



Grado en Psicología
Trabajo de Fin de Grado

Curso 2016/2017

Convocatoria de Septiembre

Modalidad: Otros trabajos

Título: Programa de prevención de obesidad en personas con discapacidad intelectual

Autor/a: Silvia Buitrago Maestre

Tutora: Eva León Zarceño

Elche, 3 de septiembre de 2017



ÍNDICE

1. Resumen.....	3
1.1 Abstract.....	4
2. Introducción.....	5
2.1 Detección de las necesidades a intervenir y búsqueda bibliográfica.....	5
3. Procedimiento.....	10
4. Resultados.....	11
4.1 Necesidades detectadas.....	13
4.2 Propuesta de intervención.....	13
4.2.1 Contexto de intervención.....	13
4.2.2 Destinatarios de intervención.....	13
4.2.3 Programa.....	14
5. Conclusiones.....	26
6. Referencias Bibliográficas.....	27
7. Anexos.....	30
7.1 Anexo 1 Entrevista semiestructurada.....	30
7.2 Anexo 2 Consentimiento informado.....	32
7.3 Anexo 3 Folleto informativo.....	33
7.4 Anexo 4 Power point Sesión 1.....	34
7.5 Anexo 5 Hoja de registro.....	37
7.6 Anexo 6 Valoración programa PRE-POST test (I).....	38
7.7 Anexo 7 Valoración programa PRE- POST test (II).....	39
7.8 Anexo 8 Power point Sesión 8.....	41
7.9 Anexo 9 Power point Sesión 4.....	46
7.10 Anexo 10 Power point Sesión 5.....	53
7.11 Anexo 11 Dietas proporcionadas por el centro.....	56
7.12 Anexo 12 Boletín informativo reunión.....	61
7.13 Anexo 13 Consentimiento para 2º parte programa.....	62
7.14 Anexo 14 Curva éxito.....	63
7.15 Anexo 15 Ficha premios.....	63

1. RESUMEN

En los últimos años se ha producido un llamativo crecimiento de sobrepeso y obesidad en la población adulta, convirtiéndose en un grave problema de salud. Este problema se ha visto acentuado en el colectivo de personas con discapacidad intelectual, en su mayoría, por una inadecuada nutrición y su baja forma física. El presente estudio trata de responder a esta problemática mediante el diseño de un programa de intervención llamado POPDI, el cual pretende prevenir la obesidad y promocionar hábitos saludables en personas con discapacidad intelectual; en concreto, este estudio está dirigido a los usuarios del Centro Ocupacional La Tramoia, donde se pudo comprobar la alta prevalencia de sobrepeso y obesidad. Asimismo, se han elaborado sesiones tanto teóricas como prácticas con el objetivo de fomentar y poner en práctica un estilo de vida saludable, que haga descender los IMC y mejore la calidad de vida de los usuarios.

Palabras clave: discapacidad intelectual, sobrepeso, obesidad, prevención, actividad física y alimentación saludable.



1.2 ABSTRACT

In the last few years it has been produced a striking growth of overweight and obesity in the adult population, becoming a serious health problem. This problema it's been accentuated in the groups of people with intellectual disabilities, most of them because of an unsuitable nutrition and low physical activity. The present study tries to answer these difficulties by the design of an intervention program called POPDI, which pretends to prevent the obesity and to promote healthy habits with people with intellectual dissabilities; in particular, this study is made for the Occupational Center " La Tramoia" users, where it was verified the high prevalence of overweight and obesity. Likewise, there have been prepared theoretical and practical sessions with the objective of promoting and put into practice a healthy lifestyle that brings down the IMC and improves the users life quality.

Keywords: Intellectual disability, overweight, obesity, prevention, physical activity and healthy diet.



2. INTRODUCCIÓN

2.1 Detección de las necesidades a intervenir y búsqueda bibliográfica

La Organización mundial de la salud (OMS, 2016) define sobrepeso y obesidad como una acumulación anormal o excesiva de grasa, consecuencia en su mayoría de un desequilibrio energético entre las calorías ingeridas y las gastadas.

Para identificar el sobrepeso y la obesidad en adultos se utiliza a menudo el Índice de masa corporal (IMC), indicador simple de la relación entre el peso y la talla. El sobrepeso se alcanza cuando el IMC se sitúa entre el 25 y 29.9 y la obesidad cuando el IMC es mayor de 30. Un IMC elevado es considerado un factor de riesgo importante de enfermedades no transmisibles, como son las enfermedades cardiovasculares, la diabetes, trastorno del aparato locomotor e incluso algunos cánceres (OMS, 2016).

En lo que respecta a la obesidad, ésta se ha convertido en un grave problema de salud llegando a alcanzar proporciones epidémicas a nivel mundial y causando la muerte a 2,8 millones de personas. Su prevalencia ha aumentado a un ritmo alarmante; tal y como anuncia la OMS (2016), desde 1980 la obesidad se ha multiplicado por dos en todo el mundo. En 2014, más de 1900 millones de adultos tenían sobrepeso, de los cuales más de 600 millones eran obesos. Por tanto, se calcula que el 39% de la población adulta presenta sobrepeso y el 13% obesidad.

En España también se ha notado este llamativo crecimiento, ya que según los datos proporcionados por diferentes Encuestas Nacionales de salud (2003,2006, 2011-2012) el porcentaje de obesidad ha aumentado con los años pasando de un 13,32% en 2003, a un 15,25% en 2006 y llegando a alcanzar más de un 17% en 2012. Además se prevé que este grave problema de salud siga en aumento, y de no ponerle soluciones, se estima que para el año 2030, el 100% de la población adulta americana presentará obesidad, mientras que en España se alcanzara un 33% en la población masculina y un 37% en la femenina (Rodríguez-Rodríguez, López-Plaza, López-Sobaler y Ortega, 2011).

El incremento de la obesidad puede deberse a dos factores en su mayoría: el consumo de alimentos cuyo contenido calórico es elevado y la baja actividad física impuesta en la actualidad, haciendo que de este modo se considere cada vez más el estilo de vida sedentario como el predisponente (Torres, García-Martos, Villaverde y Garatachea, 2010).

Cabe señalar que este creciente aumento de obesidad y sobrepeso también está presente en el colectivo de personas con Discapacidad Intelectual (DI).

El proyecto POMONA II (2005-2008) el cual trabaja en la aplicación de un conjunto de indicadores de salud para las personas con DI en Europa, ha realizado un estudio para obtener datos sobre el estado de salud de la población española con DI y poder compararlos con los proporcionados por la Encuesta Nacional de Salud 2006 de la población general. Respecto a los resultados obtenidos Martínez- Leal et al (2011), afirman que el patrón de salud entre ambos grupos es muy diferenciado, destacando en este caso el porcentaje de obesidad, ya que este se encuentra duplicado en la población con DI, siendo de un 33% frente a un 15,56% en la general.

En cuanto a hábitos de salud, el consumo de tabaco y alcohol no son frecuentes en comparación con la población general, y en cuanto al actividad física, el 59% de las personas con DI presentan una actividad sedentaria frente al 36,2% que practica alguna actividad anabólica.

Tal es el incremento que la SEEDO (Sociedad Española para el Estudio de la Obesidad) advierte de la alta prevalencia de obesidad entre las personas con discapacidad Intelectual y hace hincapié, en que este colectivo debe cuidar su estilo de vida, ya que la alimentación desequilibrada y el pobre ejercicio físico que realizan, son los principales causantes de su obesidad, y no la deficiencia en sí que presentan (SEEDO, 2014).

Varios son los estudios que indican que el colectivo de personas con discapacidad intelectual presentan un peor estado de salud que la población general y que además no reciben una adecuada atención y asistencia a la hora de prevenir enfermedades y mejorar su calidad de vida (Valero, 2015). Para comprobar este hecho, se ha realizado un estudio para evaluar el estado nutricional de personas con discapacidad intelectual, con el objetivo de identificar factores que puedan ocasionar problemas nutricionales, estimar interacciones fármaco-nutrientes e identificar posibles riesgos de salud (Valero et al. 2015). Tras los resultados obtenidos, se puede afirmar que el sobrepeso y la obesidad son un problema frecuente en la población con DI, tras haber detectado en su muestra una prevalencia de sobrepeso y obesidad de un 40% y 26,7% respectivamente. Además, también alegan que el gasto por actividad física es muy bajo, confirmando el sedentarismo como característica de este colectivo.

Debido a las dificultades que presenta este colectivo a la hora de expresar sus necesidades o realizar distintas acciones por ellos mismos, como adquirir alimentos por sus propios medios o realizar actividad física, es común que sean sus cuidadores quienes decidan frecuentemente sobre diversos aspectos de su vida diaria. Es aquí donde juega un papel importante la dependencia que presentan, ya que puede provocar

estados de desnutrición, sobrepeso/obesidad o ingesta insuficiente de ciertos micronutrientes (Valero et al. 2015).

A este hecho se suma la baja forma física en la que se encuentran, que no es debida a la deficiencia en sí, sino a la escasa actividad física que realizan, la sobreprotección de los familiares o cuidadores y a la creencia general de que no pueden participar en actividades deportivas por no estar capacitados para ello (Valero et al. 2015).

En definitiva, el estado nutricional inadecuado en esta población estudio puede deberse a varios factores como son: el alto porcentaje de peso, la baja realización de actividad física, la administración de fármacos que producen un aumento de peso y la mala absorción de nutrientes (Valero et al. 2015). Como se ha podido comprobar, el incremento de alimentos hipercalóricos y el descenso en la actividad física son los principales causantes de la alta prevalencia de obesidad. Pero este hecho no se da por sí solo, ya que en su mayoría, es consecuencia de los cambios económicos, sociales y demográficos que lleva sufriendo España durante varias décadas, haciendo de este modo que nuestro estilo de vida cambie (Estrategia Naos).

Asimismo, se ha podido comprobar que los factores ambientales juegan un papel primordial en el desarrollo de esta epidemia mundial de obesidad; una combinación de actividad física, dieta equilibrada y un aumento de las interacciones sociales podría llevarnos a una posible solución para hacer frente a la obesidad, aumentando también la esperanza de vida y el envejecimiento sano de la población (Estrategia Naos).

