables en la rutina diària.

El model MEESSS s'ha evidenciat com una estructura metodològica sòlida per abordar la salut des d'una perspectiva integral. L'articulació de les cinc dimensions: alimentació, exercici físic, gestió emocional, qualitat del son i sostenibilitat, ha permès treballar la salut de manera holística, atenent tant els determinants personals com els ambientals.

La participació elevada, la valoració molt positiva i l'alt grau de satisfacció reportat

indiquen que el personal percep el programa com una eina útil de millora del benestar i com un recurs que dona resposta a necessitats reals dins l'entorn laboral. A més, la diversitat de perfils professionals que hi han pres part reforça el caràcter transversal del projecte i el seu potencial per generar canvi cultural a escala institucional.

Les evidències qualitatives recollides apunten que el programa ha contribuït a incrementar la consciència sobre els propis hàbits, a fomentar la responsabilitat individual en la cura de la salut i a impulsar la incorporació progressiva de rutines saludables. L'activitat pràctica de la quarta sessió, centrada en exercicis i rutines transferibles a la vida quotidiana, ha estat especialment ben valorada per la seva aplicabilitat immediata.

En conjunt, el programa Cuida't + es consolida com una iniciativa eficaç de promoció de la salut laboral i representa una base sòlida per al seu manteniment, ampliació i evolució en futures edicions. La continuïtat del projecte, juntament amb la integració de noves estratègies d'avaluació i millora contínua, pot contribuir a reforçar el compromís institucional amb el benestar de les persones treballadores i a consolidar una cultura de salut organitzativa.



Contacte: CuidatMes@hospiolot.cat

La comunitat com a eina de benestar emocional

Autoria

Romero Barroso M^a Isabel, Lamban Minguez, Anna

Filiació

Fundación Hopsitalarias Barcelona, San Rafael.

Introducció

La malaltia mental i física pot trencar l'estructura del dia a dia de les persones, afectant la part cognitiva, relacional i social.

L'abordatge tradicional s'ha fet des del model biomèdic, portant a la persona a centrar-se només en els símptomes i la cura d'aquest, i moltes vegades deixant-les soles a l'acompanyament de tornar en el seu dia, cosa que fa més fàcil l'aïllament, augmenta del malestar i sense una recuperació integral real.

La PHP creiem amb fermesa que la comunitat i les persones en si mateixes poden ser l'eina de recuperació.

Per això tot i ser ,un hospital de dia especialitzat en les crisis de les persones amb malalties de salut mental, que està ubicat dins d'un hospital apostem per les activitats comunitàries i ens centrem cada cop més en poder fer activitats a la comunitat.

Volem atendre a les persones des del model de rehabilitació psicosocial. El nostre objectiu és acompanyar en el procés de crisi i tenir en compte el seu entorn social, utilitzar la comunitat com a part del procés de recuperació.

Objectius

Com a objectiu general de la intervenció a la comunitat es poder trencar l'aïllament que pateixen les persones amb un diagnòstic de Tr. Mental.

A partir d'aquí podem anar treballant altres objectius com a trencar estigmes, poder donar un rol més actiu i d'apoderament de la persona, guanyar confiança i autonomia i que sigui la comunitat i ells mateixes qui ofereixin eines i alternatives per una recuperació integral.

Metodologia

En aquest cas la intervenció és grupal, l'equip d'infermeria (TCAI i Infermera) juntament amb altres professionals és l'encarregat de dur a terme aquestes intervencions.

El treball grupal permet des del primer moment començar el procés de recuperació, i en aquest cas afegim la comunitat que exerceix com a eina terapèutica en si mateixa, trencant l'aïllament; essent aquest el punt de partida per poder anar fent diferents intervencions.

Resultats

Diferents intervencions a la comunitat un cop el mes o cada 15 dies.

- Poliesportiu amb el suport SPORT2LIVE.
- Taller cuina amb col·laboració del Casal Gent Gran del barri.
- Visites a diferents museus de la ciutat (Cosmocaixa, Recinte Modernista St Pau).
- Sortides a biblioteca del barri.
- Passejades per l'entorn.
- Participació de forma activa a la festivitat del dia Mundial de la Salut Mental, que es fa conjuntament amb altres entitats del barri.
- Participació en la Taula de Salut Comunitària del districte.





Conclusions

Hi ha bona resposta dels usuaris com de la comunitat, ja que augmenten progressivament les activitats fora de l'hospital.

Hi ha més interès i més vinculació a serveis comunitaris que promouen la salut, segons el que reporten els mateixos usuaris.

És important treballar el no aïllament i la connexió amb la comunitat. Així que cada cop més des de la PHP teixim xarxa a la comunitat perquè aquest pugui sostenir i acompanyar la persona que està passant una crisi en salut mental.

Comissió Cuida't x Cuidar

Autoria

Hortènsia Pérez, Beatriz Matoses, Meritxell Argemí, Nuria Vendrell, Marta Tió, Carolina Merino, Pedro Guardado, Neus Sanchez y Raquel Beltran.

Filiació

Fundació Hospitalàries Martorell

Introducció

La Comissió CUIDA'T X CUIDAR és el resultat del compromís ferm i prioritari de la nostra organització amb el benestar de les persones que hi treballen i col·laboren, promovent un estil de vida saludable tant per a elles com per a la comunitat, alhora que fomenta la sostenibilitat ambiental del nostre entorn.

El projecte Cuida't X Cuidar va néixer l'any 2022, amb l'objectiu de consolidar diverses accions relacionades amb la prevenció i cura de les persones col·laboradores que ja s'estaven realitzant, sota un nom i un projecte comú. El procés es va iniciar escoltant les necessitats de les persones destinatàries mitjançant un qüestionari adreçat a tota la plantilla, per conèixer els seus interessos i a partir de la informació recollida, es van prioritzar les necessitats detectades i vam elaborar un pla integral amb accions agrupades en diferents eixos del projecte.

Es va organitzar un concurs dirigit a professionals i familiars per dissenyar el logo del projecte de promoció de la salut. Amb el nom i el logo definits, el projecte es va sentir com a propi, i actualment és reconegut per a tothom a la nostra organització.



Objectius

Assolir el màxim grau possible de salut i benestar de les persones treballadores promovent un estil de vida saludable tant per a elles com per a la comunitat, alhora que fomentem la sostenibilitat ambiental del nostre entorn.

Dissenyar activitats per tenir cura de les 7 dimensions clau del nostre projecte a través de 5 eixos d'acció: Som el que mengem, Activa't, Espai BENestar, Fes Salut i Tu Sumes.

Integrar el concepte de promoció de la salut i hàbits saludables amb altres projectes i comissions del centre com són la Comissió d' Igualtat, el Comité de Seguretat i Salut

Laboral, el Servei Pastoral d’ Atenció Espiritual i Religiosa i la Salut, entre altres, adoptant una mirada transversal en tots els seus aspectes.

Metodologia

Cada eix d’ acció és liderat per professionals experts en el seu àmbit i que son membres de la comissió i les activitats dissenyades estan alineades amb les millors pràctiques en matèria d’igualtat i amb la prevenció de riscos laborals ja que alguns d’ells formen part d’ aquestes comissions i comitès i aquesta doble responsabilitat permet tenir una visió més ampla i informada sobre la seguretat i el benestar dels treballadors.



Eix Som el que mengem te com objectiu conscienciar sobre la importància de l’alimentació en la salut i com el canvi d’hàbits pot prevenir nombroses malalties). Referent: Raquel Beltran (Dietista)



Eix Activa’t, promou l’activitat física com a font de salut, amb activitats que ajuden a mantenir un bon estat físic i reduir l’estrès). Referent: Nuria Vendrell (Fisioterapeuta)



Eix Espai BENestar promou el benestar emocional i mental, així com en la creació d’un entorn psicosocial saludable). Referent: Marta Tió (Psicòloga)



Eix Fes Salut vetlla per la salut des d’una perspectiva biològica, promovent la prevenció i el correcte tractament de malalties). Referent: Meritxell Argemí (Coordinadora Infermeria)



Eix Tu Sumes, fomenta l’empoderament i les activitats altruistes que reforcen la comunitat i el sentiment de realització personal. Referent: Pedro Guardeno (Educador Social)

Aquests son uns exemples de les activitats que s’organitzen:



Resultats

L'àrea d'influència del programa s'estén des del Baix Llobregat, Alt Penedès i fins el Berguedà, amb un volum de mes de 650 professionals en actiu que s'amplia amb els professionals de les empreses subcontractades, aliats inestimables en la nostra cadena de valor.

Pel que fa al indicadors de resultat, des de l'any 2022, el centre ha obtingut resultats positius que es mantenen en tendència a la baixa en relació amb l'absentisme dels professionals. L'índex d'absentisme anual ha mostrat una disminució constant: el 2022 era del 9,32 %, el 2023 es va reduir al 8,81%, el 2024 un 7,12 % i la mitjana per al 2025 es manté a data d'avui en el 7,85 %.

En quant a la rotació voluntària (fidelització dels professionals), la tendència també és positiva, tot i que el sector en general presenta un augment en aquest indicador en els darrers anys. Els percentatges des de 2022 fins a 2025 es mantenen en una mitjana del 0,70 % (aquí incloem també les renunciacions per promoció interna).

L'impacte positiu del programa de promoció de la salut es reflecteix també en la participació en les enquestes de satisfacció del personal col·laborador. El 2021, la participació va ser del 52,25 %, mentre que el 2023 va augmentar al 55,03 % i aquest 2025 la participació ha sigut del 57,7 %. La satisfacció global dels professionals amb el centre es manté en un notable, malgrat l'augment en la participació en les respostes.

A més, l'enquesta sobre riscos de factors psicosocials mostra una tendència positiva en la participació. El 2019, la participació era del 29,2 %, i al 2023 ha crescut fins al 45,47 %. Aquest increment es produeix en totes les categories professionals, indicant un major interès i sensibilització en aquest àmbit.

Pel que fa a l'accidentalitat, els resultats també són molt encoratjadors. El 2022, es van registrar un total de 47 accidents de treball; el 2023, aquesta xifra va caure a 29, sent de 33 a 2024 i de 30 accidents fins a novembre de 2025.

En general, la tendència és positiva tant en els indicadors de procés, com en la participació, satisfacció i valoració de les accions del programa Cuida't X Cuidar.

Conclusions

El projecte Cuida't X Cuidar esdevé un pilar fonamental en la nostra missió per promoure un estil de vida saludable i sostenible, que beneficiï no només els col·laboradors, sinó també les seves famílies i la comunitat en general.

Promoció del benestar i hàbits saludables en pacients crònics vulnerables a urgències: el rol de la infermera de transició

Autoria

Autoria: Rosario Cabello Velarde¹; M^a Jesús Vallès Fernandez¹, Isabel Martinez Sanchez^{1,2}, Alejandra De Miguel Iglesias b, M^a Angels Fernandez Labrada¹

Filiació

¹ Fundació Hospital de l'Esperit Sant

² Universitat de Barcelona

Introducció

Els hospitals d'aguts són espais clau per promoure la salut en pacients amb malalties cròniques. L'hospitalització pot esdevenir un *"teachable moment"* que augmenta la receptivitat al canvi d'hàbits (1). Des de la perspectiva de la Xarxa d'Hospitals Promotors de la Salut (HPH), la intervenció infermera es situa en el marc de la salutogènesi (2), orientada a potenciar els recursos i capacitats personals per mantenir el benestar. A Santa Coloma de Gramenet, amb un context de vulnerabilitat socioeconòmica i baix nivell educatiu (3,4), és essencial promoure l'alfabetització sanitària i els hàbits quotidians saludables: alimentació, son, activitat física i gestió emocional. La coexistència de malalties cròniques incrementa la prevalença de símptomes de depressió, ansietat i estrès, que afecten l'adherència terapèutica i la qualitat de vida (5). En aquest context, la figura de la infermera de transició del pacient crònic complex, incorporada com a projecte pilot al Servei d'Urgències de la Fundació Hospital de l'Esperit Sant, hospital comarcal integrat a la Xarxa d'Hospitals i Serveis Promotors de la Salut (HPH), esdevé clau per garantir la continuïtat assistencial entre l'hospital i l'atenció primària. Aquest estudi descriu la primera fase d'implementació d'aquest rol, entès no només com un dispositiu de coordinació de recursos, sinó com una figura de promoció de la salut en un context d'alta vulnerabilitat, orientada a reforçar l'autocura i prevenir noves descompensacions.

Objectius

Implementar una intervenció educativa en hàbits saludables i benestar emocional, descriure el perfil clínic, funcional i social dels pacients atesos i valorar l'acceptació i satisfacció de la intervenció per part de pacients i cuidadors.

Metodologia

Es va dur a terme un estudi observacional, descriptiu i transversal (febrer–abril 2025). Es van incloure pacients anys amb diagnòstic de pacient crònic complex o amb malaltia crònica avançada, segons criteris de cronicitat vigents, atesos al Servei d'Urgències i valorats per la infermera de transició durant l'episodi. Es van excloure els pacients en situació d'instabilitat hemodinàmica, i aquells amb deteriorament cognitiu greu sense cuidador o representant disponible per a l'entrevista.

La valoració funcional es va realitzar amb l'Índex de Barthel (considerant dependència moderada-greu amb puntuacions <55), la cognitiva amb el test de Pfeiffer (deteriorament moderat-greu amb >5 errors), la sobrecàrrega del cuidador amb la versió reduïda de l'escala de Zarit (sobrecàrrega significativa amb puntuacions >17) i el risc social amb l'escala sociofamiliar de Gijón (risc social amb puntuacions ≥10). La intervenció es va basar en entrevistes estructurades sobre hàbits quotidians (alimentació, son, activitat física, gestió emocional) i en la facilitació de consells adaptats al nivell d'alfabetització. També es van lliurar materials de suport i es van establir enllaços amb l'atenció primària i serveis comunitaris per garantir la continuïtat assistencial.

