

Activitat física i esportiva a les unitats hospitalàries, als serveis de salut mental i als serveis socials en l'àmbit de la salut mental a Catalunya

COL·LECCIÓ
ESTUDIS 2

inefc
Observatori
Català de l'Esport



Generalitat
de Catalunya

Edició:

Generalitat de Catalunya
Institut Nacional d'Educació Física de Catalunya
Observatori Català de l'Esport
Av. de l'Estadi, 12-22, 08038 Barcelona
www.observatoridelesport.cat

Títol: Activitat física i esportiva a les unitats hospitalàries, als serveis de salut mental i als serveis socials en l'àmbit de la salut mental a Catalunya

1a edició: setembre 2024

ISSN: 2938-737X

Estudi finançat pel Pacte Nacional de Salut Mental, Departament de la Presidència (Generalitat de Catalunya)

Equip de treball

Autoria: Observatori Català de l'Esport

Equip de treball: Carles Ventura, Maria Rovira i Xènia Ríos

Treball de camp: Sport2live (Oihana Aramendi)

Revisió tècnica: Anna Vilanova, Francesc Solanellas, Gemma Salmerón i Judit Viaña

Anàlisi estadística: Marcel Vilasís

Disseny i maquetació: Manuela Moulian

Revisió lingüística: Àlex López

Col·laboració: Departament d'Esports, Pla director de salut mental i addiccions del Departament de Salut, i Departament de Drets Socials i Inclusió (Generalitat de Catalunya)

Activitat física i esportiva a les unitats hospitalàries, als serveis de salut mental i als serveis socials en l'àmbit de la salut mental a Catalunya

Índex

01. Introducció	8
02. Metodologia	11
2.1. Mostra	12
2.2. Instrument de recopilació de dades	15
2.3. Administració del qüestionari	17
2.4. Tractament de les dades	17
03. Resultats	18
3.1. Activitats físiques i/o esportives regulars	19
3.1.1. Presència de programes d'activitats físiques i/o esportives regulars	19
3.1.2. Tipologia de les activitats físiques i/o esportives regulars	21
3.1.3. Objectius dels programes d'activitats físiques i/o esportives regulars	23
3.1.4. Durada dels programes i freqüència i durada de les sessions	24
3.1.5. Torns, grups i nombre de persones participants	27
3.1.6. Instal·lacions on es porten a terme els programes d'activitats físiques i/o esportives regulars	30
3.1.7. Professionals implicats en els programes d'activitats físiques i/o esportives	31
3.1.8. Valoració inicial de la condició física de les persones usuàries als programes	36
3.1.9. Valoració dels programes d'activitats físiques i/o esportives	36
3.1.10. Continuitat de l'oferta dels programes d'activitats físiques i/o esportives regulars	38
3.1.11. Motius per no proposar programes d'activitats físiques i/o esportives regulars	38
3.1.12. Possibilitat de les unitats i els serveis que actualment no porten a terme programes d'activitats físiques i/o esportives regulars de fer-ne en el futur	39
3.1.13. Programació d'activitats físiques i/o esportives amb anterioritat a l'enquesta	39
3.2. Activitats físiques i/o esportives puntuals	40
3.2.1. Presència d'activitats físiques i/o esportives puntuals	40
3.2.2. Tipologia de les activitats físiques i/o esportives puntuals	42
3.2.3. Freqüència i durada de les sessions de les diferents activitats físiques i/o esportives puntuals	43
3.2.4. Professionals implicats/ades en la realització de les activitats físiques i/o esportives puntuals	44
3.2.5. Motius per a la manca de realització d'activitats físiques i/o esportives puntuals	46
3.3. Instal·lacions i material esportiu a les unitats i els serveis	46
3.3.1. Instal·lacions esportives per a la pràctica d'activitats físiques i/o esportives	46
3.3.2. Material de què disposen les unitats i els serveis per a la pràctica d'activitats físiques i/o esportives	48
04. Conclusions	50
05. Referències	54
06. Annex	56

Índex de taules

1. Distribució de la mostra segons la tipologia de les unitats i els serveis	13
2. Distribució de la mostra per regions territorials	14
3. Fitxa tècnica de l'estudi	14
4. Activitats físiques i/o esportives segons la tipologia de les unitats i els serveis (en %), resposta múltiple	22
5. Activitats físiques i/o esportives per programes segons la tipologia de les unitats i els serveis (en %), resposta múltiple	22
6. Objectius dels programes d'activitats físiques i/o esportives regulars segons tipologia de serveis i unitats (en %), resposta múltiple	24
7. Perfil professional de les persones encarregades de comunicar la dinamització de programes d'activitats físiques i/o esportives regulars segons la tipologia de les unitats i els serveis (en %), resposta múltiple	32
8. Perfil professional de les persones encarregades de portar a terme les sessions dels programes d'activitats físiques i/o esportives regulars segons la tipologia de les unitats i els serveis (en %), resposta múltiple	33
9. Perfil professional de les persones encarregades de coordinar els programes d'activitats físiques i/o esportives regulars segons la tipologia de les unitats i els serveis (en %), resposta múltiple	35
10. Estratègies utilitzades segons la tipologia de les unitats i els serveis per valorar l'eficàcia dels programes d'activitats físiques i/o esportives regulars, resposta múltiple (en %)	37
11. Tipologia de les activitats físiques i/o esportives puntuals per unitats i serveis, resposta múltiple	43
12. Perfil professional de les persones encarregades de portar a terme les activitats físiques i/o esportives puntuals segons la tipologia de les unitats i els serveis (en %), resposta múltiple	45
13. Instal·lacions esportives de què disposen les unitats i els serveis per fer-hi activitats físiques i/o esportives (en %), resposta múltiple	47
14. Instal·lacions esportives properes a les unitats i els serveis on fer activitats físiques i/o esportives (en %), resposta múltiple	48
15. Material esportiu disponible segons la tipologia de les unitats i els serveis (en %)	48

