



# Si no fumo m'engreixo

ABP treball Comunicació Terapèutica

professora: Marta Figueras | COMUNICACIÓ TERAPÈUTICA  
curs: 2on Grau d'Infermeria | Manresa 2014-2015 | alumnes:  
Miquel Batriu, Anna Trepà, Marta Juncadella, Aida Antonell, Laia Roset i Carles Mayol



UNIVERSITAT  
A MANRESA

---

# Si no fumo m'engreixo | TREBALL ABP

professora: **Marta Figueras** | curs: **2on. Grau d'Infermeria** | assignatura: **Comunicació Terapèutica**

alumnes: **Miquel Batriu, Anna Trepà, Marta Juncadella, Aida Antonell, Laia Roset i Carles Mayol.**

---

## ÍNDEX

1. Cas .....	<i>pàg. 03</i>
2. Introducció: comunicació terapèutica i el pacient adolescent .....	<i>pàg. 04</i>
3. Mapa conceptual definitiu .....	<i>pàg. 06</i>
4. Resum dels objectius .....	<i>pàg. 07</i>
5. Planificació sessions i segmentació dels aspectes que cal treballar .....	<i>pàg. 07</i>
6. Conclusions .....	<i>pàg. 12</i>
7. Bibliografia .....	<i>pàg. 14</i>

## 1. Cas

---

L'Àngela fuma des dels 15 anys, ara en té 17, i des de llavors té la creença que gràcies al tabac no s'engreixa. Té antecedents familiars, la seva mare té obesitat mòrbida i té una diabetis mellitus associada. Fa un any que s'ha sotmès a una cirurgia bariàtrica amb èxit. Té un germà 5 anys més jove i té sobrepès. Ella no entén perquè els passa això però no s'hi capfica perquè té la solució, fumar.

L'Àngela estudia segon de Batxillerat i vol estudiar infermeria. Té bones amistats i té com afició el patinatge artístic malgrat que, des de fa 3 anys, ho va deixar perquè se sentia angoixada amb els estudis.

L'Àngela de petita havia patit amigdalitis amb freqüència i des de feia 8 mesos tornava a patir-ne sovint. En aquesta ocasió el metge li ha receptat un antibiòtic i, sobretot, que deixi de fumar. Ha fet el tractament però no ha deixat de fumar perquè, segons ella, quan deixa de fumar li augmenta la gana i s'engreixa.

Al cap de tres setmanes d'haver acabat el tractament amb antibiòtics torna a tenir les amígdales inflamades i amb plaques de pus. El metge la deriva a l'infermer Pau perquè l'ajudi a deixar el tabac i a seguir una dieta.

L'Àngela accepta però hi va a contracor.

## 2. Introducció: comunicació terapèutica i el pacient adolescent

---

L'abordatge infermer des d'un punt de vista holístic implica realitzar l'atenció del pacient tenint en compte tots els seus aspectes biopsicosocials. El professional infermer ha d'aplicar les estratègies necessàries per poder dur a terme una bona comunicació terapèutica que esdevingui la base d'una bona relació amb el pacient i la seva família. Segons refereix C. Valverde Gefaell, el rol d'ajuda, l'escolta i el diàleg que hem de desenvolupar els professionals s'ha de centrar fonamentalment en el pacient, posant especial atenció a la seva narrativa, el que diu, com ho diu i la seva experiència respecte a la malaltia <sup>(1)</sup>. La millora d'aquesta comunicació, s'ha relacionat amb una major participació del pacient en totes les decisions que afecten a la seva salut; un major compliment de les seves expectatives prèvies, assolint una millora en l'adherència als tractaments i una increment en la satisfacció del professional que els atén <sup>(2)</sup>.

L'etapa de l'adolescència es caracteritza per ser un procés de recerca de la identitat, habitualment associat a una progressiva independència del grup familiar i a una creixent influència del grup d'iguals. Aquest és un període crític en el que apareixen conductes de risc en general, habitualment a l'ús de substàncies, aquest sol ésser el moment clau en el que es comença a experimentar amb elles i en el que es produeix una major prevalença del consum <sup>(3)</sup>. Per aquest motiu, quan entrevistem a un pacient adolescent, haurem de concentrar tots els nostres esforços en la detecció de riscos incipients ( hàbits / conductes / malalties ) que puguin suposar un perill pel seu estat de salut actual o en el desenvolupament de la seva etapa adulta.