Resultats

Es van incloure 258 pacients amb malaltia crònica complexa, amb una edat mitjana de 82 anys (rang 28–102) i un 60 % de dones. El 70 % presentaven dependència moderada o greu (Índex de Barthel <55), el 64 % deteriorament cognitiu moderat-greu (test de Pfeiffer >5) i el 55 % una sobrecàrrega significativa del cuidador (escala de Zarit reduïda >17). Un 45 % es trobava en situació de risc social (escala de Gijón ≥10). Pel que fa al lloc de residència i suport social, el 25 % vivia en residències sociosanitàries, només el 28 % rebia servei d'ajuda domiciliària (SAD) i el 18 % vivia sol. Les patologies més prevalents van ser la insuficiència cardíaca (21 %), l'EPOC o pneumònia (18 %), la infecció urinària (15 %), la insuficiència renal (12 %) i altres diagnòstics com l'anèmia o la síndrome constitucional (9 %).

Els principals problemes identificats estaven relacionats amb els hàbits quotidians més que no pas exclusivament amb la patologia de base. Es va detectar restrenyiment en el 74 % dels pacients, alteracions del son en el 84 %, sedentarisme en el 63 % i una dieta inadequada en el 80 %. A més, un 40 % presentava símptomes d'ansietat i/o depressió, fet que posa de manifest la rellevància de la dimensió emocional i de benestar en aquest perfil de pacients crònics vulnerables.

Pel que fa a les intervencions, la més freqüent va ser l'enllaç assistencial amb l'atenció primària (61 % dels pacients), seguida de les recomanacions preventives generals sobre patologia descompensada (45 %), la revisió de la medicació (42 %), l'educació en l'ús d'inhaladors (19 %), l'educació dietètica (36 %) i la promoció d'hàbits saludables (20 %). La satisfacció amb la intervenció va ser molt elevada: el 98 % de pacients i/o familiars van considerar que la informació rebuda els ajudaria a cuidar-se millor, destacant-ne la claredat i la personalització, mentre que només un 2 % va manifestar no estar disposat a introduir canvis en aquell moment.

Conclusions

La incorporació de la infermera de transició a urgències en un hospital comarcal HPH s'alinea clarament amb el model salutogènic, ja que reforça els recursos personals i familiars, promou l'autocura i facilita l'aprofitament del *teachable moment* que suposa l'hospitalització. En un context de cronicitat i alta vulnerabilitat socioeconòmica, aquest rol es postula com una estratègia clau que pot contribuir a millorar l'autonomia, prevenir noves descompensacions i incrementar la satisfacció de pacients i cuidadors, combinant educació sanitària, suport emocional i coordinació assistencial.

Com a limitacions, cal destacar que es tracta d'un estudi observacional descriptiu, sense grup comparador, que la satisfacció es va mesurar amb una pregunta dicotòmica no validada i que no es van analitzar indicadors d'efectivitat a mitjà termini (reingressos, ús de recursos, qualitat de vida). Malgrat això, els resultats ofereixen una base sòlida per continuar desenvolupant i avaluant aquesta figura.

Entre les línies de futur, es planteja consolidar un seguiment estructurat post alta, incorporar tallers grupals per a pacients i cuidadors i desenvolupar recursos digitals de suport adaptats al nivell d'alfabetització sanitària. Seran necessaris estudis posteriors amb dissenys més robustos per mesurar l'impacte d'aquesta intervenció en resultats clínics i en la continuïtat assistencial.

Bibliografia

1. Lawson PJ, Flocke SA. Teachable moments for health behavior change: a concept analysis. *Patient Educ Couns*. 2009;76(1):25–30.
2. Antonovsky A. The salutogenic model as a theory to guide health promotion. *Health Promot Int*. 1996;11(1):11–8.
3. Diputació de Barcelona. Indicadors socioeconòmics – Santa Coloma de Gramenet. Barcelona: Diputació; 2024.
4. Ajuntament de Santa Coloma de Gramenet. Sistema d'Informació Social – Educativa (analfabetisme i nivells formatius baixos). Santa Coloma; 2025.
5. Read JR, Sharpe L, Modini M, Dear BF. *Multimorbidity and depression: A systematic review and meta-analysis*. *Journal of Affective Disorders*. 2017; 221: 36–50.

Programa AQUASALUT

Per la millora del benestar integral en persones usuàries de salut mental

Autoria

Munuera Quirant, Irene; Aguelo Rueda, Sandra; Argudo Pérez Manuel Antonio; Farré Ortiz, Judith; Martínez Arribas, Eva.

Filiació

Hospital de Dia de Psiquiatria – Centre Fòrum Hospital del Mar.

Introducció

El projecte AQUASALUT neix de la necessitat d’incorporar estratègies terapèutiques complementàries que afavoreixin el benestar integral de les persones usuàries amb problemes de salut mental. L’activitat física aquàtica s’ha mostrat com una eina efectiva per reduir l’estrès, millorar la salut física i afavorir la cohesió social. El medi aquàtic ofereix un entorn segur, agradable i inclusiu que facilita la participació i redueix les barreres físiques i emocionals. En aquest context, AQUASALUT busca integrar l’activitat aquàtica com a teràpia no farmacològica dins l’abordatge interdisciplinari del Hospital de Dia de Psiquiatria del Centre Fòrum.

Objectiu General

Promoure el benestar integral dels usuaris mitjançant la participació en un programa d’activitat aquàtica en un entorn comunitari, afavorint la millora de la salut física i emocional, el foment d’hàbits de vida saludables i la potenciació de les relacions socials en un context terapèutic i inclusiu.

Objectius Específics

1. Analitzar l’experiència i el grau de satisfacció dels participants amb el programa.
2. Identificar els factors que faciliten la participació social, la cohesió grupal i la integració en el context comunitari.
3. Mesurar els canvis en el benestar percebut i la qualitat de vida associats a la participació activa en l’activitat.
4. Avaluar l’impacte del programa en l’estat d’ànim, l’ansietat i la percepció del dolor físic abans i després de la participació.

Metodologia

Disseny i Població

- Disseny: Estudi observacional, transversal i no controlat.
- Mostra inicial prevista: 45 usuaris.
- Població d’estudi: Usuaris atesos a l’Hospital de Dia de Psiquiatria del Centre Fòrum, que vulguin assistir de forma voluntària i es comprometin a una vinculació mínima de 3 mesos.

Intervenció

- Activitat: Sessions de *fitness* aquàtic d’una hora, un cop per setmana, a realitzar al Centre Esportiu Municipal Besós.
- Temporalitat: Caràcter anual (excepte l’agost), amb un compromís mínim de 3 mesos d’assistència.
- Equip d’Intervenció: 1 terapeuta ocupacional, 2 integradors socials, 1 tècnic esportiu.
- Medi Aquàtic: Triat per les seves propietats terapèutiques (vasodilatació, efecte calmant del dolor, reducció d’impacte, flotació, etc.), que faciliten el moviment i eviten lesions.

Indicadors de Resultat

A continuació es descriuen els indicadors realitzats fins al moment actual:

Indicadors associats a l’objectiu específic 1: Grau de satisfacció general (PPE-15), percepció de beneficis personals, voluntat de continuïtat i valoracions qualitatives recollides en entrevista o observació directa.

Indicadors associats a l’objectiu específic 2: Percentatge d’assistència (adherència $\geq 75\%$), observació de variables facilitadores, protectores i inhibidores per la participació socio ocupacional, millora percebuda en les relacions interpersonals i inserció comunitària a través de les pròpies narratives.

Seguidament, es citen la proposta d’indicadors a desenvolupar a mig termini:

Indicadors associats a l’objectiu específic 3: Variació pre-post en les puntuacions EQ-5D i PPE-15, percentatge de millora en dimensions de benestar (mobilitat, autonomia, dolor, estat d’ànim) i actitud observada durant les sessions.

Indicadors associats a l’objectiu específic 4: Diferència pre-post en STAI, BDI i EVA, reducció percentual ($>20\%$) dels nivells d’ansietat o dolor i correlació amb la participació regular en les sessions.

Resultats Esperats

Després de la implementació del projecte pilot, s'espera:

- Benestar i satisfacció: augment de la satisfacció general i percepció positiva dels beneficis físics, emocionals i socials.
- Qualitat de vida: millora de les puntuacions en EQ-5D i PPE-15, especialment en mobilitat, autonomia i estat d'ànim.
- Estat emocional i físic: reducció dels nivells d'ansietat i depressió (STAI, BDI) i disminució del dolor percebut (EVA).
- Participació social: increment de la interacció i del sentiment de pertinença grupal, amb una adherència superior al 75 %.
- Impacte global: reforç del vincle terapèutic, prevenció de re hospitalitzacions i promoció d'hàbits de vida saludables i inclusius.

Conclusions

El programa de *fitness* aquàtic representa una oportunitat de participació ocupacional que complementa l'abordatge terapèutic de persones amb trastorns mentals. L'objectiu és oferir una atenció integral i de qualitat, promovent que l'usuari sigui l'eix central de la seva recuperació mitjançant la participació regular en activitats comunitàries.

La fusió de la hidroteràpia i l'activitat física adaptada fomenta l'establiment d'hàbits i estils de vida actius i saludables. S'espera que aquesta proposta sigui aplicable i ampliable a altres centres i dispositius de la xarxa de salut mental (infantil i adulta) de l'Hospital del Mar i a altres serveis que atenen població amb comorbiditat o risc associat a la salut mental, donant suport a la salut integral a través de l'accés equitatiu a espais segurs per a l'activitat física regular.



Erèmia. Soledats compartides en el món rural. Un documental social participatiu per transformar les soledats i teixir benestar emocional amb i des de la comunitat

Autoria i Filiació

Autoria tècnica: Laura Teixidor Reixach – Referent de Benestar Emocional Comunitari - ABS Vall d'en Bas – Hostoles, Fundació Hospital d'Olot i Comarcal de la Garrotxa; Lluís Rubió Amargant – tècnic joventut, educació i acció social - Ajuntament de la Vall d'en Bas; David Fernández Pérez i Pablo Rogero San José – Coop. CàmeresiAcció; Irene Cambra Badii – Dra. en Psicologia, investigadora i professora- UVic-UCC; Fundació Els Tres Turons.

Autoria col·lectiva ciutadana: Lara Ibis Yaneth Amador, Janina Bach Pujol, Roser Caparrós Planas, Mònica Carola Espunya, Emilia Fabregat Soligó, Aïda Gascón Bosch, Margot Marcos García, Paula Montes Cazaña, Carla Novau Onrubia, Anna Maria Presti, Pere Pagès Corominas, David Serramitjana Gómez, Joel Solé Lamich, Glòria Vergés Serra i altres persones que s'han volgut mantenir en l'anònim.

Introducció

La soledat és una experiència humana universal que pot tenir funcions adaptatives relacionades amb la regulació emocional i el reajustament de vincles. No és una malaltia. Tot i això, quan es manté en el temps o s'acompanya de manca de suport, esdevé un factor de vulnerabilitat associat a pitjor salut mental i física. A la vegada, condicions de salut adverses poden incrementar la vivència de soledat, generant un cercle bidireccional.

A la Garrotxa, la diagnosi comunitària (2022) i l'EPISOL (2024) van identificar la soledat com un repte rellevant: el 48,5 % de la població manifesta sentiments de soledat, amb pics entre els 15–30 anys i amb persones de 85 anys i més.

Erèmia emergeix com una resposta comunitària intersectorial que combina audiovisual participatiu, reflexió pedagògica, participació ciutadana i acció col·lectiva. El projecte dona veu a soledats molt diverses i promou espais de reconeixement mutu, diàleg i resiliència. Es fonamenta en els valors d'Atenció Centrada en la Persona, la humanització, la participació, l'experiència de la persona i mirada salutogènica i enfoc en els Determinants Socials i Comercials de la salut.

Objectius

General: Promoure benestar emocional i resiliència comunitària davant la soledat mitjançant un procés participatiu, pedagògic i audiovisual.

Específics: Donar veu i visibilitat a persones que viuen soledats diverses. Reduir l'estigma associat a parlar de soledat. Generar espais de diàleg, suport mutu i reconeixement. Enfortir la mirada comunitària i la resiliència en professionals i ciutadania. Utilitzar l'audiovisual com a eina educativa i de transformació comunitària. Facilitar la transferibilitat del model a altres territoris.

Metodologia

1. Diagnòstic i etapa reflexiva: A partir del diagnòstic comunitari i l'EPISOL, es confirma la soledat com a prioritat. L'ABS i la RBEC fan una etapa de revisió d'evidències, determinants socials/comercials i marc conceptual. En paral·lel, es mapeja què ja existeix al territori.
2. Aliances intersectorials: Creació de grup motor i grups de treball: ABS, Ajuntament, CàmeresiAcció, UVic-UCC i entitats. Rols definits: facilitació comunitària, suport municipal, metodologia audiovisual i mirada pedagògica/bioètica.
3. Identificació d'actius, necessitats i captació: Mapatge d'actius institucionals, comunitaris i personals. Captació híbrida de participants (difusió municipal, autopropostes espontànies, peticions individualitzades). Grup final: 17 persones entre 17-86 anys amb soledats diverses (dol, cuidadores, malaltia física crònica, migració, interessos, maternitat, LGTBIQ+, pèrdua autonomia, angoixa, anorèxia...).
4. Co-creació del Documental Social Participatiu: Sessions d'escolta, co-creació del guió, filmació participativa i espais d'acompanyament emocional. L'audiovisual funciona com a espai de reconeixement i vinculació.
5. Tallers i accions pedagògiques: Docu-fòrums dinamitzats per protagonistes i professionals. Tallers temàtics amb fragments disparadors (UVic + RBEC). Treball amb instituts. Integració en grups psicoeducatius (ansietat, dol, cuidadores, envelliment...). Projeccions i tallers en municipis i entitats de tot Catalunya.
6. Avaluació i transferibilitat: Avaluació qualitativa (observació, testimonis, registres). Creació d'un dossier pedagògic per escalar l'ús del documental (UVIC – UCC 2026).

Resultats de maig de 2024 a octubre 2025

Quantitatius principals: 17 persones protagonistes; +600 persones participants en projeccions, tallers i docu-fòrums; +25 accions de sensibilització i pedagògiques en àmbits sanitaris, socials, comunitaris i educatius.

Qualitatius: Augment del sentiment de reconeixement, pertinença i reducció d'estigma. Assistents que poden identificar i verbalitzar la pròpia soledat. Protagonistes implicats com a agents de canvi. Professionals de diversos àmbits valoren Erèmia com una eina útil, sensible i transformadora.



Conclusions

Erèmia mostra que l'audiovisual participatiu, combinat amb accions comunitàries, és una eina potent per transformar la manera com entenem i afrontem la soledat. El projecte articula vivències personals amb determinants socials i comercials, genera espais de cura i diàleg, i reforça el paper dels serveis de salut com a impulsors i connectors.

