

# PROGRAMA DE SALUT DIRIGIT A LA PREVENCIÓ DE MALALTIES CARDIOVASCULARS EN DONES MAJORS DE 55 ANYS DE LA POBLACIÓ CATALANA

**Treball de Fi de Grau**

Noemí Santana, [nsantana@edu.tecnocampus.cat](mailto:nsantana@edu.tecnocampus.cat)

Marina Orodea, [morodea@edu.tecnocampus.cat](mailto:morodea@edu.tecnocampus.cat)

Directora: Dra. Esther Cabrera

Curs acadèmic: 2022-2023

Grau d'Infermeria

## Agraïments

Volem expressar el nostre més sincer agraïment a totes les persones que ens han donat suport durant el desenvolupament d'aquest Treball de Fi de Grau. Sense el vostre recolzament, aquest assoliment no hauria estat possible. A continuació, ens agradaria reconèixer a les següents persones:

A la nostra directora, la Dra. Esther Cabrera, per la seva orientació, seguiment i dedicació al llarg de tot el procés. Apreciem enormement la seva sinceritat i honestedat, ja que han estat factors clau que han enriquit significativament el nostre treball.

A la Montserrat Puig, responsable de l'Associació de Veïns i Veïnes de Collblanc i la Torrassa, pel seu compromís i per proporcionar-nos les eines i recursos necessaris per dur a terme el Programa de Salut.

A les nostres famílies, pel seu amor, suport i comprensió al llarg de tots aquests anys d'estudi. Gràcies per sempre ser-hi, per motivar-nos i creure en les nostres capacitats.

Finalment, agraïm a totes les persones que han participat com a voluntàries en aquest projecte. Sense la seva participació i disposició, no hauria estat possible la realització d'aquest programa.

## Índex

<b>1. Resum/Abstract.....</b>	<b>5</b>
<b>2. Introducció.....</b>	<b>7</b>
<b>3. Justificació.....</b>	<b>9</b>
<b>4. Comunitat on es detecta la necessitat/problema de salut.....</b>	<b>11</b>
4.1. Població diana.....	11
4.2. Població d'estudi.....	11
4.3. Diagnòstic comunitari.....	11
4.3.1. Perfil epidemiològic.....	11
4.3.2. Perfil comunitari.....	12
<b>5. Objectius.....</b>	<b>15</b>
<b>6. Model d'aprenentatge.....</b>	<b>17</b>
<b>7. Procés de planificació del programa de salut.....</b>	<b>19</b>
7.1. Fitxa d'activitats.....	23
7.2. Previsió de recursos.....	32
7.3. Desenvolupament de la sessió.....	33
7.4. Resultats de la intervenció.....	34
<b>8. Cronograma del TFG.....</b>	<b>35</b>
<b>9. Cronograma del Programa de Salut.....</b>	<b>36</b>
<b>10. Pressupost del Programa de Salut.....</b>	<b>37</b>
<b>11. Avaluació del Programa de Salut.....</b>	<b>39</b>
11.1. Avaluació d'activitats o procés.....	39
11.2. Avaluació d'impacte o resultats.....	39
11.3. Avaluació de l'estructura.....	40
<b>12. Recomanacions de praxis futures.....</b>	<b>41</b>
<b>13. Implicacions potencials a la pràctica professional i innovació.....</b>	<b>42</b>
<b>14. Referències bibliogràfiques.....</b>	<b>43</b>
<b>15. Annexes.....</b>	<b>47</b>

## Índex d'abreviatures

**MCV:** Malalties cardiovasculars.

**CVD:** Cardiovascular disease.

**FRCV:** Factor de risc cardiovascular..

**OMS:** Organització Mundial de la Salut.

**ESCA:** Enquesta de Salut de Catalunya.

**IDESCAT:** Institut d'Estadística de Catalunya.

**ODS:** Objectius de Desenvolupament Sostenible.

**CAP:** Centre d'Atenció Primària.

**HTA:** Hipertensió arterial.

**DM:** Diabetis Mellitus.

## Índex de taules

- Taula 1.** Indicadors sanitaris per sexe. Enquesta de Salut de Catalunya 2021 (ESCA).
- Taula 2.** Determinació d'activitats i metodologia d'intervenció del Programa de Salut.
- Taula 3.** Sessió 1. "El cor de la dona: Potenciant l'autocura i l'empoderament".
- Taula 4.** Sessió 2. "Menopausa i Colesterol: Equilibri vital!"
- Taula 5.** Sessió 3. "De cor a cor: Cuidem la salut cardiovascular".
- Taula 6.** Sessió 4. "1, 2, 3, sortim a moure'ns!"
- Taula 7.** Sessió 5. "Bon appetit! Versió saludable".
- Taula 8.** Sessió 6. "Digue'm adéu al tabac".
- Taula 9.** Planificació de recursos de Programa de Salut.
- Taula 10.** Pressupost del Programa de Salut.

## Índex de figures

- Figura 1.** Fase 4. Diagnòstic educacional del model PRECEDE.....18

\*Nota: els recursos materials elaborats per a la realització del Programa de Salut es troben en hipervincles dins del text.

## 1. Resum / Abstract

### Resum

**Introducció:** Un programa de salut és una eina útil per millorar la salut d'una població específica. Les malalties cardiovasculars (MCV) són la principal causa de mortalitat i morbiditat en el món. La seva prevalença es troba relacionada amb un conjunt de factors de risc modificables (la inactivitat física, la mala alimentació, l'estrès, el tabaquisme, etc.).

**Justificació:** Aquest programa de salut es realitza a causa de l'augment progressiu de la mortalitat per MCV en dones. Segons el Registre de Mortalitat del Departament de Catalunya, l'any 2020 la primera causa de mort a les dones van ser les MCV. La menopausa suposa un factor de risc afegit per a la salut de les dones provocant un augment del risc cardiovascular, ja que disminueix la segregació d'estrògens, que actuen com a agent cardioprotector.

**Objectiu:** Incrementar les activitats preventives de les malalties cardiovasculars en dones majors de 55 anys que resideixen a Catalunya en el període d'un any.

**Mètode:** Amb l'objectiu de causar impacte i modificar comportaments en la població dirigida s'ha escollit com a mètode d'aprenentatge el diagnòstic educacional, el qual esdevé la fase 4 del model Precede. Es caracteritza per l'abordatge de tres factors: predisponents, facilitadors i reforçadors. El programa inclou 6 sessions que es duran a terme durant el mes d'abril i maig de l'any 2023.

**Resultats previstos:** Amb el desenvolupament del programa s'espera causar un impacte en les dones i aconseguir un canvi de conducta en l'estil de vida, i en conseqüència, afavorir a la prevenció de MCV i a l'augment de l'empoderament que els permeti realitzar un control sobre la pròpia salut.

**Paraules clau:** programa de salut, malalties cardiovasculars, prevenció cardiovascular, factors de risc, dones, menopausa.

## **Abstract**

**Introduction:** A health program is a useful tool to improve the health of a specific population. Cardiovascular disease (CVD) is the leading cause of mortality and morbidity in the world. Their prevalence is related to a set of modifiable risk factors (physical inactivity, poor diet, stress, smoking, etc.).

**Justification:** This health program is carried out due to the progressive increase in CVD mortality in women. According to the Mortality Registry of the Department of Catalonia, in 2020 the leading cause of death in women was CVD. Menopause is an added risk factor for women's health, causing an increase in cardiovascular risk, since the secretion of estrogens, which act as a cardioprotective agent, decreases.

**Objective:** To increase preventive activities for cardiovascular disease in women over 55 years of age living in Catalonia over a period of one year.

**Method:** With the aim of having an impact and modifying behaviors in the target population, educational diagnosis has been chosen as the learning method, which becomes phase 4 of the Precede model. It is characterized by addressing three factors: predisposing, facilitating and reinforcing factors. The program includes 6 sessions to be held during the month of April and May 2023.

**Expected results:** With the development of the program, it is expected to cause an impact on women and achieve a behavioral change in lifestyle, and consequently, favor the prevention of CVD and the increase of empowerment that allows them to take control over their own health.

**Keywords:** health program, cardiovascular diseases, cardiovascular prevention, risk factors, women, menopause.

## 2. Introducció

Les malalties cardiovasculars (MCV) són la principal causa de morbiditat i mortalitat a tot el món. Es defineixen com a un conjunt de trastorns que afecten l'aparell circulatori i solen manifestar-se com a atacs cardíacs o ictus. Antigament, es considerava una malaltia del món occidental, però les evidències recents confirmen que també la pateixen poblacions de països emergents.<sup>1</sup>

La principal subjacent a la malaltia cardiovascular és l'arterioesclerosi, la qual es defineix com una inflamació de baix grau de la paret vascular. Es caracteritza per la deposició de lípids i l'acumulació de cèl·lules T i macròfags com a resultat de la resposta a lesions endotelials. Amb el pas del temps es formen lesions ateroescleròtiques, que per l'acció de diverses citocines poden trencar-se i provocar l'oclusió de la llum vascular. Depèn la zona de ruptura, aquestes poden manifestar-se com a lesions del miocardi, ictus o isquèmia aguda de qualsevol òrgan proper.<sup>1</sup>

Segons l'Organització Mundial de la Salut (OMS), les MCV es poden classificar de la següent manera: la cardiopatia coronària/isquèmica, la malaltia cerebrovascular, les arteriopaties perifèriques, la cardiopatia reumàtica, les cardiopaties congènites, les trombosis venoses profundes i les embòlies pulmonars.<sup>2</sup> Les MCV són cròniques i van evolucionant gradualment. En general, són asimptomàtiques i només la malaltia en estat avançat causa simptomatologia o el primer símptoma pot ser la mort sobtada.<sup>3</sup>

L'OMS calcula que en 2015 van morir per aquesta causa 17,7 milions de persones, que representa un 31% de totes les morts registrades **en el món.**<sup>2</sup>

L'estudi Global Burden of Disease (estudi de càrrega global de les malalties que mesura la salut poblacional de tot el món de forma anual<sup>4</sup>) estima que les MCV van representar el 45% de totes les morts per malaltia no transmissible. Les publicacions anteriors d'aquest estudi van informar que, malgrat la disminució de la mortalitat per aquesta causa a **Europa**, més de 4 milions de persones moren anualment a tot el continent, i més d'1,4 milions moren prematurament abans dels 75 anys.<sup>5</sup>

**A Espanya**, el grup de malalties del sistema circulatori es va mantenir com a primera causa de mort en 2021, amb el 26,4% del total, seguida de tumors, amb el 25,2% del total. Si es fa referència al gènere, les MCV van ser la primera causa de mortalitat femenina (262,2 morts per cada 100.000 habitants) i la segona entre els homes (241,1 per cada 100.000 habitants).<sup>6,7</sup>



**A Catalunya**, segons el Registre de Mortalitat del Departament de Catalunya (2020), la primera causa de mort a les dones van ser les malalties de l'aparell circulatori, en canvi, als homes van ser els tumors. En el cas de les dones, el total de defuncions a Catalunya l'any 2020 per patologies de l'aparell circulatori, va ser de 8.761, entre les quals 8.623 varen ser majors de 55 anys.<sup>8</sup>

El coneixement i la detecció dels factors de risc cardiovasculars (FRCV) que precedeixen aquestes malalties són inestimables per identificar les persones que tenen més probabilitat de desenvolupar-les, de manera que es poden utilitzar estratègies d'intervenció per abordar els factors de risc i modular els seus efectes. A partir de l'estudi de Framingham, iniciat a mitjans del segle XX, s'han identificat nombrosos FRCV que s'associen a una MCV posterior.<sup>9</sup> L'estudi de Framingham i altres com "Interheart", han coincidit en factors de risc comuns com la hipertensió, la diabetis, el tabaquisme, el sedentarisme, dislipidèmia, hipertensió arterial, consum d'alcohol, variables psicosocials (especialment en dones).<sup>9,10</sup> A aquests s'ha d'afegir l'obesitat, atès el gran augment de la prevalença observat en les últimes dècades i previsible en les properes donat l'impacte important de la morbiditat que se'n deriva.<sup>11</sup> Aquests FRCV són els anomenats factors de risc modificables, els quals la persona pot modificar i actuar de forma preventiva.

Segons l'Informe d'Estat de Salut de Catalunya (ESCA, 2021), el 48,2% de la població catalana entre 65 a 74 anys i el 60,4% a partir dels 75 anys tenia hipertensió. Respecte a la diabetis, la van presentar el 19,9% de la població catalana entre els 65 a 74 anys i el 23,8% a partir dels 75 anys. El percentatge d'obesitat se situa amb un 20% a partir dels 45 anys. En referència a l'excés de pes el percentatge va ser de 57,4% en homes i 42,9% en dones.<sup>12</sup>

A Espanya s'han realitzat diferents calibracions de les equacions de Framingham a partir de dades poblacionals per al càlcul de risc cardiovascular, com REGICOR a Catalunya i DORICA a escala nacional.<sup>13</sup>

L'any 2040 el 26% de la població catalana tindrà 65 anys o més, ja que, a causa de l'envelliment progressiu de la població, en els pròxims anys, hi haurà un increment de la multimorbiditat, sobretot dels problemes de salut crònics i de les necessitats socials.<sup>14,15</sup> La professió infermera presenta un paper fonamental en la detecció, seguiment i prevenció de MCV. Per aquest motiu, és de vital importància conèixer i identificar els factors de risc per a poder realitzar una correcta promoció de la salut i prevenció de la malaltia.