En el cas de l'Àngela, al tractar-se d'una pacient adolescent s'hauran de tenir en compte un seguit d'aspectes que ens ajudaran a assolir una bona relació terapèutica infermera-pacient. Alguns d'aquests aspectes són: mostrar empatia, mantenir una escolta activa, mostrar-se pacient, respectar les seves opinions i fer-li veure que tot i ser una adolescent pot decidir molts aspectes que afecten directament a la seva salut. Cal emfatitzar la importància que té el fet que al finalitzar el primer contacte, l'adolescent pugui veure en el professional que l'ha rebut a una persona adulta de confiança, que l'escolta i que pot ajudar-lo en vers als seus problemes de salut. Aquest primer pas, serà clau per poder realitzar un correcte abordatge de tots els seus problemes, cal establir objectius realistes que donin resposta als problemes principals que pateix.

---

## Si no fumo m'engreixo | TREBALL ABP

professora: **Marta Figueras** | curs: **2on. Grau d'Infermeria** | assignatura: **Comunicació Terapèutica**

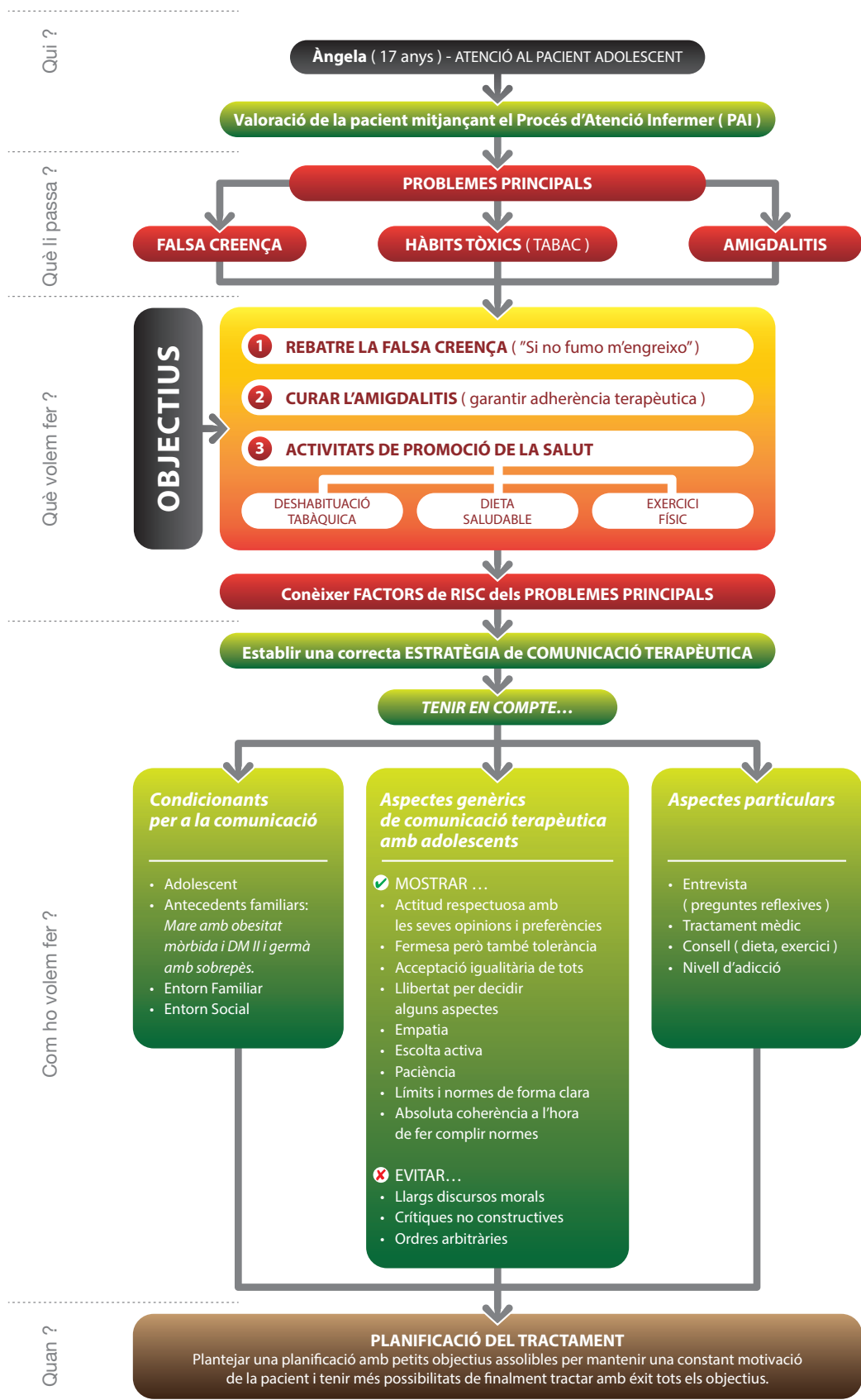
alumnes: **Miquel Batriu, Anna Trepà, Marta Juncadella, Aida Antonell, Laia Roset i Carles Mayol.**

