



**Ajuntament  
de Mataró**

**A PEU, FEM SALUT. POSA'T EN MARXA!**

**Projecte de promoció de l'activitat física saludable en l'entorn urbà**

Responsable del projecte: Ajuntament de Mataró. Servei de Salut i Consum. Secció de Salut – contacte Teresa Torres [ttorres@ajmataro.cat](mailto:ttorres@ajmataro.cat)

Hi col·labora: Diputació de Barcelona

Informe de resultats dels qüestionari ***Ets actiu?***

## INTRODUCCIÓ

El projecte “A peu, fem salut. Posa't en marxa!”, es desenvolupa en el marc de la línia de promoció d'estils de vida saludables de la Secció de Salut de l'Ajuntament de Mataró, amb l'objectiu de fomentar la pràctica d'activitat física (AF) quotidiana en l'entorn urbà, impulsant noves accions que complementin les ja existents.

Segons dades de l'Informe 2016 <sup>(1)</sup> de l'Enquesta de Salut de Catalunya (ESCA), el percentatge d'adults de 15 a 69 anys que realitza una activitat física saludable és del 74,2%, superior en els homes (76,6 %) que en les dones (71,7%), mentre que un 20,9% de la població de 18 a 75 anys és sedentària (percentatge que augmenta amb l'edat, en ambdós sexes).

Pel que fa l'estat de salut, el mateix informe posa de manifest que gairebé la meitat dels adults de 18 a 74 anys té excés de pes (49,3%), que es distribueix: 34,6% amb sobrepès i 14,7% amb obesitat. Mentre que el sobrepès afecta més els homes (41,3%) que les dones (27,9%), els percentatges d'obesitat són similars en tots dos sexes (el 14,1% en els homes i el 15,3 % en les dones). Tant en homes com en dones la prevalença del sobrepès augmenta amb l'edat mentre que la d'obesitat, disminueix.

Caminar una estona cada dia, aporta molts beneficis: ajuda a prevenir l'excés de pes, disminueix el risc de patir malalties cardiovasculars, diabetis i ajuda a la prevenció d'alguns tipus de càncer. Enforteix la musculatura i els ossos i millora l'estat d'ànim.

Des de l'any 2007, la població de Mataró disposa de 32 itineraris per caminar per la ciutat. Són els que integren el programa **A peu, fem salut!** dissenyats i editats per la Secció de Salut de l'Ajuntament, amb la col·laboració d'altres serveis municipals i entitats de la ciutat.

Aquesta estratègia d'intervenció ha rebut el premi *Estratègia NAOS 2015* a la promoció de l'activitat física en l'àmbit familiar i comunitari.

Malgrat això, encara hi ha persones amb dificultats per fer AF de manera espontània i continuada. És en el marc d'aquest projecte que es planteja un estudi per conèixer el nivell d'activitat física de la població que hi ha participat, la seva prevalença d'excés de pes i el grau de coneixement d'aquest recurs municipal. Els resultats obtinguts es presenten en el següent informe.

## CONCEPTES BÀSICS / NOTES METODOLÒGIQUES

### Activitat física

Qualsevol moviment corporal produït pels músculs esquelètics que requereix una certa despesa d'energia.

### Activitat física saludable

En la població de 15 a 69 anys, l'activitat física saludable es mesura a partir del qüestionari IPAQ curt <sup>(2)</sup>. Estableix tres nivells d' AF: baixa, moderada i alta. Es considera *Activitat física saludable* la suma de l'activitat moderada i alta.

### Sedentarisme

Segons criteris metodològics de l'Enquesta de Salut de Catalunya <sup>(3)</sup>, en la població de 18 a 74 anys el sedentarisme es mesura tenint en compte el tipus d'activitat que fa habitualment la persona a la feina o a la llar; la intensitat i les vegades per setmana que du a terme AF en el temps de lleure i segons els dies que ha caminat durant la setmana i els minuts caminats cada dia que ho ha fet.

Segons les categories que s'estableixen, s'entén per **sedentària** la població que té un nivell d' AF que s'ajusta a les opcions *a* i *b*, o bé *a* i *c*.