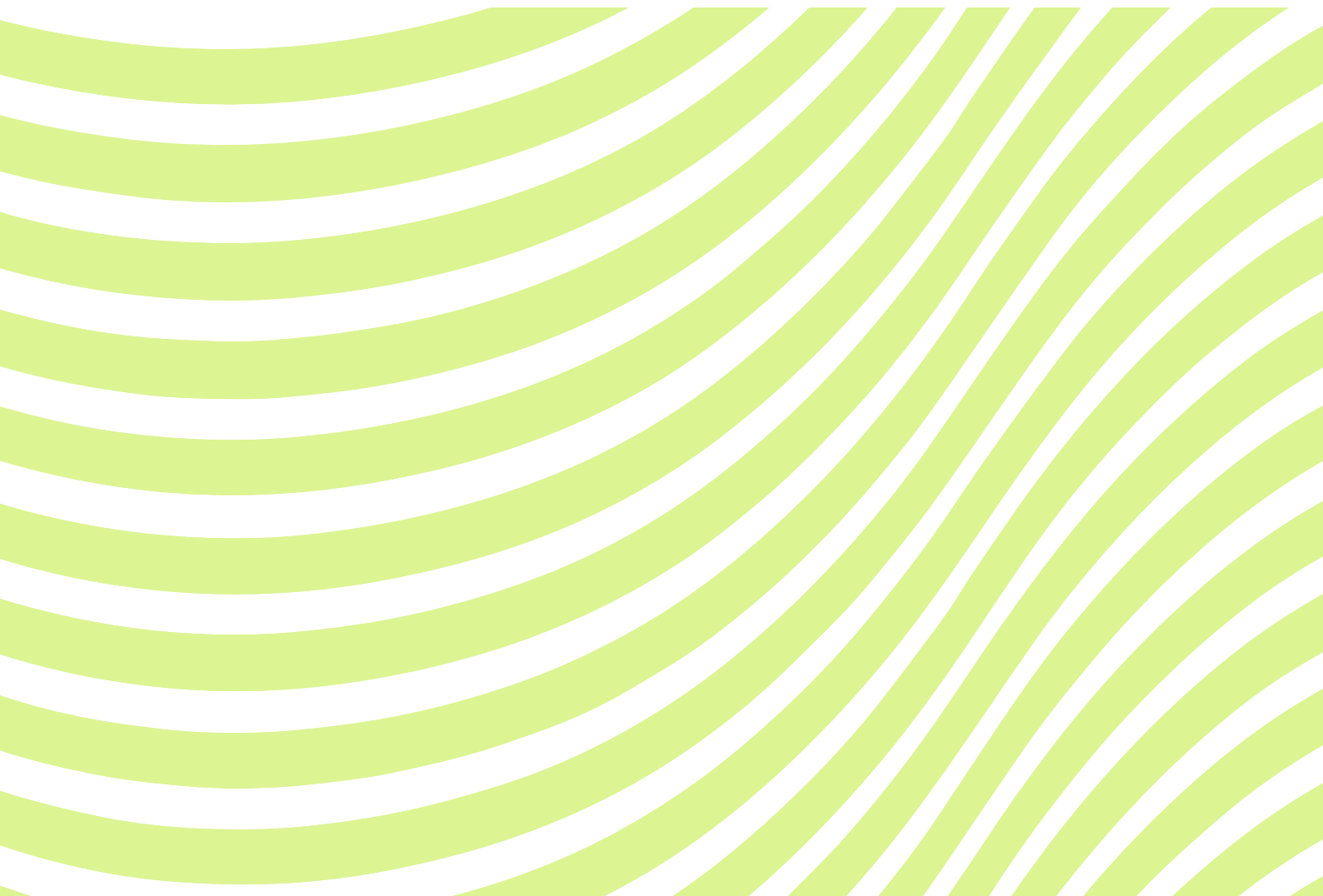
Índex de figures

1. Mapa conceptual de les dimensions del qüestionari	16
2. Realització de programes d'activitats físiques i/o esportives regulars a les unitats i els serveis (en %)	19
3. Nombre de programes d'activitats físiques i/o esportives regulars que porten a terme les unitats i els serveis (en %)	19
4. Programes d'activitats físiques i/o esportives regulars segons la tipologia de les unitats i els serveis (en %)	20
5. Nombre de programes d'activitats físiques i/o esportives regulars que s'ofereixen segons la tipologia de les unitats i els serveis (en %)	20
6. Tipologia d'activitats físiques i/o esportives que es porten a terme a les unitats i els serveis que tenen programes d'activitats físiques i/o esportives regulars (en %), resposta múltiple	21
7. Objectius dels programes d'activitats físiques i/o esportives regulars (en %), resposta múltiple	23
8. Durada dels programes d'activitats físiques i/o esportives (en %)	24
9. Durada dels programes d'activitats físiques i/o esportives segons tipologia de serveis i unitats (en %)	25
10. Freqüència de les sessions per setmana dels programes d'activitats físiques i/o esportives (en %)	25
11. Freqüència de les sessions dels programes d'activitats físiques i/o esportives regulars segons la tipologia de les unitats i els serveis (en %)	28
12. Durada de les sessions dels programes d'activitats físiques i/o esportives regulars	26
13. Durada de les sessions dels programes d'activitats físiques i/o esportives regulars segons la tipologia de les unitats i els serveis (en %)	27
14. Torn del dia en què es porten a terme les sessions dels programes d'activitats físiques i/o esportives regulars (en %)	27
15. Torn del dia en què es porten a terme les sessions dels programes d'activitats físiques i/o esportives regulars per cadascun segons la tipologia de les unitats i els serveis (en %)	28
16. Nombre de grups als programes d'activitats físiques i/o esportives regulars (en %)	28
17. Nombre de grups als programes d'activitats físiques i/o esportives regulars segons la tipologia de les unitats i els serveis (en %)	29
18. Nombre de participants als programes d'activitats físiques i/o esportives (en %)	29
19. Nombre de participants als programes d'activitats físiques i/o esportives segons la tipologia de les unitats i els serveis (en %).	29
20. Instal·lacions on es porten a terme els programes d'activitats físiques i/o esportives regulars (en %)	30
21. Instal·lacions on es porten a terme els programes d'activitats físiques i/o esportives regulars segons la tipologia de les unitats i els serveis (en %)	30
22. Espais on es porten a terme les activitats incloses en els programes d'activitats físiques i/o esportives (en %), resposta múltiple	31