---

Per arribar a aquest punt, cal que planifiquem l'entrevista de manera ordenada, evitant emetre cap judici de valor i emfatitzant les tècniques que ens ajudaran a connectar amb el pacient per tal d'obtenir la informació necessària per ajudar-lo. Cal destacar, que en aquest punt inicial ens ajudarà molt el realitzar una bona lectura de la comunicació no verbal, ja que ens pot dir molt de quina és la predisposició i motivació d'aquest pacient per estar a la nostra consulta. En tot el procés cal tenir en compte la implicació dels pares, seran útils per tal d'aportar informació complementària que ens ajudi a tenir una perspectiva més àmplia de quins són els problemes principals que afecten al seu fill o filla.

Caldrà deixar-li clar al pacient adolescent l'aspecte que regeix la confidencialitat absoluta existent en tot allò que es parla entre l'infermera i el pacient, d'aquesta manera facilitarem que aquest s'expressi amb major llibertat en el transcurs de l'entrevista. En aquest tipus de pacient és molt important la primera impressió que s'emporten del professional que els atén. Aquest serà un aspecte clau perquè l'adolescent identifiqui a l'infermer Pau com un agent de salut de confiança que pot ajudar-la amb els problemes que té i amb qualsevol dubte que tingui en vers a la seva salut.

## 3. Mapa conceptual definitiu



## 4. Resum dels objectius

Observant els problemes principals del cas de l'Àngela, realitzarem l'abordatge dels diferents objectius amb un ordre específic. Aquest ordre ens ajudarà a planificar quina és la millor estratègia terapèutica amb aquesta pacient adolescent.

El primer objectiu a treballar, serà el de rebatre la falsa creença de que **“si no fumo m'engreixo”**. Aquest serà un objectiu prioritari per poder afrontar amb èxit els altres dos objectius principals, que seran **curar l'amigdalitis** i planificar **activitats de promoció de la salut** com: mantenir la deshabitació tabàquica, mantenir una dieta saludable i realitzar algun tipus d'exercici físic.

Per assolir aquests tres objectius, caldrà que l'infermer Pau aconseguixi establir una relació de confiança amb l'Àngela que permeti una comunicació terapèutica fluida. Això, haurà de facilitar un canvi d'hàbits de la pacient i que aquesta, en un període prudencial, pugui veure canvis positius. Caldrà plantejar tot aquest treball des d'un punt de vista realista i recolzant constantment a l'Àngela amb un reforç positiu cada cop que assoleixi algun petit objectiu que li permeti acabar assolint els tres objectius principals.

## 5. Planificació sessions i segmentació dels aspectes que cal treballar

VISITA 1	Presentació i primera trobada
QUAN	Tres dies després de la derivació del metge
ON	CAP. Consultori d'infermeria.
QUI	Infermer Pau, la pacient Àngela i els seus pares
OBJ. SESSIÓ	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Presentació de l'infermer Pau.</li> <li>• Presentació de l'Àngela i dels seus pares.</li> <li>• Delimitar el motiu de la consulta.</li> <li>• Explicació de la planificació i del seguiment a l'Àngela.</li> <li>• Autorització i consentiment dels pares per realitzar el seguiment.</li> <li>• Conèixer l'entorn proper de l'Àngela, així com les opinions que tenen del seu problema.</li> </ul>
COM	Amb la intenció de crear un bon clima, l'infermer Pau rebrà a l'Àngela i els seus pares a la porta de la consulta saludant i donant-los la mà amb fermesa i seguretat a la vegada que es presenta, i els demana que es presentin (verifica el seu nom i li pregunta com li agrada que li diguin) ; mantenint el contacte visual i una expressió agradable i acollidora. Es mostrarà pròxim però mantenint la