És un procés viu, transferible i sostenible que continua creixent amb noves projeccions, municipis i materials pedagògics. Fer salut també és escoltar-nos, reconèixer-nos i construir respostes compartides davant les soledats contemporànies.

Bibliografia

1. Cacioppo JT, Cacioppo S. The growing problem of loneliness. Lancet. 2018.
2. Qualter P et al. Loneliness across the life span. Perspect Psychol Sci. 2015.
3. Holt-Lunstad J et al. Loneliness and social isolation as risk factors for mortality. 2015.
4. Christiansen J et al. Loneliness, social isolation and chronic disease outcomes. 2021.
5. Morrish N et al. What works in interventions targeting loneliness. BMC Public Health. 2023.

Tràiler: <https://www.youtube.com/watch?v=ulCVnAllHbU>

Contacte: dprimaria@hospiolot.cat

Evidències per a l'acció: Salut i benestar dels professionals de l'Hospital del Mar

Autoria i afiliació

Jesús Escribano Navarro – Consorci Mar Parc de Salut de Barcelona, Hospital del Mar. Coordinador del Programa La Mar de Saludable. Veronica Dominguez Fortuny. Comunicació. Consol Serra Pujades – Cap de Servei Emèrita Salut Laboral, Maria Sala Serra – Cap del Programa de Qualitat, Ruth Ripoll Redorrrta – Metgessa Salut Laboral, Cristina Fresno González – Cap d'Aprenentatge i Gestió del coneixement. Raquel Moreno Molina – Administrativa del Programa La Mar de Saludable.

Introducció

El programa “La Mar de Saludable” és una iniciativa impulsada pel Consorci Mar Parc de Salut de Barcelona des de l'any 2017 amb l'objectiu de crear un entorn laboral saludable i promoure hàbits de vida que millorin la salut i el benestar dels professionals sanitaris. La realitat assistencial comporta una elevada exigència física i emocional, fet que fa imprescindible disposar d'estratègies preventives i de promoció de la salut. El programa s'articula en vuit eixos: activitat física, dieta mediterrània, monitorització de factors de risc, cessació tabàquica, benestar emocional, son reparador, envelliment saludable i salut de la dona. A més, compta amb un grup prescriptor que difon coneixement i fomenta la participació activa. Per garantir l'eficàcia de les accions, és fonamental disposar de dades reals que permetin orientar les decisions estratègiques.

Objectius generals i específics

L'estudi té com a finalitat conèixer l'estat de salut i els hàbits dels professionals en relació amb els eixos del programa, detectar grups vulnerables amb pitjor estat de salut per implementar intervencions específiques, analitzar canvis associats a l'impacte del programa i avaluar el grau de coneixement i acceptació per part del personal. També es pretén comparar els resultats amb la població general per identificar tendències i oportunitats de millora. L'enquesta és, per tant, una eina essencial per prendre decisions informades que permetin prioritzar recursos i dissenyar accions efectives.

Població objectiu

Professionals del Consorci Mar Parc de Salut de Barcelona.

Mètodes i materials

Es va dissenyar una enquesta de prevalença sobre actituds i comportaments relacionats amb la salut laboral. La mostra elegible estava formada per 769 professionals, dels

quals es van obtenir 640 respostes vàlides. Les variables analitzades inclouen hàbits alimentaris (PREDIMED), activitat física, benestar emocional (Goldberg), son i consum de tabac. L'anàlisi estadística va consistir en càlcul de freqüències, percentatges, mitjanes i desviacions estàndard, així com comparacions per edat, sexe, grup professional i torn mitjançant proves χ^2 , t-Student i exacta de Fisher. Es van construir variables compostes i es van fusionar les dades amb l'Enquesta de Salut de Barcelona per obtenir una població comparable. Aquesta metodologia garanteix una base sòlida per orientar les decisions estratègiques del programa. Comparació amb edicions anteriors i població general. Indicadors: participació, hàbits saludables i benestar emocional.

Seguiment i avaluació

La participació va ser elevada, amb un 83 % de respostes vàlides i representació equilibrada per sexe i grup professional. Tot i que es detecta una pràctica regular d'activitat física en una part significativa dels professionals, la adherència a la dieta mediterrània és baixa, fet que indica un punt crític per a la salut cardiovascular i metabòlica. També es van identificar grups amb major risc de malestar emocional, especialment en torns nocturns, així com dificultats en la qualitat del son. El consum de tabac és inferior al de la població general, però amb diferències per edat. La comparativa amb la població general mostra avantatges en alguns hàbits saludables, però també reptes importants en alimentació i gestió de l'estrès. Aquestes dades són crucials per orientar intervencions específiques i millorar el benestar global.

Conclusions finals

L'estudi confirma que conèixer els hàbits i actituds dels professionals és essencial per dissenyar intervencions efectives i adaptar les estratègies a les necessitats reals. Sense informació, les decisions es basen en intuïcions; mesurar és cuidar. Preguntar és el primer pas per transformar el benestar laboral, ja que cada resposta és una oportunitat per construir un entorn més saludable i humà. El programa “La Mar de Saludable” demostra la importància d'integrar la salut laboral en la cultura organitzativa i de disposar d'evidències per orientar les accions. La baixa adherència a la dieta mediterrània és un repte prioritari que requereix accions específiques per millorar els hàbits alimentaris. Sense dades, no hi ha decisions informades; amb dades, és possible actuar per cuidar.

Sostenibilitat i transferència

El programa és sostenible perquè s'integra en la cultura organitzativa i és transferible a altres centres com a model basat en evidències.

Més enllà d'una cursa: Teixint benestar des de Salut Sant Joan Reus–Baix Camp

Autoria

Laura Calavia Garsaball, Júlia Sesmilo Martínez, Mar Cervera Martínez, Marc Baget Bernàldiz, Mònica Asensio Vidal, Paola Ugarte Peyron.

Filiació

EDP Salut Sant Joan Reus-Baix Camp

Introducció

El 30 de març de 2025, Salut Sant Joan Reus-Baix Camp (SSJRBC) va celebrar la primera edició de la cursa solidària *Fem Salut Sant Joan* en el marc del Dia Mundial de l'Activitat Física (DMAF), una iniciativa conjunta entre la Secretaria General d'Esport i Activitat Física (SGEAF) i l'Agència de Salut Pública de Catalunya (ASPCAT).

La pràctica regular d'exercici físic és una de les millors eines en la prevenció i control de determinades malalties.

Segons la OMS, el 31% dels adults i el 80% dels adolescents no compleixen els nivells recomanats d'activitat física. Aquestes dades ens han de fer reflexionar i pensar en estratègies que a llarg termini, contribueixin a millorar les taxes d'activitat física de la població.

Objectius

La iniciativa, impulsada per professionals sanitaris, té els següents objectius:

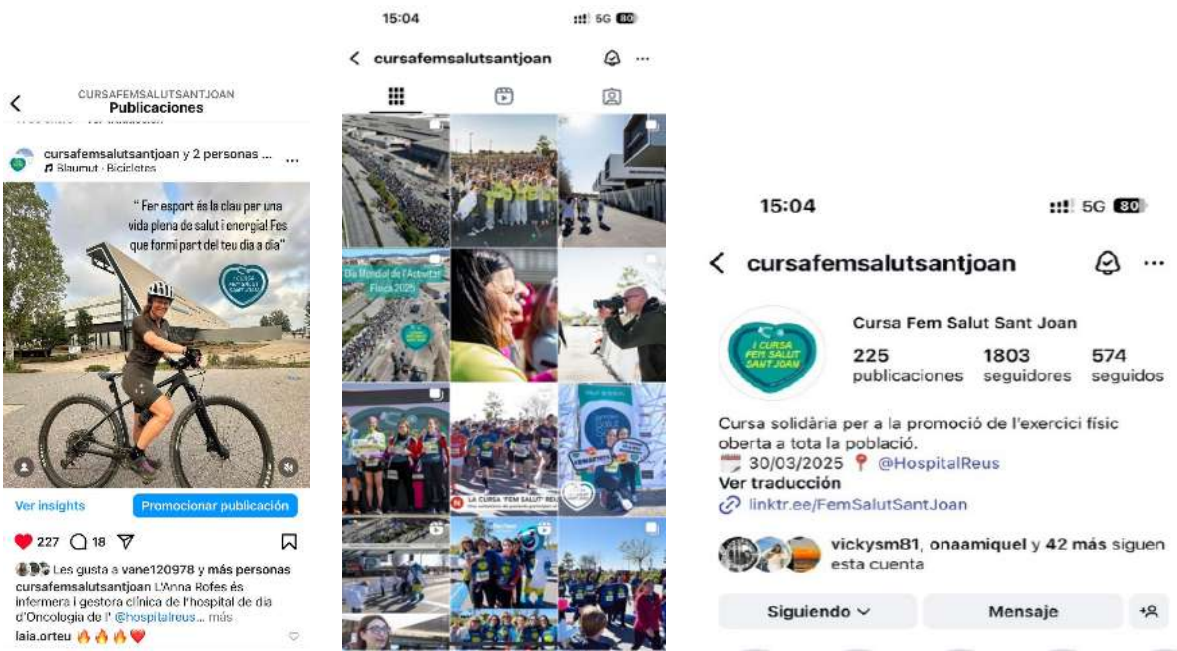
- Promoure l'activitat física com a eina de salut i benestar a la població
- Conscienciar i sensibilitzar sobre la importància de realitzar exercici físic de forma regular.
- Millorar el benestar i el clima laboral.
- Fomentar la cohesió social i el sentiment de pertinença a l'Entitat
- Promoure valors que ens identifiquen, com el treball en equip, el compromís i la solidaritat.

Metodologia

La jornada va incloure una cursa/caminada de 5 km oberta a tota la població i un recorregut adaptat d'1 km al voltant de l'hospital per a pacients més fràgils, acompanyats per professionals sanitaris. Es van organitzar activitats d'escalfament prèvies i tallers de salut dinamitzats per estudiants d'infermeria, nutrició, medicina i fisioteràpia.

La difusió es va fer a través de la web [Cursa Fem Salut Sant Joan](#) i el perfil d'Instagram [@cursafemsalutsantjoan](#), que va donar visibilitat a pacients i professionals mitjançant experiències vinculades a l'esport i la salut.

Es va utilitzar material divulgatiu de la campanya DMAF i es van personalitzar samarretes, bosses i una mascota institucional, la Jana.



Resultats

La primera edició de la cursa solidària *Fem Salut Sant Joan* va superar les expectatives, tant en participació com en impacte social i sanitari:

1. Participació massiva i diversa: Més de 2.100 persones van prendre part en l'esdeveniment, amb un 25% de professionals sanitaris i 80 pacients en el recorregut adaptat. Més del 50% va optar per caminar, reforçant el caràcter inclusiu i saludable.
2. Voluntariat i xarxa de suport: Es van mobilitzar 180 voluntaris, principalment estudiants de la URV, i més de 50 entitats col·laboradores, creant una xarxa sòlida de suport comunitari.
3. Impacte econòmic i solidari: Els beneficis es van destinar al Programa de Rehabilitació Cardíaca de l'Hospital Universitari Sant Joan de Reus, contribuint a millorar la salut dels usuaris.
4. Activitats complementàries: Tallers de salut, material personalitzat i la mascota institucional Jana van reforçar la identitat i els valors de l'entitat.
5. Impacte comunicatiu: La difusió digital i la presència a xarxes socials van donar visibilitat a pacients i professionals, posicionant la iniciativa com a referent en promoció de la salut.

6. Satisfacció i percepció positiva: L'enquesta posterior va mostrar una valoració molt alta: la majoria recomanaria l'experiència i hi tornaria a participar.

Els resultats confirmen que la iniciativa no només va aconseguir una elevada participació, sinó que també va generar un impacte tangible en salut, cohesió social i sensibilització comunitària.



Conclusions

Aquesta iniciativa ha assolit amb èxit els objectius establerts, consolidant-se com una iniciativa transformadora en l'àmbit de la promoció de la salut i el benestar comunitari.

1. Promoció de l'activitat física com a eina de salut i benestar. La participació de més de 2.100 persones, amb perfils diversos, evidencia que l'esdeveniment ha estat capaç de mobilitzar la població cap a l'activitat física. El fet que més del 50 % optés per caminar reforça la idea que qualsevol forma d'exercici és beneficiosa i accessible.
2. Conscienciació sobre la importància de l'exercici regular. La difusió prèvia i la visibilitat a través de xarxes socials i tallers educatius han contribuït a sensibilitzar la comunitat sobre els beneficis de l'activitat física. L'ús de materials divulgatius i la vinculació amb el DMAF han reforçat el missatge de salut pública.
3. Millora del benestar i clima laboral. La implicació del 25 % de professionals sanitaris i la seva participació activa en la cursa i tallers ha generat un espai de trobada fora de l'entorn assistencial, afavorint la cohesió interna i reduint l'estrès laboral.
4. Foment de la cohesió social i sentiment de pertinença. La col·laboració entre institucions, universitat, entitats locals i ciutadania ha creat una xarxa de suport que transcendeix l'àmbit sanitari. La participació de pacients en el recorregut adaptat, acompanyats per professionals, ha estat un símbol d'inclusió i humanització.
5. Promoció de valors corporatius: treball en equip, compromís i solidaritat. L'organització va mobilitzar 180 voluntaris i més de 50 entitats, demostrant que la solidaritat és un motor de canvi. Els fons recaptats per al Programa de Rehabilitació Cardíaca reforcen el compromís amb la salut dels usuaris i la responsabilitat social de l'entitat.

La cursa ha demostrat que salut, esport i solidaritat poden caminar junts. Amb vocació de continuïtat, vol créixer any rere any teixint benestar entre la població.

Capacitació i prevenció en demència des de la infermeria de pràctica avançada: experiència a l'Hospital de Granollers i a l'Escola de Cuidadors de Fundació "la Caixa"

Autoria

Ana Ma Sánchez Carrillo¹; Jonathan Levit²

Filiació

¹ Infermera de Pràctica Avançada en Demències. Especialista en Geriatria. Fundació Privada Hospital Asil de Granollers. Consulta Externa Interdisciplinària de Geriatria i Trastorn Cognitiu.