- a) Estar assegut major part de la jornada
- b) Durant la darrera setmana no ha realitzat cap dia d' AF o esportiva moderada o intensa en el temps de lleure
- c) Un dia de la darrera setmana ha realitzat una AF o esportiva moderada (almenys 20 min) o intensa (almenys 20 min) en el temps de lleure i ha caminat (almenys 20 min) menys de dos dies durant la setmana.

### Índex de Massa Corporal (IMC)

És una mesura d'associació entre el pes i la talla d'un individu ideada per l'estadístic belga Adolphe Quetelet, de manera que també es coneix com a Índex de Quetelet.

**Taula 1. Classificació de l' IMC (Organització Mundial de la Salut – OMS)**

ÍNDEX DE MASSA CORPORAL (IMC)	CLASSIFICACIÓ
< 18.5	Magror
18.5 - 24.9	Pes Normal
25.0 - 29.9	Sobrepès
> 30.0	Obesitat

## **ASPECTES TÈCNICS:**

La Secció de Salut de l'Ajuntament de Mataró proposa un estudi per conèixer els hàbits i el nivell d'activitat física de les persones participants en el projecte *A peu, fem salut. Posa't en marxa!*.

**Persones participants:** homes i dones integrants dels grups creats des de diferents serveis de la ciutat i també de manera espontània, per sortir a caminar acompanyats d'un/a professional de l'activitat física (Graduats en CAFE)

## **OBJECTIUS**

Conèixer el nivell d' AF de les persones participants en el projecte

Millorar el coneixement del programa *A peu, fem salut!* , entre la ciutadania

Promoure un estil de vida actiu

## **METODOLOGIA**

### **Població d'estudi**

Persones participants en els grups organitzats per sortir a caminar.

Des de la Secció de Salut es va presentar l'ofertament als professionals responsables de programes municipals i de l'àmbit de l'atenció primària de salut (APS), amb la finalitat d'aprofitar grups ja creats, pacients referents de l' APS o que complissin els requisits establerts.

### **Criteris d'inclusió**

Persones amb hàbits sedentaris i sense problemes de salut que contraindiquin la pràctica d'activitat física.

### **Mostra**

La mostra correspon a l'univers de la població d'estudi: 221.

### **Procediment**

Qüestionari: L'eina de recollida de dades ha estat un qüestionari d'elaboració pròpia amb preguntes de l'Enquesta de Salut de Catalunya (ESCA), de l'International Physical Activity Questionnaire (IPAQ versió curta), i d'específiques d'aquest projecte. Es responia el primer dia, en el centre de referència, una vegada presentada la proposta. Això va permetre resoldre dubtes a mida que anaven responent. En els grups "població general", com que el punt de trobada era a l'aire lliure, es van explicar i repartir els qüestionaris perquè les persones el retornessin al dinamitzador del grup, en la següent sortida.

Calendari: del 20 d'abril al 28 de juny de 2017

## 1 RESULTATS DE L'ESTUDI

### 1.1 Característiques de la mostra

#### 1.1.1 Participació en els grups

Van participar 221 persones distribuïdes en 19 grups: 16 de serveis i/o programes diferents i 3 oberts a població general.

**Taula 2. Distribució dels grups, segons servei/programa:**

SERVEI / ENTITAT	PROGRAMA	NOMBRE DE GRUPS	PARTICIPANTS
BENESTAR SOCIAL	Centres Oberts	2	7
	Promoció social	1	5
	Persones cuidadores	1	8
IGUALTAT I CIUTADANIA	Espais joves	1	31
	Dones	1	7
DIETÈTICA I NUTRICIÓ			
HOSPITAL MATARÓ	Consulta excés de pes	2	12
CÀRITES			
INTERPARROQUIAL	Escola de mares	1	16
CENTRES DE SALUT (CAP)	Consulta	7	74
POBLACIÓ GENERAL	Inscripció lliure	3	61
<b>TOTAL</b>		<b>19</b>	<b>221</b>

En el moment de la inscripció es demanava a la persona si patia algun problema de salut que pogués impedir la pràctica d' AF (criteri d'exclusió).

