

EFICÀCIA D'UN PROGRAMA DE PRESCRIPCIÓ SOCIAL A L'ATENCIÓ PRIMÀRIA PER PERSONES AMB ANSIETAT I DEPRESSIÓ

PROJECTE D'INVESTIGACIÓ NO REALITZAT
TREBALL DE FINAL DE GRAU

Sánchez Cañigüeral, Mar

Tutora: Glòria Reig Garcia

Grau en Infermeria (Universitat de Girona)

Curs 2021-2022

AGRAÏMENTS

La realització d'aquest Treball de Final de Grau no hauria estat possible sense el suport i l'ajuda de diverses persones.

En primer lloc, m'agradaria donar les gràcies a la meva tutora del Treball de Final de Grau d'Infermeria, a la professora Glòria Reig, per la seva implicació, orientació i suport durant la realització del treball així com la seva eficàcia a l'hora de treballar.

En segon lloc, vull donar les gràcies a la meva família, per ser-hi sempre, motivant-me, corregint, en el cas que fes falta, i pel suport incondicional que m'han transmès d'ençà que era ben petita. Són un gran exemple per a mi i sense el seu referent, tot això no hauria estat possible.

Per acabar, m'agradaria agrair a les meves companyes de grau, les quals s'han convertit en les meves amigues, per l'acompanyament emocional que ens hem brindat tots aquests anys i, sobretot, perquè sense elles el Grau d'Infermeria no hagués estat el mateix.

ÍNDEX

RESUM	5
ABSTRACT	7
JUSTIFICACIÓ	9
1. MARC TEÒRIC	10
1.1 Actius en salut	10
1.2 Prescripció social	11
1.3 La salut mental	17
1.4 L'atenció primària i la prescripció social	22
2. BIBLIOGRAFIA	24
3. HIPÒTESI I OBJECTIU D'ESTUDI	27
4. METODOLOGIA	27
4.1 Disseny d'estudi	27
4.2 Àmbit d'estudi	27
4.3 Població d'estudi	28
Criteris d'inclusió	28
Criteris d'exclusió	28
4.4 Variables d'estudi	28
4.5 Instruments	30
4.6 Procediment per implementar el Programa de Prescripció Social a l'Àrea Bàsica de Salut de Cassà de la Selva	31
4.7 Consideracions ètiques	34
4.8 Anàlisi de les dades	35
5. CRONOGRAMA	35

6. PRESSUPOST	36
ANNEXES	39
ANNEX 1: Qüestionari AD HOC	39
ANNEX 2: Actius en salut identificats a Cassà de la Selva	44
ANNEX 3: Full d'informació del Programa de prescripció social	49
ANNEX 4: Consentiment informat	50

RESUM

Introducció: La prescripció social és la recomanació d'actius en salut que fa un professional de la salut a una persona, amb l'objectiu de millorar la salut i el benestar d'aquesta última.

La prevalença de problemes de salut mental augmenta amb l'edat i en el gènere femení. També és més elevat en les persones de classe social menys afavorida i en les persones amb un nivell d'estudis més baix. L'ansietat i la depressió són els trastorns de salut mental més freqüents a la nostra societat.

La prescripció social és una eina més pels professionals de la salut per tal de resoldre els problemes d'origen mental, evitant la medicalització i la prescripció innecessària d'antidepressius i ansiolítics.

Objectiu: L'objectiu principal de l'estudi és identificar l'efecte d'un programa de prescripció social en persones amb problemes d'ansietat i/o depressió que segueixen controls a l'àrea bàsica de salut de Cassà de la Selva.

Metodologia: Estudi quasi experimental a l'àmbit d'atenció primària, concretament al centre d'atenció primària de Cassà de la Selva. Es proposa un mostreig consecutiu a persones amb diagnòstic d'ansietat i/o depressió, que acudeixin a qualsevol de les consultes del/la metge/essa o de l'infermer/a del centre d'atenció primària de Cassà de la Selva i que compleixin criteris d'inclusió. El reclutament s'iniciarà el dia 2 de gener del 2023 i finalitzarà el 31 de desembre del 2023. La intervenció constarà en prescriure un actiu en salut que caldrà practicar de forma setmanal durant 6 mesos. L'instrument de recollida de dades serà un qüestionari ad hoc que constarà de tres apartats (1 apartat per a cada visita). Al primer apartat (preintervenció) s'hi recolliran les variables sociodemogràfiques, el diagnòstic, les puntuacions de l'escala d'Ansietat i Depressió de Goldberg i l'actiu en salut prescrit. Al segon apartat (2 mesos postintervenció), hi constaran les puntuacions de l'escala d'Ansietat i Depressió de Goldberg i la valoració de l'adherència al programa de prescripció social. Finalment, en el tercer apartat (sis mesos postintervenció) es recollirà la puntuació de l'escala d'Ansietat i Depressió de Goldberg, la valoració de l'adherència al programa de nou i la valoració del programa de prescripció social.

Conèixer l'efecte d'un programa de prescripció social en persones amb problemes de salut mental ens ajudarà a orientar les estratègies d'atenció a les persones amb problemes de salut mental a l'àmbit d'atenció primària. A més, potenciar programes de prescripció social ajuda a crear xarxa i enfortir aliances entre salut i els diferents agents municipals, el que pot tenir un efecte positiu en el benestar de la comunitat.

Paraules clau:

Ansietat, Depressió, Atenció Primària, Prescripció Social, Actius en salut.

ABSTRACT

Introduction: Social prescription is the recommendation of health activities between a health professional and a person, with the aim of improving the health and well-being of the latter.

The prevalence of mental health problems increases with age and in the female gender. It is also higher in people of lower social class and in people with a lower level of education.

Anxiety and depression are the most frequent mental health disorders in our society.

Social prescription is one more tool for health professionals to solve mental health problems, avoiding medicalization and unnecessary prescription of antidepressants and anxiolytics.

Objective: The main objective of the study is to identify the effect of a social prescription program in people with anxiety and/or depression problems who follow controls in the basic health area of Cassà de la Selva.

Methodology: Quasi-experimental study in the primary care setting, specifically at the Cassà de la Selva primary health center. We propose a consecutive sampling of people with a diagnosis of anxiety and/or depression, who attend any of the consultations of the doctor or nurse at the primary health center of Cassà de la Selva and who meet the inclusion criteria. The recruitment will begin on January 2th, 2023 and will end on December 31th, 2023. The intervention will consist of prescribing a health activity to be practiced weekly for 6 months. The data collection instrument will be an ad hoc questionnaire consisting of three sections (1 section for each visit). The first section (pre-intervention) will collect sociodemographic variables, diagnosis, scores on the Goldberg Anxiety and Depression Scale and the prescribed health activity. In the second section (2 months post-intervention), the scores on the Goldberg Anxiety and Depression scale and the assessment of adherence to the social prescription programme will be recorded. Finally, in the third section (six months post-intervention), the scores on the Goldberg Anxiety and Depression scale, the assessment of adherence to the programme and the assessment of the social prescription programme will be collected.

Knowing the effect of a social prescription program in people with mental health problems will help us to orient care strategies for people with mental health problems in the primary care setting. In addition, promoting social prescription programs helps to create a network and strengthen alliances between health and the different municipal agents, which can have a positive effect on the welfare of the community.

Key words:

Anxiety, Depression, Primary Health Care, Social Prescribing, Health Assets.

JUSTIFICACIÓ

La prevalença de problemes de salut mental, com la depressió i l'ansietat, augmenta amb l'edat, tot i que entre els grups més desfavorits creix de forma més exponencial (gènere femení, persones de classe social baixa i persones amb un nivell d'estudis més baix).

La prescripció social és una eina que intenta resoldre els problemes d'origen mental, recomanant actius en salut. D'aquesta manera, es promou la inclusió social i es redueix l'aïllament social, molt freqüent en aquestes malalties.

En aquest estudi, s'ha creat un Programa de prescripció social per la població de Cassà de la Selva, per tal d'ajudar aquelles persones amb problemes d'ansietat i/o depressió i per valorar si és útil i en quins grups de persones funciona millor.

1. MARC TEÒRIC

1.1 Actius en salut

Un *actiu* és qualsevol factor o recurs que millora la capacitat de les persones, grups, comunitats, poblacions, sistemes socials i/o institucions per mantenir i conservar la salut i el benestar, així com per ajudar a reduir les desigualtats en salut.^{1,2} Per tant, un *actiu en salut* és un recurs que dona salut i benestar a les persones o als grups d'una comunitat. Les persones, els entorns, els equipaments i les activitats comunitàries ho poden ser.³

Els actius es poden trobar en diferents àmbits: a l'àmbit personal, al comunitari i a les organitzacions o institucions.²

La identificació d'actius mitjançant el mapatge d'actius és fonamental en processos de salut comunitària.³ El Pla Interdepartamental de salut pública (PINSAP) de la Generalitat de Catalunya, remarca la importància que el recurs en salut sigui identificat per les mateixes persones que viuen en una comunitat. A més, després d'identificar-lo, cal que l'utilitzin, ja que sinó aquest recurs no es converteix en una eina capaç de millorar la salut i benestar de la població i, per tant, no seria un actiu en salut. Per tant, perquè un recurs es converteixi en actiu en salut, cal que la població l'utilitzi.⁴

Així doncs, la comunitat té un paper clau a l'hora d'identificar actius. La diferència entre un recurs que genera salut i un que no, és que la comunitat l'assenyali i el defineixi com un element que millora el benestar.⁴

En aquest sentit, i per millorar la salut de la població, és fonamental identificar i reforçar els seus actius. La identificació d'actius en salut compta amb diferents fases:⁴

- Preparació i contextualització
- Recollida de la informació
- Anàlisi de la informació
- Visibilització i difusió dels actius
- Dinamització dels actius i generació d'intervencions.