## Si no fumo m'engreixo | TREBALL ABP

professora: **Marta Figueras** | curs: **2on. Grau d'Infermeria** | assignatura: **Comunicació Terapèutica**

alumnes: **Miquel Batriu, Anna Trepà, Marta Juncadella, Aida Antonell, Laia Roset i Carles Mayol.**

distància necessària per respectar el seu espai personal (1-1,5 m). Amb amabilitat i cortesia els convidarà a que es posin còmodes; mantindrà la mirada a la seva alçada i presentarà una postura relaxada, mostrant atenció cap a ells amb disposició a l'escolta.

Els hi exposarà quin és el motiu de consulta (derivació per part del metge per ajudar-la a deixar el tabac i ha seguir una dieta) i els explicarà el funcionament i durada de l'entrevista, així com també se'ls informarà sobre la confidencialitat de la informació donada. S'opta per dur a terme una entrevista semiestructurada.

L'infermer li demanarà, mitjançant preguntes obertes, a la pacient per les seves preocupacions, facilitarà que expliqui el perquè creu que està fent la visita, explorant quina idea té la pacient sobre la naturalesa del seu problema, explorant els sentiments que li produeix parlar-ne.

Es demanarà als pares de l'Àngela que expliquin des del seu punt de vista el problema de l'Àngela, així com la relació i rols familiars. En Pau intentarà en tot moment facilitar la comunicació entre les dues parts i recalcar les característiques positives de l'adolescent.

Al ser la primera vegada que visitem a l'Àngela, és necessari realitzar la confecció de la seva història clínica, pel que es considera oportú realitzar-la en un inici juntament amb els pares i a continuació és completarà l'entrevista a soles amb l'adolescent, convidant als pares a tornar a la sala d'espera.

Amb l'objectiu de facilitar la comunicació s'utilitzaran: preguntes obertes, respostes en mirall (repetir les seves pròpies respostes, donant peu a que expliqui el que volen dir), clarificar i fer resums per aprofundir i veure si s'està parlant del mateix; s'utilitzaran silencis funcionals; s'adoptarà una conducta de baixa reactivitat i de facilitació <sup>(8)</sup>.

### AVALUACIÓ

S'interrogarà als pares de la pacient per saber si aquests han comprès i accepten el seguiment.

VISITA 2	Entrevista personal amb la pacient
QUAN	El mateix dia a continuació de la primera visita
ON	CAP. Consultori d'infermeria.
QUI	Infermer Pau i la pacient Àngela
OBJ. SESSIÓ	<ul style="list-style-type: none"> <li>Realitzar un primer contacte amb la pacient per guanyar-nos la seva confiança.</li> <li>Realitzar una exploració física i de l'entorn de l'Àngela. (talla, pes, les seves amistats, les seves influències, ...)</li> <li>Elaborar i pactar conjuntament el Planning de visites.</li> <li>Conèixer quina és la disposició bàsica de l'Àngela en vers a la visita i al possible tractament. Com es mostra la pacient? cooperadora, evitativa, agressiva, indiferent...</li> </ul>
COM	<p>Es demanarà als pares que surtin de la consulta per fer una revisió a la pacient Àngela.</p> <p>Per tal que l'Àngela no senti envaïda la seva intimitat, abans de dur a terme l'exploració física en Pau li comentarà a l'adolescent les maniobres que durà a terme durant l'exploració física i li demanarà el seu consentiment. Aquesta, a la vegada ens pot brindar l'oportunitat per realitzar-li</p>



## Si no fumo m'engreixo | TREBALL ABP

professora: **Marta Figueras** | curs: **2on. Grau d'Infermeria** | assignatura: **Comunicació Terapèutica**

alumnes: **Miquel Batriu, Anna Trepal, Marta Juncadella, Aida Antonell, Laia Roset i Carles Mayol.**

preguntes sobre aspectes més íntims, sobretot en relació a la seva imatge corporal, que l'ajudin a conèixer les autèntiques preocupacions de l'adolescent <sup>(9)</sup>. Un qüestionari de l'entorn familiar i socio-laboral, permetrà que l'Àngela ens parli d'ella i del seu entorn.