23. Perfil professional de les persones encarregades de comunicar la dinamització de programes d'activitats físiques i/o esportives regulars (en %), resposta múltiple	32
24. Perfil professional de les persones encarregades de portar a terme les sessions dels programes d'activitats físiques i/o esportives regulars (en %), resposta múltiple	33
25. Perfil professional de les persones encarregades de coordinar els programes d'activitats físiques i/o esportives regulars (en %), resposta múltiple	34
26. Valoració de la condició física a l'inici del programa en els usuaris del programes d'activitats físiques i/o esportives (en %)	36
27. Valoració de la condició física a l'inici dels programes d'activitats físiques i/o esportives entre les persones usuàries segons la tipologia de la unitat i servei (en %)	36
28. Estratègies utilitzades per valorar l'eficàcia dels programes d'activitats físiques i/o esportives regulars, resposta múltiple (en %)	37
29. Valoració de la continuïtat a l'hora d'oferir els programes d'activitats físiques i/o esportives per tipologia d'unitats i serveis (en %)	38
30. Motius per a la no-realització de programes d'activitats físiques i/o esportives a les unitats i els serveis (en %), resposta múltiple	39
31. Possibilitat, a les unitats i els serveis que actualment no ofereixen programes d'activitats físiques i/o esportives regulars, de portar-ne a terme en el futur (en %)	39
32. Factors implicats en el fet d'haver abandonat l'oferta de programes d'activitat física i/o esportiva a les unitats i els serveis que actualment no fan programes (en %), resposta múltiple	40
33. Realització d'activitats físiques i/o esportives puntuals a les unitats i els serveis (en %)	40
34. Realització d'activitats físiques i/o esportives puntuals per tipologia de les unitats i els serveis (en %)	41
35. Relació entre la programació d'activitats físiques i/o esportives regulars i puntuals (en %)	41
36. Pràctica d'activitats físiques i/o esportives regulars i/o puntuals per tipologia d'unitats i serveis (en %)	42
37. Tipologia de les activitats físiques i/o esportives puntuals	42
38. Freqüència de les sessions segons les tipologies de les activitats físiques i/o esportives puntuals (en %)	43
39. Durada de les sessions segons les tipologies de les activitats físiques i/o esportives puntuals (en %)	44
40. Perfil professional de les persones encarregades de portar a terme les activitats físiques i/o esportives puntuals (en %), resposta múltiple	45
41. Motius per a la manca de realització d'activitats físiques i/o esportives puntuals (en %)	46

01

Introducció



L'Organització Mundial de la Salut (OMS) entén la salut mental com un estat de benestar mental que permet a les persones fer front a les tensions vitals, així com desenvolupar les seves capacitats, poder aprendre i treballar adequadament i contribuir a la comunitat. La salut mental és un component integral de la salut i del benestar, i que va més enllà de l'absència d'un trastorn mental. Esdevé un dret humà bàsic i element essencial per al desenvolupament personal, comunitari i socioeconòmic. Disposar de salut mental permet ajudar la persona a relacionar-se, desenvolupar-se, afrontar dificultats i prosperar. Per contra, quan es presenta algun tipus de problema vinculat a la salut mental i no es disposa d'accés a recursos, el benestar de la persona pot trobar-se afectat i pot provocar, entre d'altres, una alteració en els pensaments i sentiments, modificant els comportaments d'aquesta i actuant sobre la seva salut física i social (OMS, 2022). Els problemes de salut mental s'han d'entendre des d'una perspectiva àmplia, que vagin més enllà dels trastorns mentals, i s'hi han d'incloure d'altres estats mentals associats al malestar psicològic, a les discapacitats psicosocials o al risc de comportaments d'autolesions. Els trastorns mentals es caracteritzen per ser una alteració clínicament significativa de la cognició, de la regulació emocional o del comportament d'una persona (OMS, 2022; 2022b).

A escala mundial, aproximadament 1.000 milions de persones (1 de cada 8) pateixen algun tipus de trastorn mental. Entre els trastorns mentals més freqüents ens trobem amb els d'ansietat i depressius, que representen més de 60% del conjunt dels trastorns mentals (OMS, 2022).

Pel que fa a l'atenció als trastorns mentals, a Catalunya s'està desenvolupant l'atenció comunitària seguint el model d'atenció esglaonada. Segons dades de l'Observatori del Sistema de Salut de Catalunya (2023), l'any 2022 es van atendre a centres de salut mental ambulatoria 252.886 persones, i amb referència a les hospitalitzacions al llarg del mateix any es van registrar 23.301 altes hospitalàries d'adults i 2.019 altes hospitalàries de menors de 18 anys.