1.2 Prescripció social

La guia de prescripció d'actius comunitaris defineix la *recomanació d'actius* com: l'acció per la qual unes persones recomanen a altres recursos o actius existents a la seva comunitat, indicant-los que pot ser útil per millorar el seu benestar. Aquesta pot ser:⁵

- Informal, entre el veïnatge
- Formal, la recomanació que fan professionals dels centres d'atenció primària, tècnics/ques municipals, o bé altres professionals d'entitats de la comunitat. Quan aquesta recomanació d'actius es fa entre un professional de la salut i una persona s'anomena **prescripció social**.⁵

El programa Prescripció social i Salut (PSS) explica que la *prescripció social* és un mecanisme a través del qual un professional de la salut i una persona identifiquen junts activitats de la comunitat per millorar la seva salut i el seu benestar.⁵

Segons l'estudi Social Prescribing: less rhetoric and more reality. A systematic review of the evidence, la prescripció social també és una manera de vincular a les persones amb les fonts i recursos de la comunitat, per ajudar-los a millorar la seva salut i benestar.⁶ Per tant, es tracta d'oferir alternatives a la medicalització dels malestars de la vida quotidiana a persones en les quals la medicina tradicional té un benefici escàs i que perceben manca de participació social o sentiment de solitud.⁵

Per altra banda, la prescripció social és una de les estratègies amb les quals compta el sistema sanitari per fer front a les problemàtiques sanitàries d'origen social. Consisteix a promoure, des del sistema sanitari, l'accés a recursos de la comunitat, per tal de reforçar la xarxa o suport social de persones amb problemàtica social o emocional, amb l'objectiu de millorar-ne la salut i el benestar, i formalitzar un lligam entre persones i comunitat. És una manera formal d'establir lligams entre la persona i el seu entorn més enllà d'un simple aconsellament.⁵

Els objectius de la prescripció social són:⁵

- Millorar la qualitat de vida de les persones
- Millorar l'autopercepció de la salut tant física com mental
- Millorar el benestar emocional

- Reduir la solitud i l'aïllament social
- Disminuir l'ansietat i el malestar emocional de les persones
- Disminuir el consum de recursos sanitaris
- Reduir probablement la hiperfreqüència a l'atenció primària i comunitària (més de dotze visites l'any)
- Reduir el consum de fàrmacs innecessaris
- Generar xarxes de treball comunitari
- Millorar el vincle social de les persones a la seva comunitat

La prescripció social té en compte la perspectiva salutogènica, és a dir, se centra en aquells factors que produeixen salut, potencia l'apoderament de les persones, aborda les desigualtats en salut incidint en els determinants socials de la salut i promou la cohesió i el capital social. A més, com que utilitza recursos ja existents a la comunitat té un cost molt reduït.⁵

Els elements clau d'un programa de prescripció social són:⁵

1. Els professionals de l'atenció primària i comunitària, els quals connectaran una persona amb un o més recursos de la comunitat que puguin contribuir a millorar la seva salut i benestar.⁵
2. Sistema d'informació o registre d'activitats, per tal que els i les professionals coneguin quines activitats hi ha a la comunitat. És important aconseguir un registre de qualitat i actualitzat dels recursos i actius de la comunitat.⁵
3. El facilitador, persona clau pel desenvolupament del programa de prescripció social. Pot ser del mateix equip d'atenció primària o d'una altra institució (p. ex. de l'Ajuntament) i fa d'enllaç entre l'equip d'atenció primària o EAP i les entitats de la comunitat (col·laborant en l'actualització de la informació en la pàgina web Actius i salut).⁵

Segons Richard Kimberlee (2015), hi ha 4 tipologies de programes de prescripció social:⁵

- Assessorament o consell d'activitats comunitàries: Indicació genèrica d'activitat comunitària.⁵

- Indicacions: Quan s'hi preveuen resistències o bé quan es desconeixen les activitats i els recursos disponibles.
- Limitacions: No disposa de protocols de seguiment i no s'avalua l'impacte de l'actiu en el benestar. No adient en situacions de violència masclista.
- Prescripció social bàsica o derivació a un recurs específic: Derivació a un recurs concret sense avaluació ni seguiment.⁵
 - Indicacions: Col·lectius específics i de més risc. Canvi en els estils de vida, comportaments, educació per a la salut.
 - Limitacions: Prescripció no personalitzada. Ofereix només una solució d'abast comunitari.
- Prescripció social intermèdia: Assignació d'un facilitador o referent pel seguiment del procés de derivació.⁵
 - Indicacions: Prescripció social personalitzada. Oferta d'activitats per trobar un actiu que sigui adequat als interessos de la persona.
 - Limitacions: Requereix coneixement del ventall d'activitats per part dels professionals. Cal la figura d'un facilitador o referent.
- Prescripció social holística o avançada: Sistemes d'informació d'activitats en temps real. Abordatge holístic de les necessitats dels pacients.⁵
 - Indicacions: Prescripció social personalitzada. Atenció centrada en la persona i seguint les necessitats identificades per ella mateixa.
 - Limitacions: Un abordatge holístic requereix molts recursos i temps d'una persona formada per evocar o identificar les necessitats i desenvolupar un pla d'activitat/ prescripció social; temps per identificar recursos i fer-ne el seguiment. Aquesta tipologia té en compte les desigualtats socials i, com a tals, la perspectiva de gènere.

El **Programa Prescripció social i Salut (PSS)** se situa entre la tercera i la quarta tipologia de prescripció social, ja que inclou el seguiment de les persones i la personalització de la derivació de l'activitat, però no compta amb un professional dedicat exclusivament a fer prescripció social.⁵ Així doncs, el programa de prescripció social pretén dotar, a qualsevol

professional de l'atenció primària, d'eines per facilitar la prescripció social, sempre que estigui indicat que el programa pugui beneficiar el pacient.⁷

Entre els beneficis dels programes de prescripció social destaca la reducció de l'aïllament social, factor de risc de mortalitat que ha mostrat ser igual o superior que el tabaquisme i l'obesitat.⁵ A més, la participació social augmenta en un 50% les probabilitats de supervivència, millora la salut mental i física, promou la inclusió social i la tolerància de les comunitats, promou la reducció de les desigualtats i millora l'accés al suport social i sanitari.⁵ Per contra, l'*aïllament social* influeix negativament en el benestar i la qualitat de vida de les persones.⁵

Segons la Guia de Prescripció d'Actius comunitaris de la Generalitat de Catalunya, la implementació d'un Programa de Prescripció Social consta de 7 fases, l'ordre de les quals és indiferent. Aquestes fases són:⁵

1. **Creació d'aliances entre els diferents agents i construcció de la taula de salut.**⁵
2. **Creació d'un grup motor de treball.** Normalment, es compon per l'Equip d'Atenció Primària (EAP), l'Agència de Salut Pública de Catalunya (serveis de salut pública), ajuntament i altres (CatSalut, entitats comunitàries, farmàcies, etc).⁵
3. **Formació dels referents dels equips d'Atenció Primària (EAP).** La Subdirecció General de Drogodependències ofereix una formació "La prescripció social a l'atenció primària", de 8 hores, adreçada als i les professionals de cada EAP que seran referents i formadors en prescripció social dels seus EAP.⁵
4. **Recopilació d'actius comunitaris a la pàgina web Actius i Salut.**⁵
5. **Formació a l'EAP.** Els professionals referents formats en prescripció social han de fer la formació a la resta de l'equip del centre (equip d'infermeria, medicina, treball social i altres perfils del centre, com ara els de salut mental). Es tracta d'una formació de 3 hores.⁵
6. **Inici del Programa.** A l'inici del programa, el Grup Motor ha de difondre en què consisteix aquest. En aquesta fase, el rol de l'Ajuntament és clau.⁵
7. **Avaluació del programa,** la qual és bàsica per saber què funciona, per a qui i com. L'avaluació general del programa, a tot Catalunya, es fa des de la coordinació del

programa prescripció social. S'avalua si la prescripció social obté resultats beneficiosos i si hi ha una millora en la salut de les persones que en reben una.⁵

La mateixa Guia de Prescripció d'Actius comunitaris de la Generalitat de Catalunya defineix quatre fases per tal d'implementar la prescripció social a la consulta d'*atenció primària*:⁵

1. **Detecció de persones.** Els professionals de salut que participin en el programa hauran de detectar aquells usuaris que es podrien beneficiar d'una prescripció social.⁵

Es considera que la detecció inclou dos passos:⁵

- Identificar possibles candidats entre les persones que es visiten.⁵
 - Verificar la seva necessitat d'ajuda amb l'objectiu de millorar la seva salut mitjançant una activitat de la comunitat.⁵
2. **Aconsellament/motivació.** Un cop detectats els participants, s'ha d'establir un clima de confiança entre la persona atesa i el professional de la salut. En aquest punt és important aplicar un estil comunicatiu adequat per tal que la persona accepti la prescripció d'una activitat comunitària.⁵

En aquesta etapa, el professional podria aplicar les eines de l'entrevista motivacional que es compon d'un conjunt de tècniques i habilitats que promouen un canvi en el comportament i que es basen en 5 principis: mostrar empatia; crear discrepància entre la conducta actual i uns objectius més amplis; evitar la discussió; reconduir les resistències i donar suport a l'autoeficàcia .⁵

3. **Derivació.** Aquesta etapa consisteix en derivar les persones a una activitat comunitària (prescripció social).⁵ Es poden definir tres models de derivació:⁵
 - Un referent del CAP duu a terme el programa. Els i les professionals sanitaris deriven les persones al referent, que fa la prescripció social d'una activitat comunitària.⁵
 - Un equip de 2-4 professionals duen a terme el programa de prescripció social.⁵
 - Tots els professionals del CAP són prescriptors d'activitats comunitàries.⁵

El seguiment, en el cas que no el faci el professional que ha detectat la necessitat, hauria de ser compartit amb els professionals referents de la persona que s'ha derivat. Cal recordar que la persona a la qual s'ha fet prescripció social necessita un seguiment.⁵

4. **Seguiment/avaluació.** Un cop feta la prescripció social, és imprescindible fer un seguiment de la persona a qui s'ha derivat a una activitat de la comunitat. Aquest es farà a través de l'atenció primària.⁵