73 persones (33%), van referir algun problema de salut no excloent de la pràctica d' AF, algunes d'elles amb polipatologies:

- **Excés de pes:** sobrepès, obesitat i obesitat mòrbida
- **Salut mental:** ansietat, depressió, càrrega emocional
- **Malalties metabòliques:** dislipèmia, hipercolesterolèmia, diabetis mellitus II
- **Múscul esquelètiques:** gonoartrosi, poliartrosi, osteoporosi, reuma
- **Cardiovasculars:** infart, insuficiència mitral, pròtesi valvular, fibril·lació
- **Respiratòries:** asma, bronquitis crònica

### 1.1.2 Participació en l'estudi

Es van recollir 213 qüestionaris (96,4%). **Qüestionaris vàlids:** 208 (94,1% del total de la mostra/97,6% dels retornats).

La informació analitzada ens mostra que la majoria de la població participant ha estat dones (78,3%), es distribueix de manera equitativa entre els grups d'edats compresos entre 15 i 74 anys, i presenta una mitjana d'edat de 52,64 anys.

Per centre de referència, els grups amb un percentatge de participació més elevat corresponen als dels Centres d'atenció primària de salut – CAP (35,6%) i als de població general (24,5%).

**Taula 3. Distribució de la mostra, segons sexe**

Sexe	n	%
Home	45	21,7
Dona	162	78,3
<b>Total</b>	<b>207</b>	<b>100</b>

\* 1 NC

**Taula 4. Distribució de la mostra, segons grup d'edat**

Grup d'edat	n	%
<b>0 – 14 anys</b>	8	3,8
<b>15 – 44 anys</b>	59	28,4
<b>45 – 64 anys</b>	60	28,8
<b>65 – 74 anys</b>	62	29,8
<b>75 i més anys</b>	19	9,1
<b>Total</b>	<b>208</b>	<b>100</b>

**Taula 5. Distribució de la mostra, segons centre de referència**

Centre referència	n	%
Centres de salut (CAP)	74	35,6
Població general	51	24,5
Espais Joves	30	14,4
Càrites	16	7,7
Hospital Mataró	10	4,8
Programa Dones	7	3,4
Centres Oberts	7	3,4
Persones Cuidadores	8	3,8
Promoció social	5	2,4
<b>Total</b>	<b>208</b>	<b>100</b>

## 1.2 Estils de vida

### 1.2.1 Hores de son

La població estudiada dorm un promig de 7,34 (DS\* 1,58) hores al dia. Només el 37,5% (3) dels menors de 15 anys, compleix les recomanacions de dormir > 9 h al dia, mentre que el 64,5% (129) dels majors d'aquesta edat compleix la recomanació de dormir entre 6 i 8 hores al dia.

6 persones (2,9%) dormen menys de 5 hores al dia. La majoria són dones de 45 a 64 anys.

\* DS = desviació estàndard

### 1.2.2 Activitat física habitual

Per al conjunt de la mostra, *l'activitat habitual no requereix un esforç físic important però es desplaça a peu freqüentment (72,7%), amb uns valors més elevats en dones (74,7%) que en homes (64,9%).* Contràriament, són els homes els que realitzen *activitat que requereix un esforç físic important* en un percentatge superior al de les dones (16,2% vs 6,7%).

Només l'11,7% dels que han respost diu que *passa la major part de la seva jornada assegut*, essent els grups de 15 a 19 anys i de 40 a 44 anys els que ho fan amb major percentatge (22,7%).

### 1.2.3 Nivells d' Activitat física – Població < 15 i > 69 anys

S'ha calculat els nivells d'activitat física d'aquesta població no inclosa en la validació de l' IPAQ (55 persones). S'observa que la majoria practica AF en nivells moderats i alts, excepte les persones dels CAP i els grups de població general, on és més elevat el percentatge dels que tenen un nivell "baix". Els homes presenten un nivell "Alt" i les dones "Moderat" en major percentatge.

La informació detallada es descriu en les taules següents.