Per altra banda, són diferents els estudis que posen de manifest que les persones amb trastorns mentals, especialment en els trastorns mentals greus, presenten una esperança de vida inferior respecte a la població general. Això pot estar relacionat amb el fet que les persones amb trastorns mentals tenen més probabilitat de presentar problemes cardiovasculars, respiratoris, metabòlics, diabètics, etc., pel fet d'estar exposades a factors de risc associats, com ara tabaquisme, consum d'alcohol, hàbits alimentaris poc saludables i manca d'activitat física (OMS, 2018, 2022; Stubbs i Rosenbaum, 2018).

La pràctica d'activitat física esdevé una estratègia eficaç per promoure la salut, ja que actua com a factor de protecció, entre d'altres, de la presència de patologies cardiovasculars, però també vers la prevenció del deteriorament cognitiu, la simptomatologia depressiva i d'ansietat, així com per potenciar el benestar mental general (OMS, 2020). En persones adultes es recomana portar a terme a la setmana almenys entre 150 i 300 minuts d'activitat aeròbica d'intensitat moderada, o un mínim d'entre 75 i 150 minuts d'activitat física aeròbica vigorosa, o una combinació d'ambdós models (OMS, 2020). Aquesta recomanació hauria d'adaptar-se segons les característiques particulars de cada persona i també hauria d'incorporar-se en persones que presenten algun tipus de trastorn mental. Precisament, la *Guia de prescripció d'exercici físic per a la salut* (González-Peris, et al., 2020), en la seva segona edició, inclou un apartat sobre psicologia on es detallen, per a diferents trastorns mentals (depressió, trastorns d'ansietat, esquizofrènia, etc.), les activitats físiques més recomanables i les precaucions i els consells més rellevants que cal considerar. També des de l'European Psychiatric Association, en un article on es revisa la literatura científica del paper que té la pràctica de l'activitat física en persones amb trastorns mentals greus, es proposa la necessitat d'incorporació d'aquesta pràctica i es detallen les recomanacions per a la seva incorporació (Stubbs, et al., 2018). El manteniment d'un estil de vida sedentari es tradueix, en persones amb trastorns mentals, en el fet de presentar un major risc de problemes en la salut física

i en un empitjorament en el benestar general i en la salut mental, la qual cosa fa necessari integrar la pràctica d'activitat física en el seu estil de vida amb l'objectiu d'evitar el manteniment de comportaments sedentaris (Bort-Roig, et al., 2020).

Les persones amb trastorns mentals tendeixen a presentar un índex de pràctica d'activitat física inferior a la població general (Vancampfort et al., 2017), a causa, entre d'altres, de la presència de barreres com els efectes secundaris de la medicació, de presentar obesitat o un baix nivell de condició física, de la manca de suport professional i d'altres factors motivacionals (Stubbs, et al., 2018).

Per potenciar una millor salut general, especialment en persones amb trastorns mentals, cal articular un enfocament integrat de l'atenció que doni garantia que els problemes de salut mental i de salut física es considerin de forma simultània (OMS, 2018, 2022). Davant d'aquesta situació és important establir no només estratègies per a la promoció d'un estil de vida saludable, i en especial, del desenvolupament de la pràctica d'activitat física entre la població general, sinó també entre la població que presenta algun tipus de trastorn mental.

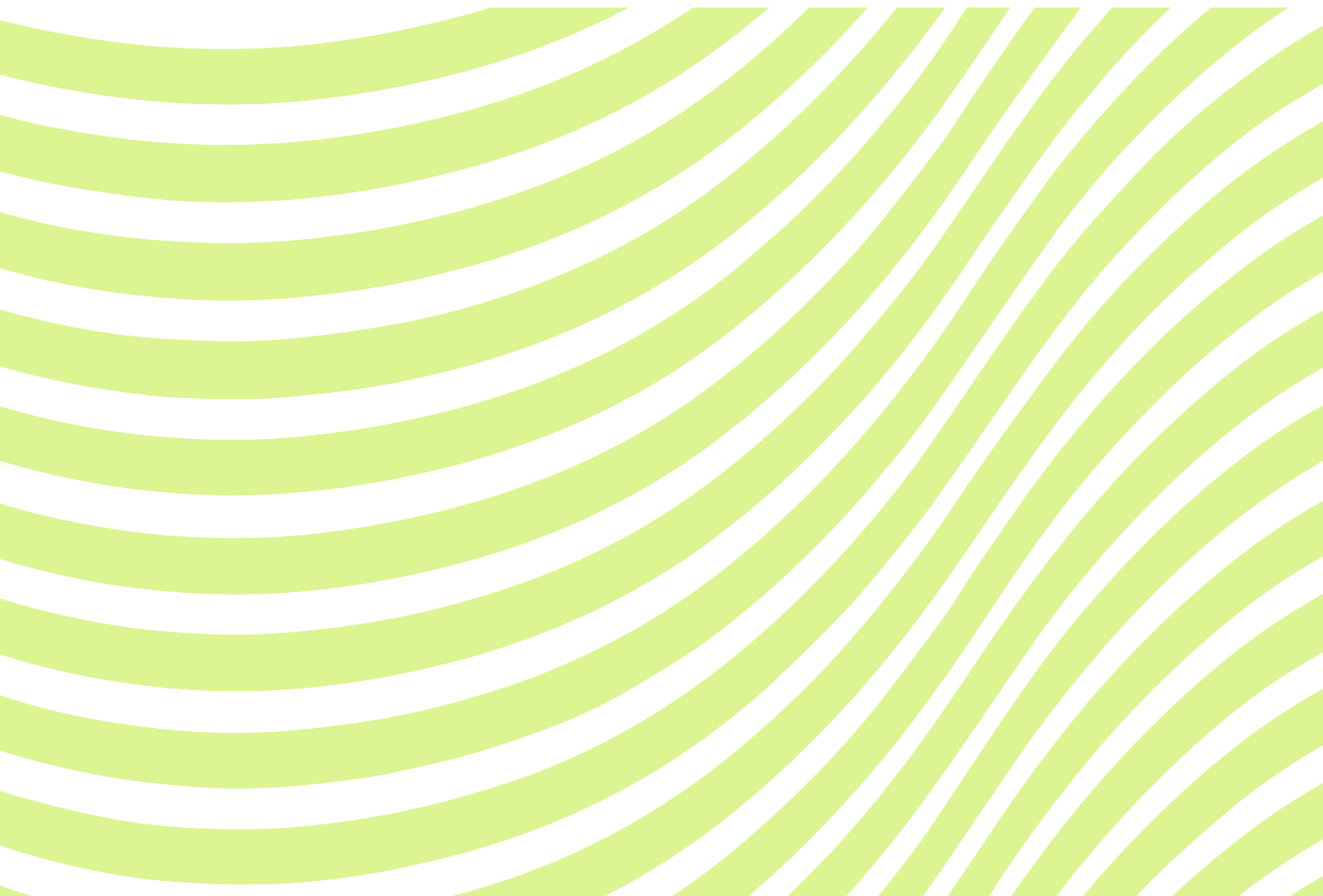
Des del Pla de salut de Catalunya 2021-2025 (Departament de Salut, 2021) es destaca com un dels objectius principals reduir les desigualtats de salut potenciant la promoció de la salut de les persones en totes les etapes de la vida, impulsant, entre altres actuacions, la promoció de la pràctica de l'activitat física. Aconseguir una societat més saludable i en què s'universalitzi la pràctica d'activitat física perquè esdevingui un hàbit diari i durant tota la vida de les persones és també una de les línies d'actuació incloses en el Pacte nacional de l'activitat física i de l'esport de Catalunya de la Secretaria General de l'Esport i de l'Activitat Física (2017).