Es por ello que Valero et al. (2015) aconsejan que se realicen intervenciones en este colectivo con programas de educación nutricional y entrenamiento personal para corregir los estados de sobrepeso y obesidad, y es por este hecho que se ha considerado necesaria la importancia de la prevención de la obesidad.

Se define la prevención como todas acciones o medidas que tienen como fin reducir la aparición de enfermedades, así como detener su transcurso o disminuir su progresión una vez que estas ya están instauradas (Julio, Vacarezza, Álvarez y Sosa, 2011).

En general, las actividades preventivas se clasifican en prevención primaria, secundaria y terciaria:

Hablamos de prevención primaria cuando se pretende reducir la aparición de enfermedades o afecciones. Para ello, se llevan a cabo actividades de protección de la salud y de promoción de la salud. La prevención secundaria se utiliza una vez

instaurada la enfermedad, interrumpiendo su progreso mediante un tratamiento precoz. Por último se lleva a cabo la prevención terciaria, una vez que la enfermedad ya está bien establecida y ha pasado a la cronicidad, con el fin de retrasar su curso o disminuir las secuelas o incapacidades que pueda generar (Salleras, 1994).

En el caso de la obesidad, el papel de la prevención es disminuir el desarrollo de sobrepeso en individuos con peso normal, evitar que el individuo que padece sobrepeso llegue a ser obeso e impedir la ganancia de peso en aquellos que ya presentan sobrepeso y obesidad. (Aranceta, Foz, Gil, Jover, Mantilla, Millán, Monereo y Moreno, 2003)

Son muchos los programas que tratan de prevenir la obesidad desde edades tempranas, ya que es el periodo en el que se instauran los hábitos alimentarios y estilos de vida, influenciados por hábitos familiares, y donde puede haber una mayor corrección mediante una adecuada educación. A continuación se presentan algunos programas o estudios que se han realizado en España relacionados con la prevención de obesidad y promoción de hábitos saludables (véase Tabla 1):

Como puede observarse la mayoría de programas o estudios destinados a la prevención de obesidad, ya sea en edades tempranas o adultas, tratan como tema principal la educación en hábitos saludables, destacando la importancia de una alimentación saludable y la práctica de ejercicio físico.

Por todo lo expuesto anteriormente se puede apreciar que la obesidad se ha convertido en un grave problema de salud de creciente desarrollo, que además va asociado a diversas enfermedades, por lo que es imprescindible dar a conocer o desarrollar programas de prevención para que deje de aumentar la incidencia de esta enfermedad.

Se ha detectado la necesidad de realizar un programa de prevención de obesidad en personas con discapacidad intelectual ya que tras haber realizado las estancias prácticas en el C.O La Tramoia, se pudo observar que la mayoría de los usuarios pertenecientes a este centro presentaban un peso bastante elevado.

Es por todo lo mencionado con anterioridad, que el objetivo del presente estudio es prevenir la obesidad en los usuarios que acuden al C.O LA Tramoia, mediante un programa de intervención, basado en educación de hábitos saludables y la puesta en marcha de ejercicio físico.

Programas de prevención de obesidad y promoción de hábitos saludables en España

Programa	Objetivo	Destinatario
Niñ@s en movimiento	Promueve cambios en estilos y hábitos alimentarios	Niños/as con obesidad entre 6-12 Años
* García, Gussinyer, Gussinyer y Carrascosa (2007)		
Perseo	Detecta obesidad y promueve la adquisición de hábitos saludables y la práctica de ejercicios físicos	Alumnado de educación primaria y familiares
*Programa Perseo		
Estudio EnKid	Evalúa hábitos alimentarios y estado nutricional	Población española entre 2-24 años
*Serra (2003)		
Estrategia NAOS	Fomenta alimentación saludable, promueve actividad física y reduce la morbilidad y mortalidad asociada a enfermedades crónicas	Toda la población
*Estrategia Naos		
Estudio en nutrición y actividad física en personas con DI.	Conocer hábitos nutricionales de personas con DI y analizar la eficacia de la intervención en educación nutricional y en talleres de ejercicio físico.	Personas con DI de la Fundación Síndrome de Down (Domus) y de la Asociación Avante de Leganés-Madrid
*San Mauro (2016)		

Tabla 1. *Programas de prevención de obesidad y promoción de hábitos saludables en España.*

3. PROCEDIMIENTO

A causa de la escasez de instrumentos que determinaran la necesidad de un servicio de prevención de obesidad y sobrepeso en personas con discapacidad intelectual, y con el objetivo de obtener información más específica y útil, se diseñó una entrevista semiestructurada (véase Anexo 1) ad hoc compuesta por 14 ítems.

Las preguntas expuestas combinan respuesta cerrada y abierta, incluyendo aspectos como datos sociodemográficos de los sujetos entrevistados: sexo, edad, lugar de residencia y centro ocupacional al que acude (4 primeras preguntas), y por otro lado, datos acerca del conocimiento general sobre hábitos de vida saludable, actividades deportivas realizadas, creencias subjetivas sobre la práctica del deporte y finalmente la aceptación de un programa (10 preguntas restantes).

Para la aplicación, se elaboró en primera instancia un Consentimiento Informado (Anexo 2), con el fin de obtener la autorización por parte del centro, y si fuera necesario, de los padres/tutores de los sujetos entrevistados; en el caso de los propios sujetos no se consideró relevante, puesto que la entrevista era totalmente anónima.

En lo referente al procedimiento llevado a cabo, en primer lugar, para la toma de contacto con los participantes de la muestra, se acudió al “Centro Ocupacional La Tramoia” de Elche, perteneciente a la red de centros de IVADIS (Instituto Valenciano de Atención a los Discapacitados), es un centro considerado como instrumento de tránsito hacia el empleo protegido u ordinario, que ofrece alternativas para la adquisición de formación ocupacional, desarrollo de la autonomía personal y social; fue ahí, donde a principios del mes de junio se solicitó el permiso para la realización de este estudio, informando de que la investigación provenía de la Universidad Miguel Hernández de Elche, y comunicándoles el procedimiento y objetivos que se pretendían llevar a cabo a la hora de aplicar la entrevista a ese ámbito concreto.

Tras el consentimiento, se acudió nuevamente al centro para intentar seleccionar la muestra según los criterios de inclusión que se muestran en la Tabla 2.

Tabla 2. *Criterios de inclusión en la selección de la muestra.*

Criterios de inclusión
1. Acudir al Centro Ocupacional “La Tramoia” de Elche
2. Edad= 18 en adelante
3. Pertenecer a la provincia de Alicante

Una vez establecidos los criterios, se pasó a la recogida de información, 2rellenar el cuestionario.

Los participantes que se sometieron a la muestra fueron un total de 38, compuestos por 17 mujeres y 21 hombres. La edad media de las mujeres fue de 39, mientras que la de los hombres de 38,04, concluyendo con una edad media de ambos de 38,52 años.

4. RESULTADOS

4.1 Necesidades detectadas

En primer lugar, y como primera muestra de la necesidad, se calculó el índice de masa corporal (IMC) de todos los sujetos del centro (previo consentimiento), obteniendo un resultado de un 62% de miembros con sobrepeso u obesidad; a continuación se adjunta una tabla resumen (véase Tabla 3) con los datos específicos de los índice de masa corporal de cada uno de los sujetos.

Tabla 3. *Clasificación del IMC sujetos de la Tramoia dividido por sexo.*

IMC (kg/m)	Clasificación	Nº TOTAL	Nº Hombres	Nº Mujeres
18.5 - 24.9	Normal	25	13	12
25.00 - 29.9	Sobrepeso	24	17	7
30.00 - 34.9	Obeso Tipo 1	20	12	8
35.00 - 39.9	Obeso Tipo 2	5	2	3
Más de 40	Obeso Tipo 3	6	1	5
		80	45	35

A la hora de analizar los resultados expuestos por la entrevista semiestructurada diseñada ad hoc, es necesario hacer hincapié en algunos de los

Ítems más destacados, como son: el ítem número 6 el cual hace referencia a los conocimientos que los sujetos poseen sobre dieta saludable, al cual 25 contestaron que sí sabían lo que era una dieta saludable, por otra parte, en cuanto a cuántos de ellos se habían sometido a una, de los 38 sujetos, 29 no la habían llevado a cabo nunca, frente a 9 que sí (Gráfico 1).



Gráfico 1: Número de sujetos que lleva a cabo dieta

Por otra parte, todos ellos realizan actividades deportivas dentro del centro (ya que hay un tiempo destinado para ello durante la semana)- ítem número 8-, y en cuanto a su tiempo libre, de los sujetos entrevistados, 32 sí que realizan ejercicio en su tiempo libre, destacando como ejercicio principal caminar o dar un paseo, mientras que 6 no lo hacen. Por otra parte, aquellos sujetos que llevan a cabo un deporte en su tiempo libre son 9, resaltando como deportes principales: fútbol, baloncesto, gimnasia rítmica y danza (véase Gráfico 2).



Gráfico 2: Tipo de deporte o ejercicio llevado a cabo por los usuarios en su tiempo libre.

Asimismo, es importante resaltar que todos los sujetos contestaron de igual modo a los ítems número 10 y 11: “cuando realiza actividades deportivas o ejercicio, ¿es porque se lo imponen?”, “¿su entorno se opone a que realice actividades deportivas o ejercicio?”, coincidiendo todos ellos en su respuesta negativa, afirmando por lo tanto la libertad que todos ellos poseían a la hora de llevar a cabo este tipo de prácticas.

Para finalizar, y como aspecto a destacar, en lo que respecta a si este colectivo ve beneficioso un programa específico de ejercicio y adquisición de hábitos saludables (ítem 13), todos ellos contestaron que sí lo veían conveniente, resultando pues, por todo lo mencionado con anterioridad, una necesidad la creación de esta propuesta de intervención.

