

PROGRAMA DE SALUT PER PREVENIR
TRASTORNS DE LA CONDUCTA ALIMENTARIA
EN ADOLESCENTS MITJANÇANT LA FIGURA
DE LA INFERMERA ESCOLAR

Treball fi de grau – Grau d’Infermeria

Albert Crisóstomo Pardo

Tutora: Gemma Pérez

2022



Centre adscrit a:



“Si pots canviar la teva ment, pots canviar el món”

William James

Agraïments

Primerament, m'agradaria agrair l'ajuda oferida per part de la meva tutora, Gemma Pérez. Gràcies per guiar-me i dedicar el teu temps.

Per altra banda, m'agradaria agrair l'ajuda de l'Ariadna Estrems, ja que ha sigut capaç d'ajudar-me en els moments de bloqueig i m'ha guiat al llarg del meu treball, gràcies. Gràcies per dedicar-me part del teu temps.

A La meva família i amics, m'agradaria agrair la seva paciència, escolta i sobretot el suport que m'han donat al llarg de la creació del treball, sense vosaltres no hauria estat capaç de tirar-ho endavant.

Gràcies!

Índex

| | |
|--|-----------|
| Abreviatures | 5 |
| Resum | 6 |
| Introducció | 8 |
| Justificació | 11 |
| Comunitat on es detecta la necessitat | 12 |
| Objectius | 17 |
| Procés de planificació | 18 |
| Disseny de les activitats | 19 |
| Previsió de recursos | 27 |
| Model d'aprenentatge | 27 |
| Cronograma TFG | 28 |
| Cronograma Projecte | 29 |
| Pressupost del programa | 30 |
| Recomanacions per futures praxis | 32 |
| Propostes de millora | 32 |
| Bibliografia | 33 |
| Annexes | 35 |

Abreviatures

TCA- Trastorn de la conducta alimentària

AN- Anorèxia Nerviosa

BN- Bulímia Nerviosa

TA- Trastorn per Afartament

OMS- Organització Mundial de la Salut

ANAR- Associació de Nens i Adolescents en Risc

ITA- Institut Trastorns Alimentaris

EAT-40- Eating Attitudes Test

HBM-Health Belief Model

Resum

Introducció: Els Trastorns de la Conducta Alimentària (TCA) són patologies relacionades a l'àmbit de la salut mental i, estan caracteritzats per un comportament de risc respecte a la ingesta alimentària. Els TCA afecten més als adolescents i per evitar la cronicitat d'aquests trastorns i les seves seqüeles cal detectar-los de manera precoç.

Justificació: Tal com s'ha vist en la introducció la major part dels factors que augmenten el risc de patir un TCA està directament relacionat amb l'autopercepció, la imatge corporal, la salut emocional i la comunicació familiar. EL propòsit d'aquest programa consisteix en incidir sobre els factors de risc. S'ha decidit realitzar a través de la figura de la infermera escolar, ja que és una figura que es troba en creixement, i pot aportar grans beneficis a la comunitat.

Diagnòstic comunitari: Llefià és una bona mostra, ja que recull molts factors de risc respecte als TCA i, és una bona representació de tota la població Badalonina

Objectiu: Disminuir en un 15% la prevalença de patir un trastorn de la conducta alimentària, entre els adolescents d'entre 12 i 16 anys, del barri de Llefià, a Badalona, escolaritzats en l'institut/escola Rafael Alberti, i portar-lo a terme en un període de 2 cursos escolars del setembre de 2022 fins al juny de 2024.

Planificació del programa: El programa constarà de 7 sessions, distribuïdes en una sessió setmanal de dues hores cadascuna. Totes les sessions seran grupals. S'utilitzaran recursos visuals, materials i humans per dur a terme les sessions. Es treballarà amb dinàmica dels jocs.

Implicacions per la professió i futures intervencions: La figura de la infermera escolar és un rol que encara es troba desenvolupant-se a Catalunya però que ja s'ha demostrat necessari. Per tant, aquest programa és una oportunitat per obrir portes a aquest rol professional i pot ajudar a donar visibilitat a una altra de les moltes opcions laborals que les infermeres són capaces i estan preparades per realitzar.

Paraules clau: Trastorn de la Conducta Alimentària, Prevenció, factors de risc, infermera escolar

Abstract

Introduction: Eating Behavior Disorders (EBD) are pathologies related to the field of mental health and, are characterized by a risk behavior regarding food intake. EBDs affect more adolescents and to avoid the chronicity of these disorders and should be detected early.

Justification: As seen in the introduction, most of the factors that increase the risk of suffering an ED are directly related to self-perception, body image, emotional health and family communication. The purpose of this program is to address the risk factors. It has been decided to carry it out through the figure of the school teacher, since it is a growing figure that can bring great benefits to the community.

Community diagnosis: It is a good sample, as it includes many risk factors regarding the TCA and is a good representation of the entire population of Badalona.

Objectives: To decrease by 15% the prevalence of suffering from an eating disorder, among adolescents between 12 and 16 years old, in the neighborhood of Llefia, in Badalona, schooled in the institute/school Rafael Alberti, and to carry it out in a period of 2 school years from September 2022 to June 2024.

Program planning: The program will consist of 7 sessions, distributed in a weekly session of two hours each. All sessions will be group sessions. Visual, material and human resources will be used to carry out the sessions. We will work with the dynamics of games.

Implications for the profession and future interventions: The figure of the school teacher is a role that is still developing in Catalonia but has already proven to be necessary. Therefore, this program is an opportunity to address this professional role and can help to give visibility to one of the many job options that children are capable and ready to perform.

Key words: Eating Disorder, Prevention, risk factors, school nurse.

1. Introducció

Els Trastorns de la Conducta Alimentària (TCA) són patologies relacionades a l'àmbit de la salut mental i, estan caracteritzats per un comportament de risc respecte a la ingesta alimentària i per una distorsió de la percepció de la imatge corporal, acompanyat d'una obsessió del control del pes. ⁽¹⁾ Aquestes afecten sobretot a adolescents en edats compreses entre 11-17 anys, i la probabilitat de patir un TCA augmenta en dones que es troben en aquest interval d'edats. ⁽²⁾

Els TCA que afecten més als adolescents⁽²⁾ són l'Anorèxia Nerviosa (AN) seguit de la Bulímia Nerviosa (BN). La AN es caracteritza per una alteració de la imatge corporal acompanyada d'un rebuig a mantenir un pes corporal mínim i amb por de guanyar pes. La BN consisteix en la ingesta excessiva i sense control dels àpats de manera recurrent, seguit de conductes compensatòries com per exemple l'ús excessiu de laxants o el fet de provocar-se el vòmit. En realitat existeixen altres els quals no són tan coneguts com el Trastorn per Afartament (TA), que fàcilment es pot confondre amb l'obesitat o amb la BN. El TA es caracteritza per una ingesta excessiva com en la BN, però, realment no realitzen cap conducta compensatòria ⁽³⁾.

També s'inclouen dintre del grup de TCA l'ortorexia, que consisteix en una obsessió per l'alimentació saludable, i la vigorexia, que consisteix en la realització psicopàtica d'esport. ⁽¹⁾⁽³⁾

L'origen dels TCA és generat a causes multifactorials, incloses les d'origen biològic, psicològic, familiar i sociocultural. ⁽¹⁾

Actualment existeixen diversos factors de risc que predisposen o augmenten el risc de les persones a patir un TCA. Aquests poden ser a causa de factors individuals, familiars i socials. Per tant, la combinació d'algun d'aquests elements poden ajudar a desenvolupar la malaltia i contribuir al seu manteniment. ⁽⁴⁾

Per una banda, trobem els factors individuals, que són aquells que depenen de l'individu. Per exemple, la predisposició genètica, alguns individus tenen major probabilitat de patir un TCA si existeixen antecedents familiars de la patologia. També existeixen uns trets psicològics que afavoreixen a l'aparició del trastorn (excessiva preocupació per la perfecció, alt grau d'autoexigència, control total de les situacions, la baixa autoestima, trets introvertits de la personalitat), les edats també estan molt lligades a l'aparició dels TCA, i això implica que l'adolescència és l'etapa vital en la qual la probabilitat de patir un TCA es veu augmentada. Per

últim, trobem el sexe de l'individu, ja que les dones tenen major risc de patir aquestes patologies, ja que, de cada 10 casos de TCA, 9 són dones i 1 és un home.⁽⁴⁾

Per altra banda, a nivell familiar, un ambient desestructurat o sobreprotector incrementa el risc de patir un TCA, aquest fet es veu incrementat en famílies on la comunicació és estrictament rígida, controladora i exigent, o inclús en aquelles on no existeix una estructura estable o segura. Un altre factor consisteix en l'educació familiar, el risc es veu incrementat en famílies on no es potencia l'assertivitat o l'autoestima, o en aquelles que donen molta importància a la primesa i a l'aspecte físic. ⁽⁴⁾ L'economia familiar també representa un factor de risc per patir un TCA, ja que a menor nivell d'ingressos, pitjor qualitat d'alimentació, augmentat directament el risc de patir la patologia. ⁽⁵⁾