Un cop l'infermer Pau ha recollit la informació, cal que faci un resum dels problemes de salut detectats per ordre de prioritats, confirmant les conclusions a les que s'han arribat amb l'Àngela. S'intentaran donar explicacions clares sobre els problemes detectats i sobre les possibles solucions, facilitant-li informació per escrit perquè s'ho pugui llegir a casa amb calma. En Pau comprovarà amb deteniment que la pacient ha entès tot el que se li ha dit <sup>(7)</sup>.

S'invitarà a l'Àngela a que participi en la planificació de les cures (taxonomies NANDA, NOC i NIC) que cal dur a terme per abordar els problemes detectats (falsa creença, hàbits tòxics i amigdalitis) i es pactaran els objectius que es volen assolir en cada cas.

### AVALUACIÓ

Mitjançant pregunta oberta, s'interrogarà a la pacient per saber si ha comprès i accepta el seguiment. Realitzarem un resum final per verificar que ambdues parts han entès el mateix en el transcurs de l'entrevista. Aquest fet ajudarà a evitar confusions en aquesta etapa inicial de la relació terapèutica entre l'infermer i la pacient.

VISITA 3	Inici del treball per rebatre la falsa creença
QUAN	Una setmana després de la visita 2
ON	CAP. Consultori d'infermeria.
QUI	Infermer Pau i la pacient Àngela
OBJ. SESSIÓ	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Rebatre la falsa creença de que si no fumo, m'engreixo.</li> <li>• Avaluar l'adherència terapèutica de l'Àngela.</li> </ul>
COM	<p>En primer lloc l'infermer Pau realitzarà una revisió prèvia de la història clínica per recordar els problemes de salut, els objectius establerts i el pla de cures acordats a l'anterior consulta amb l'Àngela. Se li preguntarà a l'Àngela si va entendre bé la informació facilitada en la darrera visita, i si té algun dubte o aclariment. <sup>(10)</sup>. S'abordarà la falsa creença mitjançant un debat amb la pacient, mostrant-li exemples que no compleixin la creença de l'Àngela.</p> <p>Cal mantenir constantment una actitud assertiva amb la finalitat de generar-li confiança. Parlarem dels falsos mites del tabac. <sup>(11)</sup> i analitzarem el com les persones calmen l'ansietat quan deixen de fumar, valorant si tothom ho fa menjant.</p> <p>Utilitzarem: Persuasió motivacional (missatges que promoguin les ganes de canviar). L'infermer Pau li donarà imprès el mite 24 <i>"Dejar de fumar engorda"</i> perquè s'ho llegeixi i valori a casa.</p> <p>S'avaluarà l'adherència terapèutica de l'Àngela, a través de l'entrevista directa, la valoració dels èxits amb el tractament prescrit (recaigudes recurrents) i la seva assistència a les cites programades. De la mateixa manera en Pau avaluarà els factors psicosocials que poden influir a l'Àngela: "les seves creences, les actituds, el <i>locus</i> de control, la representació mental de la malaltia i el recolzament social". <sup>(12)</sup>, pàg 504)</p>

AVALUACIÓ	<p>Mitjançant preguntes obertes, s'avaluarà si la pacient ha reflexionat sobre la seva situació amb l'ajuda del tractament.</p> <p>Observarem l'interès que ha mostrat l'Àngela en el debat i anàlisi de la falsa creença.</p>
-----------	--