**Taula 6. Distribució dels nivells d' AF de la població < 15 i > 69 anys, segons sexe. N = 55**

Sexe	Nivell d' AF						Total	
	Baix		Moderat		Alt		N	%
Home	N	%	N	%	N	%	N	%
Dona	2	15,4	4	30,8	7	53,8	13	100
<b>Total</b>	<b>9</b>	<b>16,4</b>	<b>21</b>	<b>38,2</b>	<b>25</b>	<b>45,5</b>	<b>55</b>	<b>100</b>

**Taula 7. Distribució dels nivells d' AF, segons centre de referència (CR). N = 55**

C R	Nivell d' AF						Total	
	Baix		Moderat		Alt		N	%
	N	%	N	%	N	%		
Centres salut	4	44,4	9	42,9	10	40,0	23	41,8
Espais joves	1	11,1	3	14,3	4	16,0	8	14,5
Hospital Mataró	0	0	0	0	1	4,0	1	1,8
Persones cuidadores	0	0	1	4,8	1	4,0	2	3,6
Població general	4	44,4	8	38,1	9	36,0	21	38,2
<b>Total</b>	<b>9</b>	<b>16,4</b>	<b>21</b>	<b>38,2</b>	<b>25</b>	<b>45,5</b>	<b>55</b>	<b>100</b>

#### 1.2.4 Activitat física saludable (AFS) – Població 15-69 anys

Segons les dades de la ESCA, el 74,2% de la població catalana d'aquesta franja d'edat, fa una activitat física saludable (76,6% del sexe masculí i 71,7% del femení).

De la mostra estudiada a Mataró, 150 persones integren aquest grup d'edat: 32 homes i 118 dones.

128 (85,3%) compleixen els requisits que defineixen l' AFS: un 90,6% dels homes i un 83% de les dones, i amb un major percentatge el grup de 45 a 69 anys.

En les taules següents es descriu el comportament d'aquest col·lectiu segons sexe, grup d'edat i centre de referència.

**Taula 8. Pràctica d' AFS, segons sexe**

Sexe	n	%
Home	29	90,6
Dona	98	83,0
<b>Total</b>	<b>127</b>	<b>84,7</b>

\* 1 NC

**Taula 9. Pràctica d' AFS, segons grup d'edat**

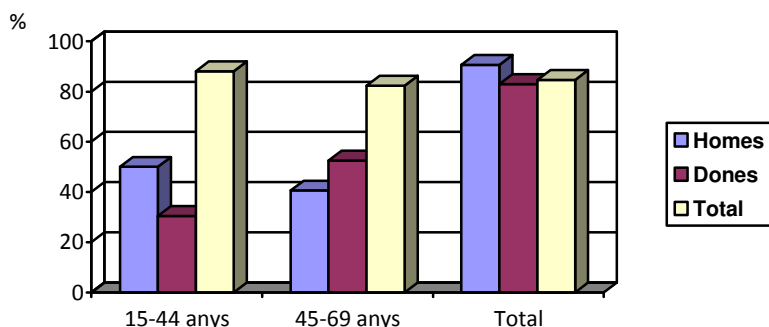
Grup d'edat	n	%
15 – 44 anys	52	91,2
45 – 64 anys	76	86,4
<b>Total</b>	<b>128</b>	<b>85,3</b>

**Taula 10. Pràctica d' AFS, segons centre de referència**

Centre referència	n	%
Centres de salut (CAP)	43	33,6
Espais Joves	21	16,4
Població general	20	15,6
Càrites	16	12,5
Hospital Mataró	8	6,2
Persones Cuidadores	6	4,7
Centres Oberts	5	3,9
Promoció social	5	3,9
Programa Dones	4	3,1
<b>Total</b>	<b>128</b>	<b>85,3</b>