Tal com afirma l'article sobre l'ús de les xarxes socials i el risc de patir un TCA, s'ha trobat una relació directa entre ambdós elements i aquesta s'ha vist incrementada durant els mesos de pandèmia ⁽⁶⁾

Per últim, a nivell social, trobem aspectes com els estereotips, la pressió social respecte a la imatge, determinats esports o professions on la imatge personal i el físic és molt important, experiències traumàtiques prèvies, burles i crítiques per la imatge corporal, i un augment de l'estrès personal afavoreixen al risc de patir un TCA. ⁽⁴⁾

De la mateixa manera que trobem factors que afavoreixen l'increment del risc de patir un TCA, existeixen alguns de protecció, és a dir, que afavoreixen a la reducció del risc de patir un TCA. Els principals elements de protecció s'agrupen en factors individuals, familiars i socials. ⁽⁷⁾

En relació als factors individuals es pot comprovar que una correcta autoestima, una imatge corporal positiva, pensament crític en relació als mitjans de comunicació, el benestar emocional, una bona adaptació escolar, assertivitat, bones habilitats socials i extraversió i una bona resolució i un bon afrontament de problemes. ⁽⁷⁾

En relació als factors familiars es troba que un entorn familiar poc preocupat en el pes i en la imatge corporal, i que afavoreix la comunicació i l'expressió dels sentiments de manera oberta i sense jutjar. Afavoreix la reducció del risc de patir un TCA. També trobem que aquest fet es veu reduït de manera considerable si realitzen almenys un àpat en família. ⁽⁷⁾

Finalment, en l'àmbit social, el fet de pertànyer a una cultura menys occidentalitzada redueix el risc de patir TCA, ja que hi ha una major acceptació de formes i estructures corporals. Per altra banda, el fet de participar en esports on la imatge corporal no sigui significativa, i la participació en relacions d'acompanyament i suport emocional també afavoreixen la reducció del risc. (7)

Cal destacar que la major part de les vegades, els TCA, generen complicacions mèdiques i psicològiques, que poden provocar accions negatives en el desenvolupament dels nens i adolescents i també poden ocasionar una important morbimortalitat (1). Aquestes poden generar seqüeles irreversibles pels adolescents.(2)

L'Organització Mundial de la Salut (OMS) remarca els TCA com una malaltia de salut mental prioritària per nens i adolescents, ja que durant aquestes etapes realitzen un conjunt de canvis, els quals es poden veure afectats. Els TCA són considerats la tercera patologia crònica més prevalent entre adolescents amb una incidència del 5%.(2)

Al llarg dels darrers 20 anys els casos de trastorns de la conducta alimentària s'han duplicat a nivell mundial. (8) L'OMS, remarca la salut mental com una de les àrees més desateses de l'àmbit de la sanitat pública, ja que refereix que els casos relacionats amb salut mental són els menys i pitjor atesos perquè no es realitza un seguiment correcte de les diferents patologies. (9) Segons l'ANAR (Associació de Nens i Adolescents en Risc) durant els mesos de pandèmia aquesta situació s'ha vist augmentada, ja que molts infants pateixen trastorns del patró alimentari com a mètode d'autoregulació emocional. (8)

L'Institut de Trastorns Alimentaris (ITA), és una institució que s'encarrega de la consolidació de criteris respecte a la salut mental i és referent a Catalunya en els TCA. Segons les dades que aporta ITA, més del 16% de les persones amb TCA no són diagnosticades mentre que, més del 30% dels casos, no reben un tractament adequat degut a la falta de seguiment o al seguiment incorrecte de la patologia.(9)

Els TCA són patologies que tenen una gran importància dintre de l'àmbit sociosanitari a causa de la seva complexitat, dificultat de diagnòstic i de tractament, la gravetat que suposen i la repercussió social que generen. Per aquest motiu, aquesta patologia s'ha convertit en un objectiu d'estudi i una gran preocupació en relació a la Salut Pública. La gran part dels programes de salut existents es basen en la realització d'un programa centrat en la prevenció primària, la qual pretén informar a població sana i malalta sobre la importància d'aquestes patologies amb la finalitat de reduir o eliminar aquells elements que afavoreixen l'aparició del trastorn. També aquests, estan destinats a realitzar una correcta prevenció secundària, que

aquesta es basa en la facilitat de realitzar un diagnòstic precoç. Tots els programes es troben destinats a una població general, sense incidir en cap franja d'edat concreta. ⁽¹⁰⁾

A Catalunya s'han destinat concretament cinc estudis per poder estimar la quantitat de població que es troba en risc de patir un TCA entre adolescents amb intervals d'edat de 12 a 19 anys, amb la condició que aquests estiguin escolaritzats. Tots ells, van utilitzar el Eating Attitudes Test-40 (EAT-40), que consisteix en un test que compta amb 40 preguntes relacionades amb conductes alimentaries i de risc, i format de cinc respostes (gairebé mai; 0 punts, algunes vegades; 0 punts, bastantes vegades; 1 punt, gairebé sempre; 2 punts, sempre; 3 punts). El punt de tall utilitzat en els estudis anteriors per determinar una conducta de risc va ser de 30. ⁽¹¹⁾

En definitiva, els trastorns de la conducta alimentaria, són patologies que tot i que s'han realitzat molts programes de prevenció i promoció continuen incrementant el nombre de casos, per tant, requereixen d'un estudi en profunditat per tal de saber com millorar els programes existents o generar-ne de nous.

Per tant, per evitar la cronicitat d'aquests trastorns i les seves seqüeles cal detectar-los de manera precoç i, per poder aconseguir aquest diagnòstic precoç, seria necessari un gran equip multidisciplinari que fos capaç de detectar qualsevol indicador de risc ⁽²⁾

2. Justificació

Els TCA tenen gran repercussió no només per a les persones que el pateixen i el seu entorn, sinó també pel sistema sociosanitari, ja que el diagnòstic de manera retardada . Sabent que aquestes patologies afecten especialment s'inicien en la franja d'edat 11-17, s'ha de tenir en compte l'entorn escolar per prevenir-los, diagnosticar-los i tractar-los, ja que és en aquest espai on els infants passen gran part del seu temps i, a conseqüència, és la zona on desenvolupen gairebé totes les habilitats psicosocials i educatives. També és una àrea on els adolescents realitzen la major part de les relacions socials i tal com s'ha explicat anteriorment, aquesta àrea té gran importància a l'hora d'augmentar o disminuir el risc de patir un TCA.

Tenint en compte l'esmentat anteriorment i que l'escola és un nou àmbit d'actuació infermera, s'ha decidit generar un programa de salut basat en una prevenció primària i secundària, impartit

per la figura de la infermera escolar, ja que la seva principal funció consisteix en la prevenció i promoció de la salut. D'aquesta manera, es pot detectar des de les escoles quins alumnes reuneixen més factors de risc de patir TCA per tal de poder intervenir en aquests casos i evitar que es produeixin o, si no fos possible, perquè es detectin de forma precoç. A més, aquest programa té l'objectiu de conscienciar a tots els seus components de les escoles (professors, educadors, familiars i alumnes) sobre la importància de realitzar un diagnòstic precoç per tal d'afavorir una recuperació del trastorn i un tractament correcte. ⁽⁹⁾

La finalitat del projecte consisteix a aportar als professionals de l'educació, familiars i alumnes, les eines suficients per saber detectar una situació de risc i intentar disminuir aquest, així com saber actuar en cas d'una sospita de TCA. De la mateixa manera, es pretén dotar als alumnes de les habilitats necessàries per gestionar les emocions conflictives, saber demanar ajuda i acudir als recursos existents. Ja que com s'ha vist en la introducció la major part dels factors que augmenten el risc de patir un TCA està directament relacionat amb l'autopercepció, la imatge corporal, la salut emocional i la comunicació familiar. ⁽⁴⁾⁽⁷⁾

3. Comunitat on es detecta la necessitat

L'escola/institut Rafael Alberti es troba a Badalona, concretament al barri de Llefià. Aquest està situat a l'Àrea Metropolitana de Barcelona, i fa frontera amb altres municipis de la zona com Santa Coloma de Gramenet o Sant Adrià de Besòs. ⁽¹²⁾

Badalona és una de les ciutats amb més habitants de Catalunya, i concentra molta població d'origen estranger i un gran nombre d'immigrants d'altres comunitats autònomes d'Espanya, sobretot d'Andalusia i Extremadura. Llefià es troba en un districte del municipi que té una densitat de població molt elevada i conté el 20% de tota la població badalonina. ⁽¹²⁾

Una cinquena part de la població que resideix a Badalona està vivint al barri de Llefià, és a dir, el 19,7% dels habitants viuen en aquest barri. Aquesta dada és important, ja que de trenta-cinc barris que hi ha a la gran ciutat, Llefià és una bona representació de la població de Badalona. ⁽¹²⁾

Aquest programa de salut pretén aconseguir un benefici per la població Badalonina, ja que a part d'aconseguir reduir el risc de patir un TCA en aquesta comunitat, pretén aportar eines útils per disminuir les conductes de risc i afavorir aquelles conductes de protecció.