[L'European Alliance for Sport and Mental Health \(EASMH\)](#) és un projecte inclòs en els programes Erasmus + de la Unió Europea, coordinat per l'European Culture and Sport Organization (ECOS), que pretén, entre altres objectius, fomentar la participació en l'esport i en l'activitat física de persones amb trastorns mentals. Un dels seus estudis s'ocupà d'analitzar els programes de rehabilitació psicosocial (incloent-hi també aquells basats en la pràctica d'activitat física i/o esportiva) que oferien els serveis de salut mental dels diferents països que participen en el projecte EASMH (Finlàndia, Itàlia, Regne Unit i Romania). Un 65,7% dels serveis incorporaven, en el moment de l'estudi, programes de pràctica d'activitat física estructurada i/o esportiva com una de les estratègies de rehabilitació psicosocial (Sampogna et al., 2022).

Davant el que s'ha exposat anteriorment, i amb absència d'estudis previs a Catalunya, des del Pacte nacional de salut mental del Govern de la Generalitat de Catalunya, per encàrrec de l'Observatori Català de l'Esport (Secretaria General de l'Esport i de l'Activitat Física-Institut Nacional d'Educació Física de Catalunya) i amb la col·laboració del Pla director de salut mental i addiccions del Departament de Salut i del Departament de Drets Socials, el present estudi té com a finalitat analitzar la presència de la pràctica d'activitat física i/o esportiva, així com de les característiques concretes d'aquesta, que es porta a terme a les unitats hospitalàries, als serveis de salut mental i als serveis socials en salut mental a Catalunya. Els resultats pretenen ajudar a donar conèixer l'estat actual sobre la temàtica objecte d'estudi i possibilitar l'establiment d'accions posteriors.

02

Metodologia



2.1. Mostra

La mostra de l'estudi ha estat formada per les unitats hospitalàries de salut mental i els serveis de salut mental de Catalunya dependents del Departament de Salut i pels serveis socials vinculats a la salut mental dependents del Departament de Drets Socials. En l'informe, per facilitar la lectura, aquestes unitats hospitalàries, serveis de salut mental i serveis socials en salut mental quedaran definits, quan es faci referència a la seva globalitat, com a unitats i serveis.

Els serveis i les unitats hospitalaris de salut mental dependents del Departament de Salut que van analitzar-se van ser:

a. Servei de rehabilitació comunitària (SRC)

«Servei assistencial per a persones amb un trastorn mental greu i persistent i problemes de funcionament social, que té per objectiu oferir una rehabilitació activa que permeti adquirir o recuperar les habilitats de socialització per a la integració social, la inserció laboral i la inclusió comunitària de les persones que hi acudeixen» (Termcat, 2023). Encara que inicialment la població de referència dels SRC eren les persones amb trastorn mental greu, en la pràctica, qualsevol persona amb un trastorn mental i amb dificultats de funcionalitat que es pugui beneficiar d'intervenció rehabilitadora pot ser atesa en un SRC (Consell Assessor de Salut Mental i Addiccions, 2020). Actualment hi ha SRC per a persones adultes i SRC per a població adolescent i jove.

b. Hospital de dia d'adults de salut mental

«Centre d'atenció sanitària en què s'ofereix una modalitat d'hospitalització parcial diürna per a persones amb un trastorn mental greu que no poden ser ateses en un centre de salut mental perquè necessiten un tractament terapèutic intensiu, però que tenen autonomia i poden mantenir el vincle amb la família i el lloc de residència. A l'hospital de dia de salut mental s'atenen persones que, en la majoria dels casos, es troben en situació de crisi o estan a punt de tenir-ne una» (Termcat, 2023).

c. Hospital de dia infantil i juvenil de salut mental

Tenen les mateixes característiques els hospitals de dia d'adults en salut mental, però són dirigits a persones menors de 18 anys.