El Programa de Prescripció Social proposa el següent protocol de seguiment:⁵

- Consulta inicial: Avaluació del benestar emocional de la persona, mitjançant l'Escala d'Ansietat i Depressió de Goldberg. Realització de la prescripció social. Informar sobre la següent trucada i programar visita pel cap de dos mesos.⁵
- Trucada motivacional al cap de 15 dies per veure si la persona ha fet el primer pas de posar-se en contacte amb l'entitat i conèixer si ha anat a l'activitat.⁵
 - a) Si ho ha fet, felicitar-lo, preguntar-li com li ha anat i recordar-li la següent visita programada.⁵
 - b) Si no ho ha fet: avaluar-ne els motius i animar-lo a fer-ho utilitzant tècniques de consell/motivació. Recordar-li la següent visita programada.⁵
- Visita de seguiment al cap de 2 mesos. Veure si la persona ha començat o continuat amb l'activitat. Avaluació si hi ha hagut un canvi en el trastorn d'ansietat i/o depressió mitjançant l'Escala d'Ansietat i Depressió de Goldberg.⁵
 - a) Si ha anat a l'activitat comunitària prescrita: preguntar-li si se sent millor. Monitoratge amb tests i programació d'una nova visita al cap de 6 mesos.⁵
 - b) Si no ha anat a l'activitat comunitària prescrita: avaluar-ne els motius i tornar a utilitzar tècniques de consell/motivació. Programar visita al cap de 2 mesos.⁵
- Visita de seguiment 6 mesos després de la consulta inicial. Veure si la persona ha començat o continuat amb l'activitat. Avaluació del trastorn de salut mental de la persona mitjançant l'Escala d'Ansietat i Depressió de Goldberg.⁵
 - a) Si hi ha anat a l'activitat comunitària prescrita: preguntar-li si se sent millor. Monitoratge amb tests i fer el tancament.⁵
 - b) Si no ha anat a l'activitat comunitària prescrita: avaluar-ne els motius i tornar a utilitzar tècniques de consell/motivació. Valorar conjuntament un canvi d'activitat. Programar visita al cap de dos mesos.⁵

1.3 La salut mental

L'Organització Mundial de Salut defineix la salut mental com un estat de benestar, el qual la persona és conscient de les seves pròpies capacitats i pot afrontar les tensions de la vida, pot treballar de forma productiva i és capaç de fer una contribució a la seva comunitat. En aquest sentit positiu, la salut mental és fonamental en el benestar de la persona i en el seu funcionament eficaç a la comunitat.¹⁹

La salut mental de les persones està determinada per diversos factors socials, psicològics i biològics i les proves més evidents es relacionen amb els indicadors de pobresa i de baix nivell educatiu. Així mateix, la salut mental s'associa a canvis socials ràpids, a les condicions de treball estressant, a les discriminacions de gènere i a l'exclusió social, entre altres. També hi ha factors de la personalitat i psicològics específics que fan que una persona sigui més vulnerable als trastorns mentals.¹⁹

Segons dades de l'informe de l'enquesta de salut de Catalunya de l'any 2018, el 7'6% de la població de 15 anys i més patia depressió major o depressió major greu (3'9% dels homes i 11'2% de les dones). Aquest percentatge augmenta amb l'edat i és més elevat en les persones que pertanyen a la classe social menys afavorida i en les persones amb un nivell d'estudis més baix (11'5% les que tenen estudis primaris o no en tenen i 3'4% les persones amb estudis universitaris).⁵ En relació amb el gènere, les dones tenen percentatges de patologies mentals més elevades que els homes.⁵

Segons l'Organització Mundial de la Salut i l'Associació Americana de l'Ansietat i la Depressió, els trastorns de l'ansietat i la depressió són els trastorns de salut mental més freqüents en la nostra societat.^{8,9}

Trastorns d'ansietat

L'ansietat és un sentiment de por, temor i inquietud. Pot provocar suor, inquietud i taquicàrdies. Pot ser una reacció normal a l'estrès, per exemple a vegades podem sentir ansietat abans de fer un examen o quan hem de prendre una decisió important. L'ansietat, fins i tot, pot ajudar a enfrontar-nos a una situació o a concentrar-nos.¹⁰

Hi ha una diferència entre ansietat i trastorns d'ansietat, la qual és que en aquests últims, la por no és temporal i pot ser aclaparadora.¹⁰

Per tant, els trastorns d'ansietat són afeccions en les quals l'ansietat no desapareix i pot empitjorar amb el temps. Els símptomes poden interferir amb les activitats diàries, com per exemples el rendiment laboral, els deures escolars i les relacions amb altres persones.¹⁰

Segons l'Informe de salut de Catalunya de l'any 2017, en la població de 15 anys i més, la prevalença d'ansietat i depressió és gairebé el doble entre les dones (19,8% vs. 10,3%). Les persones que pertanyen a les classes més desfavorides i les persones amb estudis primaris o sense estudis pateixen problemes d'ansietat o depressió en percentatges més elevats.¹¹

Hi ha diferents tipus de trastorns d'ansietat:¹⁰

- Trastorn de l'ansietat generalitzada (TAG). Les persones amb TAG es preocupen per qüestions ordinàries com la salut, els diners, la feina i la família, tot i que les preocupacions són excessives i les tenen quasi cada dia durant almenys sis mesos.¹⁰
- Trastorn de pànic. Les persones amb trastorn de pànic tenen atacs de pànic. Es tracta de períodes repetits i de cop de por intensa quan no hi ha cap perill. Els atacs apareixen ràpidament i poden durar diversos minuts o més.¹⁰
- Fòbies. Les persones amb fòbies tenen una por intensa a alguna cosa que representa poc o cap perill real. Poden tenir por a les aranyes, a volar, als llocs amb molta gent o a estar en situacions socials.¹⁰

La causa de l'ansietat és desconeguda. No obstant això, factors com: la genètica, la biologia i química del cervell, l'estrès i l'entorn de la persona poden tenir un rol important.¹⁰

Els factors de risc dels diferents tipus de trastorns de l'ansietat poden variar. Per exemple, el trastorn d'ansietat generalitzada i les fòbies són més comunes en les dones, però l'ansietat social afecta a homes i dones per igual. Existeixen alguns factors de risc generals per tot mena de trastorns d'ansietat, entre ells:¹⁰

- Certes personalitats, com ser tímid o reservat quan es viuen en situacions noves o es coneix gent per primera vegada.
- Vivències traumàtiques en la primera infància o en l'edat adulta.
- Algunes condicions de salut física, com problemes de tiroides o arrítmies.

- Antecedents familiars d'ansietat o altres trastorns mentals.

Els diferents tipus de trastorns d'ansietat poden tenir una combinació dels següents símptomes:¹⁰

- Pensaments o creences ansioses que són difícils de controlar. Fan que la persona se senti inquieta i tensa i interfereixen a la vida diària. No desapareixen i poden empitjorar amb el temps.
- Síntomes físics, com batecs cardíacs forts i ràpids, dolors inexplicables, marejos i falta d'aire.
- Canvis en el comportament, com evitar les activitats quotidianes que solia fer la persona.

El consum de cafeïna pot empitjorar els símptomes del trastorn d'ansietat, igual que el consum d'altres substàncies i certs medicaments.¹⁰

Els principals tractaments pels trastorns d'ansietat són la psicoteràpia, els medicaments o una combinació de tots dos:¹⁰

- La teràpia cognitiva-conductual (TCC) és un tipus de psicoteràpia que sol utilitzar-se per tractar els trastorns d'ansietat. La TCC ensenya a la persona diferents maneres de pensar i comportar-se. Pot ajudar a canviar la forma de reaccionar davant de situacions que li provoquin por i ansietat.
Pot incloure una teràpia d'exposició. Aquesta se centra a fer que la persona s'enfronti a les seves pors per tal que sigui capaç de realitzar les coses que ha estat evitant.
- Els medicaments per tractar els trastorns d'ansietat inclouen ansiolítics i certs antidepressius.

Depressió

Suma P. Chand i Hasan Arif defineixen la depressió com un trastorn de l'estat anímic que provoca una sensació persistent de tristesa i pèrdua d'interès.¹²

La depressió és una malaltia clínica greu. És més que sentir-se "trist" durant uns dies. Quan una persona pateix aquesta malaltia, la tristesa no desapareix, persisteix i interfereix a la seva vida quotidiana.¹³

La prevalença de depressió en individus de 18 a 29 anys és tres vegades major que la d'individus de 60 anys o més. Les dones experimenten taxes entre 1'5 i 3 vegades superiors a les dels homes a partir de l'adolescència. Segons l'article Depression, als EUA, la depressió afecta quasi a 17 milions d'adults. A més el mateix article exposa un possible infradiagnòstic de la malaltia a causa de la falta de consulta als serveis de salut per part de les persones amb aquest problema.¹²

Segons l'article publicat pel Ministerio de Sanidad anomenat Base de Datos Clínicos de Atención Primaria, la depressió és un trastorn tres vegades més freqüent entre les dones (58'5 en dones vs 23,3% en homes). Sent aquesta diferència major en els trams d'edat adulta. S'aprecia a més que la prevalença de depressió creix amb l'edat, disminuint lleugerament en els últims anys de vida (Figura 1).¹⁴

A més, el gradient social en la depressió està molt marcat, amb unes diferències entre els nivells de renda més alts i els més baixos de 2'5 vegades.¹⁴

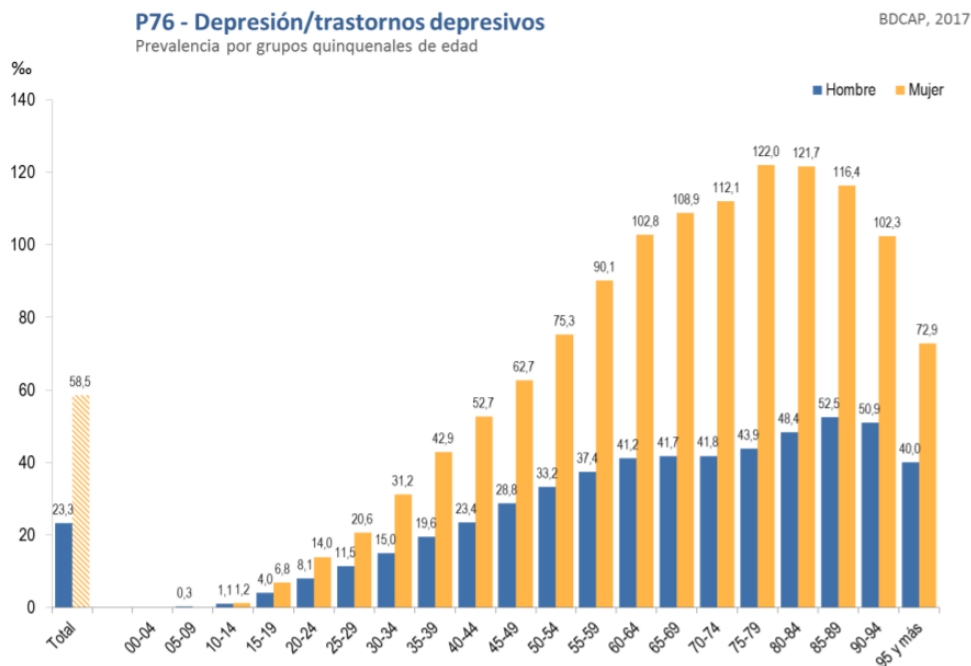


Figura 1: Depressió i trastorn depressiu segons sexe i edat.