B. POBLACIÓ D'ESTUDI

La població a estudi seran els alumnes de l'escola Rafael Alberti, al barri de Llefia, que tinguin entre 12 i 16 anys i estiguin cursant des de primer fins a tercer de l'ESO per tal de poder realitzar un correcte seguiment del programa, ja que aquest es realitza en un període de dos cursos escolars.

C. DIAGNÒSTIC COMUNITARI

Per tal de poder analitzar correctament la població d'estudi s'han extret les dades més actualitzades del cens del padró de 2015, que és la data més actualitzada respecte a la informació de Badalona distribuïda per barris. ⁽¹²⁾

També s'han utilitzat dades procedents de l'Enquesta de Salut de Catalunya (ESCA) del 2020-21 que mostra resultats de diferents indicadors de salut de les diferents regions sanitàries de Catalunya ⁽¹³⁾ i algunes dades procedents de l'IDESCAT (Institut d'Estadística de Catalunya) a l'any 2021 ⁽¹⁴⁾

Perfil epidemiològic:

Indicadors salut.

A continuació, es mostren les dades recollides per un estudi que va realitzar l'Ajuntament de Badalona l'any 2019 als alumnes de quart d'ESO en relació als hàbits de salut distribuïts per sexes.

| | SÍ NOIS | NO NOIS | SÍ NOIES | NO NOIES |
|-----------------------------------|------------|------------|-------------|-------------|
| Fa dieta per aprimar-se | 11% | 85% | 13,2% | 85% |
| Ha fet dieta per aprimar-se | 29.1% | 68.4% | 40.4% | 59.2% |
| Ha fumat alguna vegada | 32.5% | 66.7% | 40.8% | 58.8% |
| Ha consumit alcohol alguna vegada | 68.5 % | 32.9% | 70,6% | 28,1% |

En aquest mateix estudi es troba la percepció de l'estat de salut on el 20% de les noies i gairebé el 15% dels nois consideren que aquest és regular/dolent/molt dolent. També s'analitza l'estat

d'ànim dels alumnes, i el 33% de les noies i el 20,3% dels nois consideren que tenen un estat d'ànim negatiu.

En relació al pes no s'ha trobat informació específica del barri, tot i així a l'ESCA es troba una taula comparativa de l'IMC (Índex de Massa Corporal) en menors de 19 anys, dividit per regions sanitàries. ⁽¹³⁾

| | Barcelona Metropolitana |
|-----------------|--------------------------------|
| Infrapès | 5,1 |
| Normopès | 61,4 |
| Sobrepès | 22,3 |
| Obesitat | 11,2 |

L'àrea sanitària a la qual pertany Llefia (Barcelona Metropolitana) mostra que gairebé el 40% de la població amb una edat compresa entre 0-19 anys, es troba en un pes irregular en funció a la seva talla. Aquesta dada és important, ja que ens indica que el 35% de la població és més susceptible de patir la pressió social que implica trobar-se fora del cànon de bellesa actual i, per tant, de patir un TCA o altres problemes de salut mental. ⁽⁴⁾

Indicadors econòmics.

Tot i que no s'han trobat dades recents en referència a Badalona, concretament a Llefia, s'han utilitzat les dades d'atur a nivell comarcal, que mostren que més d'un 20% de la població resident a Barcelona es troba en situació d'atur. Tant a Badalona com a Llefia la població activa és pràcticament la mateixa en referència a les dades aportades pel padró l'any 2015, és a dir, la gent que es troba entre els 15 i 64 anys.

| | Homes | Dones |
|--|--------|--------|
| Taxa d'atur neta 2021 Barcelona ⁽¹³⁾ | 10,1 % | 12,4 % |
| Disposen de telèfon Fixe o mòbil (2020/2021) ⁽¹³⁾ | 100% | 100% |

El 100% de la població disposa d'un telèfon mòbil o fixe, fet que ajuda a comprovar el nivell econòmic aproximat de la població, ja que gairebé tothom es pot permetre l'ús dels aparells electrònics.⁽⁴⁾

Per altra banda, tal com es mostra en la taula de l'ESCA ⁽¹³⁾ que fa referència al fet de com arriben els habitants de Barcelona a final de mes, s'arriba a la conclusió que més del 30% de la població presenta dificultats a l'hora d'arribar a final de més a nivell econòmic.

| | Barcelona Metropolitana |
|-----------------------------|-------------------------|
| Amb molta dificultat | 2,8 % |
| Amb dificultat | 8,9% |
| Amb certa dificultat | 20,8 % |
| Amb certa facilitat | 41,8% |
| Amb facilitat | 21,3% |
| Amb molta facilitat | 4,5% |

Indicadors socials.

Tal i com mostra l'estudi realitzat per l'equip mèdic del CAP (Centre d'Atenció Primària) de Llefià, el 80% dels adolescents en edats compreses entre 14-18 anys ha pres alcohol, el 46% dels adolescents ha consumit tabac i el 36% cannabis, amb una edat aproximada d'inici dels 13 -14 anys. ⁽¹⁵⁾⁽¹⁶⁾

El barri, compta amb un augment de diverses problemàtiques relacionades amb la delinqüència, per aquest motiu s'ha incrementat la vigilància en el municipi a través d'unitats de protecció com la unitat OMEGA. (17)

Perfil comunitari:

Població de Badalona dividida per sexes:

| SEXES | LLEFIÀ (Sant Mori de Llefià - sector Carretera Antiga de València) 12.342 | LLEFIÀ (%) |
|-------|--|------------|
| HOMES | 6.210 | 50.3% |
| DONES | 6.132 | 49.7% |

A la taula comparativa per franges d'edats, s'observa que es tracta d'una població envellida, ja que més del 40% dels i les habitants tenen més de 45 anys. En el cas del barri de Llefià, la gent és més vella que no pas a Badalona, perquè hi ha més quantitat de població major de 65 anys i menys quantitat de nens i nenes entre 0 i 14 anys. S'ha de tenir en compte que els TCA i les seves conseqüències poden afectar i afecten a persones adultes, especialment si aquest no va ser detectat de manera precoç al seu inici, que sol ser durant l'adolescència, però també pot començar a la infància o a l'etapa adulta.

| GRUP D'EDAT | BADALONA (TOTAL) | BADALONA (%) | LLEFIÀ (TOTAL) | LLEFIÀ (%) |
|-------------|------------------|--------------|----------------|------------|
| 0-14 ANYS | 34467 | 15,95% | 6470 | 14,83% |
| 15-24 ANYS | 20727 | 9,59% | 3979 | 9,12% |
| 25-44 ANYS | 64899 | 30,03% | 12668 | 29,03% |

| | | | | |
|------------|--------|--------|-------|--------|
| 45-64 ANYS | 57740 | 26,72% | 11487 | 26,33% |
| +65 ANYS | 38252 | 17,71% | 8031 | 18,41 |
| TOTAL | 216085 | 100% | 43635 | 100% |

Es confirma que Llefia és un barri amb una densitat molt gran de població i que acull a una gran part de la població de Badalona. ⁽¹²⁾

Per una banda, a la ciutat hi ha un 12,5% de persones que procedeixen d'altres països sobretot de Pakistan, del Marroc i de la Xina (ordenats de major a menor representació) i, per una altra banda, al barri, les persones estrangeres són properes al 14% del total on un alt percentatge és de persones del Marroc, seguides de pakistanesos i després de xineses. Es comprova que hi ha una quantitat més elevada d'immigrants a Llefia respecte a Badalona. Com que aquest barri ocupa una gran part dels i les habitants badalonines, és una bona mostra del que passa amb aquesta població. Si bé és cert que els districtes més propers al centre de la ciutat només tenen un 5% de persones migrades d'altres països, i els districtes més perifèrics i fronterers a altres municipis de l'Àrea Metropolitana contenen un percentatge més elevat d'estrangers. ⁽¹²⁾

En conclusió, amb tota la informació aportada es pot comprovar que realment el municipi escollit per realitzar la prova pilot d'aquest programa de salut és una bona mostra, ja que recull molts factors de risc respecte als TCA i, és una bona representació de tota la població Badalonina.