² Psicòleg General Sanitari. Director de l'Escola de Cuidadors. Fundació "la Caixa".

Introducció

L'augment global de la prevalença de les demències representa un dels principals reptes de salut pública del segle XXI (World Health Organization, 2021). Davant aquesta realitat, les persones cuidadores familiars esdevenen un pilar essencial en l'atenció, tot i que sovint no disposen d'experiència prèvia i estan exposades a un alt risc de sobrecàrrega i afectació emocional (Brodaty & Donkin, 2009). En aquest context, des de la Consulta Externa Interdisciplinària de Geriatria de l'Hospital de Granollers, la infermera de pràctica avançada (IPA) pot exercir un rol clau en la capacitació, l'acompanyament i la prevenció de complicacions, integrant l'atenció sanitària i la promoció de la salut a la comunitat. La coordinació de la IPA amb l'Escola de Cuidadors de la Fundació "la Caixa", consolida un model que integra l'atenció sanitària i la formació comunitària en benefici de famílies i pacients.

Aquest treball descriu l'experiència i els resultats del programa de capacitació i suport a cuidadors familiars liderat per infermeria a l'Hospital de Granollers.

Objectiu

Avaluar l'impacte d'un programa psicoeducatiu liderat per infermeria de pràctica avançada en els coneixements, les habilitats i la percepció d'estrès del cuidadors de persones amb deteriorament cognitiu.

Metodologia

Estudi descriptiu de programa de tallers psicoeducatius.

En el marc del projecte Escola de Cuidadors de la Fundació “la Caixa”, l’Hospital de Granollers ofereix tallers setmanals adreçats a millorar els coneixements, les habilitats i l’autocura de les persones cuidadores no professionals.

Perfil dels participants: cuidadors no professionals de persones amb sospita i/o diagnòstic de demència derivades de la consulta externa interdisciplinària de geriatría.

La infermera participa en la coordinació amb l’Escola de Cuidadors, en l’organització i desenvolupament de les sessions i en la docència dels tallers “Persona i Demència” i “Confort Físic”. Aquest rol facilita la continuïtat assistencial, l’adherència als tractaments i la individualització.

Cada sessió té una durada de 90 minuts i es desenvolupa en format grupal, amb metodologia participativa i espais de reflexió compartida. Els tallers s’adapten al moment evolutiu de cada família i incorporen un doble enfocament preventiu:

- Prevenció primària: sensibilització sobre factors de risc, hàbits saludables i gestió de la incertesa.
- Prevenció secundària: manteniment de l’autonomia i prevenció de complicacions físiques, cognitives i conductuals en persones amb diagnòstic de demència.

Els continguts s’estructuren segons les dimensions Saber (coneixements), Ser (valors i emocions) i Fer (habilitats), en línia amb els principis de la Carta d’Ottawa (WHO, 1986) i l’atenció centrada en la persona (Kitwood, 1997).

Instruments de recollida de dades: registre d’assistències i enquesta de satisfacció amb ítems valorats mitjançant una escala Likert de 5 punts (de “gens satisfet” a “totalment satisfet”).

Resultats

Entre 2019 i novembre de 2025 s’han realitzat 103 tallers, amb una mitjana d’assistència de 16 persones per sessió (19 entre maig de 2024 i octubre de 2025). El programa ha beneficiat 544 persones cuidadores, amb 1.620 assistències totals.

Els i les participants destaquen la utilitat pràctica, la millora en la gestió emocional i el sentiment de no estar sols en la cura després del diagnòstic.

Els resultats de les enquestes de satisfacció indiquen:

- Un 82 % recomana totalment els tallers i un 12 % els recomana molt.
- Un 82 % està totalment satisfet/a amb la docència i un 12 % està molt satisfet/a.
- Un 66,7 % considera la informació totalment útil i un 24 % molt útil.

Aquestes dades reforcen l’efectivitat d’intervencions psicoeducatives liderades per infermeria per reduir la càrrega i millorar l’apoderament dels cuidadors (Gitlin & Hodgson, 2018).



Conclusions

El programa demostra com la infermera de pràctica avançada pot tenir un paper transformador en la promoció de la salut i el benestar emocional de col·lectius vulnerables. La combinació de formació, acompanyament i enfocament preventiu afavoreix una millor qualitat de vida i és un model fàcilment transferible a altres entorns assistencials.

Aquest model, basat en la pràctica avançada infermera i la col·laboració comunitària, és una eina efectiva i sostenible per a la promoció de la salut en demència.

Com a principal limitació, el programa no disposa d’indicadors quantitatius de càrrega del cuidador més enllà de la satisfacció. En futur, seria recomanable incorporar escales validades per mesurar l’impacte en la sobrecàrrega i la qualitat de vida.

Bibliografia

1. World Health Organization. (1986). Ottawa Charter for Health Promotion. WHO.
2. World Health Organization. (2021) Global status report on the public health response to dementia. Geneva: WHO.
3. Brodaty, H., & Donkin, M. (2009). Family caregivers of people with dementia. *Dialogues in Clinical Neuroscience*, 11(2), 217–228.
4. Kitwood, T. (1997). *Dementia Reconsidered: The Person Comes First*. Open University Press.
5. Gitlin, L. N., & Hodgson, N. (2018). Caregivers as therapeutic agents in dementia care: The evidence-base for interventions supporting their role. *Alzheimer’s & Dementia*, 14(9), 1217–1229.

Disseny i desenvolupament d'un projecte de promoció de la salut en un hospital de tercer nivell: Hospital Saludable

Autoria

Victòria Olivé, Sebastiana Quesada, Marta Aldea, Maria Mateu, Julia Sales, Nuria Vilamajó, Rocío Villar, David Font.

Filiació

Hospital Clínic de Barcelona

Introducció

L'any 2016 el nostre hospital va iniciar el Pla Estratègic 2016-2020 (NUCLI-Nou Univers Clínic) sustentat en tres pilars: pacients, professionals i recursos. Es van crear 43 projectes transversals dirigits a organitzar millor l'hospital i fer-lo més participatiu. Aquest pla ha tingut continuïtat enfrontant les necessitats actuals i futures de l'Hospital en el NUCLI2025 – Expandim l'Univers Clínic- incorporant acompanyament metodològic i emocional en la gestió dels projectes, creant l'Òrbita Clínic, un espai físic i virtual obert a tothom per compartir dubtes i projectes, deixar-se aconsellar i aprendre d'experts, i participar de forma activa i continuada en projectes que han de continuar i d'altres nous.

El NUCLI2025 es basa en 4 pilars: un Clínic Proper, que entén i cuida a pacients, cuidadors i professionals, facilitant espais d'escolta, col·laboració i acompanyament, i liderant amb generositat, confiança i gratitud; un Clínic Sostenible, que té cura d'ell mateix i del seu entorn, descobrint i aplicant nous hàbits més conscients i equilibrats; un Clínic Intel·ligent, que aconsegueix solucions àgils i eficaçes, aprofitant els recursos, connectant professionals i aplicant el millor coneixement; i un Clínic Pioner, que cerca i desenvolupa noves i millors formes de proveir salut, experimentant, innovant i qüestionant-se dia a dia. Un dels projectes que es va iniciar en el Nucli 2016-2020 centrat en Professionals, i que es manté en el moment actual en el marc del Clínic Sostenible, és Hospital Saludable, enfocat a promoure la salut dels nostres professionals.



Objectius generals:

1. Promoure la salut dels propis professionals de la nostra organització.
2. Garantir unes condicions de salut, seguretat, benestar i clima laboral òptims en el lloc de treball.
3. Construir entre tots un Hospital Saludable que millori la qualitat de vida dels professionals.

Objectius específics:

1. Invertir en programes per millorar el benestar dels treballadors i treballadores ajuda a reduir l'absentisme laboral, augmentar la productivitat i permetre retenir el talent.
2. Promoure el benestar dels professionals de la salut és una condició necessària per garantir la qualitat assistencial i la salut dels nostres pacients.

Metodologia

L'Hospital Clínic està adherit des de l'any 2008 a la Xarxa Catalana d'Hospitals Promotors de la Salut, la qual està integrada a la Xarxa Internacional. Aquesta Xarxa és una idea promoguda per l'Organització Mundial de la Salut (OMS) per promoure la salut dels centres sanitaris. La Xarxa té 4 línies estratègiques: Comunicació en l'entorn de la salut; Salut dels Professionals; Implementació d'estàndards; i Entorns saludables i sostenibles en l'àmbit de la salut.

Al Clínic treballem les 4 línies des de la Comissió de Promoció de la Salut, així, el projecte Hospital Saludable està integrat dins aquesta comissió en el grup de Salut dels Professionals.

Ahora, Hospital Saludable, com a projecte del Pla estratègic, ha seguit la seva estructura. Es van crear les figures de *coordinació*, les *impulsores* que dinamitzen el projecte, i els *enllaços*, professionals de l'hospital que per la seva experiència i aptituds poden aportar el seu coneixement. Hospital Saludable s'ha estructurat en diferents grups de treball que compten amb la participació de més de 50 persones de diferents àmbits de l'hospital, i es treballa en coordinació amb altres projectes transversals que inclouen objectius similars.

Resultats

El projecte s'ha estructurat en 4 eixos transversals dirigits a tots els professionals. En cadascun d'ells es realitzen diferents programes, activitats, projectes o material divulgatiu.

1. Benestar emocional, per proporcionar eines per millorar l'equilibri cos/ment i el clima laboral.
2. Alimentació saludable, una de les principals eines de prevenció de malalties cròniques.
3. Activitat física, centrat en reduir el sedentarisme, element fonamental de salut i benestar.

4. Cura del son, elaborant un programa per detectar de forma precoç trastorns del son.

Alhora, fins ara, hem desenvolupat altres projectes dirigits a col·lectius concrets:

- Tractament del tabaquisme: ajudem als nostres professionals a abandonar aquest hàbit que condueix a una malaltia crònica i addictiva.
- Salut cardiovascular, dirigit a professionals a partir dels 55 anys per avaluar l'estat de salut vascular i establir una estratègia preventiva personalitzada.
- Tenim cura del teu pes, dirigit a aquells professionals que viuen amb sobrepès o obesitat.
- Cuidem el torn de nit, programa de salut específic pels treballadors/es del torn de nit.
- Salut i dona, per abordar, des de la Vigilància de la Salut, les diferents etapes de la vida de la dona per tal d'aconseguir un equilibri entre benestar físic, mental i emocional en cada una d'elles.
- Prevenció dels trastorns musculoesquelètics, per l'atenció efectiva i precoç d'aquests trastorns en els nostres professionals.

Conclusions

Les accions desenvolupades han generat una percepció positiva i un compromís creixent de la Direcció amb una cultura de salut dins l'hospital. Així mateix, el projecte Hospital Saludable representa una aposta estratègica per integrar la promoció de la salut en l'entorn laboral hospitalari, amb accions que impacten tant en professionals com l'organització.



Abordatge del consum d'alcohol en persones hospitalitzades a Catalunya, pilotatge d'una estratègia al Consorci Hospitalari de Terrassa (CST)

Autoria

Guido de Marco¹, Jorge Palacio-Vieira^{2,3}, Lidia Segura², Martí Victor¹, Vicenç Vallès⁴, Francisco López García⁴, Luisa Maria Conejos Ara¹.

Filiació

¹ CAS Rubí, Serveis de Salut Mental Ferran Salsas i Roig

² Subdirecció General d'Addiccions, VIH, Infeccions de Transmissió Sexual i Hepatitis Víriques. Agència de Salut Pública de Catalunya. Departament de Salut | Generalitat de Catalunya

³ Hospital Clínic, Unitat de Conductes Addictives

⁴ Unitat d'Hospitalització d'Aguts - Interconsulta hospitalària i enllaç, Consorci Sanitari de Terrassa.

Introducció/justificació

L'alcohol és la substància psicoactiva més consumida a Catalunya i a Espanya: el 93,2 % de la població de 15 a 64 anys n'ha consumit alguna vegada i el 76,4 % en l'últim any (2022)(1). L'alcohol genera nombrosos problemes de salut i és responsable del 4 % de totes les morts al país, amb una major afectació en homes, s'associa a múltiples malalties transmissibles i no transmissibles —com càncer, malalties cardiovasculars i cirrosi— així com a accidents, lesions i danys a tercers(2). A Catalunya, el consum d'alcohol causa el 44,3 % dels inicis de tractament a la Xarxa d'Atenció a les Drogodependències, especialment entre persones de 41 a 50 anys(3). A nivell hospitalari, estudis del Regne Unit mostren que els pacients amb problemes relacionats amb l'alcohol presenten estades més llargues, major complexitat clínica i pitjors condicions socioeconòmiques(4). Tant l'Atenció Primària (AP) com l'hospitalària tenen un paper clau en la detecció i abordatge dels problemes d'alcohol. Malgrat això, a l'AP només es diagnostica correctament el 42 % dels casos(5). A Catalunya fa més de 15 anys que s'impulsen iniciatives en hospitals com Bellvitge i Clínic, que han contribuït al Manual i al Programa "Alcohol i Hospitals", integrat al Pla de Drogues i Addiccions 2019-2025 i recolzat pel CatSalut. El programa estableix 10 accions prioritàries, com promoure entorns lliures d'alcohol, millorar la detecció, reforçar la coordinació amb primària i els serveis especialitzats.

Objectius

Pilotar un programa integral d'abordatge del consum d'alcohol al CST, incloent estratègies d'abast professional, organitzacional i d'atenció a les persones ingressades.

Metodologia

El pla pilot inclou va incloure una anàlisi, a través d'una enquesta online, de les percepcions, opinions i nivell de preparació de les persones treballadores envers la implementació del cribratge i intervenció breu (SBI) del consum d'alcohol a l'hospital. Durant l'etapa de formació, es va fer una avaluació sobre les percepcions dels professionals sobre el nivell de preparació de l'organització per dur a terme les activitats de SBI. I finalment, es va fer una enquesta dirigida als pacients en relació a les activitats de SBI.