### 3. Justificació

Les malalties cardiovasculars continuen sent la principal causa de mort entre les dones malgrat la millora en els tractaments i pronòstic aconseguits en els últims 30 anys d'investigació.<sup>16</sup> Diversos estudis suggereixen l'existència de diferències de sexe clínicament rellevants en la malaltia cardiovascular.<sup>17</sup>

Anàlisis anteriors manifesten la infrarepresentació de dones en assaigs clínics cardiovasculars. Aquest fet afecta directament al diagnòstic i tractament de MCV en dones.<sup>18</sup>

Existeix una dificultat afegida pel fet que les dones tendeixen a presentar símptomes més atípics.<sup>16</sup> Per exemple, en l'Infart Agut de Miocardi ambdós sexes presenten dolor toràcic com a símptoma predominant. Tanmateix, les dones informen que els dies anteriors presenten trastorns en la son, ansietat, fatiga o estrès. En l'etapa aguda, les dones tenen més probabilitats d'assignar els seus símptomes prodròmics a l'estrès o l'ansietat.<sup>19</sup>

Les diferències de sexe poden tenir un impacte en l'etiologia i el resultat de la MCV quan comparem entre homes i dones. En el sexe femení existeixen factors de risc hormonal únics i no modificables que poden estar relacionats amb el desenvolupament de la patologia.<sup>20</sup>

En les dones, les hormones predominants són els estrògens i la progesterona.<sup>20</sup> Segons l'evidència, els estrògens modulen la fisiologia cardiovascular i en conseqüència, actuen com a agents cardioprotectors.<sup>21</sup> El període mitjà per patir una MCV en dones és entre 10-15 anys més tard que en homes. Tanmateix, una vegada s'arriba a l'etapa menopàusica els efectes dels estrògens disminueixen i augmenta el risc.<sup>20</sup> Segons l'OMS, les dones experimenten la menopausa entre els 45 i 55 anys.<sup>22</sup>

La menopausa es pot associar amb la síndrome metabòlica, el qual comprèn l'obesitat, la resistència a la insulina i la hipertensió, malalties que suposen els FRCV més predominants a les dones.<sup>23</sup> Amb el nostre programa volem conscienciar a les dones i donar veu a l'efecte que presenta la menopausa respecte als FRCV.

Segons experiències viscudes en diferents pràcticums realitzats durant el grau d'Infermeria, s'ha pogut detectar una gran quantitat de dones amb els FRCV esmentats anteriorment. Arrel els controls fets, la majoria presentaven uns hàbits de vida no saludables: inactivitat física, alimentació insalubre i consum de tabac. Aquesta informació, juntament amb la recerca executada suposa un motiu de pes que justifica l'elaboració del nostre programa.

D'acord amb l'Institut d'Estadística de Catalunya (IDESCAT), l'any 2021 la prevalença del consum de tabac a Catalunya en les dones va ser de 25,5% entre els 55 i 64 anys.<sup>8</sup>

Segons l'Agència de Salut Pública de Catalunya, l'any 2021 un 17,5% de les dones eren inactives físicament.<sup>24</sup> En la població femenina s'estima que un 25% de casos de MCV és atribuïble a l'excés de pes.<sup>25</sup>

La dieta mediterrània s'ha convertit en l'estàndard per a una alimentació saludable.<sup>26</sup> Diverses revisions de la literatura coincideixen que aquesta dieta té efectes favorables sobre la salut.<sup>27</sup>

A escala nacional, existeixen programes de salut respecte a la prevenció de MCV:

- “Corazones contentos” és un programa de salut dirigit a prevenir les MCV en dones postmenopàusiques. Com a conclusió, dur a terme una dieta mediterrània i executar activitat física varen ser dues accions que van obtenir molt bona resposta per part de les pacients.<sup>28</sup>
- D'altra banda, existeixen iniciatives per part d'institucions privades destinades a l'impacte que presenten les MCV a les dones en edat menopàusica. Per exemple, “Directas al corazón” del grup Quirónsalud.<sup>29</sup>

Malgrat l'existència de diversos programes/iniciatives, continua augmentant la incidència de MCV a les dones de Catalunya. És necessària la implementació de programes preventius on es reconeguin els FRCV més quantificables a les dones, amb l'objectiu d'evitar l'aparició de la malaltia i disminuir-ne la incidència. Infermeria té un rol essencial en l'educació sanitària, la qual pretén modificar comportaments dels individus, a través de l'adopció d'hàbits de vida saludable i un empoderament que els permeti reconèixer i potenciar habilitats per al control de la seva salut i l'ús de recursos tant sanitaris com personals.

## 4. Comunitat on es detecta la necessitat/problema de salut

### 4.1. Població diana

La població diana són les dones majors de 55 anys de la comunitat autònoma de Catalunya a causa de l'augment de la incidència de MCV en els darrers anys.

### 4.2. Població d'estudi

La població d'estudi són dones majors de 55 anys de l'Associació de Veïns i Veïnes de Collblanc i la Torrassa i del CAP de Collblanc.

### 4.3. Diagnòstic comunitari

#### 4.3.1 Perfil epidemiològic

- **Indicadors sociodemogràfics**

Catalunya és una nació situada al nord-est de l'estat espanyol amb una extensió de 32.108 km<sup>2</sup> i una densitat de 242,7 d'habitants/km<sup>2</sup>. Disposa 7.747.709 habitants, en funció del cens de població de 2022. Segons l'IDESCAT l'any 2022 hi havia un total de 3.799.485 homes i 3.948.224 dones.<sup>8</sup>

- **Indicadors econòmics**

Segons dades extretes de l'IDESCAT l'any 2022, va haver-hi un total de 3.297/1.000 de **població ocupada**: 1,4% en agricultura, 23,7% en indústria i construcció, 74,9% en serveis.<sup>30</sup>

Segons l'Enquesta de Població Activa (EPA), Catalunya té un percentatge d'**atur** del 9,9% de la població activa, una taxa inferior a la nacional.<sup>30</sup>

- **Indicadors sanitaris**

Segons el Departament de Salut de Catalunya, l'any 2020 l'**esperança de vida en néixer** a les dones va ser de 84,05 anys.<sup>30</sup>

Amb relació a la **natalitat**, en 2021 es van registrar 57.634 nascuts vius. Això ens indica una **taxa de natalitat** del 7,44%. D'altra banda, l'**índex de mortalitat** va ser del 8,95%.<sup>8</sup>

En referència a la **mortalitat**, l'any 2021 segons l'IDESCAT van morir un total de 69.342 persones, de les quals 35.386 van ser homes i 33.956 dones.<sup>8</sup>

L'ESCA (2021), mostra resultats de diferents indicadors de salut a la població catalana, representats en la taula següent:<sup>12</sup>

*Taula 1.* Indicadors sanitaris per sexe. Enquesta de Salut de Catalunya (ESCA), 2021.

	HOMES (%)	DONES (%)
Depressió moderada o greu	5,7%	12,2%
Obesitat	≈14,8%	≈14,8%
Excés de pes	57,4%	42,9%
Consum de tabac	26,6%	18,8%
Activitat física saludable	≈83,7%	≈83,7%
Malestar emocional	17,0%	27,9%
Hipertensió arterial	≈23,4	≈23,4
Diabetis	≈8%	≈8%
Dieta mediterrània	52,5%	60,7%

#### 4.3.2 Perfil comunitari

La **Mitjana d'Edat a Catalunya** és de 43,2 i compta amb un **Índex d'Envel·liment** de 131,2. La **Taxa Bruta de Creixement Total** a Catalunya l'any 2021 va ser d'1,03% cada 1.000 habitants, la **Taxa Bruta de Creixement Natural** és de -1,51% cada 1.000 habitants respecte a la **Taxa Bruta de Creixement Migratori** amb un 2,53% cada 1.000 habitants.<sup>30</sup>

Tenint en compte la darrera actualització d'IDESCAT l'any 2015 respecte a l'**estat civil** de la població femenina de Catalunya, l'any 2011 un 29,3% eren solteres, un 51,8% eren casades, un 11,8% eren vídues, un 2,2% eren separades i un 5,0% eren divorciades, respecte al 100% de la població femenina.<sup>8</sup>

Pel que fa a l'**educació i nivell d'alfabetització** de les dones a Catalunya, en la franja d'edat entre els 35-64 anys, un 5,9% no sap llegir o escriure, un 12,9% disposa del primer grau educatiu, un 30,9% disposen de l'Educació Secundària Obligatòria, un 28,0% disposen del segon grau educatiu no obligatori i un 24,2% disposa del tercer grau educatiu. Entre les dones majors de 65 anys, un

36,7% no sap llegir o escriure, un 30,4% disposa del primer grau educatiu, un 21,0% disposen de l'Educació Secundària Obligatoria, un 7,1% disposen del segon grau educatiu no obligatori i un 4,8% disposa del tercer grau educatiu.<sup>30</sup>

Respecte a l'ús del temps en un dia mitjà les dones dediquen 11:34 hores a cures personals, 2:01 hores a treball remunerat, 35 minuts a estudis, 3:54 hores a la llar i família, 14 minuts a treballs voluntaris, 1:13 hores a vida social i diversió, 40 minuts a esport i activitats a l'aire lliure, 26 minuts a aficions i informàtica, 2:04 hores a mitjans de comunicació i 1:15 hores a trajectes o ús no especificat.<sup>30</sup>

L'enquesta de **qualitat de vida en el treball** va estimar respecte a les dones majors de 55 anys, un percentatge de 7,3% de dones amb una satisfacció baixa, un 40,3% amb una satisfacció mitjana i un 55,8% amb satisfacció alta.<sup>8</sup>

En referència als **hàbits de vida i els factors de risc per a la salut**, el Pla de Salut 2021-2025 afirma que a Catalunya, l'any 2020, la meitat de la població 18 a 74 anys tenia excés de pes (sobrepès i obesitat), un 42,4% les dones.<sup>15</sup> La pràctica de l'activitat física saludable en la població entre 15 a 69 anys s'ha estabilitzat des del 2016 per sobre del 80% tant en homes com en dones.<sup>15</sup> La prevalença de consum de tabac en dones és de 18,8%, inferior que el dels homes i disminueix amb l'edat.<sup>12</sup>

Segons el Pla de Salut 2021-2025, les dones realitzen més **controls de salut** que els homes a Catalunya. Malgrat això, els homes acaben hospitalitzats més sovint. D'altra banda, les dones utilitzen més els serveis d'urgències. Quant a la satisfacció amb els serveis públics de salut utilitzats, les xifres són similars entre territoris i gèneres.<sup>31</sup> Les dones presenten una **percepció positiva de la salut** en un 73,2% dels casos.<sup>32</sup>

El territori català es divideix en set regions sanitàries, delimitades a partir de factors geogràfics, socioeconòmics i demogràfics. Comptem amb una dotació adequada de recursos sanitaris d'atenció primària i d'atenció especialitzada per atendre les necessitats de la població.<sup>33</sup>

El departament competent en acció cívica i comunitària disposa d'una xarxa amb més de 150 **equipaments cívics** a Catalunya. L'any 2020, es van registrar 3.735 centres cívics, 518 casals per a gent gran i 223 ateneus a Catalunya.<sup>34</sup>

Amb l'objectiu de conèixer en major profunditat la nostra població diana i contrastar les dades obtingudes en un primer moment, vàrem realitzar una [enquesta](#) confidencial i voluntària a dones majors de 55 anys residents a Catalunya. Es va aconseguir una participació de 203 dones que complien els criteris per a dur a terme l'enquesta. Cal mencionar que un 87,2% de les participants resideixen a Barcelona i la franja d'edat més participativa és entre 55 i 75 anys.

Segons l'evidència científica els FRCV més predominants a les dones són la inactivitat física (sedentarisme), l'alimentació no saludable, el consum de tabac, dislipèmia, menopausa i les malalties relacionades (obesitat/excés de pes, hipertensió, diabetis, estrès).<sup>12,17,23</sup>

Els resultats obtinguts van ser els següents: el 77,3% duu a terme algun tipus d'activitat física (un 27,1% practica activitat física entre 1-2 hores setmanals), el 79,8% refereix realitzar una alimentació saludable, l'11,3% fuma diàriament, el 19,7% de les participants presenta dislipèmia, el 83,2% té la menopausa o presenta símptomes premenopàusics, el 28,3% té excés de pes, el 30,8% presenta hipertensió, el 4% té diabetis i el 35,4% presenta estrès.

Per conèixer millor a la nostra població d'estudi, s'ha realitzat una [enquesta](#) a les 20 dones participants, a l'inici de la primera activitat del programa de salut amb la finalitat de conèixer els factors predisponents i facilitadors que presenten les dones per tal de planificar sessions adients a aquests factors. En l'enquesta hi ha preguntes relacionades amb les malalties cardiovasculars, l'alimentació, el tabac, l'estrès i l'activitat física.