Font: Ministerio de Sanidad anomenat Base de Datos Clínicos de Atención Primaria.¹⁴

El Manual Estadístic de Diagnòstic dels Trastorns Mentals de l'Associació Americana de Psiquiatria (DSM-5), classifica els trastorns depressius en: trastorn disruptiu de la regulació de l'estat d'ànim, trastorn depressiu major, trastorn depressiu persistent (distímia), trastorn disfòric premenstrual i trastorn depressiu a causa d'altres condicions mèdiques.¹²

Les característiques comunes de tots els trastorns depressius són la tristesa, el buit o l'estat d'ànim irritable, acompanyats de canvis somàtics i cognitius que afecten significativament a la capacitat de funcionament de l'individu.¹²

Per culpa de les falses percepcions, gairebé el 60% de les persones amb depressió no busquen ajuda mèdica. Molts consideren que l'estigma d'un trastorn mental no és acceptable a la societat cosa que pot dificultar la vida personal i professional.¹²

L'*etiologia* del trastorn depressiu major és multifactorial i, per tant, hi intervenen tant factors genètics com ambientals. Familiars de primer grau de persones deprimides tenen aproximadament 3 vegades més probabilitats de desenvolupar depressió que la població general, tot i que també pot aparèixer en persones sense antecedents familiars de depressió.¹²

Segons el mateix article, alguns estudis suggereixen que els factors genètics tenen un paper major en la depressió d'inici tardà que en la d'inici primerenc. Les malalties neurodegeneratives (especialment l'Alzheimer i la malaltia del Parkinson), els accidents cerebrovasculars, l'esclerosi múltiple, els trastorns convulsius, el càncer, la degeneració macular i el dolor crònic s'han associat a taxes més altes de depressió.¹²

Els esdeveniments i problemes de la vida actuen com desencadenants del desenvolupament de la depressió. Vivències traumàtiques com la mort o la pèrdua d'un ésser estimat, la falta de suport social, els problemes financers, les dificultats interpersonals i els conflictes són exemples de factors d'estrès que poden afavorir la depressió.¹²

Els *símtomes* de la depressió inclouen canvis en el patró de la son, augment o pèrdua de la gana i canvis en els nivells d'energia.¹³

Segons el DSM-5, pel diagnòstic de la depressió han d'estar presents cinc símptomes dels nou següents (entre els quals un ha de ser l'estat d'ànim deprimat o pèrdua d'interès o plaer):¹²

- Alteració de la son
- Reducció de l'interès o plaer
- Sentiments de culpa o pensaments d'inutilitat
- Canvis d'energia o cansament
- Deteriorament de la concentració/ atenció
- Canvis en la gana/ pes
- Alteracions psicomotores
- Pensaments suïcides
- Estat d'ànim deprimat.

Tots els pacients amb depressió han de ser avaluats per detectar el risc de suïcidi.¹²

Tot i que la medicació i la psicoteràpia breu (teràpia cognitiva-conductual, teràpia interpersonal) poden alleujar els símptomes depressius, la teràpia combinada s'associa a taxes significativament més altes de millora dels símptomes depressius, una millor qualitat de vida i un millor compliment del tractament.¹²

La teràpia electroconvulsiva és útil pels pacients que no responen bé a la medicació o tenen tendències suïcides, tot i que hi ha evidència que indica que la majoria dels antidepressius funcionen, però la resposta individual al tractament pot variar.¹²

La prescripció social també forma part del tractament dels trastorns mentals com la depressió i l'ansietat. La prescripció social contribueix a fer front a tres dels cinc problemes de salut mental més freqüents: trastorns de l'estat d'ànim, trastorns d'adaptació i trastorns d'ansietat.⁵

1.4 L'atenció primària i la prescripció social

Segons l'Organització Mundial de la Salut, l'*atenció primària* és l'àmbit assistencial que té per objectiu garantir uns nivells de salut i benestar òptims per a les persones. Mitjançant una distribució equitativa i l'atenció centrada en les necessitats de les persones, l'atenció primària ofereix serveis des de promoció de la salut i prevenció de la malaltia fins al

tractament, la rehabilitació i les cures pal·liatives, de la forma més pròxima possible a l'entorn quotidià de les persones.¹⁵

L'atenció primària és l'àmbit de salut més proper a la comunitat i, per tant, on més fàcil és detectar els problemes de salut de les persones, inclosos els problemes de salut mental. Així doncs, l'atenció primària és el lloc idoni per posar en pràctica la prescripció social d'actius de salut de la comunitat, ja que a part de ser el servei de salut de més ràpid accés per la població, també està centrada en la comunitat i coneix perfectament els recursos d'aquesta.⁵

Un percentatge important de les consultes a l'atenció primària estan relacionades amb problemes de salut mental i malestars de la vida, concretament representen el 20% de les consultes a l'atenció primària. Durant l'any 2016, a Catalunya, prop d'1,4 milions de persones van ser ateses a l'atenció primària per un problema de salut mental, la qual cosa representa el 24% del total de persones que van visitar-se durant tot l'any. Les persones amb ingressos molt baixos consulten l'atenció primària per dificultats d'aquest tipus 2'2 vegades més que la resta de la població.⁵

Així mateix, i d'acord amb l'OMS, la promoció de la salut mental consisteix en accions que creïn entorns i condicions de vida que propiciïn la salut mental i permetin a les persones adoptar i mantenir estils de vida saludables. Així doncs, la salut mental depèn en gran manera d'estratègies intersectorials i en aquest sentit els estats membres de l'OMS estan compromesos en adoptar mesures específiques per millorar la salut mental a escala mundial.¹⁹

La prescripció social és una eina més que els professionals de l'atenció primària i els usuaris tenen a l'abast per resoldre els seus problemes d'origen mental, evitant la medicalització i la prescripció innecessària d'antidepressius i ansiolítics.⁵

2. BIBLIOGRAFIA

1. Van Bortel T, Darshana Wickramasinghe N, Morgan A, Martin S. Health assets in a global context: a systematic review of the literature. BMJ Open. 2019 [Consultat el 25/11/2021]. Disponible a: <https://bmjopen.bmj.com/content/bmjopen/9/2/e023810.full.pdf>
2. Glasgow Centre for Population Health. Asset based approaches for health improvement: redressing the balance. GCPH Briefing Paper. Octubre del 2011 [Consultat el 25/11/2021]. Disponible a: https://www.gcph.co.uk/assets/0000/2627/GCPH_Briefing_Paper_CS9web.pdf
3. Agència de Salut Pública de Catalunya. Actius i salut. Gencat. [Consultat el 25/11/2021]. Disponible a: https://salutpublica.gencat.cat/ca/sobre_lagencia/Plans-estrategics/pinsap/Accions-ines-i-projectes-relacionats/actius-i-salut/
4. Generalitat de Catalunya. Identificació i mapes d'actius per promocionar la salut i el benestar. Pla Interdepartamental de salut pública. PINSAP. [Consultat el 25/11/2021]. Disponible a: https://salutpublica.gencat.cat/web/.content/minisite/aspcat/sobre_lagencia/pinsap/actius_i_salut/material/26-maig-2016_Sessio-actius-i-salut.pdf
5. Generalitat de Catalunya. Departament de Salut. Guia de Prescripció d'actius comunitaris. Programa Prescripció social i salut (PSS). Agència de Salut Pública de Catalunya. Gener del 2021 [Consultat el 25/11/2021]. Disponible a: https://drogues.gencat.cat/web/.content/minisite/drogues/professionals/prevencio/transtorns_mentals/Guia-PRESCRIPCIO-SOCIAL-I-SALUT_ok_ok.pdf
6. Bickerdike L, Booth A, Wilson PM, Farley K, Wright K. Social prescribing: less rhetoric and more reality. A systematic review of the evidence. BMJ Open. Abril 2017 [Consultat el 25/11/2021]. 7(4):e013384. Disponible a: <https://bmjopen.bmj.com/content/bmjopen/7/4/e013384.full.pdf>

7. Generalitat de Catalunya. Programa "Prescripció social i salut" (PSS). Gencat. 2017 [Consultat el 25/11/2021]. Disponible a: https://drogues.gencat.cat/ca/professionals/prevencio_de_trastorns_mentals/prsis/
8. Anxiety and Depression Association of America. Facts and Statistics. 19/09/2021 [Consultat el 08/01/2022]. Disponible a: <https://adaa.org/understanding-anxiety/facts-statistics>
9. World Health Organization. Mental Disorders. OMS. 28 Novembre 2019 [Consultat el 08/01/2022]. Disponible a: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/mental-disorders>
10. NIH: National Institute of Mental Health. Anxiety. MedlinePlus. 20 de Setembre del 2021 [Consultat el 01/12/2021]. Disponible a: <https://medlineplus.gov/anxiety.html>
11. Bosser Giralt R, Caamiña Cabo I, Medina Bustos A, Mompart Penina A, Rubio Cillán, Vergara García F, et al. Informe de salut de Catalunya 2017. Departament de Salut. Generalitat de Catalunya. Octubre 2018 [Consultat el 08/01/2022]. Barcelona. Disponible a: https://salutweb.gencat.cat/web/.content/_departament/estadistiques-sanitaries/dades-de-salut-serveis-sanitaris/Informe-de-salut-de-Catalunya/informe-salut-2017-cat.pdf
12. Chand S, Arif H. Depression. StatPearls Publishing LLC. 26 de Juliol del 2021 [Consultat el 07/12/2021]. Bookshelf ID: NBK430847. PMID: [28613597](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28613597/). Disponible a: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK430847/>
13. NIH: National Institute of Mental Health. Depression. MedlinePlus. 15 de setembre del 2021 [Consultat el 01/12/2021]. Disponible a: <https://medlineplus.gov/depression.html>
14. Miguel García F, Cruz Calvo Reyes M, Rodríguez Cobo I. Base de datos clínicos de Atención Primaria. Ministerio de Sanidad. Diciembre 2020 [Consultat el 08/01/2022]. Madrid. Disponible a: https://www.msbs.gob.es/estadEstudios/estadisticas/estadisticas/estMinisterio/SIA/P/Salud_mental_datos.pdf