Resultats

Un total de 53 professionals van respondre l'enquesta de percepció (72 % dones), el 51 % i 30 % eren professionals d'infermeria i medicina respectivament i prop de la meitat (49 %) no havia rebut cap formació en alcohol. Pel que fa les eines de cribratge d'alcohol, el 38 % dels professionals no en fan servir cap i 23 % no donen cap tipus de consell als pacients sobre el consum. Un 32 % i 36 % dels professionals es senten capaços o molt capaços de dur a terme activitats de cribratge o intervenció en alcohol. Pel que fa l'enquesta de percepció dels professionals sobre la preparació de l'organització per dur a terme les activitats de SBI, es van rebre 34 respostes (82 % de dones) i 50 % eren professionals d'infermeria. En general, les puntuacions dels 10 ítems d'avaluació de la preparació de l'organització estan per sobre del 70 % d'aprovació (d'acord o molt d'acord). Tot i així, entre un 12 % i un 30 % dels participants discrepen sobre el nivell de preparació de l'organització pel que fa a la disponibilitat de recursos, la coordinació, el lideratge i la comunicació. En relació a l'enquesta de pacients, es van registrar 47 respostes, 70 % van ser dones i 53 % van ser ingressades en el servei d'obstetrícia i maternitat. Un 89 % dels pacients creu que l'hospital ha de donar informació sobre el consum d'alcohol, 90 % creu que s'hauria de preguntar als pacients sobre el seu consum i el 89 % veu que aquest és un àmbit adient per fer dur a terme intervencions breus sobre el consum.

Conclusions

Els resultats del pilotatge mostren que l'abordatge del consum d'alcohol dins l'àmbit hospitalari és percebut com a necessari, tant per part dels professionals com de les persones ingressades. Tot i això, una proporció considerable dels professionals encara no utilitza eines de cribratge ni proporciona consell breu, en part per mancances formatives i per la percepció de limitacions organitzatives. La majoria dels professionals consideren que l'organització està globalment preparada per implementar activitats de SBI, amb puntuacions d'acord superiors al 70 %. Tanmateix, aspectes com la disponibilitat de recursos, el lideratge, la comunicació i la coordinació interna apareixen com àrees

de millora rellevants per al desplegament efectiu del programa. Pel que fa als pacients, es constata que la gran majoria considera adequat que l'hospital informi, pregunti i ofereixi intervencions breus; reforçant la viabilitat i legitimitat del programa. En conjunt, aquest pilot evidencia que existeixen bases sòlides per implementar un model integral d'abordatge del consum d'alcohol al CST. La predisposició de professionals i pacients, combinada amb l'experiència acumulada en altres hospitals catalans, ofereix una oportunitat per avançar cap a un sistema hospitalari més preventiu. No obstant això, la consolidació del programa requerirà reforçar la formació dels professionals, incrementar els recursos i enfortir la coordinació i lideratge intern.

Bibliografia

1. Observatorio Español de las Drogas y las Adicciones. Informe 2023. Alcohol, tabaco y drogas ilegales en España. Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas; 2023. https://pnsd.sanidad.gob.es/profesionales/sistemasInformacion/sistemInformacion/pdf/2022_Informe_EDADES.pdf
2. WHO, Regional Office for Europe. (2019). Status report on alcohol consumption, harm and policy responses in 30 European countries 2019. <https://www.who.int/europe/publications/i/item/WHO-EURO-2019-3545-43304-60696>
3. Agència de Salut Pública de Catalunya Subdirecció General d'Addiccions VIH, Infeccions de Transmissió Sexual i Hepatitis Víriques, Departament de Salut. (2024). El consum d'alcohol i les seves conseqüències a Catalunya <https://drogues.gencat.cat/web/.content/minisite/droques/ciutadania/alcohol/2024/informe.pdf>
4. Drummond, C., et al. (2016). Social deprivation and alcohol related hospital admissions. Alcoholism: Clinical and Experimental Research, 40(S1). <https://doi.org/10.1111/acer.13084>
5. Mitchell, A. J., et al (2012). Clinical recognition and recording of alcohol disorders by clinicians in primary and secondary care: Meta-analysis. British Journal of Psychiatry, 201(2), 93–100. <https://doi.org/10.1192/bjp.bp.110.091199>

Club de Lectura Campus Clínic: iniciativa de cultura en salut per a professionals sanitaris



Autoria i Filiació

Maria Mateu (HC); Daniel Arbós (IDIBAPS); Ethel Sequeira (CAPSBE); Cristina Malagelada (UB); Anna Jover(HC); Àngels González (HC)

Introducció

Un context que ens va fer reflexionar

La pandèmia de la COVID-19 va marcar un abans i un després en la manera com entenem la salut i el benestar dels professionals sanitaris. L'impacte emocional, la pressió assistencial i la incertesa van posar en evidència la necessitat d'anar més enllà de la cura física: calia cuidar també la salut emocional i mental dels equips. En aquest escenari, l'Hospital Clínic Barcelona va reforçar el seu compromís amb la promoció de la salut, impulsant iniciatives que fomentessin espais de desconexió, reflexió i creixement personal.

Des de del Programa Cultura en Salut del Clínic que gestiona l'Àrea de Responsabilitat Social Corporativa (RSC), i en línia amb el programa Hospital Saludable, va sorgir una idea innovadora: crear un espai on la cultura i les humanitats esdevinguessin eines per millorar el benestar professional. Així va néixer el Club de Lectura Campus Clínic, una proposta que uneix literatura, diàleg i comunitat.

Naixement del Club: una iniciativa compartida

L'any 2022 es va posar en marxa el Club de Lectura amb la voluntat de generar un punt de trobada entre professionals del Clínic, IDIBAPS, CAPSBE i la Universitat de Barcelona. El projecte es va concebre com una iniciativa col·laborativa, amb representants de cada institució implicats en la seva organització i dinamització.

La filosofia del Club és clara: la lectura com a eina per connectar persones, ampliar mirades i humanitzar la pràctica sanitària. Cada sessió es converteix en una oportunitat per compartir experiències, reflexionar sobre temes universals i establir vincles més enllà de l'àmbit assistencial.

Objectius

El Club de Lectura té com a objectiu principal promoure la cultura i les humanitats al Campus Clínic, oferint als professionals un espai d'aprenentatge i diàleg. Entre els valors que sustenten la iniciativa destaquen:

- Empatia i comprensió: la literatura ens ajuda a posar-nos en la pell dels altres.
- Comunicació i treball en equip: les sessions fomenten la conversa i la col·laboració.

- Benestar emocional: llegir i compartir és una forma de cuidar-se.
- Enriquiment humanístic: complementa la formació tècnica amb una mirada més àmplia sobre la vida i la salut.

Metodologia

L'organització del Club és senzilla però efectiva. Cada institució designa un responsable que coordina amb la resta per:

- Seleccionar els llibres: es prioritzen obres que convidin a la reflexió i al diàleg.
- Gestionar la compra d'exemplars: per garantir que tots els inscrits disposin del llibre.
- Contactar amb autors o editors: per dinamitzar les sessions amb la seva presència.

Es realitzen quatre sessions anuals, comunicades a través dels canals interns de cada institució. Els professionals s'inscriuen a la sessió que els interessa i reben el llibre amb antelació. Les trobades, d'una hora i mitja aproximadament, combinen la conversa amb l'autor i el debat entre participants.

Alguns títols que han passat pel Club són:

El consentiment de Vanessa Springora; *Nadie salva las rosas* de Youssef El Maimouni; *A casa teníem un himne* de Maria Climent; *Les nostres mares* de Gemma Ruiz; *La vegetariana* de Hang Kang; *Barcelona Manhattan* de Xavier Bosch.



Resultats

En quatre anys, el Club de Lectura ha aconseguit:

- 16 títols llegits i comentats.
- Més de 500 llibres distribuïts entre professionals.
- Participació creixent en cada edició.

Les enquestes de satisfacció reflecteixen una puntuació mitjana de 4,5 sobre 5, amb comentaris que destaquen:

“El Club de Lectura del Campus Clínic ha estat una experiència inspiradora. L'elecció dels llibres és excellent i et permet donar una oportunitat a títols que, potser tu no triaries, però que en tots els casos m'han acabat sorprenent gratament. Els debats que es van generar en les reunions del Club també van ser molt enriquidors, amb perfils i opinions variades i constructives”

“L'oportunitat de tenir davant l'editora, traductora o autora dels diferents llibres i poder-li preguntar el que vulguis aporta molt valor com a lectora i participant al Club. Ho recomano a totes les persones del Campus aficionades a la lectura!”

Entre els beneficis més valorats hi ha el foment de l'empatia, la comunicació i el treball en equip, així com el complement humanístic que aporta a la pràctica professional.

Aquest impacte no és casual: nombroses evidències científiques i les recomanacions de l'OMS avalen la incorporació de les arts i la cultura en entorns sanitaris com a estratègia per millorar la salut i el benestar.

Conclusions

Conclusions i reptes futurs

Després de quatre anys, el Club de Lectura Campus Clínic s'ha consolidat com una pràctica altament recomanada entre els professionals. Tenim el convenciment de que la reflexió en torn als grans temes de la literatura universal faciliten la comprensió del món que ens envolta a l'hora que ens dona una dimensió humanista alineada al valor del Clínic. Els reptes de futur passen per mantenir l'interès i ampliar la participació a altres col·lectius del Campus perquè cuidar els professionals és cuidar la salut de tothom.

Àmbit

El compromís de l'organització amb la promoció de la salut.

Bibliografia

[What is the evidence on the role of the arts in improving health and well-being?](#) World Health Organisation

Recursos/vídeos:

<https://www.3cat.cat/3cat/el-boom-dels-clubs-de-lectura-arriba-a-l'hospital-clinic/video/6347454/>

[Club de lectura del Campus Clínic](#)

Compromís institucional amb el descans i el benestar del pacient: del 2019 a avui

Autors

Isabel Martínez-Sánchez^{1,2}, Alberto Ortiz García¹, Jaume García Tena¹, M^a Vicenta Cepeda Fernández¹, Francisco Antón Agioñar¹, Yolanda Bibian Argán¹, Fco Berenguer Buitrago¹

Filiació

¹ Fundació Hospital de l'Esperit Sant, Santa Coloma de Gramenet

² Universitat de Barcelona, Hospitalet.

Introducció

El descans nocturn hospitalari és determinant per a la recuperació clínica i la qualitat percebuda; una proporció rellevant de persones ingressades informa son insuficient o de baixa qualitat^{1,2}. Entre els factors que el comprometen destaquen el soroll, relacionat amb desvetllaments i fragmentació del son, i la llum nocturna rica en blau, que altera la melatonina i el ritme circadià^{3,4}. A més, interrupcions assistencials prescindibles intensifiquen la fragmentació; protocols institucionals per minimitzar-les han demostrat reduir-les sense comprometre la seguretat⁵. Finalment, els paquets d'intervencions no farmacològiques (ajustos organitzatius i ambientals, educació) s'associen a millores mesurables del son i de l'experiència del pacient⁶. Amb aquest marc, la FHES va constituir el Grup ProSomniUM per integrar la promoció del son en la cultura de centre, alineat amb el seu Pla d'Humanització.

Objectiu

Promoure la qualitat del descans mitjançant un programa institucional que combina sensibilització, intervencions ambientals/organitzatives i gamificació, amb implicació de professionals, pacients, famílies i comunitat, i avaluació contínua dels resultats.

Metodologia

ProSomniUM està format per professionals dels tres torns (infermeria, TCAI, camillers), es reuneix mensualment i compta amb el suport d'un equip col·laborador (pneumòleg, neuròloga, dietista i cap d'atenció al pacient).

Per assolir els objectius, s'han implicat activament professionals, pacients, familiars i ciutadans en diverses accions agrupades en: accions de sensibilització interna; accions d'anàlisi i diagnòstic; accions de millora ambiental; gamificació i participació professional; accions comunitàries i de promoció del son.

Per avaluar l'impacte del projecte, s'utilitza l'eina digital RATENOW, que recull en temps real i de forma anònima l'experiència i satisfacció dels pacients respecte al descans hospitalari, així com els informes anuals del PLAENSA.

Resultats

A continuació es presenten els resultats en funció de cada acció i dels indicadors mesurats segons la valoració dels pacients ingressats:

- Accions de sensibilització interna: representació escènica sobre la importància del descans (2019), van assistir 60 professionals; difusió i formació a través del Congrés d'Humanització (2023) on van participar set professionals i posterior difusió a la intranet del pòster presentat al Congrés; Jornada del Son dirigida als professionals (2024), van participar sis ponents i assistir 82 professionals; celebració anual del dia internacional del son des de 2019 a la FHES.
- Accions d'anàlisi i diagnòstic: estudi de percepció del son entre pacients (2020) amb una mostra de 98 pacients; anàlisi acústica a hospitalització i urgències (2024), vam fer xerrades de sensibilització amb els professionals de tots els torns, un total de 50 intervencions, mesurant els dB(A) de les veus per sensibilitzar del to de veu que utilitzem habitualment contrastant amb el que haurien de tenir per no arribar als 30 dB(A) recomanats al torn de nit i als 35 dB(A) de dia als hospitals.
- Accions de millora ambiental: modificació de la il·luminació a les cinc unitats d'hospitalització i a totes les urgències (2024); distribució d'antifaços i materials informatius sobre la importància del descans entre pacients i familiars, un total de 100 intervencions; instal·lació de cartelleria participativa per fomentar el silenci i el respecte pel descans, van fotografiar-se 74 professionals fent la senyal de silenci amb el dit i es va crear un collage amb aquestes fotos que mostra la imatge d'una professional del centre fent també la senyal de silenci; canvi d'horari de medicacions per allargar hores de descans.
- Gamificació i participació professional: activitats interactives com la unificació de cures nocturnes (2020) amb creació col·lectiva d'auques, la implicació de 64 professionals distribuïts en grups de 4 a 6 participants que van generar 15 auques, de les que quatre grups es van premiar i que van facilitar la creació d'un auca unificada del compromís del descans a la FHES.
- Accions comunitàries i de promoció del son: jornada al barri de l'hospital sobre higiene del son (2024), vam regalar 40 kg de plàtans (el triptòfan afavoreix la son), vam repartir 200 fulls informatius, van participar als jocs relacionats amb la son 200 persones tant adults com nens del barri del Raval.
- Impacte percebut amb el descans: satisfacció amb el descans (RATENOW) 4,1 sobre 5 al 2020, a un 4,4 sobre 5 al 2024; la FHES va obtenir un 92 % de valoracions positives (tercera millor valoració del total d'hospitals) envers a la tranquil·litat per descansar a un hospital, entre totes les valoracions realitzades als hospitals de Catalunya segons el PLAENSA.