VISITA 4 i 5	Continuïtat en el treball per rebatre la falsa creença i abordatge de l'amigdalitis
	<p>Les visites 4 i 5 es realitzaran consecutivament amb un període d'una setmana i tindran lloc al CAP.</p> <p>La visita 4 es realitzarà a càrrec de l'infermer Pau amb l'objectiu de seguir treballant per tal de rebatre la falsa creença i a la visita 5 si afegirà el metge per informar i iniciar el tractament de l'amigdalitis.</p> <p>A la visita 4 se l'hi demanarà l'opinió a l'Àngela del mite 24 "Dejar de fumar engorda" per així comentar-ho evitant fer judicis de valor. En Pau l'aconsellarà sobre les mesures a dur a terme per evitar guanyar pes: dur a terme una alimentació saludable, augmentar l'activitat física o practicar esport regularment (50 mitos). L'infermer haurà de mantenir una escolta activa prestant especial atenció al llenguatge no verbal i potenciar l'adherència terapèutica a través d'una bona interacció infermer-pacient. En el transcurs de la visita 5 el metge valorarà l'estat de les amígdals i les plaques de pus. El metge conjuntament amb l'infermer explorarà el coneixement de l'Àngela vers la malaltia que presenta i la medicació que s'ha estat prenent en les anteriors amigdalitis. Proporcionarà informació breu sobre els medicaments: Quan?; Com?; Que fer si apareix un efecte indesitjable?; Que cal fer si s'oblida una dosi?; Recomanacions especials (reduir consum tabac); Quins efectes adversos pot causar?; Com actua?; Com s'ha de conservar?; Desar-lo adequadament <sup>(12)</sup>.</p> <p>En el transcurs d'aquestes dues visites es valorarà el desig de canvi de l'Àngela (motivació) per tenir una perspectiva de com està funcionant la planificació del tractament.</p>

VISITA 6	El contacte telefònic
QUAN	Una setmana després de la visita 5
ON	Mitjançant una trucada telefònica
QUI	Infermer Pau i la pacient Àngela
OBJ. SESSIÓ	<ul style="list-style-type: none"> <li>Realitzar la trucada telefònica per mantenir un seguiment de la deshabitació tabàquica de l'Àngela i al mateix temps comprovar l'adherència terapèutica al tractament contra l'amigdalitis iniciat a la visita anterior.</li> </ul>
COM	<p>L'infermer truca a l'Àngela per mantenir una conversa distesa i saber com porta el tema de deixar de fumar en el seu dia a dia. Realitzarem preguntes obertes per tal de que expressi si se sent angixada o té moltes dificultats per deixar el tabac.</p> <p>En cas de que l'Àngela mostri alguna petita millora, com per exemple disminuir el consum de tabac, caldria que l'infermer Pau fes un reforç positiu d'aquesta actitud animant-la a continuar així. Preguntar-li com porta el tractament contra l'amigdalitis i al mateix temps aprofitarem per recordar-li</p>

que aquest tindrà una major efectivitat quan menys fumi.

Al finalitzar la trucada, l'infermer li donarà la possibilitat de posar-se en contacte amb ell via telefònica trucant al CAP, si té qualsevol problema.

AVALUACIÓ

L'evolució de la deshabitació del tabac i l'adherència terapèutica en el tractament de l'amigdalitis.

VISITA 7

Visita de seguiment

Aquesta visita és realitzaria al CAP una setmana després del contacte telefònic amb l'Àngela. L'objectiu principal de la visita seria realitzar un seguiment de com porta la pacient la deshabitació tabàquica i comprovar mitjançant una exploració física com està funcionant el tractament prescrit per tractar l'amigdalitis. Mantindrem una conversa fluida amb la pacient que li permeti expressar quines estan sent les principals dificultats per deixar el tabac, i d'aquesta manera l'infermer podrà aportar alternatives que facilitin evitar les situacions de recaiguda o almenys fomentin progressivament el deixar el consum. Al finalitzar la visita plantejarem la possibilitat de realitzar la següent visita a domicili per poder veure quin és el seu entorn real i aportar solucions per mantenir una alimentació més saludable incloent en ella els pares de la pacient. Pactarem dia i hora i explicarem el funcionament i la dinàmica d'aquesta.

VISITA 8

Visita domiciliària

QUAN

Dues setmanes després de la visita 7.

ON

Casa de l'Àngela

QUI

Infermer Pau, la pacient Àngela i els seus pares.

OBJ. SESSIÓ

- Veure els hàbits tòxics del tabac que hi ha a la llar de l'Àngela.
- Conèixer els hàbits alimentaris al seu domicili.  
(tipus d'aliments, sistemes de cocció, horaris dels àpats, ...)
- Informar als pares de l'Àngela de les millores en els hàbits alimentaris que ajudarien a la seva filla.