d. Unitat d'hospitalització d'aguts d'adults

«Unitat d'hospitalització de salut mental en què s'ofereix atenció integral a persones amb un trastorn mental en situació de crisi que necessiten tractament psiquiàtric immediat i intensiu durant un període de temps breu per reduir la crisi. L'estada mitjana acostuma a ser de 21 dies» (Termcat, 2023).

e. Unitat d'hospitalització de subaguts d'adults

«Unitat d'hospitalització de salut mental en què s'ofereix atenció integral a persones amb un trastorn mental greu després d'una situació de crisi, amb possibilitat d'evolució crònica, amb l'objectiu d'estabilitzar-les i començar la rehabilitació. L'estada mitjana acostuma a ser de 90 dies» (Termcat, 2023).

f. Unitat de crisi d'adolescents (UCA)/unitat de subaguts d'adolescents (USA)

Unitat d'hospitalització d'aguts (UCA) i de subaguts (USA) per a joves de 12 a 18 anys.

g. Unitat d'hospitalització de mitjana i llarga estada (MILLE/ADP/UAPE/UHEDI)

«Unitat d'hospitalització de salut mental en què s'ofereix rehabilitació intensiva a persones amb un trastorn mental greu i persistent que necessiten assistència psiquiàtrica continuada durant un període de temps llarg. Les unitats comprenen les unitats d'alta dependència psiquiàtrica i les unitats d'hospitalització especialitzada per a persones amb discapacitat intel·lectual. L'estada acostuma a ser de 3 a 24 mesos, com a màxim» (Termcat, 2023).

Sobre els serveis socials en salut mental dependents del Departament de Drets Socials, aquests van ser:

a. Club social

«Servei orientat al lleure que es constitueix com a estructura de suport social per fomentar, dins un marc de relacions, la participació i la inclusió social de persones amb problemàtica social derivada d'un trastorn mental o un trastorn per ús de substàncies. Exerceix una funció rehabilitadora i té per objectiu la integració social, la inclusió comunitària i la lluita contra l'estigmatització» (Termcat, 2023).

b. Llar residència

«Servei d'acolliment residencial consistent en un habitatge amb serveis comuns per a persones amb un trastorn mental greu i persistent i problemàtica social greu a causa del trastorn que tenen força autonomia personal però que necessiten un cert suport i atenció personal. Té per objectiu afavorir la integració social i la inclusió comunitària de les persones que hi resideixen» (Termcat, 2023).

c. Servei prelaboral

«Servei especialitzat adreçat a persones en edat laboral amb problemàtica social derivada de trastorn mental que procura la capacitació i l'habilitació de la persona perquè iniciï un itinerari d'inserció laboral i pugui aconseguir una integració laboral efectiva» (Termcat, 2023).

A continuació es presenta la distribució de la mostra segons cada tipologia de les unitats i els serveis (Taula 1) i per a cada regió territorial (Taula 2). Es prenen com a referència, per a la distribució de les unitats i els serveis a les diferents regions, les regions sanitàries incloses al Decret 116/2023, de 20 de juny.

Unitats i serveis	Mostra	%	Univers	%
Club social	46	24,1%	84	20,7%
Hospital de dia d'adults de salut mental	16	8,4%	45	11,1%
Hospital de dia Infantil i juvenil de salut mental	15	6,9%	29	7,1%
Llar residència	26	13,6%	44	10,8%
Servei de rehabilitació comunitària	37	19,4%	88	21,7%
Servei prelaboral	19	9,9%	47	11,6%
Unitat d'hospitalització d'aguts d'adults	14	7,3%	25	6,2%
Unitat d'hospitalització de subaguts d'adults	7	3,7%	16	3,9%
Unitat de crisi d'adolescents (UCA)/unitat d'hospitalització de subaguts d'adolescents (USA)	4	2,1%	9	2,2%
Unitat de mitjana i llarga estada (MILLE/ADP/UAPE/UHEDI)	7	3,7%	19	4,7%
Total	191	100%	406	100%

Taula 1. Distribució de la mostra segons la tipologia de les unitats i els serveis

Font: elaboració pròpia

Unitats i serveis	Mostra	%	Univers	%
Regió Alt Pirineu i Aran	5	2,6%	12	3,0%
Regió Barcelona Ciutat	43	22,5%	111	27,3%
Regió Barcelona Metropolitana Nord	38	19,9%	71	17,5%
Regió Barcelona Metropolitana Sud	27	14,1%	66	16,3%
Regió Camp de Tarragona	16	8,4%	22	5,4%
Regió Catalunya Central	18	9,4%	28	6,9%
Regió Girona	21	11,0%	36	8,9%
Regió Lleida	8	4,2%	32	7,9%
Regió Penedès	4	2,1%	15	3,7%
Regió Terres de l'Ebre	11	5,8%	13	3,2%
Total	191	100%	406	100%

Taula 2. Distribució de la mostra per regions territorials

Font: elaboració pròpia

En la Taula 3 es presenta la fitxa tècnica de la investigació indicant l'univers d'estudi, la mostra obtinguda, l'error mostral, el nivell de confiança, el procediment de mostreig i el període de treball de camp per a l'obtenció de les dades.