4. Objectius

OBJECTIU GENERAL:

Disminuir en un 15% la prevalença de patir un trastorn de la conducta alimentària, entre els adolescents d'entre 12 i 16 anys, del barri de Llefia, a Badalona, escolaritzats en l'institut/escola Rafael Alberti, i portar-lo a terme en un període de 2 cursos escolars del setembre de 2022 fins al juny de 2024.

OBJECTIUS INTERMEDIS:

- Al finalitzar el programa, el 95% dels alumnes de primer fins a tercer de l'ESO coneixerà els diversos recursos existents i sabrà a quins professionals poden adreçar-se en cas de necessitar ajuda.
- Al finalitzar el programa, el 80% dels i les participants sabran identificar els factors de risc i els factors protectors que s'associen als TCA.
- Al finalitzar el programa, el 80% de les persones que intervenen en el programa aplicarà les eines i habilitats adquirides durant el programa.

OBJECTIUS ESPECÍFICS:

- L'alumnat del centre coneixerà l'especificitat i usos dels diferents recursos que existeixen actualment, i faran ús d'aquests.
- Els i les participants del programa acudirán al professional adient que tenen a l'abast
- Els adolescents del centre adquiriran l'habilitat de detectar les diverses conductes de risc i de protecció envers els TCA
- Els i les alumnes de secundària mostraran els coneixements que tenen respecte als TCA
- Els infants mostraran la seva autopercepció i demostraran saber expressar els seus sentiments i emocions d'una manera adient.
- Els nois i les noies que participen en el programa utilitzaran tècniques d'autoacceptació i empoderament.

5. Procés de Planificació

Aquest programa de salut pilot es durà a terme a l'Institut Rafael Alberti i, per tant, la difusió es farà des de la institució a través de tríptics i les xarxes socials oficials. En cas que el programa tingui més continuïtat i recursos, es realitzarà difusió pels centres escolars de l'entorn.

El lideratge del programa el portarà la infermera escolar. Respecte als participants, es realitzaran activitats amb els alumnes i també participaran professors, educadors i familiars. Les activitats no seran unidireccionals, sinó que es pretén treballar diversos aspectes relacionats amb els TCA a través d'activitats dinàmiques com els tallers de teatre o el joc.

Totes les sessions seran grupals, de grups aproximats de 30 alumnes. A la primera activitat, es passarà l'enquesta EAT-40 per tal de determinar la quantitat d'alumnes que es troben en risc de partir un TCA en el moment d'iniciar el programa. La mateixa enquesta es passarà l'últim dia del programa, per tal de comprovar si realment s'ha reduït o ha incrementat el risc. De la mateixa manera, a l'última sessió es demanarà als participants que valorin la satisfacció del programa de salut així com que facin constar la seva opinió i suggeriments i/o aspectes de millora.

Finalment, s'avaluarà el procés, l'estructura i resultats per comprovar l'eficàcia i eficiència del programa, així com l'assoliment dels objectius.

5.1. Disseny de les activitats

El programa constarà de 7 sessions, distribuïdes en una sessió setmanal de dues hores cadascuna. Totes les sessions seran grupals. S'utilitzaran recursos visuals, materials i humans per dur a terme les sessions.

SESSIÓ 1: QUI SOM?

OBJECTIU ESPECÍFIC AMB EL QUE ES RELACIONA: -

OBJECTIU DE LA SESSIÓ: Conèixer a tots els participants del grup, explicar en què consisteix el programa generat. Generar un espai de tranquil·litat i calma on poder parlar de qualsevol tema.

EN QUÈ CONSISTEIX: Primerament, hi haurà una breu presentació del personal que realitzarà el projecte, explicació de què consisteix aquest i les seves respectives activitats. Per últim, es recolliran una sèrie de dades que ajudaran a saber si el projecte és efectiu. Es passarà l'enquesta EAT-40 a tots els alumnes, i s'emportaran a casa l'escala d'Edimburg, l'escala de Rosenberg i, per últim, realitzaran l'enquesta de satisfacció de la sessió.

METODOLOGIA:

1ª part: Recepció dels alumnes i obertura de l'activitat. El professional d'infermeria s'encarregarà d'explicar en què consisteix el projecte, i d'obrir una tanda de dubtes.

2ª part: Es repartirà l'enquesta EAT_40 als participants. També es repartiran l'Escala d'Edimburg i la de Rosenberg i s'explicarà en què consisteixen aquestes, i les han d'omplir en casa, ja que es requereix d'un espai de calma, però l'hauran de retornar a la següent sessió.

3ª part: Dinàmica de coneixença a través del joc "om ens netegem el cul". Els alumnes seuran al terra del gimnàs generant una rotllana, i de manera ordenada s'aniran presentant dient el seu nom, i explicant com es renten el cul quan van al lavabo. Aquesta, és una dinàmica divertida en la qual els alumnes comencen a normalitzar elements com el fet d'anar al lavabo, i s'adonen de què és curiosa la diversitat que existeix. Amb aquesta activitat es vol augmentar la cohesió de grup, i es vol aconseguir un espai de calma i segur per poder parlar de qualsevol temàtica.

4ª part: Cloenda de la sessió verbalitzant que els semblen aquestes dinàmiques

DIA I HORA: 10-14 d'Octubre – Hora a concretar

NÚM. PARTICIPANTS: 30

LLOC: Escola Institut Rafael Alberti

RECURSOS MATERIAIS: Aula gimnàs de l'escola, dispositiu electrònic per poder passar l'enquesta.

RECURSOS HUMANS: Equip d'infermeria

REGISTRES:

EAT-40 (Annex 1).

Escala Edimburg (Annex 2).

Escala de Rosenberg (Annex 3).

Enquesta satisfacció sessió (Annex 4).

Fitxa d'avaluació de la sessió per les responsables (Annex 5).

AVALUACIÓ: Satisfacció de la sessió, dinàmica de grup (participació) i assistència.

| SESSIÓ 2: Que sabem dels TCA? | |
|--|---|
| OBJECTIU ESPECÍFIC AMB EL QUE ES RELACIONA: Els i les alumnes de secundària mostraran els coneixements que tenen respecte els TCA | |
| OBJECTIU DE LA SESSIÓ: Conèixer que són els TCA, a qui poden afectar i quines conductes de risc existeixen | |
| EN QUÈ CONSISTEIX: Els alumnes realitzaran una pluja d'idees sobre que són els TCA, a qui poden afectar i les conductes de risc que existeixen. D'aquesta manera es podrà comprovar de quina informació base parteixen els alumnes, i finalment es durà a terme una petita enquesta per saber quins coneixements han adquirit durant la sessió. | |
| METODOLOGIA: 1ª part: Recepció dels alumnes i obertura de l'activitat. El professional d'infermeria s'encarregarà d'explicar en què consisteix l'activitat proposada, i d'obrir una tanda de dubtes. 2ª part: Dinàmica del joc "omplim la classe de post-it". La idea principal consisteix en el fet que els alumnes aportin tot els seus coneixements sobre els TCA, sense jutjar cap resposta. Un cop duta a terme aquesta dinàmica, les infermeres faran l'exposició sobre els TCA amb l'ajuda de suport visual (com per exemple el PowerPoint)i, un cop acabada, es recuperaran els Post-its enganxats a la pissarra i es farà una posada en comú, generant debat i reforçant els coneixements. 3ª part: Cloenda de la sessió verbalitzant que els semblen aquestes dinàmiques i és passarà l'enquesta de coneixements (Annex) | |
| DIA I HORA: 14-18 novembre- Hora a concretar NÚM. PARTICIPANTS: 30 LLOC: Escola Institut Rafael Alberti | |
| RECURSOS MATERIALS: Post-its, bolígrafs RECURSOS HUMANS: Infermer | REGISTRES: Enquesta satisfacció de la sessió (Annex 8). Fitxa d'avaluació de la sessió per |
| AVALUACIÓ: Satisfacció de la sessió, dinàmica de grup (participació) i assistència. | |