4.2 Propuesta de intervención

4.2.1 Contexto de intervención

El contexto elegido para la realización de la propuesta de intervención es el centro ocupacional La Tramoia, destinado a la ocupación de personas con diferentes tipos de discapacidad intelectual en los diversos talleres ofrecidos, para de este modo, posibilitar su formación ocupacional, así como desarrollar su autonomía personal, prestarle orientación y apoyo, y facilitar su socialización dotándole de la máxima integración social y laboral.

Su población son personas adultas con discapacidad intelectual que no están integrados en un centro especial de empleo o en una empresa ordinaria, bien por las limitaciones en su propia competencia personal, por la ausencia de oferta laboral adecuada o porque la inserción laboral no es una necesidad sentida por el propio usuario y /o su familia. Siendo esta última opción la que más predomina en el centro. Está formada por 45 hombres y 35 mujeres con un rango de edad de 21 a 62 años, y una media de edad de 41 años. Son personas con discapacidad intelectual leve, moderada o límite y que además pueden padecer circunstancias agravantes u otros trastornos mentales asociados.

El centro ofrece diversos servicios de actividad ocupacional, orientación y apoyo familiar, orientación y apoyo a los usuarios, socialización, ocio, terapia ocupacional, terapia psicológica, fisioterapia, trabajo social, comedor y apoyos adecuados a la situación personal de dependencia.

4.2.2 Destinatarios de la intervención

Los beneficiarios de este programa son usuarios que acuden al C.O La Tramoia, los cuales presentan autonomía suficiente y capacidad para comprender el programa y poder realizar las actividades y ejercicios que se llevarán a cabo en el mismo. Siendo su participación totalmente voluntaria para los miembros del centro.

4.2.3 Programa

A continuación se presentan todas las sesiones del programa POPDI.

Sesión 1: ¿Cuál es tu estilo de vida?

Objetivos:

- Informar a los usuarios sobre el programa
- Proveer de información necesaria a grandes rasgos sobre obesidad y problemas asociados a ella
- Evaluar de forma crítica la información recibida
- Establecer un compromiso a través de la asistencia

Tipo de sesión: informativa

Duración de la sesión: 60 minutos

Materiales:

- Folleto informativo con las sesiones
- Power Point
- Hoja de registro de asistencia
- Gometes

Desarrollo:

En primer lugar será necesaria la presentación de los profesionales que impartirán las sesiones de este programa, dejando claras cuáles son las sesiones que desarrollarán cada uno de ellos y toda aquella información concerniente con el modo de contactar con ellos.

Seguidamente, se les entregará un folleto donde se detallarán cada una de las sesiones, así como los objetivos principales de cada una de ellas y su duración (véase Anexo 3).

Y posteriormente, ya que este tipo de sesión es informativa, se llevará a cabo una explicación sobre la obesidad y el sobrepeso y los problemas relacionados con ellas, cuya duración será de 30 minutos, para ello se utilizará un power point (Anexo 4) donde se detallarán cuáles son las definiciones, causas y consecuencias y se visualizará un vídeo relacionado con la temática: “Obesidad y nutrición”
<https://www.youtube.com/watch?v=NvlckV8xeqc>

Finalmente, en los últimos 20 minutos, se procederá a dar información sobre la voluntariedad del programa y sobre el compromiso que requiere y los beneficios que tendrá la asistencia al mismo; para ello, se entregará una hoja de registro (Anexo 5) donde los profesionales encargados de la sesión tendrán que poner un gomet en el caso de que asistan, para así, al finalizar las 7 primeras sesiones, puedan recibir un diploma de asistencia.

Sesión 2: Medimos el IMC

Objetivos:

- Explicar qué es el IMC y para qué sirve
- Aprender a calcular el IMC
- Enseñar cómo llevar a cabo un estilo de vida saludable
- Hacer una PRE- evaluación del programa

Tipo: informativa e interactiva

Duración de la sesión: 60 minutos

Materiales:

- Pizarra
- Lápices
- Folios
- Calculadoras
- Gometes

Desarrollo:

Para el desarrollo de esta sesión, en primer lugar se presentaran los profesionales y se indicará a los usuarios el contenido de la sesión. Se les explicará que el IMC es un indicador de la relación entre la talla y el peso, el cual proporciona información sobre el rango de peso que se encuentra cada sujeto, entre los que destacan peso normal, sobrepeso y obesidad, así como para señalar el grado de riesgo que padece cada sujeto dependiendo del rango en el que se encuentre. (15 minutos)

Seguidamente, en la pizarra se expondrán cuáles son las fórmulas para calcularlo y los rangos de cada uno de los pesos, y para que la dinámica resulte más entretenida, cada uno de los sujetos calculará su IMC, utilizando para ello, lápiz y papel y la ayuda de la calculadora, haciendo que de este modo, sean conscientes de que

pueden estar en un rango de peso que pueda ser perjudicial o que ya lo esté siendo.
(20 minutos)

Para finalizar la sesión, se les preguntará cuáles creen que son las claves para llevar a cabo un estilo de vida saludable (en el caso de no saber qué es, se les explicará) y se irán anotando las aportaciones de cada uno de ellos en la pizarra, una vez que hayan contestado todos se expondrán cuáles son verdaderamente las claves según nuestro punto de vista: (20 minutos)

1. Haz ejercicio a diario
2. Descansa
3. Relájate
4. Toma al menos 2 litros de agua al día
5. Evita el tabaco y el alcohol
6. Toma al menos 5 raciones de fruta y verdura al día
7. Diviértete con precaución
8. Limita el consumo de sal y azúcares
9. Olvídate del sedentarismo
10. Reduce el estrés en tu vida

Para finalizar la sesión se hará un resumen sobre lo aprendido y se recogerán las hojas de registro para así poner el gomet correspondiente por la asistencia. (5 minutos)

*En esta sesión se utilizarán 10 minutos fuera del tiempo establecido para hacer una pre-evaluación del programa, donde se utilizarán 2 cuestionarios relacionados con los hábitos sobre ejercicio físico (Anexo 6), donde se evalúan las rutinas diarias de cada persona, la motivación que se posee y si el entorno favorece este hecho; y sobre hábitos alimenticios (Anexo 7), donde se tienen en cuenta los motivos por los que toma determinados alimentos, las rutinas alimenticias que lleva a cabo y la diversidad de alimentos que ingieren.

Sesión 3: "Alimenta tus hábitos saludables"

Objetivos:

- Adquirir actitudes y comportamientos alimentarios saludables.
- Reflexionar sobre los inconvenientes de la comida basura

- Tener conceptos claros sobre qué es una dieta saludable
- Conseguir conocimientos sobre la pirámide alimentaria y la cantidad de alimentos que se han de tomar durante la semana.

Tipo: Dinámicas grupales empleando fichas de trabajo

Duración de la sesión: 60 minutos

Materiales:

- Folios
- Power Point
- Revistas
- Cartulinas
- Tijeras
- Pegamento de barra
- Gometes

Desarrollo:

En primer lugar, para empezar con esta sesión, será necesario que los propios usuarios sepan qué es un hábito alimentario, según Coral, Gómez, López y Royo (2012), un hábito alimentario saludable es realizar las comidas de cada día, de manera adecuada, por medio del consumo de alimentos que nos aporten nutrientes para mantener una vida saludable. Tras la explicación, será necesario que ellos mismos vean un vídeo que compare comida saludable con comida basura, para ello emplearíamos el vídeo titulado “Comida sana vs comida chatarra” <https://www.youtube.com/watch?v=vxICi528nsg> (10 minutos).

Posteriormente, se pasaría a la parte práctica de la sesión, para ello se proyectaría en el power point (Anexo 8) una pirámide alimentaria y se explicaría cuántas son las piezas de cada uno de los alimentos que han de tomarse a lo largo de la semana, y para fundamentar estos conocimientos, cada uno de los miembros, tendría que, con la ayuda de los recortables de las revistas y las cartulinas proporcionadas, realizar su propia pirámide alimentaria. Asimismo, y siguiendo con las dinámicas, se llevaría a cabo una dinámica llamada “menús especiales”, en la cual durante 15 minutos, mediante grupos, se elaboraría un menú saludable, a partir de las imágenes extraídas de revistas proporcionadas y finalmente se valoraría entre todos cuál creen que es el menú más sano de todos. (40 minutos)

Para finalizar, se haría entre todos un resumen de la sesión y se propondría como actividad complementaria y totalmente voluntaria, la puesta en práctica de lo trabajado durante la sesión, llevando a cabo en casa una comida saludable y en la próxima sesión contándonoslo, o bien, llevando al propio centro un almuerzo saludable; asimismo, para terminar, se recogería la hoja de registro para así completar con el gomet correspondiente a esa sesión. (10 minutos)

Sesión 4: Deporte, ¿amigo o enemigo?

Objetivos:

- Explicar la diferencia entre actividad física, ejercicio y deporte.
- Informar que son los juegos olímpicos y paralímpicos y poner ejemplos
- Informar de la importancia y los beneficios de realizar actividad física a diario
- Motivar para realizar ejercicio

Tipo: informativa y participativa

Duración de la sesión: 60 minutos

Material:

- Power point
- Gometes

Desarrollo:

Para comenzar esta sesión se preguntará a los usuarios si saben cuáles son las diferencias entre realizar actividad física, ejercicio y deporte. Después de escuchar sus contestaciones se les proyectará un power point (Anexo 9) donde se expondrán estas diferencias según Garita, (2006). Además, se visualizará un video “Actividad física, ejercicio y deporte” con el que podrán comprender mejor la información proporcionada. Además, en este mismo se explica la importancia de realizar ejercicio, así como los beneficios que conlleva su realización a diario: <https://www.youtube.com/watch?v=NvlckV8xeqc>

Para continuar se les preguntara si realizan alguna de éstas actividades, y cuanto tiempo les dedican. (20 minutos)

Para seguir con la sesión, se volverá a utilizar el mismo power point (Anexo 9) y se les explicará qué son los Juegos Olímpicos y Paralímpicos y se proyectaran

imágenes de ambos. Seguidamente se pretende abrir un debate, haciéndoles preguntas tales como: “¿qué os ha parecido lo que hemos visto anteriormente?”, “¿cuáles son vuestros deportes favoritos?”, “¿os parece bien que las personas que presentan algún tipo de discapacidad luchen por aquello que más le gusta, en este caso el deporte, a pesar de las dificultades que puedan encontrar?” y “¿cuáles son vuestros deportistas favoritos?” (20 minutos)

A continuación y siguiendo con el power point, se les expondrán cuáles son los principales motivos por los cuales la gente participa en actividades deportivas, y se les preguntará porqué ellos realizan ejercicio o deporte. (10 minutos)

Por último se les proyectarán dos videos, relacionados con la actividad deportiva, con el fin de motivarles para que empiecen a realizar ejercicio o seguir realizándolo. (10 minutos).