Els resultats obtinguts van ser els següents: 11 dones creuen tenir risc a patir alguna malaltia cardiovascular, 16 dones creuen tenir un estil de vida saludable. Pel que fa a l'alimentació, la majoria de les dones no plantegen la dieta alimentària de forma setmanal, sinó que van improvisant. La majoria de les participants coincideixen que l'aliment que no pot faltar en la seva compra són les fruites i les verdures. El 60% de les participants coneixen el concepte del mètode del plat. Pel que fa a l'activitat física, el 65% duu a terme activitat física de forma habitual, el 95% coneix quins són els beneficis que aporta l'activitat física a la salut i el 70% disposa de temps suficient per a la realització d'aquest. De cara a l'estrès, el 55% de les dones sent estrès de forma usual i un 50% creu que aquest afecta de forma negativa en el seu dia a dia. Tanmateix, només el 25% de les dones han decidit buscar ajuda professional. Finalment, pel que fa al tabac, només 4 dones de 20 participants fumen, i la meitat de les dones fumadores han intentat deixar de fumar. En conclusió, 18 dones estan disposades a realitzar un canvi de conducta per millorar la seva salut.

## 5. Objectius

### Objectiu general

Incrementar les activitats preventives de les malalties cardiovasculars en dones majors de 55 anys que resideixen a Catalunya, en el període d'un any.

### Objectius intermedis i específics

OI: En finalitzar el programa les dones incrementaran la presa de decisions respecte a la seva salut per mitjà de l'empoderament.

OE:

- Les dones milloraran la identificació de signes i símptomes més comuns de les MCV.
- Les dones acudirán al servei d'urgències davant l'aparició de simptomatologia cardiovascular.

OI: En finalitzar el programa les dones seran conscients dels canvis hormonal i fisiològic que pateixen durant la menopausa i la seva relació amb l'augment del colesterol.

OE:

- Les dones realitzaran almenys 1 control analític anual.
- Les dones disminuirán el consum de greixos saturats en la seva dieta.

OI: En finalitzar el programa les dones participants milloraran el control de les patologies associades a MCV.

OE:

- Les dones amb diabetis realitzaran un correcte control de l'hemoglobina glicosilada.
- Les dones amb hipertensió duran a terme controls ocasionals de la tensió arterial.
- Les dones amb estrès sabran desenvolupar tècniques de relaxació.

OI: En finalitzar el programa les dones incorporaran l'activitat física en el seu estil de vida.

OE:

- Les dones realitzaran mínim 1 hora diària d'exercici físic, en funció de les seves capacitats.
- Les dones augmentaran la participació en programes d'activitat física en grup (pilates, ioga, rutes comunitàries, etc.).



OI: En finalitzar el programa les dones hauran millorat els hàbits de vida en base a una dieta equilibrada.

OE:

- Les dones consumiran els aliments propis de la dieta mediterrània (oli d'oliva verge extra, fruita, verdura, peix, llegums, patates, cereals integrals, fruits secs, pa).
- Les dones aplicaran el mètode del plat en la seva alimentació diària.

OI: En finalitzar el programa les dones fumadores seran conscients de l'impacte del consum de tabac en la salut cardiovascular.

OE:

- Les dones fumadores realitzaran una primera entrevista motivacional al seu centre d'Atenció Primària.
- Les dones fumadores utilitzaran recursos alternatius per disminuir el consum tabàquic (teràpia de reemplaçament de nicotina).

## 6. Model d'aprenentatge

Amb l'objectiu de causar impacte i modificar comportaments a la població dirigida, s'ha escollit com a mètode d'aprenentatge el Precede-Proceed Model (PPM). Aquest model s'ha utilitzat en promoció de la salut des de la publicació de *“Planificació de programes de salut: un enfocament educatiu i ecològic”* publicat el 1980 pels doctors L. Green i M. Kreuter. El model es va dissenyar com una forma de valorar les necessitats d'educació per la salut d'una comunitat.<sup>35</sup>

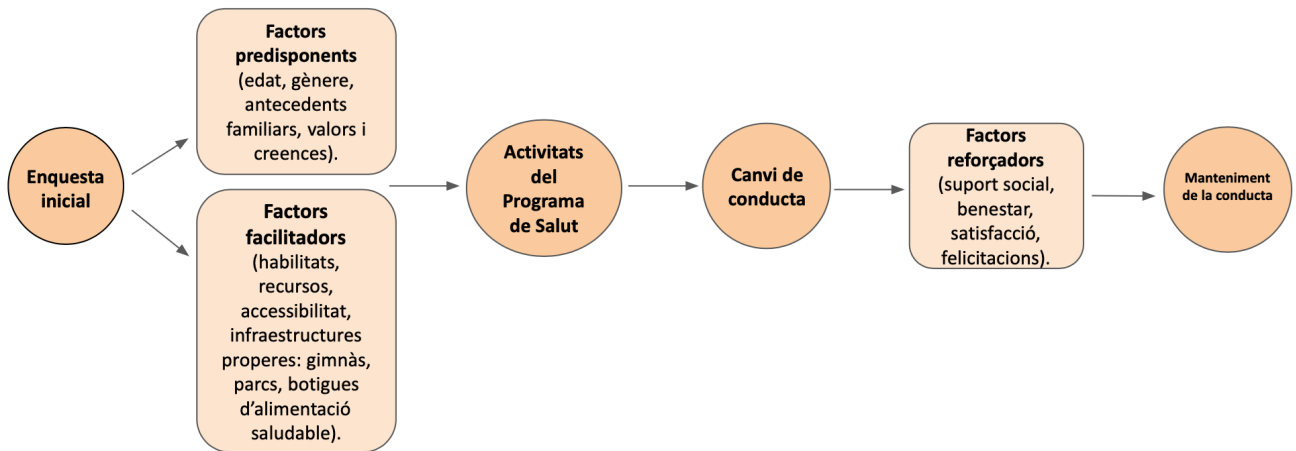
El PPM incorpora dos aspectes clau de la intervenció: la planificació i l'avaluació. Concretament, aquest model consta de diverses fases, entre les quals trobem el diagnòstic social, epidemiològic, conductual i ambiental, educatiu i ecològic, l'avaluació administrativa i política, la implementació i l'avaluació del procés, de l'impacte i dels resultats.<sup>35</sup>

Per a la realització del nostre programa de salut ens hem basat en la fase 4 del model Precede, la qual s'anomena “diagnòstic educacional”.

En aquesta fase s'exposa que els canvis de comportaments respecte a la salut de les persones estan influenciats i motivats per diferents factors. Basant-nos en els objectius del nostre programa de salut, trobem els següents:<sup>36, 37</sup>

- **Factors predisponents:** representen antecedents cognitius i afectius relacionats amb la motivació per al comportament objectiu. Inclou les creences, valors, actituds, coneixements, expectatives, autoeficàcia, percepcions i variables sociodemogràfiques. Són factors intrínsecs de cada individu. Segons el nostre programa es distingeixen els següents: edat (majors de 55 anys), gènere (dones), antecedents familiars de MCV, avantatges i inconvenients que presenti el pacient per al canvi de conducta. Aquests aspectes s'identificaran mitjançant una enquesta inicial al començament del programa de salut.
- **Factors facilitadors:** fan referència a l'entorn o habilitats que permeten a la persona assolir el comportament objectiu. Representen les condicions necessàries perquè es produeixi el comportament. Inclou recursos i aptituds personals, polítiques, regulacions, ajudes i accessibilitat. Com per exemple: habilitats i aptituds de les dones (receptivitat i col·laboració cap a la modificació de conducta), recursos dels quals disposen per combatre el canvi (botigues d'alimentació saludable properes, gimnàs a l'abast, etc.) i accessibilitat al canvi (econòmica, física, horària, familiar, laboral). Aquests aspectes s'identificaran mitjançant una enquesta inicial al començament del programa de salut.
- **Factors reforçadors:** són consecutius al comportament i ajuden a mantenir o cessar la

conducta. Aquests provenen d'altres persones o bé, de l'entorn. Inclou recordatoris, reforços positius o negatius i suport social. En el nostre PS, trobem com a factors reforçadors la resposta positiva de persones properes (família, professionals de la salut, companys) i la resposta d'ell mateix: satisfacció pel canvi, beneficis físics, recompenses tangibles.



*Figura 1.* Fase 4. Diagnòstic educacional del model PRECEDE.  
Font: Elaboració pròpia adaptada al nostre programa de salut.

## 7. Procés de planificació del programa de salut

El procés de planificació d'un programa de salut consta de diferents fases:

### **Elecció**

La cerca de la literatura realitzada amb referència al problema detectat posa de manifest la gran rellevància de les MCV a les dones majors de 55 anys de Catalunya. És important prevenir els FRCV modificables, ja que tenen una gran rellevància sobre aquestes malalties i la seva càrrega, per això les activitats d'aquest programa aniran enfocades a adoptar estils de vida saludables.

### **Diagnòstic**

Les dades obtingudes per mitjà d'IDESCAT i altres fonts útils ens han aportat les dades necessàries per a poder conèixer exhaustivament la nostra població a estudi, concretament, aspectes sociodemogràfics, epidemiològics i comunitaris.

Per a indagar amb més profunditat la relació entre la població a estudi i les MCV vam portar a cap una enquesta, la qual es troba transcrita a l'*Annex 1*.

### **Disseny**

Per a la realització del programa s'utilitzarà el diagnòstic educacional (fase 4) del model PRECEDE amb l'objectiu de realitzar una correcta promoció de la salut i poder obtenir els canvis de comportaments desitjats.

Les activitats del programa de salut es realitzaran a L'Associació de veïns i veïnes de Collblanc i la Torrassa, barri de l'Hospitalet de Llobregat. Aquesta associació disposa de nombroses iniciatives socials i presenta una estreta relació amb el CAP de Collblanc.

El programa constarà de 6 sessions amb una durada d'entre una hora i una hora i mitja, distribuïdes en una sessió per setmana durant els mesos d'abril i maig. Totes les sessions seran grupals, d'unes 20 participants aproximadament, en tractar-se d'un grup reduït facilitarà realitzar sessions dinàmiques.

Per assolir els objectius plantejats a l'inici del programa s'utilitzaran les següents metodologies: sessions magistrals, debats, activitat interactives, infografies. En totes les sessions es combinen diferents metodologies, la més utilitzada seran les sessions magistrals, ja que permeten transmetre coneixements i proporcionar informació detallada, a més fomenten la concentració i atenció de les participants. En tres de les sessions s'utilitzarà com a metodologia el debat, ja que permet desenvolupar habilitats de pensament crític, millorar les habilitats comunicatives, compartir idees i

dinamitzar les sessions. En tres de les sessions s'utilitzarà com a metodologia l'activitat pràctica, ja que permet realitzar un aprenentatge actiu, desenvolupament d'activitats pràctiques, treball en equip i aprenentatge basat en l'experiència. Finalment, s'utilitzaran infografies d'elaboració pròpia ja que és un recurs útil per presentar informació de forma visual i fàcil d'entendre.

Per captar la població d'estudi es realitzaran tríptics i infografies que seran difoses per part del centre a les dones i pel CAP de Collblanc. Es durà a terme una primera infografia que reflecteixi el contingut del nostre programa i informi les sessions que es duran a terme (*vegeu Annex 1*). Es valorarà positivament l'interès i participació de les dones per assistir a les sessions del programa.

### **Planificació de l'avaluació**

Finalment, s'avaluarà l'estructura, l'impacte i els resultats obtinguts arrel la implementació del programa, i en conseqüència, poder valorar l'eficàcia, l'eficiència i l'efectivitat del programa.

Es durà a terme una correcta vigilància del programa durant la seva implementació, d'aquesta manera, podem detectar imprevistos que puguin ocórrer. El mètode per a realitzar una adequada vigilància del programa serà a través d'una enquesta final avaluativa (*vegeu Annex 2*) cap als responsables del centre. D'altra banda, per anteposar-nos a possibles incidents o contratemps, es duran a terme reunions contínues amb els responsables del centre (en finalitzar cada activitat) durant la implementació del programa amb l'objectiu de garantir el correcte funcionament de les sessions o per millorar qualsevol recomanació que ens puguin oferir.

L'avaluació es durà a terme a través de les dades obtingudes a cada activitat, és a dir, amb els qüestionaris, les activitats i les enquestes de satisfacció. Es tindrà molt en compte la valoració per part de les participants respecte a les activitats executades, per a poder realitzar modificacions de millora. D'aquesta forma, es podrà analitzar si s'han assolit els objectius establerts a cada activitat i de forma global en el programa de salut.

A continuació, es redacta una taula on es determinen les sessions que inclou el programa de salut i les respectives metodologies d'intervenció:

Taula 2. Determinació d'activitats i metodologia d'intervenció del Programa de Salut.