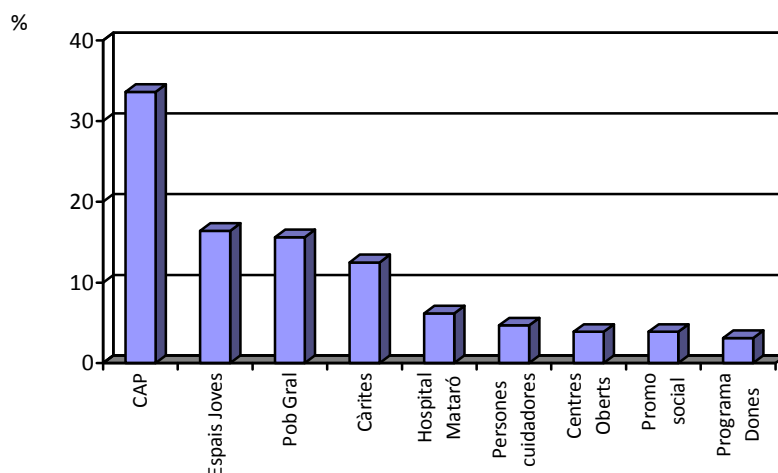


**Gràfic 1. Població entre 15 i 69 anys amb AFS, segons sexe i grup d'edat. N = 127**



La pràctica d' AFS és més elevada entre els usuaris dels CAP, els del grup de joventut i els de població general.

**Gràfic 2. Població entre 15 i 69 anys amb AFS, segons centre de referència. N = 128**



### 1.2.5 Sedentarisme

- Els participants passen un promig de 4,42 h al dia (DS\* 2,3) asseguts. La xifra és més elevada en el sexe masculí (5,42 h/dia – DS 2,3) que en el femení (4,12 h/dia – DS 2,2), en els menors de 19 anys segons el grup d'edat (6,1 h/dia – DS 1,8) i en el grup de joventut, segons el centre de referència (6,01 h/dia – DS 2,4).
- Del grup de 18 a 74 anys (160 persones), 8 compleixen els criteris de "sedentarisme": totes són dones entre 15 i 74 anys i representen el 5% d'aquest grup poblacional.

DS\* = desviació estàndard

## 1.3 Problemes de salut

### 1.3.1 Excés de pes

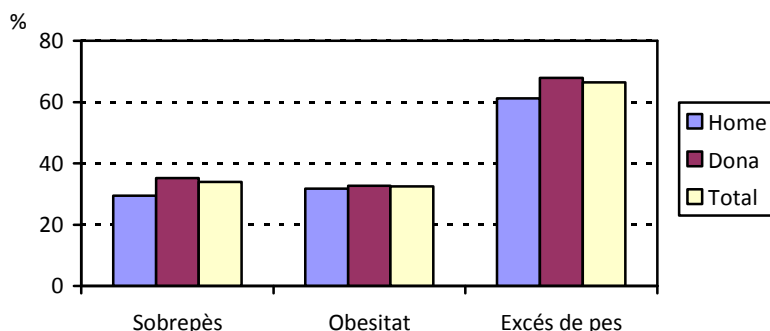
La prevalença d'excés de pes (sobrepès i obesitat) és del 66,5%, essent més elevada en el sexe femení (67,9%) que en el masculí (61,3%). Aquesta diferència és més observable en el sobrepès, ja que els percentatges d'obesitat són similars.

Un 4,4% presenta baix pes i la resta, normopès (29,1%).

Taula 9. Distribució de l' IMC, segons sexe (en percentatge)

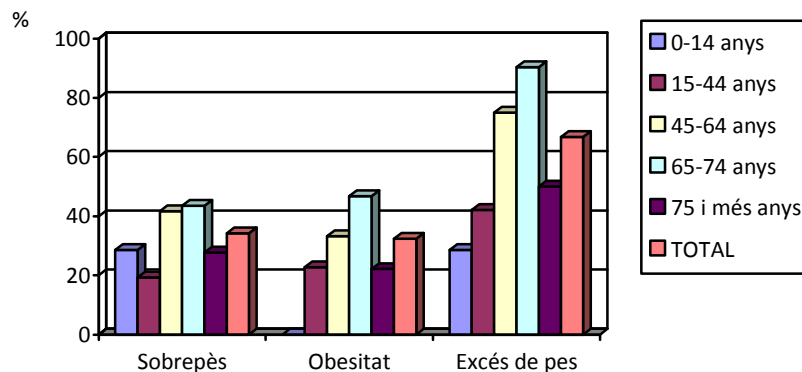
	Baix pes		Normopès		Sobrepès		Obesitat		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
<b>Home</b>	4	9,1	13	29,5	13	29,5	14	31,8	44	100
<b>Dona</b>	5	3,1	46	28,9	56	35,2	52	32,7	159	100
<b>Total</b>	9	4,4	59	29,1	69	34,0	66	32,5	203	100