Conclusions

La consolidació d'un grup estable i transversal, l'enfocament participatiu i l'ús d'estratègies innovadores han permès implementar canvis sostenibles i transferibles a altres entorns. Les activitats de gamificació han afavorit el treball en equip i el compromís dels professionals amb la cultura del descans hospitalari. El projecte ha contribuït significativament a la millora de la qualitat percebuda i a la satisfacció dels pacients, posicionant el descans com a eix central de la cura hospitalària humanitzada.

Referències bibliogràfiques

1. Wesselius HM, van den Ende ES, Almsa J, et al. Quality and quantity of sleep and factors associated with sleep disturbance in hospitalized patients. *JAMA Intern Med.* 2018;178(9):1201–1208.
2. Burger P, van den Ende ES, Lukman W, et al. Sleep in hospitalized pediatric and adult patients: a systematic review and meta-analysis. *Sleep Med X.* 2022;4:100059.
3. Garside J, Stephenson J, Curtis H, Morrell M, Dearnley C, Astin F. Are noise reduction interventions effective in adult ward settings? A systematic review and meta-analysis. *Appl Nurs Res.* 2018;44:6–17.
4. Vethe D, Scott J, Engstrøm M, et al. The evening light environment in hospitals can be designed to produce less disruptive effects on the circadian system and improve sleep. *Sleep.* 2021;44(3):zsaa194.
5. Najafi N, Harris J, Hsieh A, et al. Effectiveness of an analytics-based intervention for reducing sleep interruption in hospitalized patients: a randomized clinical trial. *JAMA Intern Med.* 2022;182(2):172–177.
6. van den Ende ES, Merten H, van der Roest LG, et al. Evaluation of nonpharmacologic interventions and sleep outcomes in hospitalized medical and surgical patients: a nonrandomized controlled trial. *JAMA Netw Open.* 2022;5(9):e2232623.

VILADINAMICS: “Ens cuidem per a cuidar-te”

Autoria

Ana Faura¹; Anna Señé²; Victor Garcia³; Iñaki Marina⁴; Silvia Cordoní⁵

Filiació

¹ Adjunt S Anestesiologia HV

² DUI Medicina del treball

³ Responsable de Qualitat assistencial HV

⁴ Adjunt S Medicina Interna HV

⁵ Cap de Gestió Institucional i Compromís Social Metropolitana Sud

Introducció

La salut de les persones i de les comunitats representa una situació dinàmica la qual depèn de múltiples factors i, en un context canviant, les estratègies per treballar la *Promoció de la Salut* (PS) suposen un paradigma on aproximar-se des de diferents perspectives, amb actuacions dirigides més enllà dels pacients.

Objectius

Avaluar l'impacte de del programa Viladinamics en el benestar físic i emocional dels professionals de la salut de l'hospital de Viladecans (HV).

Metodologia

En el marc del *Pla de Promoció de la Salut. Hospital Saludable*, l'equip Viladinàmics, encarregat d'impulsar actuacions entre els professionals, el *Dia Mundial de l'Activitat Física* va impulsar el repte “Ens cuidem per a cuidar-te” amb què dur a terme una pausa activa diària (entre 2 i 5 min.) durant la jornada laboral durant 4 setmanes.

Després de la formació i inscripció dels equips (sense limitació), un “ambaixador” Viladinàmics explicava la dinàmica al “capità” de cadascun. Per avaluar l'impacte es va incloure un qüestionari de satisfacció. El premi va ser una partida de bitlles a l'equip guanyador.



Resultats

104 professionals (participació 11,1%), distribuïts en 10 equips multidisciplinaris (assistencials i no assistencials) van realitzar pauses actives diàries el mes de març. Com a exercici de gamificació, cada equip enviava un vídeo setmanal de l'activitat, propiciant espontàniament produccions audiovisuals molt creatives.



A l'enquesta, el 91% va considerar que l'activitat “ajuda a millorar la salut mental i/o física” i el 94 % la qualificava de “satisfactòria o molt satisfactòria”. El 63 % referia “més energia” i un 30,3 % apuntava sentir-se “més relaxat”.

Conclusions

La Promoció de la Salut s'ha de contemplar com a part integral del procés d'atenció, íntimament relacionada amb aspectes educatius i organitzatius més enllà dels merament clínics.

El projecte Viladinàmics no només contribueix a millorar la salut dels professionals, sinó que també encarna els principis de la taxonomia social en promoure la cohesió d'equip i un ambient laboral més positiu, actuant com a motor de transformació social en l'àmbit hospitalari, alineat amb 3 dels 17 Objectius de Desenvolupament Sostenible de l'Agenda 2030.

Bibliografia

1. Sheahan PJ, Diesbourg TL, Fischer SL. The effect of rest break schedule on acute low back pain development in pain and non-pain developers during seated work. Appl Ergon 2016;53 Pt A:64–70)
2. Parry S, Straker L, Gilson ND, et al. Participatory workplace interventions can reduce sedentary time for office workers--a randomised controlled trial. PLoS One 2013;8e78957.
3. Kett AR, Sichtung F. Sedentary behaviour at work increases muscle stiffness of the back: why roller massage has potential as an active break intervention. Appl Ergon 2020;82102947



Emotiespai: experiència en una consulta oberta a adolescents amb malestar emocional

Autoria

Dr. Eduardo Sacristán Vázquez, DUI Laura Comajuan Ferrés, DUI Ariadna Biguet Ramos, Ari Pagès Serrat d'Àrea d'Educació i Joventut i Dr. Ton Foguet i Vidal.

Filiació

Equip Pediàtric Territorial de la Garrotxa de l'Hospital d'Olot i Comarcal de la Garrotxa, Àrea d'Oficina Jove i Consell Comarcal de la Garrotxa.

Introducció

En la història de la humanitat valorar unes cures parentals satisfactòries i un ambient segur on explorar ha estat una de les premisses per cuidar als nostres infants adolescents. L'actual realitat dels nostres adolescents fa que a vegades es troben amb una sensació de soledat percebuda que els projecta a la cerca de sensacions que no sempre respecten el concepte de salut integral.

Per tal de treballar amb aquests adolescents es va crear l'Emotiespai. Aquest és una experiència en una consulta oberta a adolescents amb malestar emocional. Atenem a adolescents entre 12 i 17 anys amb malestar emocional amb diferents motius de consulta que moltes vegades no té res a veure amb la consulta inicial però per això necessitem un clima de confiança, confidencialitat i temps per poder arribar a aquest malestar. Poden acudir des de diferents dispositius com pediatria donada la proximitat amb l'equip. També poden arribar des de l'oficina jove però el més destacable és que són ells mateixos els que poden demanar consulta amb l'autonomia del món adult.

Aquest projecte ha sigut pensat pel Dr. Foguet fa 15 anys aproximadament. En principi ho fèiem en una consulta de l'antic Hospital d'Olot amb la denominació de consulta de mediació i consum (encara tenim pacients d'aquella època). Posteriorment, vam passar a l'hospital nou amb la mateixa denominació però, els pacients ens arribaven en comptagotes. Al crear-se l'aliança amb l'oficina jove del Consell Comarcal hem guanyat un espai diferent en la circulació d'una gran quantitat de pacients però la pròpia anarquia adolescent i els conflictes amb els quals hem de lluitar amb espais pensats per a adults (ex: escales, ascensors, sorolls, deteriorament mobiliari...). Això ens ha fet canviar d'espai, actualment, em tornat a la disposició de consulta en un espai descentralitzat com és l'Hospici d'Olot.

Objectius

Compartir un model diferent d'abordatge i atenció d'adolescents. Acol·lir la demanda, acompanyar i derivar a servei pertinent.

Metodologia

En primer lloc la consulta la poden demanar els propis adolescents a través d'una web, telèfon o a la oficina jove del Consell Comarcal. També, és cert que els pares, amics, familiars, tutors... També ens fan la consulta per tal d'apropar-se a la situació que els preocupa amb la màxima confidencialitat i amb una "línia prima" donat el grup d'edat vulnerable.

A vegades les primeres visites són de coneixement de "l'entorn" per part del pacient que a vegades és la primera vegada que estan sols davant un professional sense els seus

pares, un estrany total i a comentar els seus secrets. A vegades, soms casi confidents o bústies per guardar secrets inconfessables i a vegades guardats per anys i que poden aflorar en successives consultes que no sempre son consecutives sinó que queden com a llavors i germinen quan algunes condicions canvien.

Aquesta complicitat fa particular la trobada pacient-professional des de tots els punts de vista.

Resultats

S'han realitzat 520 intervencions amb sospita diagnòstica en cada cas amb acolliment, valoració i orientació alguns casos al servei adient.

Conclusions

Els temes d'alteracions emocionals i salut mental, no solen poder-se abordar habitualment de manera adequada a la consulta programada als Centres d'Atenció Primària (manca d'assistència a aquestes edats, temps, confidencialitat). Intentem fer una intervenció més assertiva respectant les particularitats de cada cas en aquest versàtil grup d'edat. En situacions com autolesions, trastorns emocionals i/o relacionals, trastorns alimentaris, insomni, bullying, diferents tipus d'aferrament, trastorns de personalitat incipient, consums, ansietat, etc. Creiem que l'Emotiespai va en la línia d'atenció a la salut mental de l'actual protocol "Créixer en Salut".

Entenem que tenim necessitats d'un estricte formació i sensibilització en salut mental per fer aquesta tasca, disponibilitat horària, organització i normes que inclouen la adaptabilitat, complicitat amb el risc d'assumir amb responsabilitat temes amb molta complexitat tenint en compte que no queda constància en cap lloc i això ens ha creat debat.

Entendre les necessitats de l'adolescent en la major exactitud i rapidesa possible al principi resulta quasi màgic i és, a vegades, el que ens demanen els diferents adults que

envolten l'adolescent (pares, professors, tutors...) sembla que el GPS que tenien a la infantesa ja no serveix. En aquest punt es necessita algo més sofisticat i a vegades trobar aquest punt just de necessitat que no obstrueixi lo creatiu del desig com "leitmotiv" i no adelantar-se a les seves necessitats. Amb això parlem de l'acompanyament.

Agafant tota l'acumulació de records (dels pares, si n'han tingut), projecció de les necessitats personals i entendre com els viuen, generar introjecció (pensar i sentir conjuntament), dels detalls de cura amb el desenvolupament de confiança en l'entorn. Per tant, tot aquest potencial heretat l'hauríem d'acompanyar en la continuïtat del creixement a la seva pròpia manera i la seva pròpia velocitat amb camí a un esquema corporal, personal i prevenir certa omnipotència pròpia de l'edat que pot fer intrusió a aquesta dèbil estructura insipient que moltes vegades des de la mirada adulta es llegeix com supèrbia quan realment és fragilitat o una inconsciència pròpia de l'adolescència.

Compaginar i entendre les nostres urgències amb les seves urgències. Ja que, a vegades, l'acompanyament és una cosa nova, no saben com reaccionar i el viuen com un control castrador de les seves necessitats. Per això, generant un clímax pot sorgir valors interiors (família correcte, amor familiar...) que haurien de protegir-los de "l'amenaça" de "l'apassionant" món exterior com també a la inversa, és a dir, famílies amb un excés de protecció que no animen el "desafiament" d'aquesta etapa, essent l'amistat un exemple bonic d'aquesta transició.

Per tant, entenem aquesta etapa com una immaduresa fisiològica de les emocions, amb una gran vulnerabilitat, entenem la necessitat imperiosa de l'acompanyament sense prejudicis permetent experiències de vida controlades i no en la impulsivitat que moltes vegades genera més risc i en els casos d'una actitud més inhibida animar a explorar el fantàstic món on vivim amb els riscos que això comporta. Aquells que fan una adolescència més "normalitzada" animem a gaudir d'aquesta meravellosa etapa on els sentiment s'intensifiquen i moltes vegades la raó es perd. L'amistat és un pilar i on sorgeixen valors de justícia, moralitat, honestat, fidelitat... que projecten cap a la vida adulta enfortint i ajudant a superar dificultats amb aquesta energia que no se'ns hauria d'acabar mai.

Un cor, una ciutat: Vic per la salut cardiovascular

Autoria

Montserrat Codony Arqués, Silvia Montserrat Ortego

Filiació

Hospital Universitari de Vic. Servei de Cardiologia

Introducció

Les malalties cardiovasculars són la principal causa de mortalitat al món i representen un repte prioritari per als sistemes de salut. En el marc del Dia Mundial del Cor, 29 de setembre, el servei de Cardiologia de l'Hospital Universitari de Vic va organitzar, a la Plaça Major de Vic, un acte de promoció de la salut cardiovascular dirigit a la població.



Objectius

- Sensibilitzar la ciutadania sobre la importància de conèixer i controlar els factors de risc cardiovasculars (FRCV)
- Fomentar hàbits saludables per prevenir malalties cardiovasculars

Metodologia

Per difondre l'activitat, es va impulsar una campanya informativa a través de les xarxes socials i als canals interns de l'hospital, anunciant que, amb motiu del Dia Mundial del Cor, hi hauria una parada informativa a la Plaça Major de Vic. A la parada s'hi van habilitar quatre punts d'atenció gestionats per professionals sanitaris, on s'oferien mesures de la tensió arterial i consells personalitzats sobre FRCV.

Les persones interessades podien respondre una enquesta sobre hàbits físics, elaborada per un estudiant col·laborador. Es van distribuir fulletons informatius sobre els FRCV modificables i sobre la importància d'adoptar hàbits saludables.

Amb el suport de les Àrees Bàsiques de Salut es van repartir materials sobre cessació tabàquica, control del



colesterol i promoció de l'activitat física. I amb la col·laboració de l'Associació de Cardiopaties Congènites, es van lliurar punts de llibre amb missatges de salut.