	Data	Objectius específics relacionats	Mètode educatiu
<p><b>Sessió 1.</b> El cor de la dona: Potenciant l'autocura i l'empoderament.</p>	14/04/2023	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Les dones milloraran la identificació de signes i símptomes més comuns de les MCV.</li> <li>- Les dones acudirán al servei d'urgències davant l'aparició de simptomatologia cardiovascular.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>Xerrada explicativa</b> amb suport d'infografia.</li> <li>- <b>Activitat pràctica.</b></li> </ul>
<p><b>Sessió 2.</b> Menopausa i Colesterol: Equilibri vital!</p>	21/04/2023	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Les dones realitzaran almenys 1 control analític anual.</li> <li>- Les dones disminuirán el consum de greixos saturats en la seva dieta.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>Video explicatiu.</b></li> <li>- <b>Xerrada explicativa:</b> interpretació d'una analítica de sang.</li> <li>- <b>Debat</b> sobre experiències pròpies amb la visita d'un/a nutricionista.</li> </ul>
<p><b>Sessió 3.</b> De cor a cor: Cuidem la salut cardiovascular.</p>	28/04/2023	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Les dones amb diabetis realitzaran un correcte control de l'hemoglobina glicosilada.</li> <li>- Les dones amb hipertensió duran a terme controls ocasionals de la tensió arterial.</li> <li>- Les dones amb estrès sabran desenvolupar tècniques de relaxació.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>Xerrada explicativa</b> amb la visita d'un/a metge/ssa de família del CAP de Collblanc.</li> <li>- <b>Activitat pràctica:</b> presa de tensió arterial, presa de glucosa capil·lar, mindfulness.</li> </ul>
<p><b>Sessió 4.</b></p>		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Les dones realitzaran mínim 1 hora diària</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>Infografia.</b></li> </ul>

1, 2, 3, sortim a moure'ns!	05/05/2023	<p>d'exercici físic, en funció de les seves capacitats.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Les dones augmentaran la participació en programes d'activitat física en grup (pilates, ioga, rutes comunitàries, etc).</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>Activitat pràctica:</b> Caminada conjunta.</li> </ul>
<p><b>Sessió 5.</b> Bon appetit! Versió saludable.</p>	12/05/2023	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Les dones consumiran els aliments propis de la dieta mediterrània (oli d'oliva verge extra, fruita, verdura, peix, llegums, patates, cereals integrals, fruits secs, pa).</li> <li>- Les dones aplicaran el mètode del plat en la seva alimentació diària.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>Xerrada explicativa</b> amb suport d'infografia.</li> <li>- <b>Debat</b> sobre els hàbits dietètics de les participants.</li> <li>- <b>Berenar saludable</b> amb aliments propis de la dieta mediterrània.</li> </ul>
<p><b>Sessió 6.</b> Digue'm adéu al tabac.</p>	19/05/2023	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Les dones fumadores realitzaran una primera entrevista motivacional al seu centre d'Atenció Primària.</li> <li>- Les dones fumadores utilitzaran recursos alternatius per disminuir el consum tabàquic (pegats de nicotina).</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>Debat:</b> comprendre perquè fumen i desencadenants.</li> <li>- <b>Xerrada explicativa</b> sobre l'itinerari a seguir en cas de voler deixar de fumar amb la visita d'un/a infermer/a del CAP de Collblanc. Es mostraran els recursos existents actuals per ajudar a la deshabituació.</li> </ul>

## 7.1. Fitxa d'activitats

Taula 3. Sessió 1. "El cor de la dona: Potenciant l'autocura i l'empoderament".

<b>SESSIÓ 1: El cor de la dona: Potenciant l'autocura i l'empoderament.</b>	
<b>Dia i hora</b>	14/04/2023 de 17h a 18:30h.
<b>Duració</b>	1 hora i 30 minuts
<b>Lloc</b>	Associació de Veïns i Veïnes de Collblanc i la Torrassa.
<b>Població a la que anirà dirigida</b>	Dones majors de 55 anys de l'Associació de Veïns i Veïnes de Collblanc i la Torrassa i del CAP de Collblanc.
<b>Objectius específics relacionats</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Les dones milloraran la identificació de signes i símptomes més comuns de les MCV.</li><li>- Les dones acudirán al servei d'urgències davant l'aparició de simptomatologia cardiovascular.</li></ul>
<b>Objectius de la sessió</b>	Que les participants siguin conscients del risc cardiovascular associat a dones majors de 55 anys. Per altra banda, que les dones s'empoderin i reconguin les seves habilitats per a una major autocura de la salut.
<b>Mètode educatiu</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>- <b>Xerrada explicativa</b> amb suport d'infografia.</li><li>- <b>Activitat pràctica</b></li></ul>
<b>Descripció de la sessió</b>	<p><b>Primera part:</b> Xerrada explicativa. Es presentaran els continguts a treballar durant la sessió: les malalties cardiovasculars, signes i símptomes, factors de risc i la importància d'acudir al centre sanitari en cas de sospita cardiovascular, amb el suport d'una infografia.</p> <p><b>Segona part:</b> Activitat pràctica amb casos clínics. En aquesta part, les participants es dividiran en tres grups i cadascun rebrà una targeta on s'exposarà un cas clínic fictici. Es disposa d'un temps per treballar cada cas (MCV, signes i símptomes, i si és necessari acudir al servei d'urgències i justificar-ho). Finalment, cada grup exposarà</p>



	<p>la seva conclusió extreta i es resoldran possibles dubtes que puguin tenir les participants.</p> <p>Per concloure la sessió, es repartirà a cada participant l'enquesta de satisfacció.</p>
<b>Registres</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Infografia dels continguts de la sessió (vegeu Annex 3).</li> <li>- Enquesta satisfacció de la sessió (vegeu Annex 4).</li> </ul>
<b>Recursos humans</b>	Responsables de l'associació.
<b>Recursos materials</b>	Aula, cadires, taules, projector, ordinador, bolígrafs, folis (proporcionats per l'associació).
<b> criteris d'avaluació / Avaluació de l'activitat</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Avaluació de les conclusions de cada cas clínic.</li> <li>- Assistència i participació.</li> <li>- Satisfacció de la sessió.</li> </ul>

Taula 4. Sessió 2. "Menopausa i Colesterol: Equilibri vital!"

<b>SESSIÓ 2: Menopausa i Colesterol: Equilibri vital!</b>	
<b>Dia i hora</b>	21/04/2023
<b>Duració</b>	1 hora
<b>Lloc</b>	Associació de Veïns i Veïnes de Collblanc i la Torrassa.
<b>Població a la que anirà dirigida</b>	Dones majors de 55 anys de l'Associació de Veïns i Veïnes de Collblanc i la Torrassa i del CAP de Collblanc.
<b>Objectius específics relacionats</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Les dones realitzaran almenys 1 control analític anual.</li> <li>- Les dones disminuiran el consum de greixos saturats en la seva dieta.</li> </ul>
<b>Objectius de la sessió</b>	Que les dones comprenguin que la menopausa suposa un risc cardiovascular afegit a la seva salut ja que, degut a aquesta nova

	etapa, ja no disposen del factor hormonal protector. Promoure un correcte control de la salut i uns hàbits de vida saludables.
<b>Mètode educatiu</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>Video explicatiu</b></li> <li>- <b>Xerrada explicativa:</b> interpretació d'una analítica de sang.</li> <li>- <b>Debat</b> sobre experiències pròpies amb la visita d'un/a nutricionista.</li> </ul>
<b>Descripció de la sessió</b>	<p><b>Primera part:</b> Es mostrarà un video en el qual el Dr. Macaya, cap de Cardiologia de l'Hospital Clínic San Carlos de Madrid, parla sobre la influència de la menopausa en el cor de la dona.</p> <p><b>Segona part:</b> Xerrada explicativa (amb suport visual format PowerPoint) sobre la relació entre la menopausa i l'augment del colesterol en les dones. S'incidirà en la importància de realitzar un bon control de la salut (realitzar-se analítiques anualment) i un estil de vida saludable, duent a terme una dieta baixa en greixos saturats.</p> <p><b>Tercera part:</b> Debat sobre les experiències de les participants davant la menopausa (canvis metabòlics/hormonals, estrès,) amb la visita d'un/a nutricionista. Cada participant podrà expressar-se lliurement i fomentar un entorn dinàmic, proper i participatiu.</p> <p>Per concloure la sessió, es repartirà a cada participant un qüestionari de 5 preguntes per poder valorar si han assolit els aspectes més rellevants treballats. Finalment, es repartirà l'enquesta de satisfacció.</p>
<b>Registres</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- <a href="#">Vídeo</a> exposat a la primera part de la sessió.</li> <li>- Qüestionari final de la sessió (vegeu Annex 5).</li> <li>- Enquesta satisfacció de la sessió (vegeu Annex 4).</li> </ul>
<b>Recursos humans</b>	Responsables de l'associació, nutricionista.
<b>Recursos materials</b>	Aula, cadires, taules, projector, ordinador, bolígrafs, folis

	(proporcionats per l'associació).
<b>Críteris d'avaluació / Avaluació de l'activitat</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Assistència i participació.</li> <li>- Qüestionari final de la sessió (<i>vegeu Annex 5</i>).</li> <li>- Satisfacció de la sessió.</li> </ul>

Taula 5. Sessió 3. "De cor a cor: Cuidem la salut cardiovascular".

<b>SESSIÓ 3: De cor a cor: Cuidem la salut cardiovascular.</b>	
<b>Dia i hora</b>	28/04/2023
<b>Duració</b>	1 hora
<b>Lloc</b>	Associació de Veïns i Veïnes de Collblanc i la Torrassa.
<b>Població a la que anirà dirigida</b>	Dones majors de 55 anys de l'Associació de Veïns i Veïnes de Collblanc i la Torrassa i del CAP de Collblanc.
<b>Objectius específics relacionats</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Les dones amb diabetis realitzaran un correcte control de l'hemoglobina glicosilada.</li> <li>- Les dones amb hipertensió duran a terme controls ocasionals de la tensió arterial.</li> <li>- Les dones amb estrès sabran desenvolupar tècniques de relaxació.</li> </ul>
<b>Objectius de la sessió</b>	Que les participants del programa assimilïn la rellevància de realitzar un adequat control d'aquelles patologies que es troben estrictament associades a MCV. Identificar signes d'alerta respecte a les malalties treballades durant la sessió (HTA, DM, estrès), mitjançant l'empoderament de les dones com a responsables de la pròpia salut.
<b>Mètode educatiu</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>Xerrada explicativa</b> amb la visita d'un/a metge/ssa de família del CAP de Collblanc.</li> <li>- <b>Activitat pràctica:</b> presa de tensió arterial, presa de glucosa</li> </ul>

	capil·lar, mindfulness.
<b>Descripció de la sessió</b>	<p><b>Primera part:</b> Es realitzarà una <b>xerrada explicativa</b> amb la visita d'un/a metge/ssa de família del CAP de Collblanc. Es tractaran les patologies associades a MCV, els respectius signes d'alerta, el seguiment necessari per a dur a terme un bon control de salut i eines/recursos dels quals poden disposar.</p> <p><b>Segona part:</b> En aquesta part, es mostrarà a les participants l'ús correcte d'un tensiòmetre i glucòmetre, així com també els paràmetres de referència de la tensió arterial i la glucosa. Seguidament, es realitzarà una sessió de mindfulness introductòria que permetrà a les participants adquirir una nova estratègia de relaxació.</p> <p>Al final de la sessió, es realitzarà un qüestionari tipus "Kahoot" per verificar si s'han assolit els objectius de la sessió.</p> <p>Per concloure, es repartiran les enquestes de satisfacció de la sessió a cada participant.</p>
<b>Registres</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- <a href="#">Qüestionari</a> tipus "Kahoot" final de la sessió.</li> <li>- Enquesta satisfacció de la sessió (vegeu Annex 4).</li> </ul>
<b>Recursos humans</b>	Responsables de l'associació, metge/ssa de família del CAP de Collblanc.
<b>Recursos materials</b>	Aula, cadires, taules, projector, ordinador, bolígrafs, folis (proporcionats per l'associació), tensiòmetre automàtic, glucòmetre., dispositiu electrònic propi de cada participant.
<b>Críteris d'avaluació / Avaluació de l'activitat</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Assistència i participació.</li> <li>- Qüestionari tipus "Kahoot" final de la sessió.</li> <li>- Satisfacció de la sessió.</li> </ul>

Taula 6. Sessió 4. “1, 2, 3, sortim a moure'ns!”

SESSIÓ 4: 1, 2, 3, sortim a moure'ns!	
<b>Dia i hora</b>	05/05/2023 de 17h a 18:30h.
<b>Duració</b>	1 hora i 30 minuts
<b>Lloc</b>	Associació de Veïns i Veïnes de Collblanc i la Torrassa.
<b>Població a la que anirà dirigida</b>	Dones majors de 55 anys de l'Associació de Veïns i Veïnes de Collblanc i la Torrassa i del CAP de Collblanc.
<b>Objectius específics relacionats</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Les dones realitzaran mínim 1 hora diària d'exercici físic, en funció de les seves capacitats.</li> <li>- Les dones augmentaran la participació en programes d'activitat física en grup (pilates, ioga, rutes comunitàries, etc).</li> </ul>
<b>Objectius de la sessió</b>	Que les dones siguin conscients de la importància de l'activitat física en la salut cardiovascular.
<b>Mètode educatiu</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>Infografia</b></li> <li>- <b>Activitat pràctica:</b> Caminada conjunta</li> </ul>
<b>Descripció de la sessió</b>	<p><b>Primera part:</b> Es repartirà una infografia a cada participant on es mostraran diferents opcions per realitzar exercici físic i el benefici que aporta cadascuna.</p> <p><b>Segona part:</b> Caminada d'una hora amb les participants. El punt de trobada serà a l'Associació de Veïns i Veïnes de Collblanc i la Torrassa, on iniciarem la ruta.</p> <p>Un cop finalitzada la caminada, es realitzarà un petit “feedback” amb les participants amb la finalitat de conèixer la seva disposició a realitzar activitat física i dur a terme caminades setmanals de forma grupal organitzades per l'Associació de Veïns i Veïnes de Collblanc i la Torrassa.</p> <p>Per concloure, es repartiran les enquestes de satisfacció de la sessió</p>

	a cada participant.
<b>Registres</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Infografia (vegeu Annex 6).</li> <li>- Enquesta satisfacció de la sessió (vegeu Annex 4).</li> </ul>
<b>Recursos humans</b>	Responsables de l'associació.
<b>Recursos materials</b>	Paper i bolígrafs.
<b>Criteris d'avaluació / Avaluació de l'activitat</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Assistència i participació.</li> <li>- Satisfacció de la sessió.</li> </ul>

Taula 7. Sessió 5. "Bon appetit! Versió saludable".