| SESSIÓ 3: Llavors que fem? (1ª part) | |
|--|--|
| OBJECTIU ESPECÍFIC AMB EL QUE ES RELACIONA: Els i les participants del programa acudirán al professional adient que tenen a l'abast | |
| OBJECTIU DE LA SESSIÓ: Conèixer quins són els recursos i les persones amb qui pot comptar una persona que pateix TCA, o que presenta conductes de risc. | |
| EN QUÈ CONSISTEIX: A través de la dinàmica del "role-playing" i el teatre, els alumnes adquiriran un rol com a professionals de la salut i explicaran com poden ajudar a una persona que pateix un TCA o té un risc elevat de patir un TCA. | |
| METODOLOGIA: | |
| 1ª part: Recepció dels alumnes i obertura de l'activitat. El professional d'infermeria s'encarregarà d'explicar en què consisteix l'activitat proposada, i d'obrir una tanda de dubtes. | |
| 2ª part: Els alumnes es divideixen per grups i escolliran entre tots quin professional de la salut escullen. Durant un temps aproximat de 40 minuts, buscaran informació sobre com aquest personatge pot ajudar a algú que pateix TCA. | |
| 3ª part: Els alumnes faran un petit "role-playing" detallant com el professional de la salut escollit pot ajudar en cas de TCA. | |
| 4ª part: Cloenda de la sessió verbalitzant que els semblen aquestes dinàmiques | |
| DIA I HORA: 12-16 de Desembre- Hora a concretar | |
| NÚM. PARTICIPANTS: 30 | |
| LLOC: Escola Institut Rafael Alberti | |
| RECURSOS MATERIALS: Ordinadors, internet, etiquetes per posar el nom del professional. | REGISTRES: |
| RECURSOS HUMANS: Infermer/a | Enquesta satisfacció de la sessió (Annex). Fitxa d'avaluació de la sessió per |
| AVALUACIÓ: Satisfacció de la sessió, dinàmica de grup (participació) i assistència. | |

| SESSIÓ 4: Llavors que fem? (2ª part) | |
|---|--|
| OBJECTIU ESPECÍFIC AMB EL QUE ES RELACIONA: Els adolescents del centre adquiriran l'habilitat de detectar les diverses conductes de risc i de protecció envers als TCA | |
| OBJECTIU DE LA SESSIÓ: Els alumnes coneixeran quins factors de risc i de protecció existeixen respecte als TCA | |
| EN QUÈ CONSISTEIX: Durant la sessió, els alumnes rebran una xerrada informativa sobre quins factors de risc i de protecció existeixen respecte als TCA. Per finalitzar, realitzaran un pòster de prevenció de TCA. | |
| METODOLOGIA: 1ª part: Recepció dels alumnes i obertura de l'activitat. El professional d'infermeria s'encarregarà d'explicar en què consisteix l'activitat proposada, i d'obrir una tanda de dubtes. 2ª part: la infermera faran l'exposició amb l'ajuda de suport visual (com per exemple el PowerPoint) 3ª part: Els participants realitzaran un pòster amb l'ordinador, informant sobre tots els professionals als quals es pot acudir en cas de patir un TCA, i com poden ajudar cadascú d'aquests. També afegiran totes les conductes de risc i de protecció que coneixen per tal d'ajudar a altres alumnes a detectar-les El millor pòster es penjarà en totes les aules de l'escola per poder informar a la resta d'alumnes. 4ª part: Cloenda de la sessió i elecció del millor pòster. | |
| DIA I HORA: 16-20 de Gener – hora a concretar NÚM. PARTICIPANTS: 30 LLOC: Escola Institut Rafael Alberti | |
| RECURSOS MATERIALS: Ordinador, internet RECURSOS HUMANS: Infermer/a | REGISTRES: Enquesta satisfacció de la sessió (Annex). Fitxa d'avaluació de la sessió per |
| AVALUACIÓ: Satisfacció de la sessió, dinàmica de grup (participació) i assistència. | |

SESSIÓ 5: Jo he patit un TCA i jo l'he ajudat!

OBJECTIU ESPECÍFIC AMB EL QUE ES RELACIONA: L'alumnat del centre coneixerà l'especificitat i usos dels diferents recursos que existeixen actualment, i faran ús d'aquests.

OBJECTIU DE LA SESSIÓ: L'alumnat coneixerà diversos relats respecte al TCA. Seran capaces de detectar alguns aspectes de risc en les seves vides, i prendran consciència d'aquestes.

EN QUÈ CONSISTEIX: Per una banda, els adolescents rebran un relat real sobre com va viure la patologia una pacient que ja l'ha superat. Per altra banda, participarà en aquesta dinàmica una psicòloga explicant com ha pogut ajudar a aquesta pacient. Per últim s'obrirà una taula rodona on els alumnes comparteixen els seus neguits.

METODOLOGIA:

1ª part: Recepció dels alumnes i obertura de l'activitat. El professional d'infermeria s'encarregarà d'explicar en què consisteix l'activitat proposada, i d'obrir una tanda de dubtes.

2ª part: La ponent començarà el seu relat detallat sobre que va passar, quan li van detectar, com ho va viure, quines són les coses que més l'han ajudat....

3ª part: La psicòloga farà una ponència sobre com ha ajudat a aquesta i altres pacients, sobre quins són els principals factors de protecció que es coneixen i com poden ajudar els alumnes a altres que estan vivint aquesta situació.

4ª part: Cloenda de la sessió a través d'una taula rodona on és debatran fets com:

- Jo puc patir un TCA?
- Conec algú que realitzi alguna conducta de risc
- Es pot ajudar en tots els casos?

Aquest debat estarà guiat per la infermera refent del programa, i la idea principal és que cada alumne suggereixi el seu neguit respecte al tema tractat.

DIA I HORA: 13-17 de Febrer – Hora a concretar

NÚM. PARTICIPANTS: 30

LLOC: Escola Institut Rafael Alberti

RECURSOS MATERIALS: -

RECURSOS HUMANS: Psicòleg, pacient, infermer/a

REGISTRES:

Enquesta satisfacció de la sessió (Annex).

Fitxa d'avaluació de la sessió per

AVALUACIÓ: Satisfacció de la sessió, dinàmica de grup (participació) i assistència.

| SESSIÓ 6: Com sóc? | |
|--|---|
| OBJECTIU ESPECÍFIC AMB EL QUE ES RELACIONA: Els infants mostraran la seva autopercepció i demostraran saber expressar els seus sentiments i emocions d'una manera adient. | |
| OBJECTIU DE LA SESSIÓ: Els adolescents representen les seves fortaleses de manera adient i coherent. | |
| EN QUÈ CONSISTEIX: Els alumnes decoraran un pot d'orina de la manera com creuen que la resta els veu, i dins del pot afegiran adjectius que els caracteritza. | |
| METODOLOGIA: 1ª part: Recepció dels alumnes i obertura de l'activitat. El professional d'infermeria s'encarregarà d'explicar en què consisteix l'activitat proposada, i d'obrir una tanda de dubtes. 2ª part: cadascú disposarà d'un pot (pot ser d'orina). En aquesta part de la sessió haurà de decorar-lo per fora tot representant com creu que els altres el veuen (extravertit, tímid,...) i per dins haurà de posar adjectius tal i com es veu a si mateix/a. 3ª part: es compartiran amb el grup tots els gots. Pot ser interessant primer que cadascú pugui opinar sobre què creu que ha volgut representar la persona que ha elaborat el pot, abans que l'autor/a ho expliqui. 4ª part: Cloenda de la sessió, cada alumne expressarà com s'ha sentit a l'hora de realitzar aquesta activitat i tornar a passar l'enquesta EAT-40. | |
| DIA I HORA: 13-17 de Març – Hora a concretar NÚM. PARTICIPANTS: 30 LLOC: Escola Institut Rafael Alberti | |
| RECURSOS MATERIALS: variat, que permeti la lliure creació (paper de seda, fulls, cartolines, tisores, pega, purpurina...) - Pots d'orina (un per cadascú). RECURSOS HUMANS: Infermer/a | REGISTRES: Enquesta EAT-40 Enquesta satisfacció de la sessió (Annex). Fitxa d'avaluació de la sessió per |
| AVALUACIÓ: Satisfacció de la sessió, dinàmica de grup (participació) i assistència. | |

| SESSIÓ 7: Com em veuen? | |
|--|--|
| OBJECTIU ESPECÍFIC AMB EL QUE ES RELACIONA: Els nois i les noies que participen al programa utilitzaran tècniques d'autoacceptació i empoderament. | |
| OBJECTIU DE LA SESSIÓ: acceptar els elogis de les altres. | |
| EN QUÈ CONSISTEIX: Cada alumne disposarà d'una capa amb una paraula que l'identifiqui, a mesura que la sessió vagi avançant, els companys aniran afegint elogis o elements que volen agrair a l'alumne que porta la capa. | |
| METODOLOGIA: | |
| 1ª part: Recepció dels alumnes i obertura de l'activitat. El professional d'infermeria s'encarregarà d'explicar en què consisteix l'activitat proposada, i d'obrir una tanda de dubtes. | |
| 2ª part: Cadascú disposarà d'una cartolina lligada amb un cordill a mode de capa de superheroïna i se la penjarà a l'esquena. Els alumnes decoraran aquesta capa durant la primera etapa de la sessió deixant a la resta de companys espai en cada capa per poder redactar. | |
| 3ª part: Les companyes aniran escrivint a l'esquena de cadascuna les virtuts, elogis o coses que volen agrair a aquella persona en la seva capa. | |
| 4ª part: Al final, cadascú llegirà tot el que du a l'esquena i la fa una superheroïna. | |
| DIA I HORA: 10-14 d'Abril- Hora a concretar | |
| NÚM. PARTICIPANTS: 30 | |
| LLOC: Escola Institut Rafael Alberti | |
| RECURSOS MATERIALS: - Una cartolina per persona. - Un fil per persona. - Retoladors / bolígrafs. | REGISTRES: Enquesta satisfacció de la sessió (Annex). Fitxa d'avaluació de la sessió per |
| RECURSOS HUMANS: Infermer/a | |
| AVALUACIÓ: Satisfacció de la sessió, dinàmica de grup (participació) i assistència. | |

5.2. Previsió de recursos

Es planteja la següent previsió de recursos per poder dur a terme les activitats del programa de salut:

- Recursos humans: 1 infermera
- Recursos materials: 1 aula de l'escola on càpiguen tots els alumnes, fulls, bolígrafs, guix, ordinador, taules, cadires...