Videos: “Federación española de deportes para personas con discapacidad intelectual” <https://www.youtube.com/watch?v=NvhWaH7DFdQ> y “come como la persona que quieres ser” <https://www.youtube.com/watch?v=CyvtS7nPPf8>

Al finalizar la sesión, se procederá a la recogida y puesta a punto de las hojas de registro de asistencia.

Sesión 5: El estilo de vida no saludable

Objetivos:

- Adquirir conocimientos sobre los inconvenientes de llevar una dieta rica en bollería...
- Valorar los convenientes e inconvenientes del sedentarismo frente a la actividad
- Crear una conciencia de grupo en lo referente a estilos de vida sedentarios

Tipo: Informativa e interactiva con dinámicas

Duración de la sesión: 40 minutos

Material:

- Power Point
- Cartulina verde y roja
- Gometes

Desarrollo:

En esta sesión, ya que estaríamos aproximadamente en la mitad del recorrido de las sesiones, sería necesario hacer una recapitulación de todo lo aprendido en las 4 sesiones anteriores, para ello, los usuarios expondrán sus ideas y qué ha sido lo que más le ha gustado de todo lo realizado con anterioridad.

Posteriormente, se explicarán cuáles pueden ser los inconvenientes de llevar a cabo una dieta rica en bollería, y más concretamente, para hacer hincapié en este tipo de cosas, se presentará el vídeo “Historia de la alimentación en 2 minutos” <https://www.youtube.com/watch?v=i3Vgzuf9zLE> (15 minutos)

Posteriormente, se expondrán cuáles son los convenientes e inconvenientes del sedentarismo frente a la actividad física, para lo cual utilizaremos power point (véase Anexo 10), y una vez más, para asentar los conocimientos adquiridos, se realizará una dinámica, en este caso llamada “Nos vamos de paseo”, para ello se expondrán diferentes situaciones, como por ejemplo: “Mi madre me ofrece llevarme a la Tramoia en coche y yo ya había quedado con mi amigo para ir andando, finalmente decido irme en coche ya que es lo más cómodo para mí”, y ante estas situaciones, se emplearán las cartulinas rojas y verdes, en el caso de que la conducta empleada la vean como correcta, habrán de sacar la cartulina verde, y si por lo contrario, creen que es incorrecta, lo que harán será exponer la roja; de este modo se creará una conciencia de grupo y se promoverán los estilos de vida más saludables frente al sedentarismo. (20 minutos)

Al finalizar la sesión, se realizará un resumen de la misma y se procederá a la recogida y puesta a punto de las hojas de registro de asistencia. (5 minutos)

Sesión 6: Moviéndome

Objetivos:

- Informar sobre lugares donde pueden llevar a cabo ejercicio
- Adquirir conocimientos sobre los beneficios de la relajación
- Poner en marcha una sesión de relajación

Tipo de sesión: Informativa y dinámica

Duración de la sesión: 60 minutos

Materiales:

- Esterillas
- Incienso
- Gometes

Desarrollo:

En primer lugar, se informará a los sujetos sobre aquellos lugares donde puedan llevar a cabo ejercicio: (20 minutos).

El ayuntamiento proporciona varios programas o actividades:

1. Ladera deportiva:

- Horario: De lunes a jueves de 9´30h a 11h
- Lugar: L´Hort de Baix
- Actividad: Ejercicio físico desarrollado a lo largo del río por medio de rutas caminando
- Precio: Gratuito

2. Elx a peu:

- Horario: Jueves por la mañana
- Lugar: En función de la ruta se acordará con el monitor
- Actividad: Senderismo. Rutas a pie por diferentes zonas de Elche y alrededores
- Precio: Gratuito

3. Plazas:

- Horario: Martes y Jueves de 9h a 11h
- Lugar: Martes en polideportivo el Pla y Jueves en Plaza la Aparadora
- Actividad: Senderismo. Gimnasia de mantenimiento al aire libre
- Precio: Gratuito

Recuperado el 24 de julio de 2017 desde:
<http://www.elche.com/micrositios/deportes/cms/menu/actividades-deportivas/deporte-para-todos/>

También se les proporcionará información de los distintos gimnasios que hay en Elche, para que puedan acudir: Forus, Gimnasio de Unión Excursionista de Elche, Crosffit, Vitálique, Cosmopolitan, MasFit Elche, entre otros.

Otros lugares donde pueden realizar ejercicio:

- **Parque Elche Palmeral Aventuras:** Parque al aire libre dirigido al ocio y turismo activo. Ofrece actividades como tirolesa gigante, salto al vacío, escalada, rocódromos, tiro con arco, paseo con barca, etc.
- **Parques al aire libre:** situados por toda la ciudad de Elche que cuentan con diferentes máquinas para realizar ejercicio.

Por otro lado, también se informará sobre el **Club Deportivo Deportes Sin Adjetivos** (Club específico de deporte adaptado para personas con discapacidad física e intelectual). Se les explica que es un club dirigido a personas con discapacidad intelectual, en el que pueden realizar deportes como fútbol sala, fútbol 7, baloncesto y atletismo y en el que podrán realizar competiciones deportivas. (<http://www.deportessinadjetivos.es/>)

Para continuar se informará sobre los beneficios que puede conllevar la relajación, tales como: disminución de estados de ansiedad generalizada, relajación de la tensión muscular y la facilitación de la conciliación del sueño, haciendo de este modo que nuestro estado natural sea mucho mejor que sin haberla practicado antes; en concreto, para poner en marcha una sesión de relajación, en este caso se utilizará la relajación progresiva de Jacobson (Payné, 2002), poniéndola a cabo siguiendo el orden presentado a continuación (40 minutos):

1. Posición inicial
2. Primera fase: tensión-relajación (incluyendo relajación de cara, cuello y hombros, relajación de brazos y manos, relajación de piernas y relajación de tórax, abdomen y región lumbar).
3. Segunda fase: repaso
4. Tercera fase: relajación mental

Para finalizar, se hará un resumen de la sesión, se recogerán los registros de asistencia para poner el gomets correspondiente a la 6ª sesión y no se volverán a entregar, ya que serán necesarios para la realización de diplomas.

Sesión 7: Fin de la primera parte del programa

Objetivos:

- Evaluar el programa
- Valoración por parte de los usuarios sobre el programa
- Preparación de un aperitivo saludable junto a los padres y miembros del centro

Tipo de sesión: Valorativa

Duración de la sesión: 120 minutos

Materiales:

- Test
- Lápiz
- Papel
- Diplomas

Desarrollo:

En la primera parte de la sesión, se evaluará el programa POPDI, según la obtención de datos por parte de los miembros evaluados de los siguientes test diseñados ad hoc: (véase Anexo 6 y Anexo 7), tal y como se realizó en segunda sesión, para así comprobar la diferencia de resultados pre y post.

Asimismo, se tendrá que ver cuál es la valoración por parte de los usuarios sobre el programa y las sugerencias de mejora que cada uno de ellos aporta, para ello se les hará entrega de un folio en blanco donde cada uno de ellos habrá de apuntar lo anteriormente mencionado.

Para finalizar y a modo de despedida (provisional), se hará entrega de un diploma a aquellos miembros que hayan asistido a todas las sesiones del programa, y se procederá al acceso del aperitivo saludable junto con los padres y miembros del centro ocupacional.

Sesión 8: “¿Nuevo reto?”

Objetivos:

- Presentar la segunda parte del programa
- Proporcionar un conocimiento adecuado sobre la importancia del seguimiento
- Informar a los padres de los usuarios
- Adquirir un compromiso por parte de padres y usuarios
- Medición tras finalizar el programa del IMC y comparativa

Tipo de sesión: Informativa

Duración: 60 minutos

Materiales:

- Consentimiento
- Anexo "Curva del éxito"
- Dietas
- Anexo con planificación de ejercicio

Desarrollo:

Con el fin de perder peso, sería necesario que además de la primera parte del programa, los sujetos siguieran la intervención durante las sesiones de seguimiento, en las cuales se trabajará tanto el ejercicio físico, como la dieta.

En el caso de la dieta, ésta sería proporcionada por el nutricionista del centro (véase Anexo 11), y para ello sería necesario realizar una reunión con los familiares (Anexo 12), donde éstos deberían de comprometerse a la realización de dieta en casa y dar permiso al centro para que los usuarios puedan llevar a cabo los ejercicios propuestos (Anexo 13)

En lo referente al ejercicio físico, éste se llevaría a cabo diferenciándolo en dos tipos de niveles:

- Nivel 1: para personas con diferentes grados de obesidad o sobrepeso, pero que presentan dificultades para coordinar movimientos y necesitan una supervisión constante.

El tipo de actividad física que realizarían sería de tipo aeróbica, destacando principalmente andar.

El esquema principal de este nivel sería el siguiente:

- 15 minutos de marcha
- 10 minutos de ejercicios: bordillos, sentadillas, elevaciones
- 5 minutos de descanso y recuperación con estiramientos
- 10 minutos de marcha rápida
- 10 minutos de juegos
- 5 minutos de relajación

- Nivel 2: para usuarios con alta autonomía y capacidad de comprensión, el tipo de supervisión requerida en este caso es mínima.