<b>SESSIÓ 5: Bon appetit! Versió saludable.</b>	
<b>Dia i hora</b>	12/05/2023 de 17h a 18:30h.
<b>Duració</b>	1 hora i 30 minuts
<b>Lloc</b>	Associació de Veïns i Veïnes de Collblanc i la Torrassa.
<b>Població a la que anirà dirigida</b>	Dones majors de 55 anys de l'Associació de Veïns i Veïnes de Collblanc i la Torrassa i del CAP de Collblanc.
<b>Objectius específics relacionats</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Les dones consumiran els aliments propis de la dieta mediterrània (oli d'oliva verge extra, fruita, verdura, peix, llegums, patates, cereals integrals, fruits secs, pa).</li> <li>- Les dones aplicaran el mètode del plat en la seva alimentació diària.</li> </ul>
<b>Objectius de la sessió</b>	Que les dones siguin conscients de l'efecte que presenta una alimentació poc saludable en el desenvolupament de les malalties cardiovasculars. Que incorporin aliments saludables en la seva dieta i com fer eleccions saludables quan es menja fora de casa.
<b>Mètode educatiu</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>Xerrada explicativa</b> amb suport d'infografia.</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>Debat</b> sobre els hàbits dietètics de les participants.</li> <li>- <b>Berenar saludable</b> amb aliments propis de la dieta mediterrània.</li> </ul>
<b>Descripció de la sessió</b>	<p><b>Primera part:</b> Es realitzarà una <b>xerrada explicativa</b> respecte a la importància de l'alimentació saludable en la prevenció de malalties cardiovasculars. S'explicarà amb el suport d'una infografia en què consisteix la dieta mediterrània, els aliments que la constitueixen i els beneficis que aporta a la salut.</p> <p><b>Segona part:</b> Es durà a terme un debat amb l'objectiu de conèixer quins són els hàbits dietètics de les participants. Es recuperaran les respostes (referents als hàbits d'alimentació) obtingudes en l'enquesta inicial realitzada a la primera sessió del programa. Les participants podran compartir les seves respostes i a partir d'aquí es donaran consells i eines per poder millorar els hàbits alimentaris esmentats anteriorment.</p> <p><b>Tercera part:</b> Per tal de dinamitzar la sessió i agrair la participació a les dones, es mostraran diferents exemples d'aliments saludables i propis de la dieta mediterrània amb un berenar saludable.</p> <p>Per concloure, es repartiran les enquestes de satisfacció de la sessió a cada participant.</p>
<b>Registres</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Infografia (<i>vegeu Annex 7</i>).</li> <li>- Enquesta satisfacció de la sessió (<i>vegeu Annex 4</i>).</li> <li>- <a href="#">Vídeo</a> del desenvolupament de la sessió.</li> <li>- <a href="#">Presentació</a> en format PowerPoint utilitzat a la sessió.</li> </ul>
<b>Recursos humans</b>	Responsables de l'associació.
<b>Recursos materials</b>	Aula, cadires, taules, projector, ordinador, bolígrafs, folis, nevera, gots, plats, coberts, tovallons, aliments per al berenar.

<b> criteris d'avaluació / Avaluació de l'activitat</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Assistència i participació.</li> <li>- Satisfacció de la sessió.</li> </ul>
---	--

Taula 8. Sessió 6. "Digue'm adéu al tabac".

<b>SESSIÓ 6: Digue'm adéu al tabac.</b>	
<b>Dia i hora</b>	19/05/2023 de 17h a 18h.
<b>Duració</b>	1 hora
<b>Lloc</b>	Associació de Veïns i Veïnes de Collblanc i la Torrassa.
<b>Població a la que anirà dirigida</b>	Dones majors de 55 anys de l'Associació de Veïns i Veïnes de Collblanc i la Torrassa i del CAP de Collblanc.
<b>Objectius específics relacionats</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Les dones fumadores realitzaran una primera entrevista motivacional al seu centre d'Atenció Primària.</li> <li>- Les dones fumadores utilitzaran recursos alternatius per disminuir el consum tabàquic (teràpia de reemplaçament de nicotina).</li> </ul>
<b>Objectius de la sessió</b>	Que les dones comprenguin que el tabac suposa un factor de risc cardiovascular per a la salut. Que coneguin tots el recursos i eines de les quals disposen per dur a terme la deshabitació.
<b>Mètode educatiu</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>Debat:</b> comprendre perquè fumen i desencadenants.</li> <li>- <b>Xerrada explicativa</b> sobre l'itinerari a seguir en cas de voler deixar de fumar amb la visita d'un/a infermer/a del CAP de Collblanc. Es mostraran els recursos existents actuals per ajudar a la deshabitació.</li> </ul>
<b>Descripció de la sessió</b>	<b>Primera part:</b> Es realitzarà un debat inicial amb l'objectiu de conèixer les causes que les motiven a fumar. Es recuperaran les respostes (referents al tabac) obtingudes en l'enquesta inicial realitzada a la primera sessió del programa. S'incidirà en conèixer



	<p>quins són els factors motivadors que poden ajudar a dur a terme la deshabitució.</p> <p><b>Segona part:</b> Es realitzarà una xerrada explicativa per part d'un/a infermer/a respecte l'itinerari a seguir actualment en cas de voler deixar de fumar. Es detallaran els recursos/eines existents a Catalunya.</p> <p>Per finalitzar la xerrada es mostraran els diferents recursos (pegats de nicotina, xiclets de nicotina, pastilles, etc.) proporcionats pel CAP de Collblanc per dur a terme la deshabitució tabàquica.</p> <p>Per concloure, es repartiran les enquestes de satisfacció de la sessió a cada participant.</p>
<b>Registres</b>	- Enquesta satisfacció de la sessió ( <i>vegeu Annex 4</i> ).
<b>Recursos humans</b>	Responsables de l'associació, infermer/a del CAP de Collblanc.
<b>Recursos materials</b>	Aula, cadires, taules, projector, ordinador, bolígrafs, folis, recursos per a la deshabitució tabàquica.
<b>Criteris d'avaluació / Avaluació de l'activitat</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Assistència i participació.</li> <li>- Satisfacció de la sessió.</li> </ul>

## 7.2. Previsió de recursos

Taula 9. Planificació de recursos de Programa de Salut.

Planificació dels recursos del Programa de Salut	
Recursos materials	Recursos humans
25 cadires 4 taules grans 1 projector 1 ordinador 1 paquet de 50 bolígrafs d'Art	Responsables de l'Associació 1 nutricionista 1 metge/essa del CAP de Collblanc 1 infermer/era del CAP de Collblanc

1 paquet de folis blancs DIN A4 Tensiòmetre automàtic Glucòmetre Dispositiu electrònic (propi de cada participant) Nevera 1 paquet de 50 gots de cartró 1 paquet de 50 plats de cartró 25 coberts de cartró 5 safates de cartró 1 paquet de 200 tovallons Aliments saludables Recursos per a la deshabituació tabàquica	
--	--

### 7.3. Desenvolupament de la sessió

La sessió escollida per a dur a terme va ser la número 5, anomenada “Bon appetit. Versió saludable!”. Es va realitzar el dia 12 de maig de 2023 a l'Associació de Veïns i Veïnes de Collblanc i la Torrassa, barri de l'Hospitalet de Llobregat.

Aquesta sessió està destinada a abordar els aspectes relacionats amb l'alimentació saludable i pretén assolir els següents objectius:

**Objectiu intermedi:** En finalitzar el programa les dones hauran millorat els hàbits de vida en base a una dieta equilibrada.

**Objectiu específic:**

- Les dones consumiran els aliments propis de la dieta mediterrània (oli d'oliva verge extra, fruita, verdura, peix, llegums, patates, cereals integrals, fruits secs, pa).
- Les dones aplicaran el mètode del plat en la seva alimentació diària.

La població escollida per participar en la sessió ha estat de 20 dones de més de 55 anys residents al barri de Collblanc i la Torrassa. El mateix centre ha realitzat la captació de les dones mitjançant la difusió de dues infografies realitzades per nosaltres (vegeu Annex 1 i Annex 7). Les infografies han estat difoses a través de la xarxa social del centre, pels carrers del barri i pel CAP de Collblanc. A més a més, es va informar de tota la informació referent a l'horari i ubicació on s'ha dut a terme la sessió.

La sessió s'inicia amb una presentació nostra i un agraïment per l'assistència. La primera part de la sessió va ser una xerrada amb suport visual [PowerPoint](#) i una infografia (vegeu *Annex 1*). A continuació, es van anomenar els aspectes que es tractarien durant la sessió. Posteriorment, es va realitzar una petita introducció a les MCV i la seva relació amb la dona a mode de justificar el motiu d'elecció del tema del Treball Final de Grau. Després, es va continuar amb la xerrada on vam introduir i explicar el concepte de dieta mediterrània i el mètode del plat.

Per dinamitzar la sessió, es va fer un debat on les dones van poder exposar les seves opinions, compartir idees i per part nostra resoldre dubtes i oferir recomanacions o alternatives saludables que els siguin útils en el seu dia a dia. El debat es va emprar com a mètode avaluatiu, ja que, les dones van adquirir nous coneixements després de la xerrada que van assolir com a útils i beneficiosos per implementar-los d'ara endavant.

Com a mode d'agraïment i per a mostrar diferents idees d'un berenar saludable, vam preparar un petit banquet amb diferents aliments i begudes. Finalment, les dones participants van respondre l'enquesta de satisfacció (vegeu *Annex 4*) i els responsables del centre, l'enquesta avaluativa del Programa de Salut (vegeu *Annex 2*).

#### **7.4. Resultats de la intervenció**

La mostra inicial de la sessió era de 20 dones majors de 55 anys del barri de Collblanc, que és on està situada l'Associació de Veïns i Veïnes. L'Associació es va encarregar de la captació de les participants i es va iniciar el mes de febrer de 2023.

Malgrat l'ampli període de temps, l'exhaustiva difusió de les dues infografies i la gran dificultat per a la captació de les participants, únicament es van obtenir 10 dones.

La idea principal era incidir sobre un major nombre de participants, tot i això, la sessió va procedir amb normalitat i tal com s'havia plantejat. Malgrat aquest fet, hi va haver una gran participació i motivació per part de les dones, fet que va provocar que la intervenció fos molt dinàmica. Van sorgir molts dubtes i reflexions que es van poder compartir en el moment de debat que es va crear al final de la sessió.

A l'inici de la sessió, les dones participants van signar el consentiment informat sobre l'ús d'imatges o vídeo, donant així el seu consentiment per realitzar fotografies i vídeos durant la intervenció.

Un cop finalitzada la intervenció, es va dur a terme una petita reunió amb els responsables de l'associació amb l'objectiu d'obtenir un feedback de la sessió, les seves opinions al respecte i algunes recomanacions per al futur.