COM

Visita a casa de l'Àngela. Demanem a la seva mare fer un recorregut per la llar observant i demanant l'organització d'aquesta, les tasques que s'hi realitzen i els rols que pren cadascú.

Ens interessem per l'evolució de l'amigdalitis de l'Àngela i preguntarem als seus pares sobre el consum del tabac, informant al mateix temps de la importància de mantenir uns hàbits saludables.

A la cuina li demanarem a la mare els aliments i formes de cocció que utilitza més habitualment. Seguidament, ens assegurem a la taula del menjador per facilitar el confort, per així entrevistar a tots els membres de la família sobre els hàbits alimentaris de la llar. Analitzarem i debatrem possibles millores.

Posarem en comú les respostes. Farem un reforç positiu de les millores coincidents i animarem a portar-les a la pràctica.

	Durant l'acomiadament, ens quedem a soles amb l'Àngela per recordar-li la data de la següent visita i l'interrogarem sobre si té dificultats en deixar el tabac. L'animarem a continuar amb el procés i li farem reforç positiu dels canvis ja adquirits. Li donarem alguns consells per ajudar-la en cas que ho necessiti.
<b>AVALUACIÓ</b>	Si el tractament de l'amigdalitis està fent el seu efecte. L'actitud i la implicació dels pares de l'Àngela en la salut dels seus fills. La predisposició dels seus pares a rebre consells de salut i en fer canvis el els estils de vida.

<b>VISITES 9, 10, 11</b>	<b>Visites de continuïtat i seguiment</b>
	<p>L'infermer Pau concertarà visites bisetmanals amb l'Àngela que es duran a terme al Centre d'Atenció Primària. Els objectius d'aquestes darreres visites seran: valorar l'adherència terapèutica al tractament de l'amigdalitis, l'evolució i millora d'aquesta; l'evolució del procés de deshabitució tabàquica; l'adquisició d'hàbits d'alimentació saludables i la fomentació de la pràctica de l'exercici físic.</p> <p>Durant aquestes visites l'infermer Pau facilitarà la comunicació amb l'Àngela mitjançant preguntes obertes, facilitant el debat, realitzant reforç positiu, oferint informació, recursos i els consells necessaris. En cada visita s'avaluarà l'evolució que segueix l'Àngela, respecte el seu estat de salut i els objectius preestablerts i es planificaran, si corresponen, intervencions pel manteniment dels canvis adquirits.</p>

## 6. Conclusions

En la realització d'aquest treball, hem treballat alguns aspectes de la comunicació terapèutica com són fer ús de l'empatia, escolta activa, mostrar-se respectuós i realitzar preguntes obertes, per tal de captar l'atenció de l'Àngela més fàcilment i així aconseguir tota la informació necessària.

Al tractar-se d'una pacient adolescent hem tingut en compte que es troba en una etapa conflictiva i per aquest motiu hem tingut molta cura en la utilització de les diferents tècniques comunicatives per tal d'establir una relació correcta que ens permeti eradicar els problemes principals que presenta.

Un cop estudiat el cas, primer de tot ens hem marcat uns objectius a treballar, tot seguit hem realitzat el mapa conceptual que ens ha servit per tenir una visió general. La planificació global del cas ens ha permès prioritzar els objectius a treballar, subdividir les diferents trobades amb la pacient, per en cadascuna d'elles, treballar uns objectius específics mitjançant una metodologia concreta.

---

## Si no fumo m'engreixo | TREBALL ABP

professora: **Marta Figueras** | curs: **2on. Grau d'Infermeria** | assignatura: **Comunicació Terapèutica**

alumnes: **Miquel Batriu, Anna Trepà, Marta Juncadella, Aida Antonell, Laia Roset i Carles Mayol.**

---

En tot moment, hem tingut en compte, mitjançant diferents avaluacions, l'evolució de l'Àngela al llarg del tractament, per adaptar-nos de manera flexible als seus canvis. Hem tingut especial atenció en el seu entorn familiar i social al tractar-se d'una pacient adolescent.

Pel que fa el treball en grup, ens hem adaptat bé fent algunes trobades a les sales de la biblioteca. En elles hem definit la metodologia de treball, hem discutit el cas per prioritzar les tasques a realitzar i hem consensuat la feina realitzada. Paral·lelament, hem treballat el document via on-line.