15. World Health Organization. Primary health care. WHO. 1 d'abril del 2021 [Consultat el 07/12/2021]. Disponible a: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/primary-health-care>
16. Institut d'Estadística de Catalunya. Cassà de la Selva (Gironès). Generalitat de Catalunya. 1 de gener del 2021 [Consultat el 28/03/2022]. Disponible a: <https://www.idescat.cat/emex/?id=170448>
17. Ministerio de Sanidad y Consumo. Guía de Práctica Clínica para el Manejo de Pacientes con Trastornos de Ansiedad en Atención Primaria. Gobierno de España. 2008 [Consultat el 28/03/2022]. Madrid. Disponible a: https://portal.guiasalud.es/wp-content/uploads/2018/12/GPC_430_Ansiedad_Lain_Entr_compl.pdf
18. Ajuntament del Prat de Llobregat. La prescripció social. Ajuntament del Prat de Llobregat. [Consultat el 28/03/2022]. El Prat de Llobregat. Disponible a: <https://www.elprat.cat/persones/viure-en-salut/la-prescripcio-social>
19. World Health Organization. Mental health: strengthening our response. World Health Organization. 30 de març 2018 [Consultat el 07/05/2022]. Disponible a: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response>
20. Agència de Salut Pública de Catalunya. Cercador d'actius i salut. GenCat. Generalitat de Catalunya. 2018 [Consultat el 25/11/2022]. Disponible a: https://salutpublica.gencat.cat/ca/sobre_lagencia/Plans-estrategics/pinsap/Accions-eines-i-projectes-relacionats/actius-i-salut/cercador-dactius-i-salut/index.html

3. HIPÒTESI I OBJECTIU D'ESTUDI

- Hipòtesi d'estudi

- Un programa de Prescripció Social a l'atenció primària és eficaç per millorar la salut de les persones amb problemes d'ansietat i depressió.

- Objectiu general

- Identificar l'efecte d'un programa de prescripció social en persones amb problemes d'ansietat i/o depressió que segueixen controls a l'àrea bàsica de salut de Cassà de la Selva.

- Objectiu específic

- Identificar els actius en salut presents a la població de Cassà de la Selva.
- Identificar l'efecte del programa de prescripció social en funció del problema de salut mental.
- Identificar l'efecte del programa de prescripció social en funció del gènere i altres variables sociodemogràfiques.
- Identificar el grau de satisfacció de les persones que participen en el programa de prescripció social.

4. METODOLOGIA

4.1 Disseny d'estudi

Per aquest estudi es planteja un disseny quasi-experimental.

4.2 Àmbit d'estudi

L'estudi es durà a terme a l'àmbit d'atenció primària de la regió sanitària de Girona, concretament al Centre d'Atenció Primària de Cassà de la Selva (àrea bàsica de salut de Cassà de la selva).¹⁶

L'assistència sanitària a aquesta àrea bàsica de salut és compartida per dos proveïdors: l'Institut Català de la Salut (ICS) i l'Institut d'Assistència Sanitària (IAS), atenent una població

aproximada de 10.505 habitants, segons l'Institut d'Estadística de Catalunya (Idescat, 2021).¹⁶

4.3 Població d'estudi

La població d'estudi estarà formada per persones majors de 18 anys amb diagnòstic d'ansietat i/o depressió que tinguin el/la metge/essa i el/la infermer/a assignats al Centre d'Atenció Primària de Cassà de la Selva.

Per aquest estudi es proposa un mostreig consecutiu a persones amb diagnòstic d'ansietat i/o depressió, que acudeixin a qualsevol de les consultes del/la metge/essa o de l'infermer/a del Centre d'Atenció Primària de Cassà de la Selva i que compleixin criteris d'inclusió. El reclutament s'iniciarà el dia 2 de gener del 2023 i finalitzarà el 31 de desembre del 2023.

Criteris d'inclusió

- Persones majors de 18 anys
- Diagnòstic d'ansietat o depressió present
- Metge o metgessa i infermera assignats a l'àrea bàsica de salut de Cassà de la Selva.

Criteris d'exclusió

- Edat inferior a 18 anys, menors d'edat.
- Rebuig a participar en el Programa de Prescripció Social.
- Dificultats lingüístiques amb els idiomes del programa (català i castellà).
- Persones amb discapacitats intel·lectuals moderada, greu o profunda.

4.4 Variables d'estudi

Les variables es classifiquen en: variables sociodemogràfiques, variables relacionades amb el problema de salut mental, variables relacionades amb l'efecte del Programa de Prescripció Social sobre les persones amb trastorns de salut mental, variables relacionades amb els actius en salut i, finalment, variables relacionades amb el grau de satisfacció del programa.

Variables sociodemogràfiques

- *Gènere* (qualitativa): expressada en dona, home o no binari.

- *Edat* (quantitativa): expressada en anys.
- *Nacionalitat* (qualitativa): expressada en els diferents països del món, per exemple: espanyol/a, marroquí/ina, francès/a, belga...
- *Nivell d'estudis* (qualitativa): formada per estudis primaris incomplets, estudis primaris, estudis secundaris, estudis universitaris.
- *Situació laboral* (qualitativa): formada per estudiant, aturat/ada, treballador/a actiu/iva, baixa o absència laboral, jubilat/ada, invalidesa, altres.
- *Estat civil* (qualitativa): formada per solter/a, casat/ada, divorciat/ada, vidu/a, altres.

Variables relacionades amb el problema de salut mental

- *Diagnòstic* (qualitativa nominal): ansietat i/o depressió.
- *Gravetat de la malaltia* (quantitativa): puntuació a l'Escala d'Ansietat i Depressió de Goldberg.

Variables relacionades amb l'efecte del Programa de Prescripció Social sobre les persones amb trastorns de salut mental

- *Evolució de la malaltia* (quantitativa): mitjançant les diferents puntuacions de l'escala de l'Escala d'Ansietat i Depressió de Goldberg, on es pot veure també l'eficàcia del Programa de Prescripció social sobre les persones amb ansietat i depressió.

Variables relacionades amb els actius en salut

- *Actius en salut* (qualitativa): classificats en activitat física, cultura, gent gran, orientació i integració, joves, millores personals i relacionals, voluntariat i criança d'acord amb la classificació d'actius en salut de l'Ajuntament del Prat de Llobregat.¹⁸

Variables relacionades amb l'adherència i amb el grau de satisfacció del programa

- *Adherència al programa* (quantitativa): aquesta es valorarà d'acord al número de vegades que no s'ha realitzat l'activitat prescrita durant el darrer mes (s'ha realitzat

sempre, no s'ha realitzat 1 vegada durant el darrer mes, no s'ha realitzat 2 vegades durant el darrer mes, no s'ha realitzat 3 o més vegades durant el darrer mes).

- *Satisfacció amb el programa* (quantitativa): a través d'una pregunta que es pot respondre amb una escala tipus Likert (de l'1 al 5, amb la qual el número 1 significa que la persona no està gens satisfeta i el 5, que està extremadament satisfeta).

4.5 Instruments

Per aquest estudi s'ha creat un qüestionari ad hoc. Aquest instrument ens permetrà recollir les dades necessàries per valorar l'efecte del programa de prescripció social sobre les persones amb problemes d'ansietat i/o depressió (*Annex 1*).

El qüestionari consta de 3 apartats. Cada un d'ells fa referència a una visita.

Primer apartat (1a visita, visita preintervenció): en el primer apartat del qüestionari, s'hi recullen:

- a. Les variables sociodemogràfiques (gènere, edat, nacionalitat, nivell d'estudis, situació laboral i estat civil)
- b. Les dades relacionades amb el diagnòstic de salut mental de la persona (ansietat, depressió)
- c. L'actiu en salut prescrit
- d. Les expectatives de la persona amb relació a la prescripció social. En aquest mateix apartat també s'inclou l'escala d'Ansietat i Depressió de Goldberg.

S'identificarà cada un dels participants amb un codi. La relació dels diferents codis amb les identitats personals de la persona les custodiarà l'investigador principal.

Segon apartat (2a visita, 2 mesos després de l'inici de la prescripció social): en aquest apartat s'hi troba un altre cop l'Escala d'Ansietat i Depressió de Goldberg i també l'adherència al programa.

Tercer apartat (3a visita, 6 mesos després de l'inici de la prescripció social): a l'últim apartat del qüestionari hi trobem:

- a. L'escala d'Ansietat i Depressió de Goldberg
- b. Una escala tipus Likert (de l'1 al 5), que servirà per valorar de manera objectiva el grau de satisfacció de la persona amb el programa de prescripció social.
- c. L'adherència al programa de prescripció social.
- d. Es deixarà un últim apartat per tal que les persones puguin anotar propostes de millora del programa de prescripció social.

L'Escala d'Ansietat i Depressió de Goldberg és l'escala principal que s'utilitzarà per valorar la gravetat i l'evolució dels trastorns d'ansietat i depressió dels usuaris que vinguin a la consulta d'atenció primària de Cassà de la Selva.

L'Escala d'Ansietat i Depressió de Goldberg es tracta d'un qüestionari amb dues subescales, una per la detecció de l'ansietat i l'altra per la detecció de la depressió. Les dues subescales tenen 9 preguntes, les cinc últimes de les quals només es formulen si hi ha respostes positives a les 4 primeres preguntes, que són obligatòries.¹⁷

Els criteris de valoració són:¹⁷

- 4 o més respostes afirmatives a la subescala d'ansietat, la persona té ansietat.
- 3 o més respostes afirmatives a la subescala de depressió, la persona té depressió.

L'escala d'Ansietat i Depressió de Goldberg té un ordre de gravetat creixent, és a dir, com més respostes afirmatives, el trastorn és més sever.¹⁷

4.6 Procediment per implementar el Programa de Prescripció Social a l'Àrea Bàsica de Salut de Cassà de la Selva

Implementació del Programa de Prescripció Social a l'àrea bàsica de salut de Cassà de la Selva

S'implementarà el programa de prescripció social amb l'ajuda de la Guia de Prescripció d'Actius comunitaris de la Generalitat de Catalunya. Per fer-ho se seguiran els següents passos:

1. **Creació d'aliances entre els diferents agents i construcció d'una taula de salut.** En aquesta etapa, es convocarà una reunió inicial per tal de presentar el model de prescripció social i crear aliances entre tots els agents del territori.