## 8. Cronograma del TFG

SETEMBRE 2022						
DLL	DM	DX	DJ	DV	DSS	DG
			1	2	3	4
5	6	7	8	9	10	11
12	13	14	15	16	17	18
19	20	21	22	23	24	25
26	27	28	29	30		

DESEMBRE 2022						
DLL	DM	DX	DJ	DV	DSS	DG
			1	2	3	4
5	6	7	8	9	10	11
12	13	14	15	16	17	18
19	20	21	22	23	24	25
26	27	28	29	30	31	

MARÇ 2023						
DLL	DM	DX	DJ	DV	DSS	DG
		1	2	3	4	5
6	7	8	9	10	11	12
13	14	15	16	17	18	19
20	21	22	23	24	25	26
27	28	29	30	31		

JUNY 2023						
DLL	DM	DX	DJ	DV	DSS	DG
			1	2	3	4
5	6	7	8	9	10	11
12	13	14	15	16	17	18
19	20	21	22	23	24	25
26	27	28	29	30		

OCTUBRE 2022						
DLL	DM	DX	DJ	DV	DSS	DG
					1	2
3	4	5	6	7	8	9
10	11	12	13	14	15	16
17	18	19	20	21	22	23
24	25	26	27	28	29	30
31						

GENER 2023						
DLL	DM	DX	DJ	DV	DSS	DG
						1
2	3	4	5	6	7	8
9	10	11	12	13	14	15
16	17	18	19	20	21	22
23	24	25	26	27	28	29
30	31					

ABRIL 2023						
DLL	DM	DX	DJ	DV	DSS	DG
					1	2
3	4	5	6	7	8	9
10	11	12	13	14	15	16
17	18	19	20	21	22	23
24	25	26	27	28	29	30

NOVEMBRE 2022						
DLL	DM	DX	DJ	DV	DSS	DG
	1	2	3	4	5	6
7	8	9	10	11	12	13
14	15	16	17	18	19	20
21	22	23	24	25	26	27
28	29	30				

FEBRER 2023						
DLL	DM	DX	DJ	DV	DSS	DG
		1	2	3	4	5
6	7	8	9	10	11	12
13	14	15	16	17	18	19
20	21	22	23	24	25	26
27	28					

MAIG 2023						
DLL	DM	DX	DJ	DV	DSS	DG
1	2	3	4	5	6	7
8	9	10	11	12	13	14
15	16	17	18	19	20	21
22	23	24	25	26	27	28
29	30	31				

LLEGENDA
Presentació TFG
Sol·licitud. Elecció del tema
Acceptació sol·licitud
Assignació tutora
Tutories amb la directora
Signatura del contracte
Cerca d'informació
Jornada TFG
Elaboració introducció i justificació
Elaboració objectius
Elaboració diagnòstic comunitari
Elaboració planificació del programa
Entrega memòria de seguiment/final
Modificació notes memòria seguiment
Elaboració disseny d'activitats
Elaboració previsió de recursos
Elaboració model d'aprenentatge
Elaboració presupost del programa
Elaboració avaluació
Recomanacions de praxis futures
Elaboració implicacions potencials
Elaboració suport visual
Defenses TFG

## 9. Cronograma del programa de salut

SETEMBRE 2022						
DLL	DM	DX	DJ	DV	DSS	DG
			1	2	3	4
5	6	7	8	9	10	11
12	13	14	15	16	17	18
19	20	21	22	23	24	25
26	27	28	29	30		

DESEMBRE 2022						
DLL	DM	DX	DJ	DV	DSS	DG
			1	2	3	4
5	6	7	8	9	10	11
12	13	14	15	16	17	18
19	20	21	22	23	24	25
26	27	28	29	30	31	

MARÇ 2023						
DLL	DM	DX	DJ	DV	DSS	DG
		1	2	3	4	5
6	7	8	9	10	11	12
13	14	15	16	17	18	19
20	21	22	23	24	25	26
27	28	29	30	31		

JUNY 2023						
DLL	DM	DX	DJ	DV	DSS	DG
			1	2	3	4
5	6	7	8	9	10	11
12	13	14	15	16	17	18
19	20	21	22	23	24	25
26	27	28	29	30		

OCTUBRE 2022						
DLL	DM	DX	DJ	DV	DSS	DG
					1	2
3	4	5	6	7	8	9
10	11	12	13	14	15	16
17	18	19	20	21	22	23
24	25	26	27	28	29	30
31						

GENER 2023						
DLL	DM	DX	DJ	DV	DSS	DG
						1
2	3	4	5	6	7	8
9	10	11	12	13	14	15
16	17	18	19	20	21	22
23	24	25	26	27	28	29
30	31					

ABRIL 2023						
DLL	DM	DX	DJ	DV	DSS	DG
					1	2
3	4	5	6	7	8	9
10	11	12	13	14	15	16
17	18	19	20	21	22	23
24	25	26	27	28	29	30

NOVEMBRE 2022						
DLL	DM	DX	DJ	DV	DSS	DG
	1	2	3	4	5	6
7	8	9	10	11	12	13
14	15	16	17	18	19	20
21	22	23	24	25	26	27
28	29	30				

FEBRER 2023						
DLL	DM	DX	DJ	DV	DSS	DG
		1	2	3	4	5
6	7	8	9	10	11	12
13	14	15	16	17	18	19
20	21	22	23	24	25	26
27	28					

MAIG 2023						
DLL	DM	DX	DJ	DV	DSS	DG
1	2	3	4	5	6	7
8	9	10	11	12	13	14
15	16	17	18	19	20	21
22	23	24	25	26	27	28
29	30	31				

LLEGENDA	
Cerca d'informació	
Sol·licitud. Elecció del tema	
Acceptació sol·licitud	
Detecció de la necessitat	
Contacte amb Ca la dona	
Contacte amb centre cívic Barceloneta	
Elaboració enquesta	
Difusió enquesta	
Elaboració tríptic Activitat 1	
Elaboració tríptic Activitat 3	
Elaboració de les activitats	
Elaboració enquesta coneixements	
Elaboració enquesta satisfacció	
Preparació de les activitats	
Activitats	
Avaluació del programa	
Anàlisi dels resultats	

## 10.Pressupost del Programa de Salut

Taula 10. Pressupost del Programa de Salut.

Pressupost del programa			
Tipus de recurs	Concepte	Quantitat	Preu
<b>Humans</b>	Responsables de l'Associació de Veïns de Collblanc i la Torrassa	5	0€
	Nutricionista	1	30€/h
	Metge/ssa CAP de Collblanc	1	30€/h
	Infermer/a CAP de Collblanc	1	30€/h
<b>Materials</b>	Cadires	25	0€ (aportació de l'Associació)
	Taula gran	1	0€ (aportació de l'Associació)
	Projector	1	0€ (aportació de l'Associació)
	Ordinador	1	0€ (aportació de l'Associació)
	Bolígraf D'Art	1 paquet de 50 unitats	0€ (aportació de l'Associació)
	Folis DIN A4	1 paquet de 100 unitats	0€ (aportació de l'Associació)
	Tensiòmetre automàtic	1	Aportació del CAP de Collblanc.
	Glucòmetre	1	Aportació del CAP de Collblanc.
	Dispositiu electrònic (propi de cada participant)	20	Aportació de cada participant.
	Nevera	1	0€ (aportació de l'Associació)
	Gots de cartró	1 paquet de 50 unitats	1,97€

	Plats de cartró	2 paquets de 10 unitats	1,45 €/unitat = 2,90€
	Bols de cartró	1 paquet de 15 unitats	0,99€
	Culleres de cartró	1 paquet de 20 unitats	1,45€
	Tovallons	1 paquet de 200 unitats	1,30€
	Safates	2 safates	0,99€/unitat x 2= 1,98€
	Aliments saludables	Raïm vermell 2 paquets de pa de fibra 1 còctel de fruits secs 1 paquet de gall d'indi 1 paquet de nabius (225 gr) 1 brick de gaspatxo 2 bricks de formatge de burgos 1 tableta de xocolata negra pur 85% 1 alvocat 8 plàtans 1 tomàquet canari 3 packs d'aigua mineral de 6 ampolles	2,34€ 2,50€ 2,50€ 2,07€ 2,69€ 1,60€ 1,78€ 0,85€ 0,97€ 1,70€ 0,66€ 4,50€
	Recursos per a la deshabituació tabàquica (pegats de nicotina, xiclets, grajees, etc.)	-	0€ aportació del CAP de Collblanc.
	Impressió en copisteria infografia (en color)	80 còpies (20 de la sessió 1 + 20 de la sessió 4 + 20 de la sessió 5 + 20 de la sessió 6)	0,12 € x 80 còpies = 9,60 €
	Impressió en copisteria enquestes	45 còpies (20 de l'enquesta de satisfacció + 20 del qüestionari d'avaluació sessió 2 + 5 de l'enquesta d'avaluació per als responsables de l'Associació)	0,03 € x 45 còpies = 1,35€
<b>Total</b>			<b>135,70 €</b>



## **11. Avaluació del Programa de Salut**

La vigilància de les activitats mencionades anteriorment es realitzarà a partir d'una reunió setmanal, al finalitzar cada sessió, amb els responsables de l'Associació de Veïns i Veïnes de la Torrassa i Collblanc. Les reunions es duran a terme amb l'objectiu d'avaluar el treball realitzat i considerar diferents aspectes de millora, amb la finalitat d'assolir l'objectiu general del Programa de Salut.

### **11.1. Avaluació d'activitats o procés**

Per avaluar el Programa de Salut es realitzarà tant una avaluació qualitativa com quantitativa de forma contínua.

Cada sessió serà avaluada amb diferents metodologies, les quals hem considerat més adients i adaptades a cada sessió. Entre elles, trobem proves escrites, en aquest cas, qüestionaris i debats on s'avaluarà la implicació i la voluntat al canvi per part de les participants, a mode d'avaluació qualitativa. Per altra banda, a cada sessió es valorarà l'assistència i la participació obtinguda.

En finalitzar cada sessió es passarà una enquesta de satisfacció a les dones a mode d'avaluació quantitativa. En aquesta enquesta es contempla el grau de satisfacció de cada participant sobre l'activitat, si s'ha assolit l'objectiu específic i possibles recomanacions sobre aspectes de millora. A més a més, es passarà una enquesta als responsables de l'associació per avaluar l'assistència de les participants, els continguts de les sessions, la satisfacció amb les sessions, els professionals implicats en el programa i possibles recomanacions cap endavant.

Gràcies a la vigilància del programa mitjançant les reunions contínues amb els responsables al finalitzar cada sessió, podrem aconseguir un feedback que ens permetrà detectar si el nostre programa de salut s'està portant a terme de forma correcta i avançar-nos a possibles imprevistos.

### **11.2. Avaluació d'impacte i resultats**

L'avaluació d'impacte és global, ja que determina si s'han assolit els objectius intermedis (les dones incrementaran la presa de decisions respecte a la seva salut per mitjà de l'empoderament; les dones seran conscients dels canvis hormonals i fisiològics que pateixen durant la menopausa i la seva relació amb l'augment del colesterol; les dones milloraran el control de patologies associades a MCV; les dones incorporaran l'activitat física en el seu estil de vida; les dones hauran millorat els hàbits de vida en base a una dieta equilibrada; les dones fumadores seran conscients de l'impacte del consum de tabac en la salut cardiovascular) del programa de salut, tant a nivell d'impacte (coneixements, actituds, comportaments) com a nivell de resultats (taxes de morbiditat i mortalitat a llarg termini). És a dir, valora si s'han produït els canvis de conducta o hàbits, i si aquests es mantenen en el temps.



Per avaluar l'impacte del programa es realitzarà un qüestionari per a les participants, que es passarà a l'inici i al final del programa. Aquest mateix qüestionari s'enviarà a les participants 6 mesos després i a l'any. A més a més, també es valoraran l'impacte i els resultats amb l'ajuda del Diagnòstic educacional reflectit en la fase 4 del model PRECEDE. D'aquesta manera, s'avaluarà de forma objectiva els canvis de comportaments adquirits per les participants basats en la modificació de l'estil de vida per a la prevenció de les malalties cardiovasculars. D'altra banda, es podrà valorar amb els qüestionaris, si la conducta incorporada s'ha mantingut o es mantindrà en el seu dia a dia.

Si els objectius s'han assolit, voldrà dir que les participants reconeixen la gravetat i el risc que poden presentar enfront de les MCV i reconeixen la importància de realitzar un estil de vida saludable i en conseqüència, decideixen realitzar un canvi de conducta o manteniment d'aquesta.

### **11.3. Avaluació de l'estructura**

En aquesta avaluació es tindran en compte els aspectes estructurals emprats en el desenvolupament del programa:

- Qualitat de les instal·lacions, del material i de l'equip.
- Característiques de l'organització i competències dels professionals.
- Disponibilitat i accessibilitat del personal i dels serveis, d'acord a horaris, ubicació.
- Pressupost.

Per realitzar l'avaluació del programa, a part de tenir en compte l'avaluació de les activitats o procés, l'avaluació d'impacte/resultats i l'avaluació de l'estructura, és necessari valorar l'eficàcia, l'efectivitat i l'eficiència.

## 12. Recomanacions de praxis futures

El programa de salut per a la prevenció de malalties cardiovasculars en dones és una iniciativa fonamental per a abordar la creixent preocupació per la salut cardiovascular femenina. A través d'una combinació d'educació sobre factors de risc, canvis en l'estil de vida i accés a proves i tractaments, el programa busca prevenir i reduir el risc de malalties cardiovasculars en dones.

A més, aquests programes no només beneficien a les dones que ja tenen un alt risc de malalties cardiovasculars, sinó que també són una eina valuosa per a promoure la salut en general i fomentar un estil de vida saludable. Amb el suport i la participació activa de les dones, el programa pot tenir un impacte significatiu en la prevenció i reducció de malalties cardiovasculars.

La implementació de programes de salut efectius requereixen la col·laboració entre diferents professionals de la salut, la participació activa per part dels pacients i una inversió sostinguda en la prevenció i tractament d'aquest tipus de malalties.

És necessari l'existència de programes de salut que previnguin les malalties cardiovasculars en dones i l'impacte que suposa en la vida de les pacients.