El esquema del nivel 2 es el siguiente:

- 5 minutos de calentamiento con marcha
- 15 minutos de carrera continua suave
- 5 minutos de descanso con estiramientos
- 15 minutos de ejercicio, compuesto por abdominales, brazos y espalda/hombros
- 10 minutos de trote o marcha
- 5 minutos de relajación

Para finalizar el programa se hará un recordatorio de cómo calcular el IMC y cada uno de los miembros lo llevará a cabo; una vez obtenidos los resultados, se efectuará una comparativa de los datos del inicio del programa y de los actuales, comprobando si se ha llevado a cabo una mejoría o no y analizando los porqués en cada uno de los casos.

Por último, y a modo de recompensa por parte del centro hacia los usuarios, se creó una curva del éxito (Anexo 14), donde cada uno de ellos iría anotando semanalmente cuál es su progreso con respecto a la pérdida de su propio peso, por otra parte, en el caso de que todos ellos vayan realizando los ejercicios correspondientes tanto en el centro como en su tiempo libre y por lo tanto, se tenga en cuenta y se les recompense, también se creó una ficha de premios (Anexo 15), donde con la ayuda de gomets, se irían anotando semanalmente los progresos y al final del mes se daría un premio (dependiendo de los intereses de cada usuario), adaptado al grado de mejora.

En lo que respecta al programa tendrá una duración de 3 meses. En el primer mes se llevarán a cabo las ocho sesiones, realizando dos sesiones por semana, los días martes y jueves a las 9:00h de la mañana. Seguidamente, tendrá lugar la segunda parte del programa, en la cual se realizarán los ejercicios previstos y la dieta. Los ejercicios se efectuarán todos los días de la semana a las 9:00h y tendrán una duración de 55 minutos. La dieta se cumplirá tanto en el centro, en los almuerzos y comidas, como en casa, como se habrá acordado anteriormente. Los viernes se dedicarán 10 minutos para llevar a cabo el seguimiento semanal. En este seguimiento se utilizará la hoja de registro “curva del éxito” y “ficha de Premios”, mencionadas con anterioridad.

Al finalizar los dos meses de seguimiento de dieta y ejercicio, se realizará la medición del IMC, para compararlo con el obtenido en la 2º sesión y tendrá lugar la finalización del programa POPDI.

5. CONCLUSIONES

El aumento de la obesidad poblacional es un hecho que acaece la actualidad, haciendo por lo tanto que sea necesario adaptarse a las nuevas demandas y necesidades que surgen, entre las cuales destacaría el tratamiento de la obesidad y el sobrepeso para una mejora de la sociedad. En España concretamente, la obesidad es considerada un problema que afecta a la Salud Pública, y es por ello que entre los numerosos programas que se han puesto en marcha, es importante resaltar la estrategia NAOS, dirigida principalmente a tratar problemas de nutrición, actividad física y prevención de obesidad (Pérez, Bayona, Mingo y Rubiales, 2011)

La propuesta del programa POPDI, yendo en la línea de la estrategia NAOS, además de prevenir la obesidad en personas (en este caso con discapacidad intelectual), es conseguir una promoción de la salud en cuanto a hábitos alimentarios saludables se refiere, mediante una formación constante –para que no sólo estén informados, sino que también sean conscientes de los problemas que puede acarrear una vida sedentaria junto con unos hábitos alimenticios inadecuados-, y una aplicación de los conocimientos adquiridos, a través de la práctica de ejercicio o deporte de un modo habitual.

Y es que, aunque intuitivamente este parezca un programa con un enfoque educativo y totalmente teórico, es importante resaltar la segunda parte de esta propuesta, la cual está enfocada a conseguir una puesta en práctica como se ha mencionado con anterioridad, resultando una estructura terapéutica eficaz y totalmente aplicable, siendo por lo tanto una herramienta de total confianza para el control de la obesidad y el sobrepeso y para la promoción de los hábitos saludables.

Asimismo, es importante resaltar que este tipo de propuesta, se podría considerar como necesaria, ya que como se ha mostrado en el presente estudio, los usuarios a los cuales iría dirigida la precisan por su grado de obesidad o sobrepeso.

En definitiva, actualmente los resultados se desconocen, pero se intuye que con la puesta en marcha de este proyecto se podría conseguir una mejora de los hábitos alimenticios de los usuarios del C.O La Tramoia, además de una disminución de los índices de sobrepeso y obesidad presentes en los usuarios de dicho centro.

6. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Aranceta, J., Foz, M., Gil, B., Jover, E., Mantilla, T., Millán, J., Monereo, S., y Moreno, B. (2003). Documento de consenso: obesidad y riesgo cardiovascular. *Clínica e Investigación en Arteriosclerosis*, 15, 196-233.
- Calvo, S.C., y López, C. (2012). Hábitos alimentarios saludables. En S.C. Calvo, C. Gómez, C. López y M.A. Royo (Eds.), *Nutrición salud y alimentos funcionales* (pp. 13-16). Madrid: UNED.
- Estrategia Naos, invertir la tendencia a la obesidad*. Ministerio de Sanidad y Consumo. Recuperado el 17 de junio de 2017 desde <http://www.aecosan.msssi.gob.es/AECOSAN/docs/documentos/nutricion/estraegianaos.pdf>
- García-Reyna, N. I., Gussinyer, S., Gussinyer, M, y Carrascosa, A. (2007). “niñ@s en movimiento” un programa para el tratamiento de la obesidad infantil. Asociación Vasca de Pediatría de Atención Primaria. Recuperado el 17 de junio de 2017 desde <http://www.avpap.org/documentos/gipuzkoa2007/nensmovimiento.htm>
- Garita, E. (2006). Motivos de participación y satisfacción en la actividad física, el ejercicio físico y el deporte. *MHSalud*,3, 1-16.
- Instituto Nacional de Estadística. *Encuesta Nacional de Salud 2003*. Recuperado el 21 de Junio de 2017 desde http://www.msc.es/estadEstudios/estadisticas/docs/ENSE2003_SN.pdf
- Instituto Nacional de Estadística. *Encuesta Nacional de salud 2006*. Recuperado el 21 de Junio de 2017 desde <http://www.msc.es/estadEstudios/estadisticas/encuestaNacional/encuestaNac2006/encuestaNacionalSalud2006.pdf>
- Instituto Nacional de Estadística. *Encuesta Nacional de Salud 2011-2012*. Recuperado el 21 de Junio de 2017 desde <https://www.msssi.gob.es/estadEstudios/estadisticas/encuestaNacional/encuestaNac2011/NotaTecnica2011-12.pdf>
- Julio, V., Vacarezza, M., Álvarez, C. y Sosa, A. (2012). Niveles de atención, de prevención y atención primaria de la salud. *Archivo Medicina interna*, XXXIII (3), 11-14.

- Martínez- Leal, R., Salvador-Carulla, L., Ruíz-Gutiérrez, C., Nadal, M., Novell-Alsina, R., Martorell, A.,... Aguilera-Inés, F. (2011). La salud en personas con discapacidad en España: estudio europeo POMONA-II. *Revista Neurología*, 53(7), 406-414.
- Organización Mundial de la Salud (2016). *Obesidad y Sobrepeso*. Recuperado el día 9 de Junio de 2017 desde <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs311/es/>
- Payné, R. A. (2002). *Técnicas de relajación Guía práctica. 3ª edición*. Barcelona: Paidotribo.
- Pérez, L., Bayona, I., Mingo, T., y Rubiales, C. (2011). Utilidad de los programas de educación nutricional para prevenir la obesidad infantil a través de un estudio piloto en Soria. *Nutrición Hospitalaria*, 26(5), 1161-1167.
- Programa Perseo ¡come sano y muévete!* Ministerio de Sanidad y Consumo Agencia Española de Seguridad Alimentaria y Nutrición. Recuperado el 20 de Junio de 2017 desde http://www.aecosan.msssi.gob.es/AECOSAN/docs/documentos/nutricion/educanaos/guia_actividad_fisica.pdf
- Rodríguez-Rodríguez, E., López-Plaza, A. M., López-Sobaler, y Ortega, R. M. (2011). Prevalencia de sobrepeso y obesidad en adultos españoles. *Nutrición Hospitalaria*, 26(2), 355-363.
- Salleras, L. (1994). La medicina clínica preventiva: el futuro de la prevención. *Medicina Clínica*, 102, 5-5.
- San Mauro, I., García de Angulo, B., Onrubia, J., Pina, D., Fortúnez, E., Villacorta, P.,... Garicano, E. (2016). Nutrición y actividad física en personas con discapacidad intelectual. *Revista Chilena De Nutrición*, 43(3), 263-270.
- Serra, L., Ribas, L., Aranceta, J., Pérez., C, Saavedra, P, y Peña, L. (2003). Obesidad infantil y juvenil en España. Resultados del Estudio EnKid (1998-2000). *Medicina Clínica*, 119(21), 725-732.
- Sociedad española para el estudio de la obesidad (2014). La SEEDO alerta de la alta prevalencia de obesidad entre las personas con discapacidad intelectual. Recuperado el 20 de Junio de 2017 desde http://www.seedo.es/images/site/Obesidad_y_discapacidad_intelectual_04_14.pdf

Torres, G., García-Martos, M., Villaverde, C. y Garatachea, N. (2010). Papel del ejercicio físico en la prevención y tratamiento de la obesidad en adultos. *RETOS. Nuevas tendencias en Educación Física, Deporte y Recreación*, (18), 47-51.

Valero, T., Ruiz, E., Rodríguez, P., Del Pozo de la Calle, S., Cuadrado, C., Ávila, J. M. y Varela, G. (2015). Estado nutricional de personas institucionalizadas con discapacidad intelectual. *Seguridad y promoción De La Salud*, (137).



7. ANEXOS

ANEXO 1. ENTREVISTA SEMIESTRUCTURADA

CUESTIONARIO DISEÑADO AD HOC PARA PREVENCIÓN DE OBESIDAD EN PERSONAS CON DISCAPACIDAD INTELECTUAL (POPDI)

Le recordamos que este cuestionario es voluntario y totalmente confidencial; asimismo, es importante resaltar que no hay respuestas correctas ni incorrectas, solo es un medio para recoger información.