Univers	Unitats hospitalàries, serveis de salut mental de Catalunya dependents del Departament de Salut i serveis socials en salut mental dependents del Departament de Drets Socials
Nombre univers	406 unitats hospitalàries, serveis de salut mental i serveis socials en salut mental
Àmbit	Catalunya
Mostra obtinguda	191 unitats hospitalàries, serveis de salut mental i serveis socials en salut mental
Error de la mostra	± 5,17%
Nivell de confiança	95%, p = q = 0,5
Procediment de mostreig	Mostreig probabilístic per quotes
Període de treball de camp	12 de juny a 31 de juliol de 2023

Taula 3. Fitxa tècnica de l'estudi

Font: elaboració pròpia

2.2. Instrument de recopilació de dades

Per a l'elaboració de la investigació s'ha fet ús d'un qüestionari *ad hoc*. Davant l'absència d'un estudi previ elaborat sobre la mateixa temàtica a Catalunya, s'ha utilitzat com a referència, en algunes de les variables d'estudi, la investigació desenvolupada en l'European Alliance for Sport and Mental Health (EASMH) Project.

Després d'un primer disseny del qüestionari, des de l'equip de treball es va demanar la participació de persones expertes perquè en fessin una revisió. A partir dels comentaris exposats per part de les persones expertes, l'equip de treball, amb la col·laboració de professionals del Pla director de salut mental i addiccions del Departament de Salut i del Departament de Drets Socials, va acabar de definir el qüestionari. L'estructura final del qüestionari va quedar organitzada, a més d'un primer apartat on es preguntava sobre les dades del tipus de centre de salut mental, en tres grans dimensions.

La primera dimensió del qüestionari versava sobre les instal·lacions i el material en activitat física i esport. Es preguntava sobre la tipologia d'instal·lacions on poder portar a terme activitats físiques i/o esportives, ja fossin pròpies o externes al centre. També es demanava sobre el material esportiu de què es disposava. Se cercava conèixer les instal·lacions i el material esportiu que es tenia a disposició per a la pràctica d'activitat físiques i/o esportives a les unitats i els serveis, independentment que actualment portessin, o no, qualsevol tipus de programa d'activitat física i/o esportiva regular o activitats físiques i/o esportives puntuals.

La segona dimensió estava orientada als programes d'activitats físiques i/o esportives regulars que desenvolupen les unitats i els serveis. Es definia com a programa d'activitats físiques i/o esportives regulars «la realització d'un conjunt d'activitats motrius de forma planificada, estructurada i repetitiva, amb un mínim d'un dia a la setmana». Amb això es pretenia conèixer la pràctica d'activitats físiques i/o esportives que estiguessin programades dins de l'horari del centre, que seguissin una pauta o estructura concreta i que es portessin a terme amb una regularitat temporal de, com a mínim, un dia a la setmana. S'indicava que un mateix programa podia incloure diferents activitats físiques i/o esportives, i s'hi exposaven dos exemples: a) Un programa d'exercicis de coordinació motriu i enfortiment muscular, amb sessions de 30 minuts cadascuna, els dimarts i dijous; b) Un programa de bàsquet compartit amb altres persones del centre de 60 minuts, els dimecres. En el cas que es respongués que sí que es feien programes d'activitats físiques i/o esportives, se'n demanava el nombre. Per cada programa es preguntava sobre la tipologia/es de les activitats físiques i/o esportives; la freqüència setmanal amb què es portava a terme el programa; la durada de les sessions i del programa; si es feia en torn de matí, tarda o ambdós; els objectius que se cercaven; les instal·lacions que s'utilitzaven i si es feien proves inicials del nivell de condició física. També es demanava quines eren les persones responsables de portar a terme el programa, de comunicar-ne l'oferta i de coordinar-lo, així com pel nombre de persones que participaven en cada programa, per la valoració de la seva eficàcia i si es considerava continuar oferint-lo en el futur. En el cas que la unitat o el servei no portés a terme cap programa d'activitat física i/o esportiva regular, es preguntava el motiu pel qual no s'oferia i sobre la possibilitat d'oferir-ne en el futur. Aquesta dimensió acabava preguntant si anteriorment s'havien organitzat programes d'activitats físiques i/o esportives que actualment no es feien, i si no s'havien organitzat, pel motiu de la seva finalització.

La tercera era dirigida a conèixer si s'organitzaven activitats físiques i/o esportives puntuals (menys d'una sessió setmanal), i s'indicaven exemples com ara «Fer una sortida a caminar per la muntanya cada primer diumenge de mes» o «Fer una sessió de ball cada trimestre». Alhora, es demanava per la seva tipologia, freqüència, durada i persona/es responsables de portar a terme les activitats. Si no es portaven a terme activitats físiques i/o esportives puntuals, es preguntava quin era el motiu.

Les preguntes podien ser de resposta múltiple (per exemple, «Quins són els objectius del programa d'activitat física i/o esportiu?») o de resposta única (per exemple, amb quina freqüència setmanal es porta a terme el programa). Alhora, es deixava en alguns ítems l'opció d'«Altres» per poder abastar totes les possibles respostes que no quedessin recollides en les opcions que es plantejaven (vegeu el qüestionari a l'annex).

El temps per respondre el qüestionari era d'uns 15 minuts, temps que variava segons si la unitat o el servei desenvolupava, o no, un o més programes d'activitats físiques i/o esportives.