Cal considerar la mirada de gènere en aquests programes de salut, per tal d'abordar i reconèixer les desigualtats que les dones enfronten en relació a la salut cardiovascular. En adoptar una perspectiva de gènere, el programa pot contribuir als Objectius de Desenvolupament Sostenible (ODS) establerts per les Nacions Unides. Concretament, pot contribuir a l'ODS número 5, que té com a objectiu assolir la igualtat entre gèneres i empoderar a les dones.<sup>38</sup>

Segons l'evidència científica, existeix una baixa participació de dones en estudis o programes a causa de diversos factors, com la falta d'educació en salut, per exemple, de la menopausa i la relació amb les MCV i conscienciació sobre el risc d'aquestes. Aquest fet afavoreix la falta de programes personalitzats per abordar les necessitats individuals de les dones.<sup>18</sup>

El nostre programa de salut posa de manifest la importància d'empoderar a les dones i que els permeti reconèixer les seves habilitats i recursos disponibles per a un realitzar un adequat seguiment de la seva salut. En adaptar els programes de salut a les necessitats específiques de les dones, es pot millorar la prevenció i el tractament d'aquestes malalties i reduir el seu impacte en la salut pública.

### 13. Implicacions potencials a la pràctica professional i innovació

El programa de salut per a la prevenció de malalties cardiovasculars en dones majors de 55 anys de Catalunya té implicacions importants per a la pràctica professional i la innovació. La implementació d'aquest projecte fomenta canvis positius en l'atenció mèdica i centrada en la pacient. D'altra banda, en enfocar-se en l'educació, la promoció de canvis en l'estil de vida i l'accés a serveis d'atenció mèdica aquest programa de salut pot millorar significativament la prevenció i tractament de malalties cardiovasculars en dones.

L'abordatge de la salut cardiovascular femenina des de diferents perspectives pot millorar la qualitat de vida de les dones i reduir els costos d'atenció mèdica a llarg termini. Aquesta iniciativa pretén produir efectes beneficiosos per la salut a un cost relativament baix.

A més, aquest programa pot servir com a model per a la implementació de programes de salut preventiva en altres contextos i poblacions.

Les sessions dissenyades del programa de salut busquen produir un canvi de comportament en l'estil de vida de les dones. Es pretén conscienciar a la població diana sobre els signes d'alerta, factors de risc i conseqüències de les malalties cardiovasculars. Per aconseguir un canvi en l'estil de vida de les dones és necessari el treball multidisciplinari, a part d'infermeria, amb metges i nutricionistes. En aquest cas, la innovació implica la col·laboració entre diverses ciències de la salut. La col·laboració permet l'intercanvi d'idees i recursos, així com la implementació d'enfocaments innovadors i efectius per a la prevenció de malalties cardiovasculars en dones.

## 14. Referències bibliogràfiques

1. Nitsa A, Toutotza M, Machairas N, Mariolis A, Philippou A, Koutsilieris M. International Vitamin D in Cardiovascular Disease. *In Vivo*. 2018; 32 (5) 977-981.
2. Organització Mundial de la Salut. Malalties cardiovasculars. [Internet]. 2017 [Citat 11 de Feb 2023]; Disponible a: [https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/cardiovascular-diseases-\(cvds\)](https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/cardiovascular-diseases-(cvds))
3. Francula-Zaninovic S, Nola IA. Management of Measurable Variable Cardiovascular Disease' Risk Factors. *Curr Cardiol Rev*. 2018; 14(3):153-163.
4. Soriano JB, Rojas-Rueda D, Alonso J, Antó JM, Cardona PJ, Fernández E, Garcia-Basteiro AL, Benavides FG, Glenn SD, Krish V, et al. The burden of disease in Spain: Results from the Global Burden of Disease 2016. *Med Clin (Barc)*. 2018; 151(5):171-190.
5. Townsend N, Wilson L, Bhatnagar P, Wickramasinghe K, Rayner M, Nichols M. Cardiovascular disease in Europe: epidemiological update 2016. *Eur Heart J*. 2016; 37(42):3232-3245.
6. Bueno H, Pérez-Gómez B. Global Rounds: Cardiovascular Health, Disease, and Care in Spain. *Circulation*. 2019; 140(1):13-15.
7. Institut d'Estadística de Catalunya. Anuari estadístic de Catalunya. [Internet] 2020. [Citat 11 de Feb 2023]. Disponible a: <https://www.idescat.cat/indicadors/?id=aec>
8. Teo KK, Rafiq T. Cardiovascular Risk Factors and Prevention: A Perspective From Developing Countries. *Can J Cardiol*. 2021; 37(5):733-743.
9. García M. Factores de riesgo cardiovascular desde la perspectiva de sexo y género. *Rev Colomb Cardiol*. 2018; 25(S1):8-12.
10. Di Raimondo D, Musiari G, Rizzo G, Pirera E, Signorelli SS. New Insights in Prevention and Treatment of Cardiovascular Disease. *Int J Environ Res Public Health*. 2022; 19(4):2475.
11. Direcció General de Planificació en Salut. Pla de Salut de Catalunya 2021-2025. [Internet]. Departament de Salut. 2021. [Citat el 29 de gener de 2023]. Disponible a: [https://scientiasalut.gencat.cat/bitstream/handle/11351/7948/pla\\_salut\\_catalunya\\_2021\\_2025\\_2021.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://scientiasalut.gencat.cat/bitstream/handle/11351/7948/pla_salut_catalunya_2021_2025_2021.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
12. Direcció General de Planificació en Salut. L'estat de salut, els comportaments relacionats amb la salut i l'ús de serveis sanitaris a Catalunya 2021. [Internet]. Generalitat de Catalunya. Departament de Salut. 2021. [Citat 11 de Feb 2023] Disponible a: [https://salutweb.gencat.cat/web/.content/\\_departament/estadistiques-sanitaries/enquestes/Enquesta-de-salut-de-Catalunya/Resultats-de-lenquesta-de-salut-de-Catalunya/docume](https://salutweb.gencat.cat/web/.content/_departament/estadistiques-sanitaries/enquestes/Enquesta-de-salut-de-Catalunya/Resultats-de-lenquesta-de-salut-de-Catalunya/docume)

[nts/2021/resum-executiu-ESCA-2021.pdf](#)

13. Parrilla F, Segura A, Segú JL. Utilización de la ecuación de Framingham-REGICOR en un centro de atención primaria. Impacto sobre la prevención primaria de las enfermedades cardiovasculares. *Atención Primaria*. 2006; 38(9):490-495.
14. Institut d'Estadística de Catalunya. Del 2021 al 2025 la població de Catalunya creixeria en gairebé 180.000 persones. [Internet]. Sala de premsa. Generalitat de Catalunya. 2021. [Citat el 29 de gener de 2023]. Disponible a: <https://govern.cat/salaprensa/notes-premsa/415003/del-2021-al-2025-la-poblacio-de-catalunya-creixeria-en-gairebe-180-000-persones>
15. Direcció General de Planificació en Salut. Pla de Salut de Catalunya 2021-2025. [Internet]. Departament de Salut. 2021. [Citat el 29 de gener de 2023]. Disponible a: [https://scientiasalut.gencat.cat/bitstream/handle/11351/7948/pla\\_salut\\_catalunya\\_2021\\_2025\\_2021.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://scientiasalut.gencat.cat/bitstream/handle/11351/7948/pla_salut_catalunya_2021_2025_2021.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
16. Francese GM, Aspromonte N, Valente S, Geraci G, Pavan D, Bisceglia I, Caforio ALP, Colavita AR, Cutolo A, De Angelis MC, Di Fusco SA, Enea I, Fiscella D, et al. ANMCO Position paper: Cardiovascular disease in women - prevention, diagnosis, treatment and organization of care. *G Ital Cardiol (Rome)*. 2022; 23(10):775-792.
17. Longpré-Poirier C, Dougoud J, Jacmin-Park S, Moussaoui F, Vilme J, Desjardins G, Cartier L, Cipriani E, Kerr P, Le Page C, Juster RP. Sex and Gender and Allostatic Mechanisms of Cardiovascular Risk and Disease. *Can J Cardiol*. 2022; 38(12):1812-1827.
18. Melloni C, Berger JS, Wang TY, Gunes F, Stebbins A, Pieper KS, Dolor RJ, Douglas PS, Mark DB, Newby LK. Representation of women in randomized clinical trials of cardiovascular disease prevention. *Circ Cardiovasc Qual Outcomes*. 2010; 3(2):135-42.
19. Nyström A, Strömberg S, Jansson K, Faresjö ÅO, Faresjö T. Cardiovascular risks before myocardial infarction differences between men and women. *BMC Cardiovasc Disord*. [Internet]. 2022; 22(1):110.
20. Rabinovich-Nikitin I, Crandall M, Kirshenbaum LA. Circadian regulation of genetic and hormonal risk factors of cardiovascular disease in women. *Can J Physiol Pharmacol*. 2023; 101(1):1-7.
21. Aryan L, Younessi D, Zargari M, Banerjee S, Agopian J, Rahman S, Borna R, Ruffenach G, Umar S, Eghbali M. The Role of Estrogen Receptors in Cardiovascular Disease. *Int J Mol Sci*. 2020; 21(12):4314.
22. Organización Mundial de la Salud (OMS). Menopausia. [Internet]. 2022. [Citat 11 de Feb

- 2023]; Disponible a: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/menopause>
23. Mumusoglu S, Yildiz BO. Metabolic Syndrome During Menopause. *Curr Vasc Pharmacol*. 2019; 17(6):595-603.
  24. Agència de Salut Pública de Catalunya (ASPCAT). Segons Dades de l'Enquesta de Salut de Catalunya 2021, la Població adulta passa de mitjana 5,4 hores al dia en conductes sedentàries. [Internet]. Generalitat de Catalunya. 2021. [Citat 11 de Feb 2023]. Disponible a: <https://salutpublica.gencat.cat/ca/detalls/Article/Segons-dades-de-l'Enquesta-de-salut-de-Catalunya-2021-la-poblacio-adulta-passa-de-mitjana-5-4-hores-al-dia-en-conductes-sedentaries>
  25. González NF, Rivas AD. Actividad física y ejercicio en la mujer. *Rev Colomb Cardiol*. 2018; 25(1):125-131.
  26. Widmer RJ, Flammer AJ, Lerman LO, Lerman A. The Mediterranean diet, its components, and cardiovascular disease. *Am J Med*. 2015; 128(3):229-38.
  27. Serra-Majem L, Ortiz-Andrellucchi A. La dieta mediterránea como ejemplo de una alimentación y nutrición sostenibles: enfoque multidisciplinar. *Nutr Hosp*. 2018; 35(4):96-101.
  28. Miranda I, Mañez A, Gómez S, Ordoñez A, Gimeno J, Fanlo A. “Corazones contentos”: programa de salud para la prevención de enfermedades cardiovasculares en mujeres postmenopáusicas. *Rev San Inv*. [Internet]. 2021. [Citat 11 de Feb 2023]. Disponible a: <https://revistasanitariadeinvestigacion.com/corazones-contentos-programa-de-salud-para-la-prevencion-de-enfermedades-cardiovasculares-en-mujeres-postmenopausicas/>
  29. Centro Médico Teknon. CardioDreams, Centro Médico Teknon y Fundación “la Caixa” impulsan una campaña para realizar hasta 2.000 chequeos cardiovasculares gratuitos a mujeres de entre 50 y 70 años. [Internet]. Quironsalud. 2021. [Citat 11 de Feb 2023]. Disponible a: <https://www.quironsalud.es/es/comunicacion/notas-prensa/cardidreams-centro-medico-teknon-fundacion-caixa-impulsan>
  30. Institut d'Estadística de Catalunya. Indicadors anuals. [Internet]. 2022. [Citat 11 de Feb 2023]. Disponible a: <https://www.idescat.cat/indicadors/?id=anuals>
  31. Generalitat de Catalunya. Pla de Salut de la Regió Sanitària de la Catalunya Central 2021-2025. [Internet]. 2021. [Citat 15 de Feb 2023]. Disponible a: <https://www.diba.cat/documents/713456/377256662/Pla+de+salut+2021-2025+de+la+Regi%C3%B3+Sanit%C3%A0ria+Catalunya+Central.pdf/c225e6f9-241f-ac75-e584-b1ddb7ce5>

[777?t=1666000944321ç](#)

32. Institut Català de les Dones. Les Dones Catalunya 2020. [Internet]. 2020. Observatori d'Igualtat de Gènere. 2020. [Citat 15 de Feb 2023]. Disponible a: [https://dones.gencat.cat/web/.content/03\\_ambits/Observatori/03\\_dossiers\\_estadistics/D\\_OSSIER\\_8M\\_2020.pdf](https://dones.gencat.cat/web/.content/03_ambits/Observatori/03_dossiers_estadistics/D_OSSIER_8M_2020.pdf)
33. Generalitat de Catalunya. Regions sanitàries. [Internet]. 2021. Canal Salut de Catalunya. [Citat 15 de Feb 2023]. Disponible a: <https://catsalut.gencat.cat/ca/coneix-catsalut/catsalut-territori/>
34. Generalitat de Catalunya. Descripció i interpretació de les dades disponibles dels equipaments cívics de Catalunya de l'any 2020. [Internet]. 2020. Departament de drets socials. [Citat 15 de Feb 2023]. Disponible a: [https://dretssocials.gencat.cat/ca/serveis/equipaments\\_civics\\_i\\_activitats/descripcio\\_interpretacioequipamentscivics/](https://dretssocials.gencat.cat/ca/serveis/equipaments_civics_i_activitats/descripcio_interpretacioequipamentscivics/)
35. Crosby R, Noar SM. What is a planning model? An introduction to PRECEDE-PROCEED. J Public Health Dent. 2011; 71(1):7-15.
36. Langlois MA, Hallam JS. Integrating multiple health behavior theories into program planning: the PER worksheet. Health Promot Pract. 2010; 11(2):282-8.
37. Barrio IM, Sánchez MA. Efectividad del modelo PRECEDE con pacientes obesos atendidos en la consulta de enfermería. Nure Inv. 2004.
38. Naciones Unidas. Objetivos de Desarrollo Sostenible. [Internet]. 2022. [Citat 24 de Maig 2023]. Disponible a: <https://www.un.org/sustainabledevelopment/es/>