6. Model d'aprenentatge.

Degut a l'estreta relació dels TCA amb la situació personal i les circumstàncies de la persona que el pateix, el model de Creences de Salut (Health Belief Model (HBM)) és el més adient per aquest programa de salut ja que es basa en que la persona prendrà mesures d'acció per tal de prevenir la malaltia sempre i quan aquesta persona es percebi susceptible de patir-la. De la mateixa manera, si contempla la severitat de la malaltia, l'ajudarà a dur a terme les mesures d'acció preventives. ⁽¹⁸⁾

El HBM té en compte diverses variables que, en aquest programa de salut en concret, es podrien concretar de la següent manera:

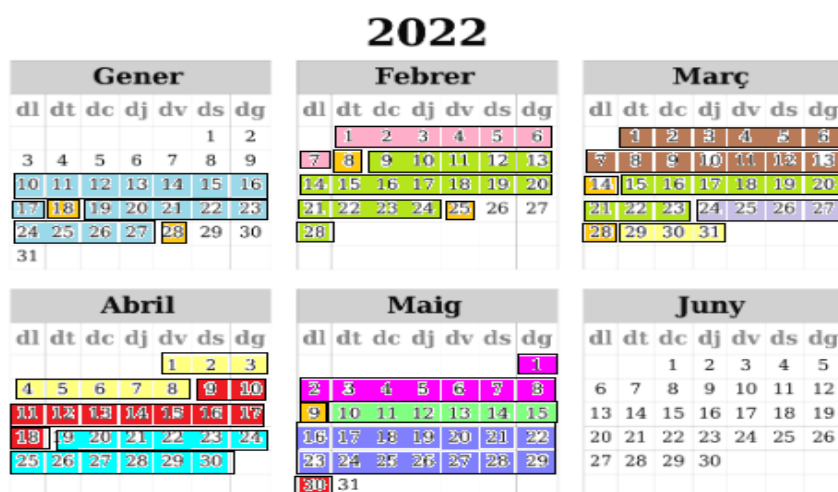
Susceptibilitat percebuda: té en compte la percepció que té la persona respecte a patir la malaltia i pot estar condicionada per les variables sociodemogràfiques que l'envolten com, per exemple: situació econòmica seva/del nucli familiar, situació familiar, nivell acadèmic...





Severitat percebuda: es relaciona amb la idea que té la persona sobre les conseqüències de patir la malaltia o no dur a terme un tractament per millorar-la i/o curar-la.

Mesures d'acció: en aquest cas, es consideren mesures d'acció totes aquelles que se'n deriven de l'assistència al programa, és a dir, tots els aprenentatges, reflexions, vivències i habilitats adquirides.

Beneficis obtinguts: respecte aquest programa de salut, es considera beneficis per a la persona tot allò relacionat amb l'assoliment dels objectius específics i els objectius plantejats a les activitats com, per exemple, els nous coneixements adquirits, la possibilitat d'identificar factors de risc i de protecció, l'apoderament, les eines i habilitats adquirides, etc.

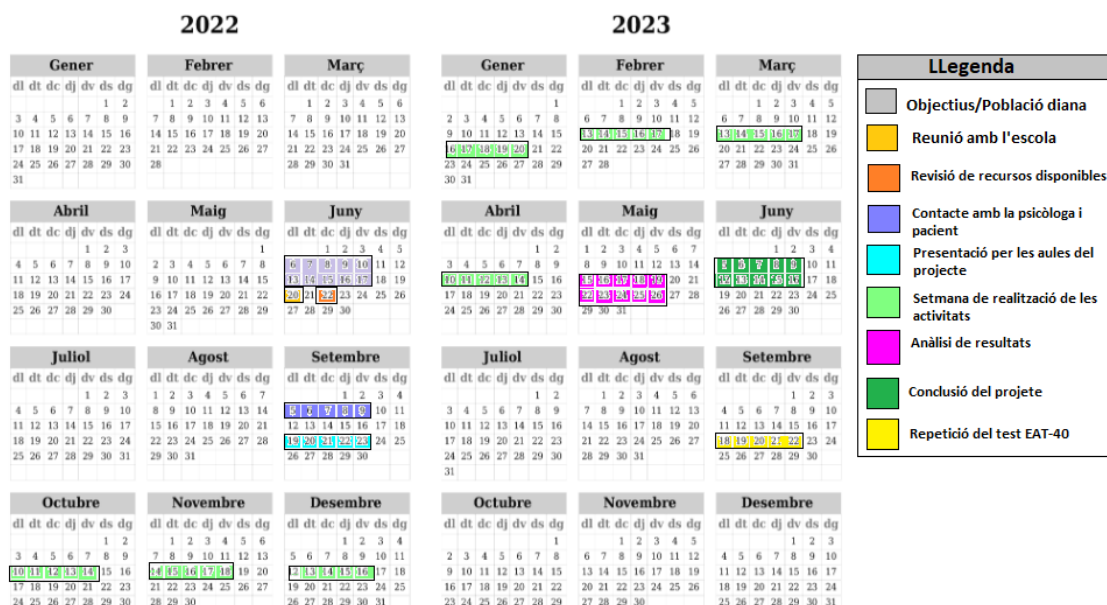
7. Cronograma del TFG



| Color | Informació |
|---|--|
|  | Plantejament de la introducció i la justificació del projecte. |
|  | Creació dels objectius. |
|  | Procés de planificació del projecte. |
|  | Revisió i correcció de memòria de seguiment. |
|  | Disseny de les activitats |
|  | Tutories |
|  | Creació del pressupost del projecte. |
|  | Festius. |
|  | Avaluació del programa de salut. |

| | |
|--|---|
| | Recomanacions de praxis futures. |
| | Implicacions potencials a la pràctica professional i innovació. |
| | Correcció i revisió del projecte. |

8. Cronograma del projecte



| Mes | Octubre | Novembre | Desembre | Gener | Febrer | Març | Abril |
|------------|-------------------------------|--|---|---|---|-------------------------------|------------------------------------|
| Setmana | 10-14 | 14-18 | 12-16 | 16-20 | 13-17 | 13-17 | 10-14 |
| Activitats | Sessió 1: qui som?* | Sessió 2: Que sabem dels TCA?* | Sessió 3: Llavors que fem? (1ª part)* | Sessió 4: Jo he patit un TCA i jo l'he ajudat!* | Sessió 5: Llavors que fem? (2ª part)* | Sessió 6: Com sóc?* | Sessió 7: Com em veuen?* |

*durant aquesta setmana es realitzarà l'activitat en les classes de primer a tercer de la ESO

9. Pressupost del programa

| PRESSUPOST | | | |
|--------------------|-------------------------|----------------------------------|--------------------------|
| TIPUS DE RECURS | CONCEPTE | QUANTITAT | PREU |
| HUMANS | Infermera | 10 mesos ½ jornada/infermera (2) | 750€x20 = 15.000€ |
| | Psicòloga | Xerrada | 60€ |
| MATERIALS | Espai | 7 | 25€x14h = 350€ |
| | Taula | | 0€ cedit per l'institut. |
| | Cadires | | 0€ cedit per l'institut. |
| | Bolígrafs | 10 | 10€ |
| | Qüestionaris | 1 | 0€ cedit per l'institut. |
| | Ordinador | 1 | 0€ cedit per l'institut. |
| | Projector | 1 | 0€ cedit per l'institut. |
| | Suport visual | 1 | 0€ cedit per l'institut. |
| | Qüestionaris | 1 | 0€ cedit per l'institut. |
| | Guix | 1 | 0€ cedit per l'institut. |
| | Pissarra | | 0€ cedit per l'institut. |
| | Esmorzar/berenar comiat | | 500€ |
| TOTAL | | | 15.920€ |
| FINANCIACIÓ | | | ICS |

10. **Avaluació del programa d'educació sanitària.**

Avaluació del procés

A través de l'avaluació de procés, s'avalua si les activitats dutes a terme resulten tal i com s'havia plantejat en un inici i, si les activitats tal i com han estat plantejades han estat efectives. Per poder fer aquesta avaluació, es passarà una enquesta de satisfacció al final de cada sessió i, de la mateixa manera, la infermera escolar també realitzarà una enquesta al final de cada activitat per poder valorar com ha transcorregut. Finalment, a l'última sessió, els i les participants realitzaran una enquesta per valorar el programa.