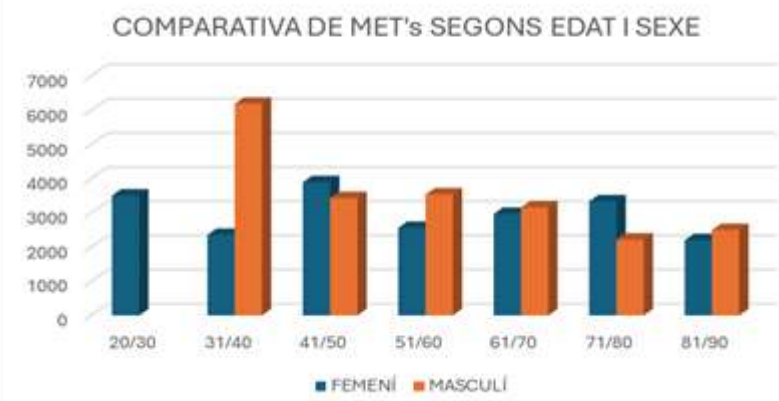
Resultats

Durant les dues hores i mitja de l'acte es va observar un alt grau de participació i interès en rebre informació sobre prevenció cardiovascular i hàbits saludables.

Resultats de l'enquesta:

Durant el Dia Mundial del Cor es va repartir l'enquesta IPAQ (International Physical Activity Questionnaire), que mesura l'activitat física setmanal en METs (Metabolic Equivalent of Task). La majoria de participants eren d'edat avançada, per la qual cosa els resultats no són completament representatius de tota la població.

En general, es va observar una disminució dels valors de METs amb l'augment de l'edat, indicant que l'activitat física tendeix a reduir-se amb l'envelliment. Tot i això, es van identificar diferències significatives entre gèneres en determinades franges d'edat.



Discussió

Els resultats de la nostra enquesta mostren diferències clares entre gèneres i edats pel que fa a l'activitat física, especialment en les dones d'entre 30 i 40 anys, que presenten valors de METs inferiors. Aquesta tendència pot estar relacionada amb factors socials i familiars.

Diversos estudis assenyalen que les dones adultes, especialment aquelles amb responsabilitats de cura de fills o persones dependents, presenten nivells més baixos d'activitat física regular, tant a Catalunya com a la resta d'Espanya. Les tasques de la llar i la conciliació familiar limiten el temps disponible per a l'activitat física planificada o de lleure, tot i que sovint aquestes activitats quotidianes impliquen un cert consum energètic (1-4).



A Catalunya, informes recents indiquen que la major part de les tasques de cura recauen sobre les dones adultes, fet que repercuteix en la seva salut i en la pràctica d'activitat física (2,3). Per tant, és important que les estratègies de promoció de la salut cardiovascular incorporin aquesta perspectiva de gènere, facilitant activitats adaptades al context familiar i oferint recursos que permetin compatibilitzar les cures amb la pràctica regular d'exercici (5).

Conclusions

Iniciatives com aquesta afavoreixen la proximitat entre professionals i comunitat, reforçant el missatge de la prevenció i fomentant estils de vida saludables, elements clau per reduir la incidència de les malalties cardiovasculars. Donada l'alta participació observada, ens encoratja a ampliar les activitats en properes edicions, amb l'objectiu d'arribar a un públic encara més ampli i consolidar la cultura de la salut cardiovascular a la comunitat.

Bibliografia

1. Ivalua – Institut Català d'Avaluació de Polítiques Públiques. *Avaluació de necessitats. Les cures a Catalunya*. Juliol 2024.
2. Oxfam Intermón. *La cura dels fills i filles ocupa de forma habitual al 37% de les dones enfront del 5,6% dels homes*. Informe 2025.
3. Denche-Zamorano Á, et al. *A cross-sectional study about the associations between the physical activity level, self-perceived health and mental health in caregivers in Spain*. Int J Environ Res Public Health. 2022;19(21):13989.
4. Cueto-Martín B, et al. *Efficacy of physical activity shared between parents and children*. Front Sports Act Living. 2024;6:1510182.
5. Generalitat de Catalunya. *Enquesta de Salut de Catalunya 2022. Resum executiu*. Departament de Salut; 2023.

La cura emocional amb l'humor: una nova mirada

Autoria

Esther Bonet López, Pilar Peña García, Rosa Serrano Fuentes, Gemma Navarro Rubio, Montserrat Vallmitjana Rus

Filiació

Parc Taulí Hospital Universitari. Institut d'Investigació i Innovació Parc Taulí (I3PT-CERCA)

Introducció

La salut mental ha esdevingut un tema de creixent importància a la salut pública global. Segons la OMS, aproximadament una de cada cinc persones experimentarà un trastorn mental en algun moment de la seva vida, essent la depressió i l'ansietat els trastorns més prevalents. En un entorn laboral hospitalari, el dia a dia de moments de tensió i estrès per als professionals que hi treballen. Afrontar aquest entorn amb una bona salut emocional des d'un enfoc positiu és important per mantenir el benestar laboral i personal.

Sabem que des d'un punt de vista psicofisiològic, el riure té una repercussió tant a nivell físic com psicològic. Presenta un efecte beneficiós global sobre l'organisme, actuant sobre diversos sistemes com el cardiovascular, pulmonar i digestiu. Pot alleujar el dolor provocat per la malaltia, facilita la digestió i l'alliberació de l'estrès relacionat amb la secreció d'endorfines. També permet eliminar tensions i frustracions.

Segons l'Associació per l'Aplicació de l'Humor Terapèutic (AATH), l'humor es defineix com "qualsevol intervenció que promou la salut i el benestar, estimulants un descobriment, expressió o apreciació lúdica de l'absurd o incongruent de les situacions de la vida".

En aquest sentit, com a part del programa institucional de promoció de la salut dirigit als professionals del Parc Taulí es decideix aplicar una intervenció de millora del benestar emocional, amb una nova mirada, la del humor.

Objectius

Millorar la salut emocional des d'un enfoc positiu per tal de mantenir el benestar laboral i personal.

Promoure la cohesió dels equips des d'una mirada creativa i vinculada a l'humor com a eina de regulació emocional.

Metodologia

Estudi prospectiu. El mostreig ha estat voluntari, intencional.

La intervenció consisteix amb el disseny d'un programa lúdic-formatiu que es fonamenta en la premissa que l'aprenentatge a través dinàmiques vivencials, vinculades a tècniques de teatre i del joc, aplicades a la pràctica diària de la gestió emocional enriqueix significativament la qualitat de l'experiència laboral i afavoreix un entorn emocional saludable que contribueix a la millora del benestar individual i col·lectiu.

El programa l'imparteix l'equip de pallapupas que té una dilatada experiència en l'acompanyament emocional als pacients i familiars, i aplica l'humor com a eina terapèutica desdramatitzant situacions complexes. En aquesta línia a creat un programa formatiu adreçat a professionals de la salut i segons la seva experiència, amb un estudi realitzat al 2019, manifesten que el 94% dels professionals que realitzen la formació en cura emocional es sent més feliç, el 76% millora la seva salut, el 87% es sent més comunicatiu, el 96% empatitza més i el 78% redueix l'estrès.

La intervenció realitzada contempla una avaluació prèvia, final immediata i diferida (als 6 mesos). S'utilitza una enquesta de percepció de Benestar extreta de l'Enquesta de Salut de Catalunya ESCA, una enquesta de l'ús de l'humor en situacions difícils "Coping humor Scale" i una valoració de l'experiència formativa.

Resultats

Participen 126 professionals de l'equip de Serveis Generals del Consorci Corporació Parc Taulí, distribuïts en 8 grups de 16 persones, durant el període d'octubre 2024 i maig de 2025.



- Els resultats obtinguts han estat:
- Avaluació inicial (percepció benestar- qüestionari basat en 10 preguntes de l'enquesta de Salut de Catalunya (ESCA) i 5 preguntes de l'escala "Coping humor Scale").
- S'han seleccionat els 5 ítems més destacats en les respostes rebudes, que han estat:
- 49,2 % poc interès o alegria en fer les coses.
 - 55,4 % sensació decaïment, deprimid.
 - 29,5 % busca coses gracioses a dir en una situació tensa.

- 26,2 % utilitza el sentit de l'humor en situacions difícils.
- 44,3 % l'humor es efectiu per afrontar problemes.

Avaluació final (satisfacció): valoració global de 9,55 sobre 10.

Avaluació diferida - 6 mesos (percepció benestar- qüestionari basat en 10 preguntes de l'enquesta de Salut de Catalunya (ESCA) i 5 de l'escala "Coping humor Scale").

S'han seleccionat els 5 ítems més destacats en les respostes rebudes, que han estat:

- 37,5 % poc interès o alegria en fer les coses.
- 53,1 % sensació decaïment, deprimid.
- 43,8 % busca coses gracioses a dir en una situació tensa.
- 40,6 % utilitza el sentit de l'humor en situacions difícils.
- 65,6 % l'humor es efectiu per afrontar problemes.

Conclusions

Disposar d'un entorn emocional saludable en el lloc de treball augmenta el benestar a nivell individual i col·lectiu, millorant la qualitat de l'experiència laboral i la salut mental dels treballadors. Aquesta millora afavoreix un clima positiu en l'organització i pot impactar directament en l'absentisme laboral, sobretot per causa psicosocial.

Les organitzacions hem d'impulsar programes de promoció de la salut que impactin en el benestar emocional amb estratègies innovadores que afavoreixin la participació.



Prescripció Social Hospitalària: atenció centrada a les persones i sostenibilitat assistencial

Autoria

M^a Isabel Duran Becerril - Filiació: Agència de Salut Pública de Catalunya

Introducció

La Prescripció Social (PS) s'està consolidant com una eina fonamental de la Salut Pública que connecta pacients amb necessitats no clíniques (soledat o aïllament) amb activitats i recursos comunitaris. Aquest enfocament holístic aborda els determinants socials de la salut i promou un model d'atenció centrada en les persones i la participació dels usuaris [1]. El Regne Unit és el model de referència, on la PS s'expandeix de l'Atenció Primària (AP) cap a l'àmbit hospitalari mitjançant els *Treballadors d'Enllaç* o *Facilitadors* (Link Workers) [1, 3]. En aquest article es proposa fer revisió de l'evidència en la implementació a UK per valorar la seva replicabilitat a Catalunya.

Objectius

L'objectiu principal d'aquesta revisió es avaluar l'evidència actual sobre l'eficàcia de la Prescripció Social Hospitalària (PSH) a UK per millorar el benestar del pacient i la sostenibilitat del sistema sanitari.

Objectius Específics:

- Determinar l'impacte de la PSH en la reducció de la pressió assistencial (cites de metge de capçalera, visites a Urgències i reingressos).
- Avaluar les millores en el benestar emocional, la qualitat de vida i la connexió social dels usuaris derivats.
- Identificar els desafiaments clau d'implementació i sostenibilitat del model en l'àmbit hospitalari.

Metodologia

Aquest article es basa en una revisió sistemàtica i narrativa de l'evidència existent (estudis d'avaluació locals, revisions sistemàtiques i informes de la National Academy for Social Prescribing (NASP)) sobre l'aplicació de la Prescripció Social a l'entorn hospitalari, principalment al Regne Unit (UK).

La recerca es va centrar en publicacions d'accés obert i informes tècnics publicats entre 2017 i 2025. Es van incloure estudis que abordaven els resultats en la utilització dels

serveis sanitaris (AP, Urgències, Admissions) i les dades d'impacte en el benestar del pacient (ansietat, depressió, aïllament social).

Resultats

L'evidència emergent, inclosos els informes de la NASP, defineixen una tendència positiva de la PSH en la utilització de serveis i el benestar del pacient.

- Reducció de la Pressió Assistencial i Impacte Econòmic

Les avaluacions locals i informes de la NASP [4, 5] suggereixen una reducció substancial de la càrrega del sistema sanitari [5, 6]. Es va observar una disminució de les cites del metge de capçalera , menys visites a Urgències i una reducció de les admissions hospitalàries en els sistemes de salut amb PSH integrat [5]. Aquesta reducció es tradueix en un impacte econòmic positiu, estimant-se un retorn social de la inversió d' 1.88£ per cada lliura invertida [6].

- Millora del Benestar i la Connexió Social

Els pacients derivats a actius comunitaris van assenyalar millores significatives en el seu benestar general, qualitat de vida i, especialment, la connexió social [2, 6, 7]. S'ha observat una disminució de l'ansietat i la depressió en usuaris amb problemes de salut crònics, atribuint-se a la reducció de l'aïllament social, que es un factor de risc per a nombroses patologies [6, 7].

- Variabilitat i Desafiaments d'Implementació

L'evidència també destaca una gran variabilitat regional en l'aplicació de la PSH [1, 4], especialment a l'entorn hospitalari deguda a:

- Integració i col·laboració: Manca d'una col·laboració fluida i eficaç entre els serveis clínics hospitalaris, els *facilitadors* i el sector comunitari [8].
- Qualitat de l'evidència: Es requereixen estudis comparatius de major qualitat (grups control) per estandarditzar-ne l'eficàcia i la rendibilitat [2, 6].
- Sostenibilitat financera i recursos: La dependència d'un finançament estable i la dotació de recursos humans per als Link Workers són reptes persistents [8].

Conclusions

La Prescripció Social Hospitalària (PSH) és una intervenció creïble que opera sobre els determinants socials de la salut (soledat, aïllament), convertint les necessitats socials detectades a l'hospital o l'atenció primària en una derivació terapèutica a activitats que reforcen el capital social. Aquest enfocament dual no només millora el benestar emocional i la qualitat de vida dels pacients, sinó que també demostra una utilitat significativa en la racionalització de l'ús de serveis sociosanitaris intensius, amb una reducció en la utilització de l'Atenció Primària i les Urgències, i un impacte econòmic positiu. El seu potencial com a inversió social per a la sostenibilitat del sistema és clar[9].

Per assolir el seu ple potencial, es important estandarditzar els protocols operatius i les rutes de derivació per garantir una col·laboració estable entre el sector sanitari i el comunitari [8] i un compromís amb el finançament continuat (*facilitadors* i actius comunitaris), juntament amb més investigació comparativa (assajos controlats) per consolidar i ampliar la base d'evidència [2].