A continuación lea atentamente todas las preguntas que se presentan y si tiene alguna duda no dude en preguntar.

1. Por favor, indique su sexo:

HOMBRE

MUJER

2. A continuación indique su edad: _____

3. Lugar de residencia: _____

4. Centro al que acude: _____

	SÍ	NO
5. ¿Alguna vez se ha sometido a una dieta?		
6. ¿Sabe lo que es una dieta saludable?		
7. ¿Cree que llevar un estilo de vida sedentario puede afectar a su salud?		
8. ¿Realiza actividades deportivas dentro del centro?		
9. ¿Realiza actividades deportivas en su tiempo libre? ¿ Qué actividad realiza? _____ Ej: Caminar, correr, nadar, ir en bici, jugar en un equipo de fútbol/baloncesto/balonmano, gimnasia rítmica, baile, ir al gimnasio...		
10. Cuando realiza actividades deportivas, ¿es porque se lo imponen?		
11. ¿Su entorno se opone a que realice actividades deportivas?		
12. ¿Cree que practicar deporte puede hacer que se relacione con personas de otro entorno?		
13. ¿Cree que participar en un programa específico de ejercicio y adquisición de hábitos saludables podría ser beneficioso?		

14. ¿A qué se dedica en su tiempo libre?

Antes de entregar el cuestionario revise que ha contestado todas las preguntas.

¡Muchas gracias por su colaboración!



ANEXO 2. CONSENTIMIENTO INFORMADO

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Estimada M^o Carmen Garre Izquierdo:

En primer lugar me gustaría presentarme: soy Silvia Buitrago Maestre, alumna de 4^o Grado de Psicología de la Universidad Miguel Hernández de Elche (UMH); actualmente estoy realizando mi Trabajo Fin de Grado, y para ello estoy realizando una búsqueda exhaustiva de información necesaria para tal fin, en este caso concreto se trata de una propuesta de intervención para la prevención de obesidad en personas que presentan Discapacidad Intelectual (DI). Tutorizada por Eva León.

En este caso solicito su aprobación para el pase una entrevista semiestructurada a los usuarios con el fin de conocer cuál es su estilo de vida en diferentes aspectos, así como sus intereses y expectativas.

Cabe destacar que la participación es totalmente voluntaria y confidencial; asimismo, la información extraída será completamente anónima y se utilizará únicamente para este proyecto en cuestión.

La información y datos extraídos serán utilizados conforme a lo dispuesto en la Ley Orgánica 15/1999 del 13 de Diciembre.

Por lo tanto, yo

_____, con
fecha ___/_____/2017, entiendo y autorizo la participación de diferentes
usuarios del C.O La Tramoia en el proyecto.

Fdo. _____

ANEXO 3. FOLLETO INFORMATIVO



UNIVERSITAT
Miguel Hernández
de Elche

POPDI:
PROGRAMA
PREVENCIÓN DE LA
OBESIDAD



SILVIA BUITRAGO
MAESTRE

DESTINADO PARA
PERSONAS CON
DISCAPACIDAD
INTELECTUAL

(PARTE EXTERNA DEL FOLLETO)

PROGRAMA PARA LA PREVENCIÓN DE LA OBESIDAD Y PARA LA PROMOCIÓN DE HÁBITOS ALIMENTICIOS

CONTEXTO DE INTERVENCIÓN

Centro ocupacional La Tramoia, destinado a la ocupación de personas con diferentes tipos de discapacidad intelectual.

DESTINATARIOS

Los usuarios que acuden al C.O La Tramoia, y presentan autonomía suficiente y capacidad para comprender el programa y poder realizar actividades y ejercicios que se llevarán a cabo en el mismo.

Participación: totalmente voluntaria

SESIONES	DURACIÓN	TEMA PRINCIPAL A TRATAR	SESIONES	DURACIÓN	TEMA PRINCIPAL A TRATAR
Sesión 1: "¿Cuál es tu estilo de vida?"	60 minutos	Informar a los usuarios sobre el programa	Sesión 5: "El estilo de vida no saludable"	40 minutos	Adquirir conocimientos sobre los inconvenientes del estilo de vida no saludable
Sesión 2: "Medir el IMC"	60 minutos	Tratar y trabajar con el IMC	Sesión 6: "Móvete más"	60 minutos	Informar de lugares donde realizar ejercicio y realizar una sesión de relajación
Sesión 3: "Alimenta tus hábitos saludables"	60 minutos	Adquirir conocimientos sobre la pirámide alimentaria y una dieta saludable	Sesión 7: "Fin de la primera parte del programa"	120 minutos	Evaluación del programa y apertura saludable
Sesión 4: "Deporte, ¿amigo o enemigo?"	60 minutos	Tratar la importancia de la actividad física y motivarles para ello	Sesión 8: "Nuevo reto?"	60 minutos	Presentar la segunda parte del programa y adquisición de compromiso




(PARTE INTERIOR DEL FOLLETO)



SESIONES DEL PROGRAMA

- **Sesión 1:** “ ¿ Cual es tu estilo de vida?”
- **Sesión 2:** “ medimos el IMC
- **Sesión 3:** “ Alimenta tus hábitos saludables”
- **Sesión 4:** “ Deporte, ¿amigo o enemigo?”
- **Sesión 5:** “ El estilo de vida saludable”
- **Sesión 6:** “ Moviéndome”
- **Sesión 7:** “ Fin d la primera parte del programa”
- **Sesión 8:** “¿ Nuevo reto?”

¿QUÉ ES LA OBESIDAD?

Según la OMS (Organización mundial de la salud):

- Grave **problema de salud** que causa la muerte a 2´8 millones de personas
- **Acumulación anormal o excesiva de grasa** consecuencia de un desequilibrio entre las calorías ingeridas y gastadas
- Su prevalencia ha aumentado a ritmo alarmante



En 2014, más de 600 millones de personas

¿ CUÁL ES SU CAUSA?

- **Aumento** en la ingesta de alimentos de alto contenido calórico
- **Descenso** de la actividad física



¿ Cuáles son sus consecuencias?

- Riesgo de sufrir enfermedades no transmisibles:
 1. Enfermedades cardiovasculares
 2. Trastornos del aparato locomotor
 3. Diabetes
 4. Algunos cánceres: mama, próstata, hígado, riñones, colon, etc.
- Peor calidad de vida

<https://www.youtube.com/watch?v=NvIckV8xeqc>



**!Gracias por vuestra
atención!**

Biblioteca
UNIVERSITAT Miguel Hernández

ANEXO 5. HOJA DE REGISTRO

FOTO

Nombre: _____

Sesiones del programa POPDI	
SESION 1: "¿CUÁL ES TU ESTILO DE VIDA?"	
SESIÓN 2: "MEDIMOS EL IMC"	
SESIÓN 3: "ALIMENTA TUS HÁBITOS SALUDABLES"	
SESIÓN 4: "DEPORTE, ¿AMIGO O ENEMIGO?"	
SESIÓN 5: "ESTILO DE VIDA NO SALUDABLE"	
SESIÓN 6: "MOVIÉNDOME"	
SESIÓN 7: "FIN DE LA PRIMERA PARTE DEL PROGRAMA"	
SESIÓN 8: "¿NUEVO RETO?" SEGUNDA PARTE DEL PROGRAMA	

ANEXO 6. VALORACIÓN PROGRAMA PRE-POST TEST (I)

CUESTIONARIO RELACIONADO CON EL EJERCICIO FÍSICO

1. ¿Cómo sueles ir al centro?
 - a) Andando
 - b) En coche
 - c) En transporte público (tren, autobús...)
 - d) En bicicleta

2. Teniendo la oportunidad de ir en coche a un sitio cercano, ¿cuál sueles elegir de las dos?
 - a) Coche
 - b) Andando

3. ¿Realizas actividades deportivas en tu tiempo libre? (Ejemplo: fútbol, baloncesto, danza, atletismo, balonmano, natación...)
 - a) Sí
 - b) No

4. ¿Cuántas veces a la semana practicas deporte/ejercicio en el centro?
 - a) Ninguna
 - b) 1 o 2 veces por semana
 - c) 3 o 4 veces por semana
 - d) Más de 5 veces por semana

5. ¿Cuántas veces a la semana practicas deporte/ejercicio en tu tiempo libre?
 - a) Ninguna
 - b) 1 o 2 veces por semana
 - c) 3 o 4 veces por semana
 - d) Más de 5 veces por semana

6. ¿Te gustaría tener más clases relacionadas con actividades deportivas en el centro?
 - a) Sí
 - b) No

7. Cuando haces deporte/ejercicio, ¿es porque te gusta hacerlo o porque te lo imponen?
 - a) Porque me gusta hacerlo
 - b) Porque me lo imponen

8. Si tienes tiempo libre, ¿en qué actividades sueles emplearlo?
 - a) Estar al aire libre
 - b) Estar en casa
 - c) Practicar algún deporte/ejercicio
 - d) Otros

ANEXO 7. VALORACIÓN PROGRAMA PRE-POST TEST (II)

CUESTIONARIO RELACIONADO CON HÁBITOS ALIMENTICIOS

1. ¿Sueles realizar las cinco comidas diarias: desayuno, almuerzo, comida, merienda y cena?
 - a) Sí
 - b) No

2. ¿Desayunas todos los días antes de ir al centro?
 - a) Sí
 - b) No

3. ¿Qué sueles desayunar?
 - a) Nada
 - b) Leche u otro lácteo solo
 - c) Leche con galletas
 - d) Leche con bollería (croissant, bollos, magdalenas...)
 - e) Leche con tostadas
 - f) Leche con cereales
 - g) Fruta

4. ¿Sueles comer fruta durante la semana?
 - a) Sí
 - b) No

5. ¿Qué cantidad de fruta tomas durante la semana?
 - a) Nada
 - b) Entre 2 y 4 frutas
 - c) Más de 5 frutas

6. ¿Con qué frecuencia sueles comer fruta y verdura?
 - a) Nunca
 - b) Una vez a la semana
 - c) 2-3 veces a la semana
 - d) Todos los días
 - e) 2-3 veces al mes
 - f) Más de 5 veces al mes

7. ¿Por qué comes fruta y verdura?
 - a) Porque me obligan
 - b) Porque me gusta
 - c) Porque sé que es sano

8. ¿Sueles llevarte almuerzo al centro?
 - a) Sí
 - b) No

9. ¿Qué sueles llevarte a merendar al centro?
- a) Bocado
 - b) Zumos/Batidos
 - c) Bollería
 - d) Fruta



OBJETIVOS DE LA SESIÓN

1. Adquirir actitudes y comportamientos alimentarios saludables ✓



2. Reflexionar sobre los inconvenientes de la comida basura ✓

3. Tener conceptos claros sobre qué es una dieta saludable ✓



4. Conseguir que los sujetos adquieran conocimientos sobre la pirámide alimentaria y la cantidad de alimentos que se han de tomar durante la semana ✓

HÁBITO ALIMENTARIO

- ¿QUÉ ES?