Aquest treball de grup ens ha ajudat a aprendre les dificultats i avantatges que té realitzar un treball entre sis persones. Trobar i aprofitar els aspectes forts de cada membre del grup, sintetitzar-los i treballar-los per aconseguir el consens de tots, per finalment obtenir un resultat que, no només sumi la tasca individual, si no que la multipliqui.

## 7. Bibliografia

---

1. Aller CG. La comunicació terapèutica usuari-enfermera en las consultas de atención primaria. [citado 30 de noviembre de 2014]; Recuperado a partir de:  
[http://www.seapaonline.org/UserFiles/File/Revistas/Primavera%202014/RqR\\_Primavera2014\\_ComunicacionTerapeutica.pdf](http://www.seapaonline.org/UserFiles/File/Revistas/Primavera%202014/RqR_Primavera2014_ComunicacionTerapeutica.pdf)
2. Manzano AB, Molina SF, Muñoz ER, Caballero JMG. Importancia de la comunicación interpersonal en relación médico-paciente en atención primaria. *Revista Española de Comunicación en Salud*. 2012;3(1):62-76.
3. Berger KS. *Psicología del desarrollo: infancia y adolescencia*. Ed. Médica Panamericana; 2007. 674 p.
4. Borrell F. *Entrevista clínica. Manual de estrategias prácticas*. 1ª edición. Barcelona: Semfyc Ediciones; 2004.
5. Ruiz Lázaro P.J.. Dos herramientas para entrevistar adolescentes: la entrevista motivacional y el consejo sociosanitario participativo. *Rev Pediatr Aten Primaria* [revista en la Internet]. 2009 Mar [citado 2014 Nov 26]; 11(41): 155-159. Disponible a:  
[http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1139-76322009000100010&lng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1139-76322009000100010&lng=es)  
<http://dx.doi.org/10.4321/S1139-76322009000100010>
6. Direcció General de Salut Pública. *Actuacions preventives a l'adolescència. Guia per a l'atenció primària de salut* [Internet]. Generalitat de Catalunya Departament de Salut; 2004. Recuperado a partir de:  
[http://canalsalut.gencat.cat/web/.content/home\\_canal\\_salut/professionals/temes\\_de\\_salut/salut\\_maternoinfantil/documentacio/arxius/actuadoles.pdf](http://canalsalut.gencat.cat/web/.content/home_canal_salut/professionals/temes_de_salut/salut_maternoinfantil/documentacio/arxius/actuadoles.pdf)
7. Jiménez Pulido I, et al. *Guía de atención al adolescente*. Sociedad Andaluza de Medicina Familiar y Comunitaria (SAMFYC). Jaén. Any 2008.
8. Pablo Rabasso J. *Tècniques d'entrevista per a professionals de la salut*. Ed.Eumo. Universitat de Vic. Any 1997.

9. Jiménez Pulido I; Leal Helmling FJ; Martínez Fernández M<sup>ª</sup>L; Pérez Milena R. "Guía de atención al adolescente". Ed.Sociedad Española de Medicina Familiar y Comunitaria. Jaén, any 2008.
10. Actividades de atención directa de enfermería en atención primaria. Aula Virtual. Disponible a: [fuden.es](http://fuden.es)
11. Córdoba R, Samitier E. Dejar de fumar engorda. 50 Mitos del tabaco [Internet]. 1<sup>a</sup> ed. Departamento de Salud y Consumo Gobierno de Aragón; 2009. Recuperado a partir de:  
[http://www.cnpt.es/doc\\_pdf/Libro\\_50\\_Mitos\\_Tabaco.pdf](http://www.cnpt.es/doc_pdf/Libro_50_Mitos_Tabaco.pdf)
12. Ginarte Arias Y. "La adherencia terapéutica". Experiencia médica. Rev. Cubana Med. Gen. Integr. 2001; 17(5):502-5.
13. Fabrellas N. "Com aconseguir l'adherència terapèutica? Paper de la infermera". Institut Català de la Salut. Generalitat de Catalunya. Dep. Salut. Disponible a: [www.gencat.net.ics](http://www.gencat.net.ics).