Referències bibliogràfiques

1. O'Connell Francischetto E. Social Prescribing: What It Is and What It Can Do. Br J Hosp Med. 2025;86(1):16–9.
2. Moffatt S, Steer M, Lawson S, Penn L, O'Brien N. Social prescribing: less rhetoric and more reality. A systematic review of the evidence. BMJ Open. 2017;7(4):e013384.
3. Tierney S, Newbould J, Kilbride C, Watt H. Experiences of social prescribing in the UK: a qualitative systematic review. Public Health. 2025;241:179–89.
4. National Academy for Social Prescribing. An Introduction to Social Prescribing [Internet]. London: NASP; 2025 [citat 10 Oct 2025]. Disponible a: <https://www.som.org.uk/sites/som.org.uk/files/SOM%2BPresentation%2BNASP%2BSP-compressed.pdf>
5. O'Connell Francischetto E, Bradly J, Knight K. The impact of social prescribing on health service use and costs: Examples of local evaluations in practice [Internet]. London: National Academy for Social Prescribing; 2024[citat 10 Oct 2025]. Disponible a: <https://socialprescribingacademy.org.uk/media/t13fg02l/the-impact-of-social-prescribing-on-health-service-use-and-costs.pdf>
6. O'Sullivan A, Moir S, Davies V, Petch A. The impact of social prescribing services on service users: a systematic review of the evidence. J Public Health (Oxf). 2025;47(2):292–300.
7. Masud M, Rashed M, Rabbani F, Akter F, Farzana F, Haque A, et al. Stakeholder views on addressing challenges to the implementation of social prescribing in the United Kingdom. Front Health Serv. 2024;4:1413711.
8. Health Innovation East. Delivering effective, networked social prescribing services [Internet]. Cambridge: Health Innovation East; 2023[citat 10 Oct 2025]. Disponible a: https://healthinnovationeast.co.uk/wp-content/uploads/2023/03/20221130_d_desktop-review_branded-Social-prescribing.pdf
9. The National Academy for Social Prescribing. What we do [Internet]. London: NASP; [citat 10 Oct 2025]. Disponible a: <https://socialprescribingacademy.org.uk/>

Efectivitat d'una intervenció liderada per l'IPA sobre la salut espiritual de les persones amb dolor crònic no oncològic

Autoria

Mercedes Gasco Barrasa

Filiació

¹ IPA en l'atenció a les persones amb dolor. Fundació Sanitària Mollet.

Introducció

El dolor crònic(DC) és una entitat multidimensional i complexa amb repercussions en la salut física, mental, emocional i espiritual de les persones que conviuen amb ell, causant-les discapacitat, patiment i pèrdua de qualitat de vida, és fonamental, doncs, l'atenció holística, integral i centrada en la persona que el pateix, amb un abordatge interdisciplinari dirigit a establir un pla terapèutic multimodal, que permeti a les persones reprendre la seva vida personal, familiar, laboral i social, i l'harmonia de la seva dimensió espiritual.

Dins d'aquest context interdisciplinari i d'abordatge multimodal de les persones amb dolor crònic, és primordial fer valdre tot allò que la infermera de pràctica avançada (IPA) pot aportar dins de l'equip d'atenció i del maneig multimodal del dolor, implementant programes amb estratègies dirigides a mobilitzar els recursos personals, psicològics i espirituals enfocats a promoure la salut espiritual, la qualitat de vida, i la satisfacció de les persones amb l'atenció rebuda.

Les guies de pràctica clínica (GPC) recomanen les estratègies no farmacològiques, amb eficàcia provada dins dels programes multimodals d'atenció a les persones amb DC juntament amb el tractament farmacològic, posant especial èmfasi en aquelles intervencions on les que la persona participa de forma activa. Entre d'altres destaquen l'exercici físic, la teràpia cognitiu-conductual, l'educació sanitària, intervencions basades en el *mindfulness* i l'acceptació, destaca la Teràpia d'Acceptació i Compromís (ACT), amb millores demostrades en l'acceptació del dolor, la qualitat de vida, la funcionalitat relacionada amb el dolor, la intensitat del dolor, l'ansietat i la depressió, i la reducció del consum d'analgèsics, tot i que recomanen més investigacions futures sobre la seva implementació als entorns clínics com a pràctica basada en l'evidència (PBE).

Objectius

L'objectiu principal d'aquest estudi és: Avaluar l'efectivitat d'una intervenció basada en l'ACT liderada per l'IPA, sobre la salut espiritual, la resiliència, i l'afrontament d'aquesta

situació vital, en les persones amb DC i explorar el seu impacte sobre la qualitat de vida, la intensitat del dolor percebut, i la satisfacció amb l'atenció rebuda, entre el grup intervenció i el grup control.

Objectius específics:

- 1. Analitzar la salut espiritual en el grup intervenció i en el grup control abans i després de la intervenció.
- 2. Analitzar la resiliència en el grup intervenció i en el grup control abans i després de la intervenció.
- 3. Estudiar les estratègies d'afrontament en el grup intervenció i en el grup control abans i després de la intervenció.
- 4. Estudiar la qualitat de vida relacionada amb la salut en el grup intervenció i en el grup control abans i després de la intervenció.
- 5. Analitzar el nivell de dolor percebut en el grup intervenció i en el grup control abans i després de la intervenció.
- 6. Estudiar el grau de satisfacció amb l'atenció rebuda en el grup intervenció i en el grup control abans i després de la intervenció.
- 7. Comparar les variables de canvis en la salut espiritual, la resiliència, l'afrontament de la situació de salut, la qualitat de vida, el dolor percebut i la satisfacció amb l'atenció rebuda entre el grup intervenció i el grup control abans i després de la intervenció.

Metodologia

Assaig clínic aleatoritzat de grups paral·lels. Per al disseny d'aquest estudi s'han seguit les directrius CONSORT, i les IMMPACT per la selecció de les variables principals com a mesura de resultats.

El projecte es portarà a terme a la Unitat de Teràpia del Dolor (UTD) de la Fundació Sanitària Mollet(FSM) durant els mesos de gener a desembre de 2026 i gener de 2027, en persones diagnosticades de DCNO que refereixen dolor durant un temps superior a 3 mesos, derivades a la UTD des d'Atenció Primària o qualsevol altre Servei de l'Hospital, fonamentalment Cirurgia Ortopèdica i Traumatològica (COT) i Reumatologia (RMT) i en les quals està indicat la realització d'un procediment invasiu.

Descripció i definició de la intervenció

L'atenció integral de les persones diagnosticades amb DCNO, és una de les competències desenvolupades per l'IPA i es porta a terme dins d'un Pla de Cures integral (basat en el Model d'ACP de la FSM i sota el Model infermer de V. Henderson de la Institució).La intervenció habitual de l'IPA a la UTD s'alinea amb les recomanacions de la Registered Nurses' Association of Ontario (RNAO,2025) integrant accions d'avaluació, valoració, educació per

a la salut, suport emocional i promoció de l'autocura amb una visió integral i centrada en la persona, i té com a base les intervencions de l'IPA, la relació terapèutica i l'escolta activa.

Aquesta atenció comença en el moment en què el metge de la Unitat, durant la primera visita en la UTD, indica la realització d'un procediment invasiu, i serà rebuda per totes les persones tributàries de la realització d'un procediment invasiu, per tant, les del grup A(Intervenció), les del grup B (Control), així com les persones que no formaran part de l'estudi, perquè no compleixen amb els criteris d'inclusió, o no vulguin participar-hi.

Persones GRUP A (Intervenció):

La intervenció es basa en un programa estructurat que combina els principis de l'ACT que permeten l'abordatge de qüestions relacionades amb l'existència, el significat i el propòsit de la vida, la relació de les persones amb els seus sentiments, sensacions, records i amb els valors, inclosos els espirituals, que les guien a decisions i accions compromeses amb les situacions vitals; aquest enfocament espiritual i d'acceptació permet ajudar a les persones amb dolor a trobar sentit a aquesta experiència vital, sense patiment.

El programa serà coordinat per l'IPA de dolor amb la participació de la psicòloga de l'Institut del Dolor, i una infermera experta en Mindfulness.

La programació inclou 12 sessions grupals setmanals amb una durada de 2 hores, i es portarà a terme a l'auditori de l'hospital Soci Sanitari (SS) de la FSM, lloc on està ubicada l'UTD de l'hospital.

Resultats

En període d'implementació.

Conclusions

En període d'implementació.



Teixint benestar emocional a la FSM.

Cuidar a qui cuida com a compromís institucional

Autoria

Mariona Saperas Soldevila. Psicòloga 12320.

Filiació

Fundació Sanitària Mollet, Programa de Benestar Emocional

Introducció

Començar un programa d'empresa saludable és un compromís de la institució amb el benestar de les persones que hi treballen, més enllà de l'obligació legislativa aplicada, i representa la voluntat de crear una veritable cultura preventiva i de benestar laboral.

El marc que ens inspira és el de l'Organització Mundial de la Salut, que defineix un entorn laboral saludable com aquell on les persones treballadores col·laboren per aconseguir una visió conjunta de la salut i el benestar, tant per elles mateixes com per a la comunitat. Això ens recorda que el benestar no és un luxe, sinó una condició essencial per a la salut.

La FSM compta amb més de 1.400 professionals de perfils diversos, edats i generacions que comparteixen vocació i espai de treball. Aquesta pluralitat és una riquesa del nostre capital humà que sap fer la seva feina ben feta, i es reflecteix en les certificacions d'excel·lència que la institució obté any rere any. El compromís de cuidar a qui cuida és doncs, un fonament institucional que dona sentit al projecte.

La Fundació es guia per un model antropològic que contempla quatre dimensions de l'ésser humà: la biofísica, la cognitiva-social, l'espiritual i l'emocional. Aquesta mirada integrada, integral i salutogènica posa l'èmfasi en els recursos personals de salut i dona coherència a un projecte transversal que aposta pel benestar emocional com a valor institucional.

Objectius

Els objectius principals del programa són:

- Promoure el benestar emocional dels professionals.
- Afavorir la capacitació i la transformació personal i col·lectiva.
- Contribuir a la creació d'un entorn de treball positiu i estimulante.

Metodologia

Cuidar a qui cuida passa, en primer lloc, per preguntar-li com està. Amb aquesta convicció, vam voler conèixer la resposta de la nostra gent i donar veu a la seva percepció emocional.

Així doncs, el procés d'implementació del programa es va iniciar amb l'aplicació del Qüestionari de Salut General de Goldberg, realitzat per 330 professionals entre el 18 de novembre i el 19 de desembre de 2024. Aquesta eina breu i validada ens va permetre obtenir una primera fotografia de l'autopercepció de salut mental dels treballadors. Els resultats van mostrar que un 47% dels participants percebien malestar emocional, enfront d'un 53% que informaven benestar.

A partir d'aquest diagnòstic inicial es va dur a terme un anàlisi de resultats que va posar de manifest diferències significatives segons la categoria professional i l'àrea de treball, fet que va evidenciar la necessitat d'un abordatge estructurat.

Amb aquesta informació es va dissenyar un pla de treball en quatre àrees d'intervenció, seguint les directrius de l'Organització Mundial de la Salut:

- Accions organitzatives: el benestar emocional s'ha incorporat dins del pla estratègic corporatiu i en comissions transversals, reforçant la cultura preventiva i institucional. (A més a més, el Benestar apareix també en ponències dins de les jornades que la FSM organitza, formacions de voluntariat, escola d'estiu i entrevistes de ràdio local).
- Accions amb comandaments: La institució dur a terme un itinerari formatiu específic per a caps clínics i comandaments. També s'ha preparat un taller de capacitació en gestió i lideratge positiu per desenvolupar en breu.
- Accions amb treballadors: s'han dut a terme 20 xerrades de benestar emocional i 3 mediacions, amb una assistència sostinguda i un alt grau de satisfacció.
- Accions individuals: s'han realitzat 153 intervencions en 41 professionals, amb consultes psicològiques que han oscil·lat entre 2 i 7 sessions presencials, i amb possibilitat de derivació a serveis especialitzats com el CSMA (2 ocasions) o Galatea (encara cap).

Finalment, per avaluar l'impacte del programa, s'estan aplicant enquestes de satisfacció que permeten mesurar la percepció dels professionals sobre les accions desplegades i orientar les millores futures.

Resultats

Els resultats del programa mostren un impacte positiu en diversos àmbits:

- Alta participació i demanda creixent en el servei d'atenció psicològica individual, amb més de 150 intervencions realitzades.
- Assistència sostinguda a les xerrades mensuals de benestar emocional, amb un grau de satisfacció elevat reflectit en les enquestes.
- Impacte institucional: el benestar emocional ha estat incorporat dins del pla estratègic i en comissions transversals, reforçant la cultura preventiva i institucional.

Les dades inicials del qüestionari van servir com a punt de partida, però el que s'ha avaluat és el programa en si mateix, i els indicadors de satisfacció i participació confirmen que ha estat ben acollit i percebut com a útil pels professionals.

Conclusions

El programa de benestar emocional de la FSM s'ha consolidat com una acció efectiva i transversal. Ha generat un impacte real en la salut emocional dels professionals, tal com demostren la participació, la satisfacció i la demanda creixent dels serveis.

Alineat amb els principis de promoció de la salut, el programa reforça el compromís institucional amb el benestar de les persones i ofereix un model modular fàcilment replicable en altres entorns sanitaris.

En definitiva, cuidar a qui cuida és un compromís que transcendeix l'obligació i esdevé un valor fonamental de la FSM, que aposta per un entorn laboral saludable, integrador i transformador.

Bibliografia

1. Organització Mundial de la Salut. *Entorns laborals saludables: un model per a l'acció*. Ginebra: OMS; 2010.
2. Fundació Galatea. *Programa de suport als professionals de la salut*. Disponible a: <https://www.fgalatea.org>
3. Goldberg D. *General Health Questionnaire (GHQ)*. Windsor: NFER Publishing; 1972.
4. Fundació Sanitària Mollet. *Programa de Benestar Emocional*. Disponible a: <https://www.fsm.cat>

Crèdits

Edició

Xarxa HPH Catalunya

Comitè editorial

Mireia Vicente Garcia

Sílvia Carbonell Palau

Rocío Ibáñez Ávila

Raquel Gutiérrez Grau

Coordinació

Maribel Arévalo Masero

Carla Casals Alonso

Càtedra de Promoció de la Salut

Disseny i maquetació

Pau Arbat Marull



Reconocimiento - No Comercial (BY-NC)

Som la Xarxa Promotora de la Salut

Visita'ns a promociodelasaluthph.cat



Segueix-nos!

 [xarxapromotoradesalut-hphcatalunya](https://www.linkedin.com/company/xarxapromotoradesalut-hphcatalunya)

 [@hphcatalunya](https://www.instagram.com/hphcatalunya)

 [@PromociodelaSalutHPH](https://www.youtube.com/channel/UC...)



**HPH
Catalunya**
Xarxa d'Hospitals i Centres
Promotors de la Salut