Gràfic 3. Distribució de l'excés de pes, l'obesitat i el sobrepès, segons sexe. N = 203



El percentatge d'excés de pes més elevat, segons el grup d'edat, el trobem en la franja de 65 a 74 anys (90,3%), seguida de la de 45 a 64 anys (75%). La xifra més baixa es troba en els menors de 15 anys (28,6%).

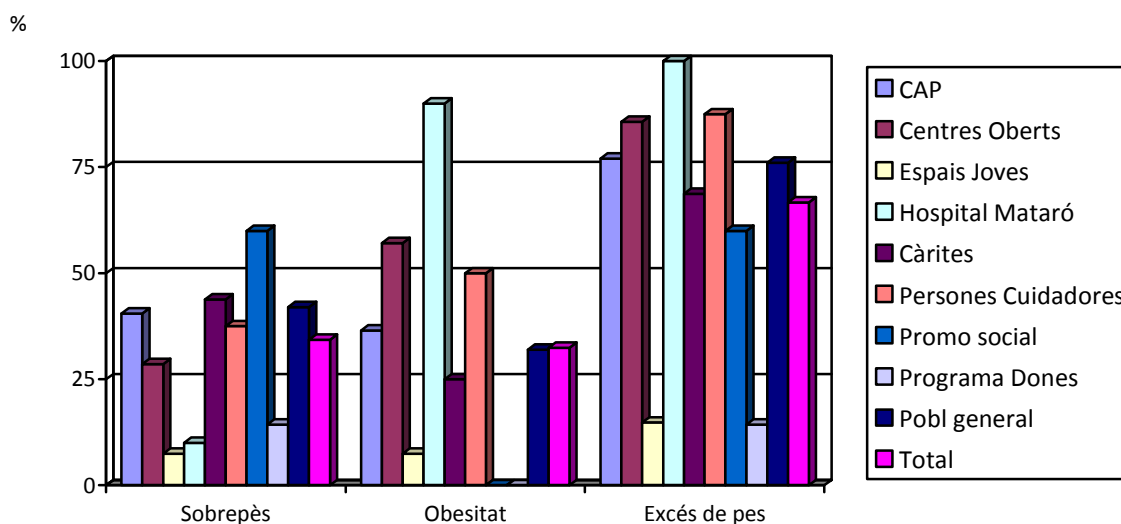
Gràfic 4. Distribució de l'excés de pes, l'obesitat i el sobrepès, segons grup d'edat. N = 204



Tal com hem comentat, la majoria de persones participants han estat “escollides” o derivades als grups de caminar des de serveis específics. Per això les persones provinents dels serveis sanitaris i dels socials són les que presenten una prevalença de sobrepès i obesitat més elevades.

De tota manera, podem observar una major prevalença d’aquest problema de salut en els grups amb vulnerabilitat social. És el cas dels usuaris/es dels programes de Benestar social (3 grups) i de les dones de l’escola de mares de Càrites, tal com es descriu en el gràfic següent.

**Gràfic 5. Distribució de l’excés de pes, segons centre de referència. N = 204**



## 1.4 Consell i promoció de l’activitat física

### 1.4.1. Consell caminar 30 min/dia, a càrrec del referent sanitari corresponent

El consell i la prescripció d’activitat física es troben incorporats en la tasca habitual dels professionals de l’atenció primària de salut, adaptant-los a les necessitats, característiques, problemes de salut i capacitats de cada persona usuària.

De les 164 persones que van respondre aquesta pregunta, 117 (71,3%) diu haver rebut aquest consell per part del seu professional de referència. D’aquests, el 81,2% diu que el segueix actualment i el 18,2%, no ho fa.