L'objectiu principal d'aquesta reunió és acordar la implementació del Programa de Prescripció Social entre els diferents organismes

2. **Creació d'un grup motor de treball**, el qual estarà compost per agents de diferents institucions (l'Equip d'Atenció Primària, l'Agència de Salut Pública de Catalunya, Ajuntament de Cassà de la Selva, CatSalut, entitats comunitàries, farmàcies, etc).

Aquest grup motor establirà un calendari de posada en marxa i seguiment del programa.

El Grup Motor també s'encarregarà de contactar amb les entitats comunitàries i municipals perquè s'adhereixin al programa. Impulsa la recopilació de les activitats que facin les entitats i dona a conèixer la web Actius i Salut perquè elles mateixes introdueixin la seva informació.

3. **Formació de 2 professionals de l'equip d'Atenció Primària (EAP)** de Cassà de la Selva, convertint-se en els professionals de referència en el tema.
4. **Recopilació d'actius comunitaris a la pàgina web Actius i Salut.** Actualment, a la pàgina web Actius i Salut, hi ha 8 actius en salut identificats.

El present treball ha identificat 28 actius més presents al poble de Cassà de la Selva, els quals s'exposen a l'Annex 2.

5. **Formació de la resta de l'EAP** de Cassà de la Selva.
6. **Inici del Programa.** En aquest treball, per fer la difusió del programa es proposa fer la difusió d'un tríptic (*Annex 2*) amb tota la informació recopilada i resumida del Programa de Prescripció Social i amb els Actius en Salut explicats.

Implementació del programa de prescripció social a la consulta d'atenció primària del centre d'atenció primària de Cassà de la Selva

Segons la Guia de Prescripció d'Actius comunitaris de la Generalitat de Catalunya, s'implementarà el programa de prescripció social d'acord amb les següents fases:

- **Reclutament de participants:** el reclutament dels i les participants es farà a les consultes d'atenció primària de Cassà de la Selva. Els/les metges/ses i els/les infermers/eres detectaran persones que compleixin els criteris d'inclusió i les convidaran a participar en l'estudi i els entregaran el tríptic informatiu (*Annex 2*).

→ **Motivació:** En aquest segon punt, els professionals establiran un clima de confiança amb les persones ateses i explicaran els beneficis del programa de prescripció social a les persones detectades al primer pas. També se'ls entregarà el full d'informació de l'estudi (*Annex 3*)

→ **Inclusió al programa de prescripció social (inclusió a l'estudi):** Totes aquelles persones que compleixin criteris i vulguin participar seran citats en una primera visita. Aquesta la farà el/la mateix/a metge/essa o infermer/a de referència.

En aquesta visita es firmarà el consentiment informat d'estudi (*Annex 4*), es farà la prescripció social (actiu en salut) i es recolliran la resta de dades de la primera visita (les dades sociodemogràfiques, el diagnòstic, l'escala d'ansietat i depressió de Goldberg i les expectatives que té la persona envers el programa de prescripció social).

El programa consisteix en què la persona realitzi una activitat setmanal, durant 6 mesos. Per aquest motiu només s'ofereixen aquelles activitats (actius en salut) que es puguin realitzar com a mínim un cop a la setmana.

Per fer la prescripció de l'actiu en salut, serà clau conèixer les preferències de la persona i també la seva capacitat per participar en les activitats proposades en el programa. Pel que fa al cost de l'activitat prescrita, i amb l'objectiu que totes les persones hi puguin participar, independentment de la seva capacitat econòmica, el mateix programa preveu unes beques.

Finalitzada aquesta primera visita, s'informarà la persona que rebrà una trucada de seguiment (al cap de 15 dies des de la primera visita) i se'l programarà per la segona visita presencial (al cap de 2 mesos des de la primera visita).

→ **Seguiment/avaluació de les persones**

El seguiment de les persones que participin en el programa es farà des del CAP de Cassà de la Selva, durant sis mesos. S'aplicarà el protocol de seguiment proposat pel Programa de Prescripció Social del Departament de Salut de la Generalitat de Catalunya i explicat anteriorment.

- Trucada motivacional als 15 dies per veure si la persona ha fet el primer pas de posar-se en contacte amb l'entitat i si ha pogut conèixer l'activitat prescrita.

- Visita de seguiment als 2 mesos. S'avalua el benestar emocional de la persona a través de l'escala de Goldberg i també l'adherència al programa de prescripció social.
- Visita de seguiment als 6 mesos. S'avalua el trastorn de salut mental de la persona a través de l'escala d'ansietat i depressió de Goldberg. S'avalua el grau de satisfacció de l'usuari amb el programa de prescripció social a través d'una escala tipus LIKERT i es fa el tancament.

7. Avaluació del programa. S'avaluarà si el programa obté resultats beneficiosos o no sobre les persones amb problemes d'ansietat i/o depressió que segueixen controls a l'àrea bàsica de salut de Cassà de la Selva, en funció del trastorn de salut mental i en funció del gènere i altres variables sociodemogràfiques. També s'identificarà el grau de satisfacció de les persones que participin en el programa de prescripció social.

4.7 Consideracions ètiques

Per a dur a terme el projecte és necessària l'aprovació del comitè d'ètica i investigació d'Atenció Primària, per això se sol·licitarà la seva aprovació a l'Institut Universitari d'Investigació en Atenció Primària (IDIAP Jordi Gol).

El programa de Prescripció Social s'ha de realitzar seguint els principis ètics establerts en la versió més recent de la Declaració de Helsinki (actualitzada el 2013 en la Declaració de Brasil) o les Normes de Bona Pràctica Clínica d'acord amb la legislació vigent (Llei 14/2007 de la investigació biomèdica). L'investigador principal és el responsable del tractament de les dades i es compromet al compliment de la Llei Orgànica 3/2018, de 5 de desembre, de Protecció de Dades Personals i garantia dels drets digitals (LOPDGDD), publicada en el BOE el 6 de desembre de 2018 i en el reglament (UE) 2016/679 del Parlament Europeu i del consell de 27 d'abril de 2016.

Abans d'iniciar, es posarà de manifest el compromís del professional amb la confidencialitat de tot allò que s'expliqui durant les sessions del programa. Totes les dades dels qüestionaris seran codificades i anonimitzades per respectar l'anonimat de les persones. Tots els participants a l'estudi rebran un full d'informació (*Annex 3*) i signaran el consentiment informat (*Annex 4*).

4.8 Anàlisi de les dades

L'estudi estadístic es realitzarà mitjançant el programa informàtic SPSS 23.0 per IBM.

Les variables contínues es descriuran amb la mitjana i desviació estàndard o la mediana i el rang interquartílic, segons la distribució de probabilitat d'aquestes. En canvi, les variables categòriques es descriuran amb freqüència i percentatges.

S'utilitzarà la T-Student o Anova, o la U-Mann Whitney o el test de Kruskal-Wallis per comparar les variables contínues i el test de Chi-quadrat per comparar les variables categòriques. S'usaran tècniques de regressió per estudiar la relació entre el programa de prescripció social i el control de l'ansietat i la depressió.

5. CRONOGRAMA

El cronograma de l'estudi comprèn des d'octubre del 2022 a setembre del 2024. A les següents figures, es pot observar el cronograma:

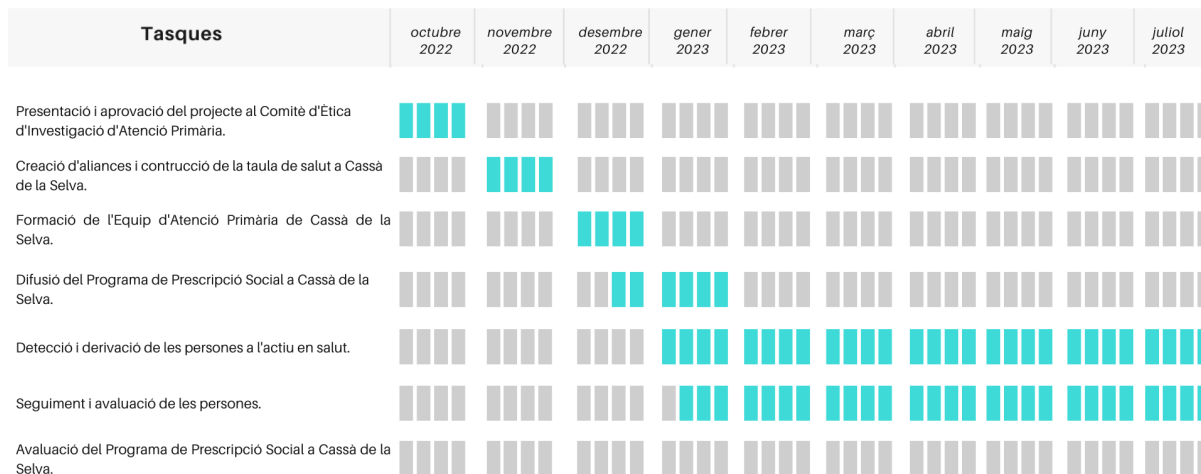


Figura 2: Cronograma. Font pròpia



Figura 3: Cronograma. Font pròpia



Figura 4: Cronograma. Font pròpia

6. PRESSUPOST

A continuació es mostra una aproximació del pressupost que es necessitarà per dur a terme el Programa de Prescripció Social a Cassà de la Selva.

Pel que fa als recursos materials, dels actius en salut que s'han recollit al treball, n'hi ha que són de pagament, ja que pertanyen a entitats privades. I, per tant, per no limitar a ningú i que no hi hagi discriminació econòmica, el present estudi oferirà beques a totes aquelles persones que vulguin participar en el Programa de Prescripció Social a Cassà de la Selva.