Es realizar las comidas cada día, de manera adecuada por medio del consumo de alimentos que nos aporten **nutrientes** para mantener una vida saludable



Visualización del vídeo

<https://www.youtube.com/watch?v=vxICi528nsg>

¿VERDADERO O FALSO?

	VERDADERO/FALSO
Es saludable beber al menos 5 vasos de agua al día 	
No pasa nada si me salto alguna de las comidas, por ejemplo el desayuno	
Los productos light o integrales son saludables	
Se deben hacer 3 comidas al día (desayuno, comida y cena)	
Por comer dulces todos los días no pasa nada 	

¿QUÉ ES UN NUTRIENTE?

- Sustancias contenidas en los alimentos, *esenciales* para el organismo.



CLASIFICACIÓN

- Nutrientes **ENERGÉTICOS** → proporcionan energía (Cereales, legumbres, aceite).
- Nutrientes **PLÁSTICOS O CONDUCTORES** → forman, mantienen y reparan los tejidos del cuerpo (carne, huevos, pescado, lácteos...).
- Nutrientes **REGULADORES** → regulan el funcionamiento del metabolismo (frutas, verduras u hortalizas).

PIRÁMIDE NUTRICIONAL

- **Ocasionalmente:** grasas, mantequilla, dulces y bollería y carnes grasas y embutidos.



- **2 raciones:** carnes magras, pescado, huevos, legumbres y frutos secos.



- **3-5 raciones pequeñas:** aceite de oliva



PIRÁMIDE NUTRICIONAL

- **> 3 raciones:** frutas, verduras



- **4-6 raciones:** pan, cereales, cereales integrales, arroz, pasta y patatas



- **2-4 raciones:** leche, yougurt y queso



- **>2 raciones:** verduras y hortalizas



PIRÁMIDE NUTRICIONAL



Pirámide Alimenticia Española



Sesión 4

DEPORTE, ¿AMIGO O ENEMIGO?

Actividad física

(Garita, 2006)

Cualquier movimiento del cuerpo producido por los músculos esqueléticos con gasto de energía

Ejemplos: Subir escaleras, desplazarse caminando, limpiar, realizar las tareas del hogar, hacer la compra, trabajar, etc.

Ejercicio físico

(Garita, 2006)

Actividad física realizada de forma planificada, ordenada, repetida y deliberada; con el objetivo de adquirir o mantener la condición física o mejorar la salud

Ejemplos: Ejercicio de carrera, entrenamiento en gimnasio, programa de bicicleta

Deporte

(Garita, 2006)

Actividad física, ejercida como juego o competición, cuya práctica supone un entrenamiento y está sujeto a unas normas

Visualización
de video



<https://www.youtube.com/watch?v=iYz2E-LLAI0&t=3s>

Deporte

INDIVIDUAL

- Atletismo
- Gimnasia rítmica
- Carreras de natación
- Tenis
- Ciclismo
- Golf

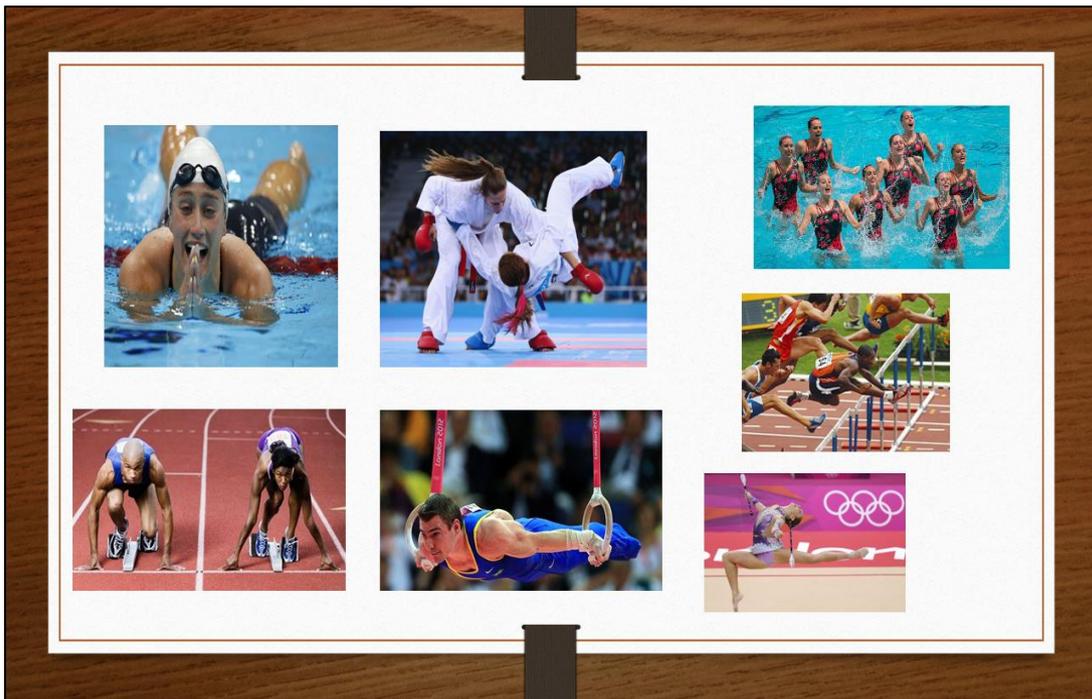
COLECTIVO

- Futbol
- Voleibol
- Baloncesto
- Waterpolo
- Hockey
- Remo

Juegos Olímpicos

Mayor evento deportivo internacional multidisciplinario en el que participan atletas de diversas partes del mundo





Juegos paralímpicos

Competición internacional para atletas con ciertos tipos de discapacidades físicas, mentales y/o sensoriales como amputaciones, cegueras, parálisis cerebral y deficiencias mentales.

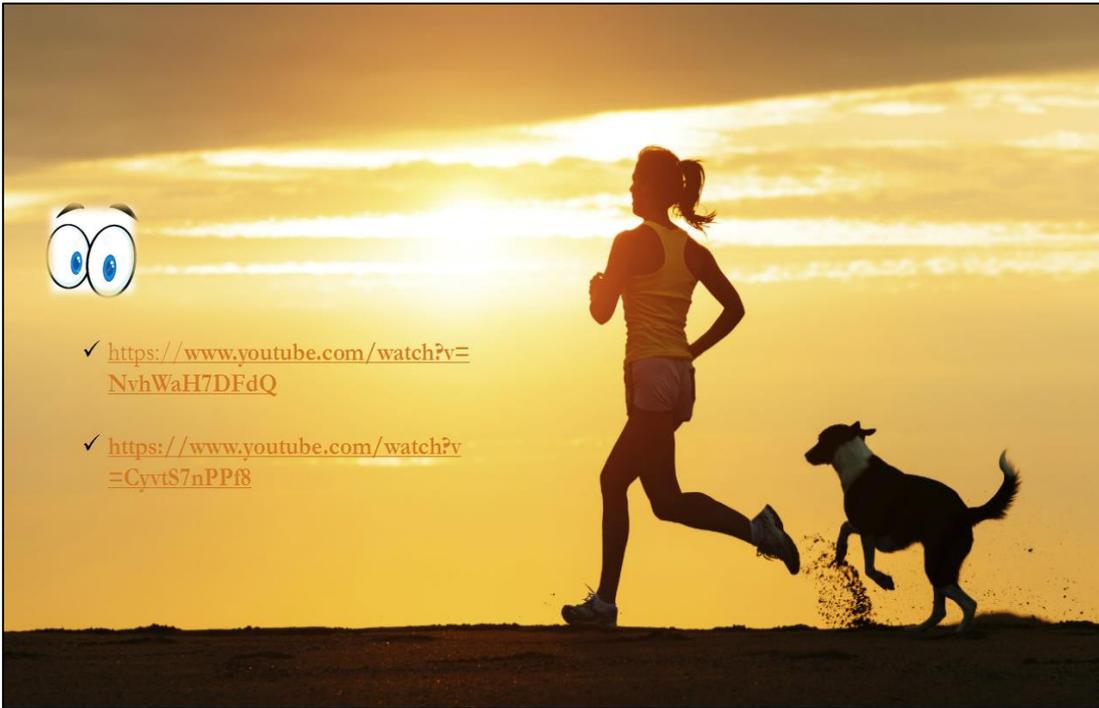




Motivos de participación en deporte

(Garita, 2006)

- Desarrollar habilidades
- Divertirse
- Aprendizaje
- Estar con los amigos
- Experimentar excitación y emociones
- Lograr éxito
- Mejorar salud y estado físico



✓ <https://www.youtube.com/watch?v=NvhWaH7DFdQ>

✓ <https://www.youtube.com/watch?v=CyvtS7nPPf8>



**!SIGUE
CORRIENDO,
no dejes que tus
excusas te
alcancen!**





SESIÓN 5: EL ESTILO DE VIDA NO SALUDABLE

OBJETIVOS

- Adquirir conocimientos sobre los inconvenientes de llevar una dieta rica en bollería
- Valorar los convenientes e inconvenientes del sedentarismo frente a la actividad
- Crear una conciencia de grupo en lo referente a estilos de vida sedentarios