Avaluació de l'estructura

L'estructura s'avaluarà a través de l'enquesta de satisfacció del programa que ompliran els i les participants a l'última sessió. En aquest qüestionari podran valorar l'espai, el material utilitzat, la comoditat i a la infermera que ha dut a terme les activitats, entre d'altres aspectes. Conjuntament amb la resta d'avaluacions, es valorarà el cost-benefici del programa de salut.

Avaluació de resultats

Aquesta avaluació es durà a terme a través de l'enquesta EAT-40 i l'enquesta de Rosenberg, que es passaran el primer i l'últim dia del programa i permetrà realitzar una comparativa del risc de patir un TCA i de l'autoestima de la persona abans i després de l'aplicació del programa. Les mateixes enquestes es duran a terme 6 mesos després amb els i les alumnes que sigui possible per tal de veure si els coneixements i habilitats adquirides han perdurat en el temps. També s'avaluaran les activitats dutes a terme, si s'han assolit els objectius, si el programa ha estat eficient, efectiu i eficaç i, de la mateixa manera, quins són els aspectes que s'han de millorar en futures intervencions i quins són els que més satisfacció han suposat als i les participants.

El programa haurà estat eficient si el cost i els beneficis són coherents entre sí. Primerament, el programa haurà de ser eficaç i efectiu. S'entén que el programa haurà estat efectiu si amb els recursos que es compten es poden assumir les activitats i, alhora, els objectius de cada sessió. I, per últim, haurà estat eficaç si s'aconsegueix disminuir la prevalença del TCA i els objectius de cada activitat, així com els aspectes organitzatius del programa de salut.

11. Recomanacions de praxis futures.

El TCA és una patologia que afecta, especialment, a les adolescents i està demostrada la relació amb aspectes que suposen un factor de risc per aquestes persones com, per exemple, el sexe, l'edat... Tot i que aquesta malaltia no ha fet més que augmentar en els últims anys, encara falten recursos per prevenir-la i combatre-la, per aquest motiu es detecta la necessitat de realitzar un programa de salut dedicat a aquesta patologia que es troba maltractada d'igual manera que la resta de patologies que engloba la salut mental.

Aquest programa té l'objectiu d'apoderar als i les joves i dotar-los de coneixements, habilitats i eines per tal d'evitar que caiguin en aquest trastorn que té conseqüències molt greus i que poden implicar, en alguns casos, fins i tot la mort. De la mateixa manera, no només es busca evitar l'aparició de la malaltia, sinó també que l'entorn sigui capaç de detectar-la de manera precoç i que, tots plegats, sàpiguen a quins professionals poden acudir i on dirigir-se per tal de trobar suport.

Tenint en compte que el TCA és una malaltia de causa multifactorial, és evident que requereix de diversos professionals per tractar-la però, si més no, la figura de la infermera escolar és clau a l'hora de detectar conductes i/o situacions de risc gràcies a la proximitat que pot tenir amb el col·lectiu que més pateix aquesta malaltia: les adolescents.

12. Implicacions potencials a la pràctica professional i innovació.

La figura de la infermera escolar és un rol que encara es troba desenvolupant-se a Catalunya però que ja s'ha demostrat necessari. Per tant, aquest programa és una oportunitat per obrir portes a aquest rol professional i pot ajudar a donar visibilitat a una altra de les moltes opcions laborals que les infermeres són capaces i estan preparades per realitzar.

El programa de salut plantejat contempla les enquestes de satisfacció no només per poder valorar les activitats realitzades, sinó per tal de poder repensar-lo i aplicar canvis sempre amb l'objectiu de millorar-lo i, si fos possible, dotar-lo de més recursos per tal d'extrapolar-lo a altres escoles, àmbits i, fins i tot, altres barris i ciutats.

13. Bibliografia

1. Ortiz Cuquejo, L., Aguiar, C., Samudio Domínguez, G., & Troche Hermosilla, A. (2017). Trastornos de la conducta alimentaria en adolescentes una patología en auge?. *Pediatría (Asunción): Organo Oficial De La Sociedad Paraguaya De Pediatría,,* Vol. 44, Nº. 1 (Abril),(1683-9803), 37-42.
2. Lopez, C., & Treasure, J. (2015). Trastornos de la conducta alimentaria en adolescentes: descripción y manejo. *Revista Médica Clínica Las Condes, Volume 22, Issue 1,,* 85-97.
3. Fernandez Rojo, S., Grande Linares, T., Banzo Arguis, C., & Félix Alcántara, M. (2015). Trastornos de la conducta alimentaria. *Medicine: Programa De Formación Médica Continuada Acreditado, Serie 11, Nº. 86, 2015(0304-5412),* 5144-5152.
4. Factores de riesgo para desarrollar un TCA. (2022). Consultat 23 Maig 2022, disponible a:<https://www.clinicbarcelona.org/asistencia/enfermedades/trastornos-de-la-conducta-alimentaria/factores-de-riesgo>
5. Directo al paladar. (2022). Retrieved 23 May 2022, from <https://www.directoalpaladar.com/otros/nuestra-calidad-alimentaria-depende-de-nuestra-economia>
6. Ojeda Martin, A., Lopez Morales, M., Jáuregui Lobera, I., & Herrero-Martín, G. (2021). Uso de redes sociales y riesgo de padecer TCA en jóvenes, *Volumen 6 Numero 10 pp 1289-1307(2529-850),* 1289-1307.
7. Factores de protección frente a los trastornos de conducta alimentaria (TCA). (2022). Retrieved 23 May 2022, from <https://faros.hsjdbcn.org/es/articulo/factores-proteccion-frente-trastornos-conducta-alimentaria-tca#:~:text=De%20la%20misma%20manera%20que%20tenemos%20factores%20de,TC A%20los%20agrupamos%20en%20individuales%2C%20familiares%20y%20socioculturales>
8. Estadísticas sobre los TCA – Asociación TCA Aragón. Retrieved 23 May 2022, from <https://www.tca-aragon.org/2020/06/01/estadisticas-sobre-los-tca/>
9. Foraster Garriga, L. (2021). Los trastornos alimentarios se disparan durante la pandemia. *El País.*
10. Alberola Juan, S., & Sancho Cantus,, D. Programa de prevención y detección de incidencias sobre los trastornos de la conducta alimentaria (TCA) en adolescentes de

- secundaria. *Revista Iberoamericana De Enfermería Comunitaria: Ridec*, Vol. 9, Nº. 2, 2016(1988-5474), 31-42.
11. EAT-40. (2017). Retrieved 23 May 2022, from http://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S2007-15232010000100007&script=sci_arttex
 12. Ajuntament de Badalona [Internet]. AJUNTAMENT DE BADALONA, web oficial. 2022 [citado el 18 de febrero de 2022]. Disponible en: http://badalona.cat/portalWeb/badalona.portal?_nfpb=true&_pageLabel=contingut_estatic&dCollectionID=3339#wlp_contingut_estatic
 13. Resultats de l'enquesta de salut de Catalunya (ESCA). (2021). Retrieved 23 May 2022, from https://salutweb.gencat.cat/ca/el_departament/estadistiques_sanitaries/enquestes/esca/resultats_enquesta_salut_catalunya/
 14. Idescat. El municipi en xifres. (2022). Retrieved 23 May 2022, from <https://www.idescat.cat/emex/?id=080155>
 15. Sánchez-Monge, M. (2021). El modelo familiar sin jerarquías favorece el consumo de drogas. *El Mundo*.
 16. Carreter Parréno, j., García Castillo, o., Ródenas Aguilar, j., Gómez Saldaña, A., Bermejo Cacharrón, y., & Villar Garrido, i. (2010). Estudio cualitativo sobre el consumo de tóxicos en adolescentes. *Atención Primaria*, 435-439.
 17. Badalona amplía el patrullaje de la Unidad Omega hasta las seis de la madrugada. (2022). *El Periodico*.
 18. Rosenstock I. The Health Belief Model and Preventive Health Behavior. *Health Education Monographs*. 1974;2(4):354-386.