Actiu en salut	Preu unitat	Preu total (sis mesos)
Activitats aquàtiques (aiguagim, espai neda 50'...)	30€/mes	180€
Activitats dirigides (cycling, pilates, ioga, tonificació...)	30€/mes	180€
Classes de padel i tenis	40€/mes	240€
Ballar ballet i jazz (FarAway)	25€/mes	150€
Hípica (Centre hípic Can Comas)	35€/mes	210€
Cursos de català	15€/mes	90€
Futbol, patinatge, hokei, bàsquet i voleibol (Fedaració Deportiva Cassanenca)	35€/mes	210€
Escola Municipal d'Art Josep Lloveras	20€/mes	120€
Escola Municipal de Música Pere Mercader	20€/mes	120€
Teatre (Teatre municipal)	20€/mes	120€
Club de lectura (Sala Galà)	20€/mes	120€
Jove Orquestra de Cassà de la Selva	15€/mes	90€

Per calcular el pressupost final, s'agafa de referència l'actiu en salut amb el pressupost més elevat (240 €, per dur a terme l'activitat de pàdel i tennis). Inicialment, plantejem un pressupost amb 50 beques (50 participants).

Per tant, el pressupost total pel que fa als recursos materials és de 12.000 € per la realització del programa de prescripció social.

Pel que fa als recursos humans, no es generaran despeses perquè els professionals sanitaris del CAP de Cassà de la Selva participaran en el Programa de Prescripció Social dins del seu horari laboral.

ANNEXES

ANNEX 1: Qüestionari AD HOC

PROGRAMA DE PRESCRIPCIÓ SOCIAL

Codi Identificació:

Gènere:

- Dona Home Binari

Edat:

Nacionalitat:

Nivell d'estudis:

- Estudis primaris incomplets Estudis primaris
 Estudis secundaris Estudis universitaris

Situació laboral:

- Estudiant Treballador/a actiu/iva En absència laboral
 Invalidesa Jubilat/ada Atur Altres:

Estat civil:

- Solter/a Casat/ada Divorciat/ada Vidu/a
 Altres:

DADES DE LA PRIMERA SESSIÓ

Diagnòstic:

- Ansietat sí no
- Depressió sí no

Escala de Goldberg¹⁷

(Subescala de l'ansietat)¹⁷

1. S'ha sentit molt excitat, nerviós o en tensió?¹⁷

2. Ha estat molt preocupat per alguna cosa?¹⁷
3. S'ha sentit molt irritable?¹⁷
4. Ha tingut dificultats per relaxar-se?¹⁷
(Si hi ha 2 o més respostes afirmatives, continuï responent)
5. Ha dormit malament, ha tingut dificultats per dormir?¹⁷
6. Ha tingut mal de cap o de cervicals?¹⁷
7. Ha tingut algun d'aquests símptomes: tremolors, formigueig, marejos, suor, diarrea?¹⁷
8. Ha estat preocupat per la seva salut?¹⁷
9. Ha tingut alguna dificultat per conciliar el son, per quedar-se adormit?¹⁷

TOTAL: >4

(Subescala de la depressió)¹⁷

1. S'ha sentit amb poca energia?¹⁷
2. Ha perdut interès per les coses?¹⁷
3. Ha perdut confiança amb si mateix?¹⁷
4. S'ha sentit desesperançat, sense esperances?¹⁷
(Si hi ha respostes afirmatives a qualsevol de les preguntes anteriors, continuï responent)¹⁷
5. Ha tingut dificultats per concentrar-se?¹⁷
6. Ha perdut pes? (a causa de falta de fam)¹⁷
7. S'ha estat despartant massa aviat?¹⁷
8. S'ha sentit vostè alentit?¹⁷
9. Creu vostè que ha tingut tendència a enconrar-se pitjor pels matins?¹⁷

TOTAL: >3

Actiu en salut escollit:

(Respon les següents preguntes amb total sinceritat)

- Què espera d'aquest actiu en salut en la teva vida?
- Creu que li ajudarà a millorar la seva salut mental? (En cas afirmatiu, com creu que li ajudarà)

DADES DE LA SEGONA SESSIÓ (ALS DOS MESOS)

Escala de Goldberg¹⁷

(Subescala de l'ansietat)¹⁷

10. S'ha sentit molt excitat, nerviós o en tensió?¹⁷
11. Ha estat molt preocupat per alguna cosa?¹⁷
12. S'ha sentit molt irritable?¹⁷
13. Ha tingut dificultats per relaxar-se?¹⁷
(Si hi ha 2 o més respostes afirmatives, continui responent)
14. Ha dormit malament, ha tingut dificultats per dormir?¹⁷
15. Ha tingut mal de cap o de cervicals?¹⁷
16. Ha tingut algun d'aquests símptomes: tremolors, formigueig, marejos, suor, diarrea?¹⁷
17. Ha estat preocupat per la seva salut?¹⁷
18. Ha tingut alguna dificultat per conciliar el son, per quedar-se adormit?¹⁷

TOTAL: >4

(Subescala de la depressió)¹⁷

10. S'ha sentit amb poca energia?¹⁷
11. Ha perdut interès per les coses?¹⁷
12. Ha perdut confiança amb si mateix?¹⁷
13. S'ha sentit desesperançat, sense esperances?¹⁷
(Si hi ha respostes afirmatives a qualsevol de les preguntes anteriors, continui responent)¹⁷
14. Ha tingut dificultats per concentrar-se?¹⁷

15. Ha perdut pes? (a causa de falta de fam)¹⁷
16. S'ha estat despartant massa aviat?¹⁷
17. S'ha sentit vostè alentit?¹⁷
18. Creu vostè que ha tingut tendència a encontrar-se pitjor pels matins?¹⁷

TOTAL: >3

Adherència al programa. Número de vegades que no s'ha realitzat l'activitat prescrita en el darrer mes:

- S'ha realitzat sempre
- No s'ha realitzat una vegada
- No s'ha realitzat dues vegades
- No s'ha realitzat tres vegades o més

DADES DE LA TERCERA I ÚLTIMA SESSIÓ (ALS 6 MESOS)

Escala de Goldberg¹⁷

(Subescala de l'ansietat)¹⁷

19. S'ha sentit molt excitat, nerviós o en tensió?¹⁷
20. Ha estat molt preocupat per alguna cosa?¹⁷
21. S'ha sentit molt irritable?¹⁷
22. Ha tingut dificultats per relaxar-se?¹⁷
(Si hi ha 2 o més respostes afirmatives, continuï responent)
23. Ha dormit malament, ha tingut dificutats per dormir?¹⁷
24. Ha tingut mal de cap o de cervicals?¹⁷
25. Ha tingut algun d'aquests símtpomes: tremolors, formigueig, marejos, suor, diarrea?¹⁷
26. Ha estat preocupat per la seva salut?¹⁷
27. Ha tingut alguna dificultat per conciliar el son, per quedar-se adormit?¹⁷

TOTAL: >4

(Subescala de la depressió)¹⁷

19. S'ha sentit amb poca energia?¹⁷

20. Ha perdut interès per les coses?¹⁷

21. Ha perdut confiança amb si mateix?¹⁷

22. S'ha sentit desesperançat, sense esperances?¹⁷

(Si hi ha respostes afirmatives a qualsevol de les preguntes anteriors, continuï responent)¹⁷

23. Ha tingut dificultats per concentrar-se?¹⁷

24. Ha perdut pes? (a causa de falta de fam)¹⁷

25. S'ha estat despartant massa aviat?¹⁷

26. S'ha sentit vostè alentit?¹⁷

27. Creu vostè que ha tingut tendència a encontrar-se pitjor pels matins?¹⁷

TOTAL: >3

Adherència al programa. Número de vegades que no s'ha realitzat l'activitat prescrita en el darrer mes:

- S'ha realitzat sempre
- No s'ha realitzat una vegada
- No s'ha realitzat dues vegades
- No s'ha realitzat tres vegades o més

Indica el seu grau de satisfacció general respecte el programa:

Molt insatisfet/a	Insatisfet/a	Acceptable	Satisfet/a	Molt satisfet/a
1	2	3	4	5
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Algunes propostes de millora pel programa de prescripció social:

ANNEX 2: Actius en salut identificats a Cassà de la Selva

- Cercador d'actius i salut, per tal d'identificar els diferents actius en salut de la població de Cassà de la Selva.
https://salutpublica.gencat.cat/ca/sobre_lagencia/Plans-estrategics/pinsap/Accions-eines-i-projectes-relacionats/actius-i-salut/cercador-dactius-i-salut/index.html

En el cercador d'Actius i Salut hi ha identificats 8 actius en salut:

1. Biblioteca Pública de Cassà de la Selva: Fomenta la lectura i l'accés a la informació.
2. Colla Excursionista Cassanenca. El moviment excursionista té com a objectiu la difusió de la muntanya en qualsevol de les seves facetes, facilitant a tota la ciutadania l'accés a la natura de forma ordenada i sostenible. El ventall d'activitats que ofereixen, adreçades a totes les edats i condicions físiques, promouen la socialització, el contacte amb els espais verds del país, l'exercici moderat o intens, així com la relació entre diferents edats i estats socials.
3. Parc de Salut Plaça Heribert Rutllant. Els Parcs Urbans de Salut són un conjunt d'aparells que conformen un circuit senyalitzat. Aquests parcs estan dissenyats per realitzar exercici físic moderat, estan instal·lats a l'aire lliure i a l'espai públic.
4. Parc de Salut Mas Cubell.
5. Ruta Saludable de Cassà de la Selva. Aquesta ruta forma part del recull de rutes saludables de municipis de Catalunya que participen al Pla d'Activitat Física, Esport i Salut (PAFES). Conté rutes interurbanes de baixa dificultat per començar a fer activitat física i recomanacions per incrementar els minuts i intensitat d'activitat física al dia a dia.
6. Amics de la Sardana de Cassà de la Selva. Dansa popular catalana, la Sardana és el ball nacional de Catalunya.
7. Agrupament La Claca. L'escoltisme es tracta d'un projecte educatiu que ajuda a formar persones sinceres, actives i compromeses. Nois i noies participen en projectes i activitats, des d'una excursió de cap de setmana fins a la descoberta d'un país

llunyà. Tot l'any, infants i joves creixen junts sota la responsabilitat dels i les caps, joves competents que han rebut una àmplia formació.

8. Centre de Salut Cassà de la Selva. Primer punt d'accés al sistema de salut. Els professionals de salut de l'atenció primària resolen la majoria dels problemes de salut. També atenen urgències, en alguns casos les 24 hores del dia. Tothom té assignat uns professionals de medicina i d'infermeria de referència.