### 1.4.2. Voluntat de seguir sortint a caminar, freqüència i manera

La majoria de participants manifesta la voluntat de seguir sortint a caminar després d’aquesta experiència i fer-ho de manera autònoma, sense necessitat d’acompanyament professional.

La distribució de les diferents opcions proposades (les categories no són excloents), ha estat la següent: acompanyats de persones conegudes o amics/gues (47,9%), acompanyats de monitors/es (33,7%) i un 16,3% prefereix sortir sol/a.

#### **1.4.3. Coneixement i ús itineraris A peu**

L'Ajuntament de Mataró va dissenyar, l'any 2007, 32 itineraris per la ciutat que configuren el programa *A peu, fem salut!*. S'adrecen a població general a l'hora que actuen com a eina de suport dels professionals de la salut en la prescripció d'activitat física.

Hem volgut saber, a través d'aquest qüestionari, quin és el grau de coneixement i d'ús que en fa la ciutadania.

S'observa que només un 31% coneix aquest recurs i un 22% l'ha utilitzat alguna vegada. El grup que més els coneix (58,3%) i els utilitza (69%) és el de població general i el que menys (41,9% per a les dues situacions), és el dels CAP

## 2. DISCUSSIÓ

- El grau de **resposta** de les persones participants ha estat elevat tot i les dificultats idiomàtiques, de l'edat i estructurals (haver d'endur-se el qüestionari a casa i retornar-lo al/la refent).
- Totes les **patologies** referides pels participants són susceptibles de millorar amb la pràctica regular d' AF.
- La majoria fa una pràctica **d'activitat física saludable** i es manté el patró de ser més actius els homes que les dones.
- El percentatge de població **sedentària** és molt inferior a les dades d'altres estudis.
- L'excés de pes ha estat un dels motius de participació en els grups de caminar, cosa que es reflexa en l'elevada **prevalença de sobrepès i obesitat** observada.
- Els participants reben la **prescripció d' AF** des dels CAP i en segueixen els consells en percentatges elevats, tot i que l'eina de suport utilitzada sembla que no és el programa *A peu, fem salut!*. Els resultats obtinguts en aquest grup de referència mostren que no s'ha assolit l'objectiu de nivell de coneixement d'aquest programa.

## 3. CONCLUSIONS

- Les dades obtingudes corresponen a un grup concret de població, sense representació estadística a nivell de municipi, cosa que no permet la comparació amb altres estudis.
- Malgrat això, sí que poden orientar al servei municipal responsable en el disseny de programes i estratègies de promoció de la salut adreçats a població general i a col·lectius de major vulnerabilitat, implicant també altres agents que actuen en el territori.
- Cal cercar noves estratègies de difusió del programa *A peu, fem salut!* en l'àmbit comunitari i vetllar perquè tots els professionals de la salut tinguin present aquest recurs de la ciutat a l'hora de prescriure activitat física.

#### **4. BIBLIOGRAFIA**

- 1) Informe de Salut 2016. Enquesta de Salut de Catalunya (ESCA)  
[http://salutweb.gencat.cat/ca/el\\_departament/estadistiques\\_sanitaries/dades\\_de\\_salut\\_i\\_serveis\\_sanitaris/Informe-de-salut-de-Catalunya](http://salutweb.gencat.cat/ca/el_departament/estadistiques_sanitaries/dades_de_salut_i_serveis_sanitaris/Informe-de-salut-de-Catalunya)
  
- 2) Short International Physical Activity Questionnaire (IPAQ)  
[www.ipaq.ki.se](http://www.ipaq.ki.se)
  
- 3) Enquesta de Salut de Catalunya (ESCA)  
[http://salutweb.gencat.cat/ca/el\\_departament/estadistiques\\_sanitaries/enquestes/esca/resultats\\_enquesta\\_salut\\_catalunya/](http://salutweb.gencat.cat/ca/el_departament/estadistiques_sanitaries/enquestes/esca/resultats_enquesta_salut_catalunya/)