Annexes

Eating Attitudes Test 40

| | Gairebé mai | Algunes vegades | Bastantes vegades | Gairebé sempre | Sempre | Mai |
|---|-------------|-----------------|-------------------|----------------|--------|-----|
| 1. M'agrada menjar amb altres persones | | | | | | |
| 2. Preparo menjars per a uns altres, però jo no me'ls menjo | | | | | | |
| 3. Em poso nerviós/a quan s'acosta l'hora dels menjars | | | | | | |
| 4. Em fa molta por pesar massa | | | | | | |
| 5. Procuro no menjar | | | | | | |

| | | | | | | |
|---|--|--|--|--|--|--|
| encara que tingui gana | | | | | | |
| 6. Em preocupo molt pel menjar | | | | | | |
| 7. A vegades m'he "atracat" de menjar, sentint que era incapaç de parar de menjar | | | | | | |
| 8. Tallo els aliments en trossos petits | | | | | | |
| 9. Tinc en compte les calories que tenen els aliments que menjo | | | | | | |
| 10. Evito, especialment, menjar aliments amb molts hidrats | | | | | | |

| | | | | | | |
|---|--|--|--|--|--|--|
| decarboni (p. ex. pa, arròs, patates, etc.) | | | | | | |
| 11. Em sento ple/na després dels menjars | | | | | | |
| 12. Noto que els altres preferirien que jo mengés més | | | | | | |
| 13. Vomito després d'haver menjat | | | | | | |
| 14. Em sento molt culpable després de dinar | | | | | | |
| 15. Em preocupa el desig d'estar més prim/a | | | | | | |
| 16. Faig molt exercici per a | | | | | | |

| | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|
| cremar calories | | | | | | |
| 17. Em peso diverses vegades al dia | | | | | | |
| 18. M'agrada que la roba em quedi ajustada | | | | | | |
| 19. Gaudeixo menjant carn | | | | | | |
| 20. M'aixeco aviat als matins | | | | | | |
| 21. Cada dia menjo els mateixos aliments | | | | | | |
| 22. Penso a cremar calories quan faig exercici | | | | | | |
| 23. Tengo la menstruación regular | | | | | | |

| | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|
| 24. Els altres pensen que estic massa prim/a | | | | | | |
| 25. Em preocupa la idea de tenir greix en el cos | | | | | | |
| 26. Trigo a menjar més que la resta de persones | | | | | | |
| 27. Gaudeixo menjant en restaurants | | | | | | |
| 28. Prenc laxants (purgants) | | | | | | |
| 29. Procuro no menjar aliments amb sucre | | | | | | |
| 30. Menjo aliments de règim | | | | | | |

| | | | | | | |
|---|--|--|--|--|--|--|
| 31. Sento que els aliments controlen la meua vida | | | | | | |
| 32. Em controlo en els menjars | | | | | | |
| 33. Noto que els altres em pressionen perquè mengi | | | | | | |
| 34. Passo massa temps pensant i ocupant-me del menjar | | | | | | |
| 35. Tinc restrenyiment | | | | | | |
| 36. Em sento incòmode/a havent dinat dolços | | | | | | |
| 37. Em comprometo a fer règim | | | | | | |

| | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|
| 38. M'agrada sentir l'estómac buit | | | | | | |
| 39. Gaudeixo provant menjars nous i saborosos | | | | | | |
| 40. Tinc ganes de vomitar després dels menjars | | | | | | |

Escala d'autoestima de Rosenberg

| | |
|--|--|
| ESCALA D'AUTOESTIMA DE ROSENBERG. | |
| <small>Versió validada per Rosenberg, M.(University Press. Society and the adolescent self-image. Princeton, NJ:Princeton. 1965)</small> | |
| <p>Indicació: Qüestionari per explorar l'autoestima personal entesa com els sentiments de valia personal i de respecte a si mateix. Aquest test té per objecte avaluar el sentiment de satisfacció que la persona té de si mateixa. Si us plau, contesti les següents frases amb la resposta que consideri més apropiada.</p> | |
| <p>A=MOLT D'ACORD B=D'ACORD C= EN DESACORD D= MOLT EN DESACORD</p> | |

| QÜESTIONARI | A | B | C | D |
|--|---|---|---|---|
| 1. Penso que sóc una persona digna d'estima, almenys en igual mesura que els altres. | | | | |
| 2. Estic convençut/a que tinc qualitats bones. | | | | |

| | | | | |
|---|--|--|--|--|
| 3. Sóc capaç de fer les coses tan bé com la majoria de la gent. | | | | |
| 4. Tinc una actitud positiva cap a mi mateix/a. | | | | |
| 5. En general estic satisfet/a de mi mateix/a. | | | | |
| 6. Sento que no tinc molt del que estar orgullós/a. | | | | |
| 7. En general, m'inclino a pensar que sóc un fracassat/da. | | | | |
| 8. M'agradaria poder sentir més respecte per mi mateix/a. | | | | |
| 9. Hi ha vegades que realment penso que sóc un/a inútil. | | | | |
| 10. De vegades crec que no sóc una bona persona. | | | | |

INTERPRETACIÓ:

Dels ítems 1 al 5, les respostes A a D es puntuen de 4 a 1. Dels ítems del 6 al 10, les respostes A a D es puntuen d'1 a 4.

- **De 30 a 40 punts:** Autoestima elevada. Considerada com autoestima normal.
- **De 26 a 29 punts:** Autoestima mitjana. No presenta problemes d'autoestima greus, però és convenient millorar-la.
- **Menys de 25 punts:** Autoestima baixa. Existeixen problemes significatius d'autoestima.

Enquesta de satisfacció de la sessió

| |
|---|
| QÜESTIONARI SESSIÓ: |
| Valora de l'1 al 10 com de satisfactòria ha estat la sessió: |

| |
|-----------------|
| Per què? |
|-----------------|

Avaluació de l'activitat (infermera)

| REGISTRE D'ACTIVITAT: SESSIÓ N.º | | | | |
|--|------------------|-------|--------|------|
| RESPONSABLE | | | | |
| Nº PARTICIPANTS | | | | |
| PARTICIPACIÓ | MOLT BAIXA | BAIXA | NORMAL | ALTA |
| DINÀMICA DE GRUP | | | | |
| ASPECTES DE MILLORA | | | | |
| S'HA COMPLETAT L'ACTIVITAT PREVISTA | Í / NO. PER QUÈ? | | | |
| ALTRES | | | | |

Enquesta satisfacció del programa

| |
|---|
| MARCA AMB UNA X: |
| CONTINGUT DEL PROGRAMA I EINES UTILITZADES |

| | | | | | |
|---|----------|----------|----------|----------|----------|
| 1=Res; 2=Una mica; 3=No estic segur/a; 4=Bastant; 5=molt | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
|---|----------|----------|----------|----------|----------|

| Marca | | | | | |
|--|---|---|---|---|---|
| CONTINGUT I EINES | | | | | |
| 1= Res; 2= Una mica; 3= No estic segura; 4= Bastant; 5= Molt | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| T'ha agradat la metodologia amb la que s'han impartit les sessions? (sessions setmanals, de dues hores durant 7 setmanes) | | | | | |
| T'ha estat fàcil entendre el contingut? | | | | | |
| T'han resultat útils les eines utilitzades? (PowerPoint, xerrades, debats, role-playing, qüestionaris, etc) | | | | | |
| Creus que ara tens més coneixement que abans de participar en el programa? (només complimentar l'últim dia) | | | | | |
| Et sents satisfeta amb el contingut rebut? | | | | | |
| El contingut ha estat útil per tu? | | | | | |
| Li recomanaries a altres persones en la teva mateixa situació que assistissin a aquestes sessions? | | | | | |
| Consideres que haurien de fer-se més formacions d'aquest tipus? | | | | | |

| | | | | | |
|---|----------|----------|----------|----------|----------|
| Comentaris i suggerències. | | | | | |
| PERSONAL DE SALUT | | | | | |
| 1= Res; 2= Una mica; 3= No estic segura; 4= Bastant; 5= Molt | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| L'actitud del personal ha estat correcta? | | | | | |
| T'has sentit còmoda amb les persones que han impartit les sessions? | | | | | |
| Les professionals han dinamitzat les sessions? | | | | | |
| Creus que les persones que han impartit les sessions tenen la formació suficient? | | | | | |
| El personal t'ha guiat de forma correcta durant el programa? | | | | | |
| T'has sentit ben acompanyada durant el programa de salut? | | | | | |

Comentaris i suggerències.

**OPINIÓ
PERSONAL**

Com descriuries la teva experiència amb el programa?

Per què vas decidir participar al nostre programa de salut?

Quina nota posaries al nostre programa de salut? (de l'1 al 10)

Volem saber la teva opinió: Diga'ns com podem millorar!

ENQUESTA DE CONEIXEMENTS

| | |
|---|--|
| 1. Redacta tot el que has après dels TCA? | |
| 2. Són Importants els Factors de risc ? | |
| 3. I els de protecció? | |
| 4. Raona les respostes anteriors | |
| | |