A part, amb aquest Treball de Final de Grau s'ha identificat 28 actius en salut més, els quals s'han classificat segons la guia de l'Ajuntament del Prat de Llobregat:

- Activitat física
 - Activitats aquàtiques: aigua, espai neda 50'... dirigides per la Piscina Coberta Municipal.
 - Activitats dirigides: Cycling, pilates, tonificació, zumba, GAC, ioga, estiraments... (a partir de 16 anys) per la Piscina Coberta Municipal.
 - Cursets de natació dirigits per la Piscina Coberta de Cassà de la Selva.
 - Ioga integral i gimnàstica suau a la Sala Galà.
 - Fútbol, patinatge, hoquei, bàsquet i voleibol organitzats per la Federació Deportiva Cassanenca.
 - Classes de pàdel i tennis organitzades pel Pin's Padel i Club Tennis Cassà.
 - Classes de ballet, jazz i funky organitzades pel Ball FarAway.
 - Classes d'equitació i hípica organitzades pel Centre Hípic Can Comas.
 - Classes d'atletisme des de la Colla d'Atletisme de Cassà de la Selva.
 - Tennis Taula amb la Federació Deportiva Cassanenca
 - Escacs des del Club d'Escacs Cassà.
- Cultura
 - Classes d'art i pintura dirigides per l'Escola Municipal d'Art Josep Lloveras
 - Classes de música dirigides per l'Escola Municipal de Música Pere Mercader
 - Teatre organitzat pel Teatre Municipal de Cassà de la Selva.
 - Club de lectura a l'Auditori de la Sala Galà

- Participació a l'Orquestra Jove de Cassà (Jove Orquestra de Cassà de la Selva)
- Recital de poesia - Marxants de paraules, organitzat per DI(R)VERSOS.

- Gent gran
 - Activitats i excursions organitzades pel Casal de Jubilats de Cassà de la Selva.
 - Taller Orquestra (grup d'ajuda mútua que va dirigit a aquelles dones que tenen algun problema d'aïllament social, manca de recursos personals i/o trastorn mental) organitzat per l'Ajuntament de Cassà de la Selva.

- Integració i orientació
 - Cursos de català organitzats pel Consorci per a la Normalització Lingüística.
 - Orientació sociolaboral des de Can Trinxeria.

- Joves
 - Cursos i tallers amb Cassà Jove.
 - Organitzar les festes del poble amb la Comissió de Festes de Cassà de la Selva.
 - Organitzar la Cavalcada de reis amb la Comissió de Reis.

- Voluntariat

Participació voluntària en alguna de les següents associacions:

- Associació LLEVATAPS
- CÀRITAS
- ONCOLLIGA CASSÀ
- CREU ROJA CASSÀ

FULL INFORMATIU



Millora el seu benestar amb el programa de prescripció social de Cassà de la Selva.

CONTACTE

972 46 38 82
capcassa@gmail.com
Carrer del Bassegoda, 11, 17244 (Cassà de la Selva, Girona)



PROGRAMA DE PRESCRIPCIÓ SOCIAL

CAP de Cassà de la Selva



Entre els beneficis del programa de prescripció social destaca la reducció de l'aïllament social, factor de risc de mortalitat que ha mostrat ser igual o superior que el tabaquisme i l'obesitat. A més, la participació social augmenta en un 50% les probabilitats de supervivència, millora la salut mental i física, promou la inclusió social i la tolerància de les comunitats, promou la reducció de les desigualtats i millora l'accés al suport social i sanitari.

La prescripció social és la recomanació d'actius en salut que fa un professional de la salut a una persona.

EL PROGRAMA DE PRESCRIPCIÓ SOCIAL

Un/a professional de la salut detectarà la seva necessitat de salut mental i li prescriurà una activitat comunitària (prescripció social). El/la mateix/a professional li farà un seguiment.

El seguiment consisteix en:

- Una trucada als 15 dies
- Una 2a visita als dos mesos
- Una 3a visita als sis mesos

ACTIVITATS COMUNITÀRIES

Les activitats comunitàries que es presenten en el següent full d'informació estan localitzades a la població de Cassà de la Selva.

L'usuari que es presenti al Programa de Prescripció Social haurà d'escollir-ne una entre les esmentades.

Figura 5 i 6: Full informatiu del programa de prescripció social. Font pròpia

ACTIVITAT FÍSICA

ACTIVITATS AQUÀTIQUES I ACTIVITATS DIRIGIDES
 Aiguagim, espai neda 50', cycling, pilates, tonificació, zumba, GAC, ioga, estiraments... dirigides per la Piscina Coberta Municipal

IOGA INTEGRAL I GIMNÀSTICA SUAU
 Entitat organitzadora: SALA GALÀ

FÚTBOL, BÀSQUET, HOKEI, VOLEIBOL I PATINATGE
 Entitat organitzadora: Federació Departiva Cassanenca

PÀDEL I TENIS
 Entitat organitzadora: Pin's Padel i Club Tennis Cassà de la Selva

CLASSES DE DANSA
 Classes de ballet, jazz i funky dirigides per l'entitat organitzadora: BALL FARAWAY

CLASSES D'EQUITACIÓ I HÍPICA
 Entitat organitzadora: Centre Hípic Can Comas.

ATLETISME
 Entitat organitzadora: COLLA D'ATLETISME DE CASSÀ DE LA SELVA

TENIS TAULA
 Entitat organitzadora: Federació Deportiva Cassanenca

ESCACS
 Entitat organitzadora: Club d'Escacs de Cassà de la Selva

CURSETS DE NATACIÓ
 Entitat organitzadora: Piscina Coberta Municipal.

CULTURA

RECITAL DE POESIA - MARXANTS DE PARAULES
 Entitat organitzadora: DI(R)VERSOS

CLUB DE LECTURA
 Entitat organitzadora: Auditori de la SALA GALÀ

CLASSES DE MÚSICA
 Entitat organitzadora: Escola Municipal de Música Pere Mercader.

CLASSES D'ART I PINTURA
 Entitat organitzadora: Escola Municipal d'Art Josep Lloveras.

TEATRE
 Entitat organitzadora: Teatre Municipal de Cassà de la Selva

PARTICIPACIÓ A UNA ORQUESTRA
 Entitat organitzadora: Jove Orquestra de Cassà de la Selva.

BALLAR SARDANES
 Entitat organitzadora: Amics de la Sardana de Cassà de la Selva.

GENT GRAN

ACTIVITATS I EXCURSIONS
 Organitzades pel CASAL DE JUBILATS DE CASSÀ

TALLER ORQUESTRA
 Entitat organitzadora: Ajuntament de Cassà de la Selva

INTEGRACIÓ I ORIENTACIÓ

CURSOS DE CATALÀ
 Entitat organitzadora: Consorci per a la Normalització Lingüística.

ORIENTACIÓ SOCIOLABORAL
 Entitat organitzadora: Can Trinxeria.

JOVES

ORGANITZAR LA CAVALGADA DE REIS
 Entitat organitzadora: Comissió de Reis

ORGANITZAR LES FESTES DEL POBLE
 Entitat organitzadora: Comissió de Festes de Cassà de la Selva.

CURSOS I TALLERS
 Entitat organitzadora: Cassà JOVE

EXCURSIONS I ACTIVITATS
 Entitat organitzadora: Agrupament La Claca.

EXCURSIONS
 Entitat organitzadora: Colla Excursionista Cassanenca.

VOLUNTARIAT

PARTICIPACIÓ VOLUNTÀRIA EN ALGUNES DE LES SEGÜENTS ASSOCIACIONS:

ONCOLLIGA CASSÀ

CREU ROJA CASSÀ

CÀRITAS

ASSOCIACIÓ LLEVATAPS

Figura 7 i 8: Full informatiu del programa de prescripció social. Font pròpia

ANNEX 3: Full d'informació del Programa de prescripció social

Benvolguts/des senyors/es,

Soc la Mar Sánchez Cañigueral, estudiant de 4t curs del Grau d'Infermeria per la Universitat de Girona. Us faig arribar aquesta carta informativa sobre el Programa de prescripció social que s'està realitzant des de l'Àrea Bàsica de Salut de Cassà de la Selva i que se us ha proposat participar.

Em dirigeixo a vostè per demanar-li la seva participació en l'estudi. En el cas que decideixi col·laborar-hi, haurà de respondre un qüestionari, el qual se li proporcionarà a la consulta del seu professional, on se li demanaran dades sociodemogràfiques i dades en relació amb la seva salut mental. A més, haurà d'escollir, juntament amb el/la professional, una activitat (actiu en salut) la qual haurà de realitzar un cop a la setmana, durant un període de sis mesos. Les activitats es poden consultar al mateix tríptic informatiu del programa.

Aquestes dades seran totalment confidencials i únicament tenen com a finalitat donar resposta a l'objectiu del meu Treball de Final de Grau:

- Identificar l'efecte d'un programa de prescripció social en persones amb problemes d'ansietat i/o depressió que segueixen controls a l'àrea bàsica de salut de Cassà de la Selva.

Per tal de poder tenir uns resultats fiables per l'estudi, se li farà un seguiment des del Centre d'Atenció Primària de Cassà de la Selva, això comportarà tres cites presencials i dos, telemàtiques. En aquestes visites se li passaran dues escales per avaluar l'ansietat i la depressió i també se li preguntarà sobre l'adherència a l'activitat que se li va prescriure.

En cas que decideixi participar, a part de respondre el qüestionari, també haurà de signar el consentiment informat (CI).

Per qualsevol dubte, poden posar-se en contacte amb mi via e-mail a l'adreça electrònica: u1961568@campus.udg.edu

Moltes gràcies per avançat, espero la vostra participació. Mar Sánchez Cañigueral, estudiant de 4t del Grau d'Infermeria (Universitat de Girona)

ANNEX 4: Consentiment informat

Jo, Sr./Sra. _____ amb DNI _____,
accepto voluntàriament a participar en el Programa de Prescripció Social d'Actius en Salut de Cassà de la Selva. Accepto que la informació proporcionada serà únicament utilitzada per aquest estudi i serà de manera confidencial. Entenc que per a dur a terme l'estudi l'entrevista hagi de quedar enregistrada per veu i dono el meu consentiment. M'han informat en relació amb la llei vigent de protecció de dades segons la Llei Orgànica 3/2018 del 5 de desembre, en relació amb la protecció de dades personals i garantia dels drets digitals, així com del dret d'abandonar la participació en qualsevol moment.

Conec que puc demanar informació sobre els resultats en finalitzar el projecte i se'm lliurarà una còpia d'aquest consentiment prèviament.

Firma del participant

Firma de l'investigador/a

Girona, _____ de _____ del 20__