## 15. Annexes

### Annex 1. Infografia Programa de Salut.

**CUIDA EL TEU COR,  
CUIDA EL TEU FUTUR**

**PROTEGIM EL COR  
DE LA DONA:  
EMPODEREM-NOS**

**PROGRAMA DE SALUT DIRIGIT A LA  
PREVENCIÓ DE MALALTIES  
CARDIOVASCULARS EN DONES  
MAJORS DE 55 ANYS DE LA  
POBLACIÓ CATALANA**



**El programa constarà de 6 sessions  
basades en:**

- Ambient de confiança**
- Confidencialitat**
- Compartir experiències**
- Aprenentatge**

**ANIMEU-VOS!**

Noemí Santana Solano, nsantana@edu.tecnocampus.cat  
Marina Orodea Casado, morodea@edu.tecnocampus.cat



**Annex 2.** Enquesta final avaluativa del programa de salut per als responsables de l'Associació.

ENQUESTA AVALUATIVA DEL PROGRAMA DE SALUT				
<p><i>Primer de tot, agraiem la vostra col·laboració amb el nostre Programa de Salut i la implicació rebuda.</i></p> <p><i>Aquesta enquesta és totalment anònima i confidencial. Demanem una plena sinceritat per tal de poder incidir en millores o recomanacions futures.</i></p> <p><i>Moltes gràcies.</i></p>				
Data:				
<b>Pregunta 1.</b> Com qualificaries el programa de salut en general? (Marqui una resposta d'1-5, sent 1=molt malament i sent 5=excel·lent).				
1	2	3	4	5
<b>Pregunta 2.</b> Consideres que la metodologia emprada en cada activitat ha sigut útil?				
<input type="checkbox"/> Si				
<input type="checkbox"/> No				
<b>Pregunta 3.</b> Creus que els continguts de cada sessió han sigut de facil comprensió?				
<input type="checkbox"/> Si				
<input type="checkbox"/> No				
<b>Pregunta 4.</b> Consideres la durada i l'horari escollit per realitzar les sessions adient i adaptat a les diferents necessitats?				
<input type="checkbox"/> Si				
<input type="checkbox"/> No				
<b>Pregunta 5.</b> Com qualificaries el nivell de participació en les sessions per part de les participants? (Marqui una resposta d'1-5, sent 1=molt malament i sent 5=excel·lent).				
1	2	3	4	5
<b>Pregunta 6.</b> Creus que el personal del programa està format per a dur a terme les activitats?				
<input type="checkbox"/> Si				
<input type="checkbox"/> No				
<b>Pregunta 7.</b> Consideres que s'haurien de realitzar més sessions d'aquest tipus al barri?				
<input type="checkbox"/> Si				
<input type="checkbox"/> No				

Deixa'ns alguna recomanació o observació si ho creus convenient.

---

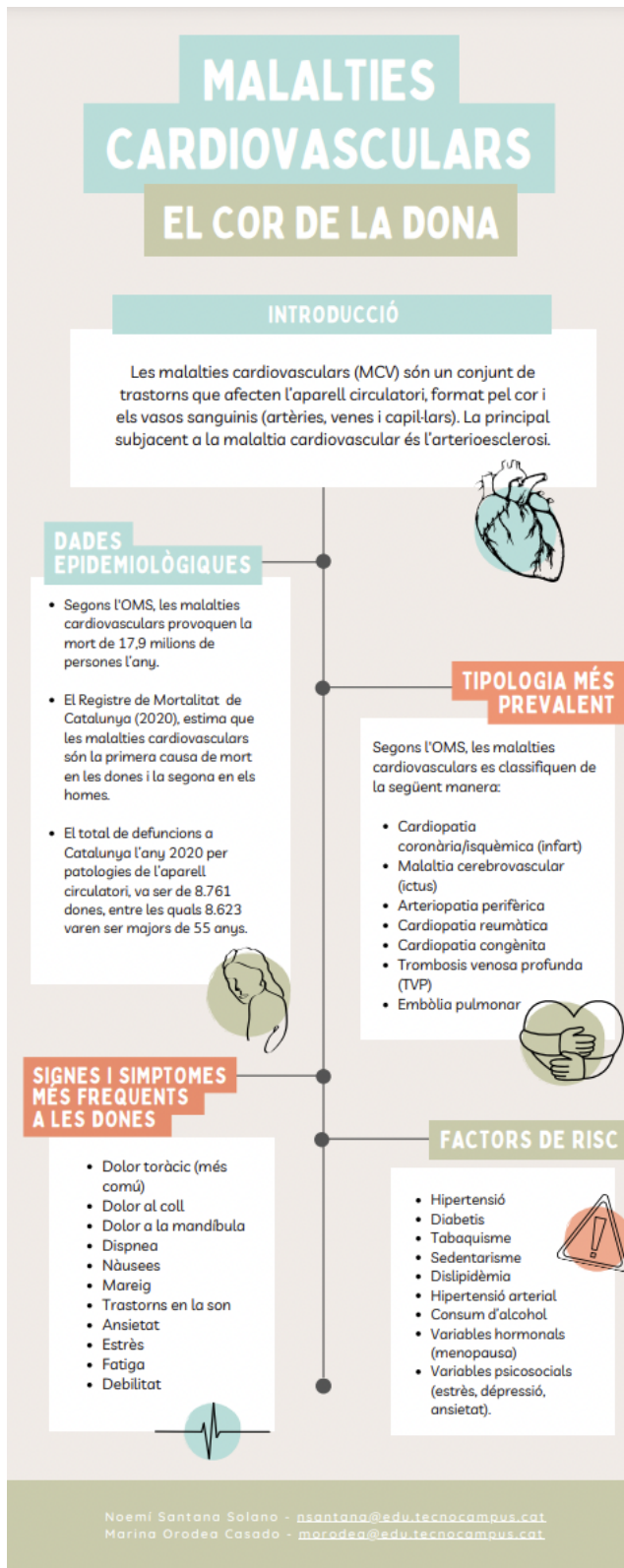
---

---

---

### Annex 3. Infografia sessió 1.

Nota aclaratòria: Aquesta infografia serà repartida a les participants i serà comentada simultàniament a la xerrada explicativa de la sessió.



**Annex 4.** Enquesta de satisfacció activitats 1, 2, 3, 4, 5, 6.

ENQUESTA DE SATISFACCIÓ AMB LA SESSIÓ				
<p><i>Primer de tot, agraïm la vostra participació en el nostre programa de salut, esperem que el seu contingut us hagi semblat útil i interessant.</i></p> <p><i>Aquesta enquesta és totalment anònima i confidencial. Demanem una plena sinceritat per tal de poder incidir en millores o recomanacions futures.</i></p> <p><i>Moltes gràcies.</i></p>				
Data:				
<b>Pregunta 1.</b> Com qualificaries l'activitat en general? (Marqui una resposta d'1-5, sent 1=molt malament i sent 5=excel·lent).				
1	2	3	4	5
<b>Pregunta 2.</b> Consideres que l'activitat ha sigut útil i els continguts adients al tema a tractar?				
<input type="checkbox"/> Si				
<input type="checkbox"/> No				
<b>Pregunta 3.</b> Recomanaries aquesta activitat a una persona en la mateixa situació?				
<input type="checkbox"/> Si				
<input type="checkbox"/> No				
Deixa'ns alguna recomanació o observació si ho creus convenient.				
<hr/>				
<hr/>				
<hr/>				
<hr/>				

**Annex 5.** Qüestionari d'avaluació de continguts activitat 2.

<b>MENOPAUSA I COLESTEROL: EQUILIBRI VITAL!</b>	
<b>QÜESTIONARI D'AVALUACIÓ DE CONTINGUTS ACTIVITAT 2</b>	
<b>Pregunta 1.</b> A partir de quina edat, la OMS situa la menopausa en les dones?	<input type="checkbox"/> Abans dels 30 anys <input type="checkbox"/> Entre els 30-35 anys <input type="checkbox"/> Entre els 45-55 anys <input type="checkbox"/> A partir dels 60 anys
<b>Pregunta 2.</b> Els estrògens i la progesterona són els principals agents hormonals cardioprotectors.	<input type="checkbox"/> Verdader <input type="checkbox"/> Fals
<b>Pregunta 3.</b> Per què amb la menopausa les dones tenen més risc de patir alguna malaltia cardiovascular? (Raoni breument la seva resposta).	<hr/> <hr/>
<b>Pregunta 4.</b> Quin tipus de colesterol és el que s'acumula a les artèries i les obstrueix?	<input type="checkbox"/> Colesterol HDL <input type="checkbox"/> Colesterol LDL
<b>Pregunta 5.</b> Els professionals sanitaris recomanen realitzar-se almenys 1 analítica de sang a l'any.	<input type="checkbox"/> Verdader <input type="checkbox"/> Fals

## Annex 6. Infografia sessió 4.

# Alternatives per a dur a terme activitat física

## Activa't: Salut en moviment !

### Caminar/córrer



**Beneficis:** Accelera el metabolisme i la crema de calories. Millora la condició física i la salut mental. Augmenta la capacitat aeròbica. Reforça el sistema immunitari. Prevé malalties cardiovasculars.

### Dança/zumba



**Beneficis:** Accelera el metabolisme i la crema de calories. Millora la condició física i la salut mental. Augmenta la capacitat aeròbica, la flexibilitat i la força. Reforça el sistema immunitari. Prevé malalties cardiovasculars.

### Natació



**Beneficis:** Millora la condició física i la salut mental. Augmenta la flexibilitat i elasticitat. Produeix baix impacte sobre ossos i articulacions. Reforça el sistema immunitari. Prevé malalties cardiovasculars.

### Aquagym



**Beneficis:** Millora la condició física i la salut mental. Millora la coordinació psicomotriu. Produeix baix impacte sobre ossos i articulacions. Reforça el sistema immunitari. Prevé malalties cardiovasculars.

### Ioga



**Beneficis:** Ajuda a relaxar-se. Millora la condició física i la salut mental. Augmenta la flexibilitat i elasticitat. Millora la concentració i coordinació. Millora la respiració. Reforça el sistema immunitari. Prevé malalties cardiovasculars.

### Pilates



**Beneficis:** Millora la condició física i la salut mental. Augmenta la flexibilitat, l'estabilitat i la coordinació. Millora la respiració. Prevé i rehabilita lesions. Augmenta la massa i força muscular. Reforça el sistema immunitari. Prevé malalties cardiovasculars.

### Tai Chi



**Beneficis:** Millora la condició física i la salut mental. Augmenta la capacitat aeròbica. Millora l'equilibri i la flexibilitat. Augmenta la resistència i força muscular. Activa la memòria. Reforça el sistema immunitari. Prevé malalties cardiovasculars.

### Spinning



**Beneficis:** Accelera el metabolisme i la crema de calories. Millora la condició física i la salut mental. Fomenta la tonificació muscular. Produeix baix impacte sobre les articulacions. Reforça el sistema immunitari. Prevé malalties cardiovasculars.

### BodyPump



**Beneficis:** Accelera el metabolisme i la crema de calories. Millora la condició física i la salut mental. Augmenta la massa, força i to muscular. Millora la resistència. Reforça el sistema immunitari. Prevé malalties cardiovasculars.

Noemí Santana Solano - nsantana@edu.tecnocampus.cat  
Marina Orodea Casado - morodea@edu.tecnocampus.cat

# DIETA MEDITERRÀNIA

## ALIMENTACIÓ SALUDABLE

**La dieta mediterrània és considerada una de les dietes més cardiosaludables**

Seguir aquesta dieta pot comportar tenir nivells de glucosa en sang més estables, colesterol i triglicèrids més baixos i un risc menor de desenvolupar malalties cardiovasculars i altres problemes de salut.

OLI D'OLIVA VERGE EXTRA   LLEGUMS   PATATA   CEREALS INTEGRALS



FRUITA   OUS   VERDURA   PEIX   PRODUCTES LÀCTICS

### PUNTS CLAU DE LA DIETA MEDITERRÀNIA

- 1 Consumeix aliments frescs i naturals. No es recomana consumir aliments processats.
- 2 Cuina els aliments amb oli d'oliva.
- 3 Consumeix aliments d'origen vegetal.
- 4 Consumeix diàriament productes làctics.
- 5 L'aigua és la beguda per excel·lència en el Mediterrani.

**Es recomana no consumir...**



ALIMENTS PROCESSATS   FRITURES   EMBOTITS   SUCRES REFINATS

### EL MÈTODE DEL PLAT



Proteïna  
Fibra  
Carbohidrats

Noemi Santana, nsantana@edu.tecnocampus.cat  
Marina Orodea, morodea@edu.tecnocampus.cat