INCONVENIENTES DE DIETA RICA EN BOLLERÍA

1. Son alimentos con mucha densidad energética. (Comer 1 bollo puede tener las mismas kcal. Que comer muchas hortalizas, verduras o frutas)
2. Son alimentos que nos proporcionan gran cantidad de grasas (normalmente perjudiciales para nuestra salud)
3. Nos aportan muchas calorías y nos sacian muy poco



Vídeo



<https://www.youtube.com/watch?v=i3Vgzuf9zLE>



INCONVENIENTES DEL SEDENTARISMO

- Genera obesidad, ya que no se consumen las calorías necesarias
- Ocasiona problemas cardiovasculares
- Puede producir diabetes
- Provoca cansancio por la falta de actividad física



CANSANCIO



CONVENIENTES DE LA ACTIVIDAD FÍSICA

- Reduce el riesgo de padecer enfermedades
- Ayuda a controlar el sobrepeso, la obesidad...
- Fortalece los huesos y músculos
- Mejora el estado de ánimo y disminuye el riesgo de padecer estrés
- Fomenta la sociabilidad



ANEXO 11. DIETAS PROPORCIONADAS POR EL CENTRO



IVADIS- C.O La Tramoia

Avda. Mestre Melcior Botella, 2, 03206, ELX

Tfno.:966662503

SUGERENCIAS DE CENAS (EN COMBINACIÓN CON LA COMIDA DEL COMEDOR)

• Primera semana

CENAS:

- Sopa de verduras
- Filete de pescado con guarnición
- Yogurt desnatado

- Espárragos blancos aliñados
- Ternera a la plancha con maíz y zanahoria
- Fruta

- Sopa de ajo
- Bacaladilla al vapor con guarnición
- Fruta

- Sopa de sémola
- Calamares a la plancha con guarnición
- Yogurt desnatado

- Patata pequeña y cebolla asadas
- Huevo pasado por agua con guarnición

- Fruta

FIN DE SEMANA

SÁBADO

COMIDA:

- Judías verdes salteadas
- Pollo asado sin piel con lechuga y zanahoria
- Macedonia

CENA:

- Hervido de patatas y acelgas
- Queso fresco con tomate y orégano
- Fruta

DOMINGO

COMIDA:

- Ensalada variada
- Paella de marisco (60 GR)
- Fruta natural

CENA:

- Sopa de pasta
- Pescado en salsa suave
- Lácteo desnatado

• Segunda semana

CENAS

- Sopa de verduras
- Dos chuletas de pierna de cordero con lechuga
- Yogurt desnatado
- Sopa de arroz

- Pescado al horno con guarnición
- Fruta

- Calabacín a la plancha
- Pechuga de pavo a la plancha con tomate natural y orégano
- Yogurt desnatado

- Ensalada murciana
- ternera a la plancha con guarnición
- Yogurt desnatado
- Hervido de patatas y acelgas
- Pescado al horno con champiñones
- Fruta

FIN DE SEMANA

SÁBADO

COMIDA:

- Berenjena al horno
- Conejo o pollo en salsa
- Dos rodajas de piña en su jugo natural (no en almíbar)

CENA:

- Sopa de ajo
- hamburguesa de ternera
- Lácteo desnatado

DOMINGO

COMIDA:

- Ensalada variada
- Paella mixta (70 GR de arroz)
- Macedonia fruta natural

CENA:



- Crema de verduras
- Pescado al horno con guarnición
- Lácteo desnatado

• Tercera semana

CENAS:

- Judías verdes salteadas
- Huevo pesado por agua con guarnición
- Yogurt desnatado

- Ensalada variada
- Merluza en salsa verde con guarnición
- Fruta

- Ensalada murciana
- Jamoncito de pollo asado sin piel con guarnición
- Yogurt desnatado

- Crema de champiñón
- Queso fresco desnatado con guarnición
- Yogurt desnatado

- Sopa de estrellas
- Tortilla de calabacín
- Fruta

FIN DE SEMANA

SÁBADO

COMIDA:

- Sopa cubierta

- Jamoncito de pollo al horno sin piel
- Fruta natural

CENA:

- Menestra rehogada con cebolla
- Queso fresco desnatado con ensalada
- Lácteo desnatado

DOMINGO

COMIDA:

- Ensaladilla variada
- Paella mixta (70 GR de arroz)
- Macedonia

CENA:

- Crema de verduras
- Pescado al horno con guarnición
- Lácteo desnatado



ANEXO 12. BOLETÍN INFORMATIVO DE REUNIÓN



C.O. La Tramoia
Circular Nº: XXXXX

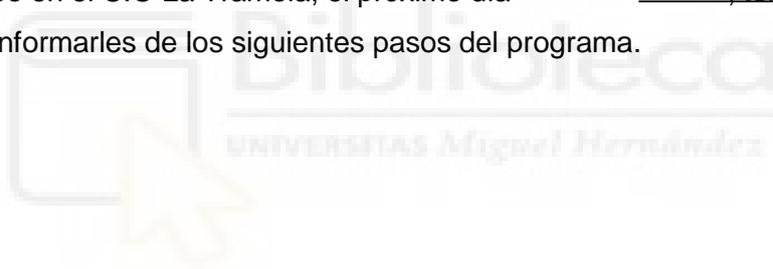
Elche, a _____

ASUNTO: Seguimiento del programa POPDI

Estimados padres y familiares:

Para seguir con las actividades planificadas del programa voluntario POPDI que se está llevando a cabo en el C.O La Tramoia, el próximo día _____, tendrá lugar una reunión para informarles de los siguientes pasos del programa.

Atentamente,



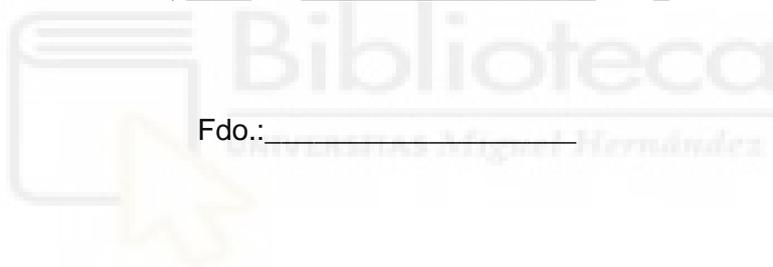
ANEXO 13. CONSENTIMIENTO PARA SEGUNDA PARTE DEL PROGRAMA

Yo, _____, con
DNI nº: _____, padre/madre/tutor legal de _____

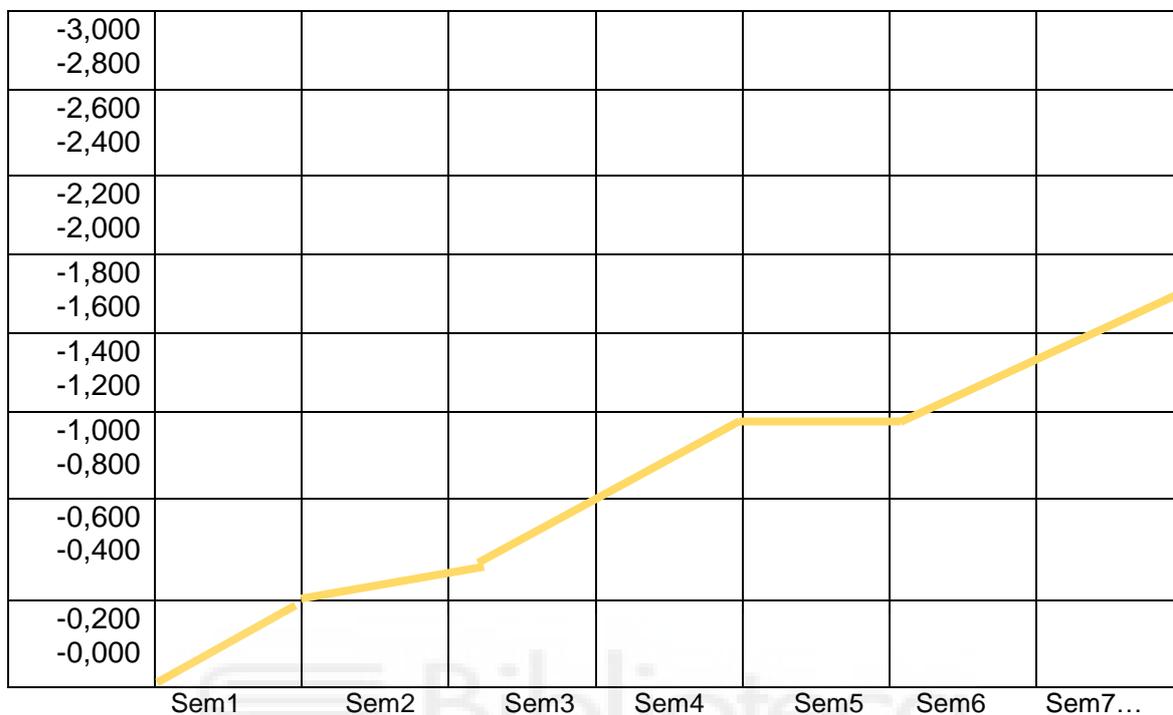
_____, me comprometo a cumplir de forma voluntaria las normas indicadas por los profesionales que están llevando a cabo el programa POPDI en el C.O La Tramoia, y por tanto, a seguir las dietas proporcionadas y a que la persona a mi cargo, acuda al centro con la vestimenta adecuada para realizar los ejercicios pertinentes.

Elche, ____ de _____ 201_.

Fdo.: _____



ANEXO 14. CURVA DE ÉXITO



ANEXO 15. FICHA PREMIOS

	Semana 1	Semana 2	Semana 3	Semana 4
Lunes				
Martes				
Miércoles				
Jueves				
Viernes				
Sábado				
Domingo				