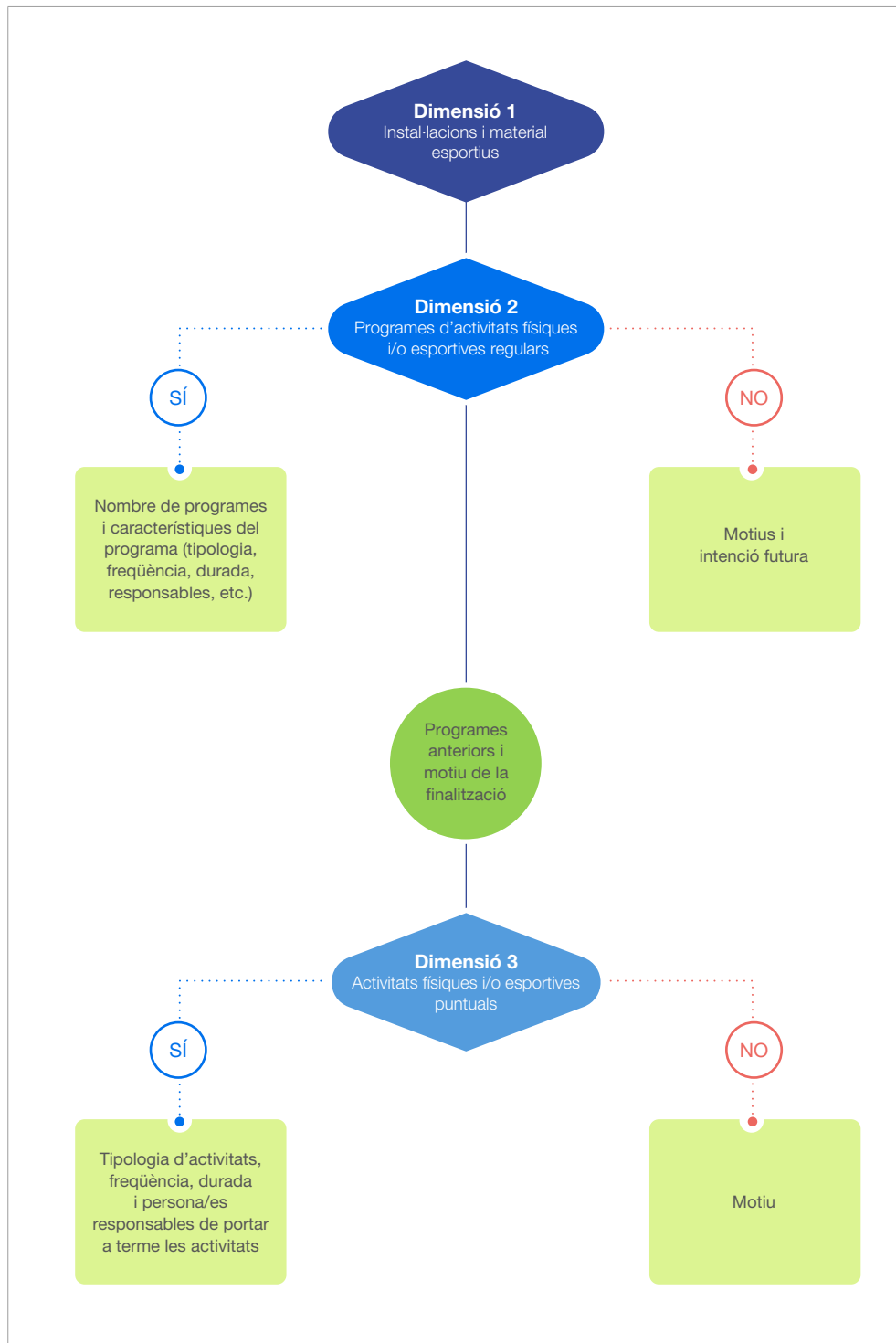


Figura 1. Mapa conceptual de les dimensions del qüestionari

Font: elaboració pròpia

2.3. Administració del qüestionari

Per a l'administració del qüestionari es va fer ús de la plataforma virtual Survey Monkey, que garantia la confidencialitat de les dades i que tota la informació recollida seria tractada exclusivament amb finalitats estadístiques, i que en cap cas es facilitarien els resultats concrets d'un centre a tercers aliens a la investigació.

Amb la finalitat d'aconseguir la màxima precisió i representativitat possible de la mostra, es va convidar a participar, d'acord amb el Pla director de salut mental i addiccions (Departament de Salut) i amb el Departament de Drets Socials, les unitats i els serveis de salut mental de Catalunya dels quals es disposava de les dades de contacte. Es feia arribar un correu electrònic a les unitats hospitalàries i als serveis de salut mental dependents del Departament de Salut des del mateix Pla director de salut mental i addiccions. Als serveis socials en salut mental dependents del Departament de Drets Socials, el correu es feia arribar des del Pacte nacional de salut mental. En el correu es convidava a la participació de l'estudi indicant informacions com ara l'objectiu de la investigació, el temps aproximat per respondre el qüestionari, el termini per respondre'l, la confidencialitat amb el tractament de les dades i que l'encàrrec de l'estudi es feia des del Pacte nacional de salut mental a l'Observatori Català de l'Esport (Secretaria General de l'Esport i de l'Activitat Física-Institut Nacional d'Educació Física de Catalunya), amb la col·laboració del Pla director de salut mental i addiccions i del Departament de Drets Socials. Es proporcionava, finalment, una adreça electrònica de contacte d'una persona de l'equip de treball per a qualsevol aclariment o consulta.

En una primera fase es va determinar com a data límit per respondre el qüestionari el 30 de juny de 2023. Posteriorment es va tornar a enviar un segon correu per convidar a participar en l'estudi. La data de finalització d'aquesta segona fase va ser el 31 de juliol de 2023.

2.4. Tractament de les dades

A partir de les dades recollides per la plataforma online Survey Monkey, en primer lloc es va portar a terme una depuració de les dades. Per considerar vàlid el qüestionari es va determinar que s'hi incloïen per a l'anàlisi aquelles unitats i serveis que haguessin respost, com a mínim, fins a l'ítem referent a si portaven o no a terme programes d'activitats físiques i/o esportives regulars. Per altra banda, en alguns dels ítems del qüestionari, davant d'un percentatge elevat de respostes en la categoria «Altres», per tenir una millor aproximació al fenomen, es van agrupar algunes de les respostes i es van crear noves categories. En alguns ítems es van reassignar respostes incloses en la categoria «Altres» dins de les categories ja definides prèviament a l'ítem.

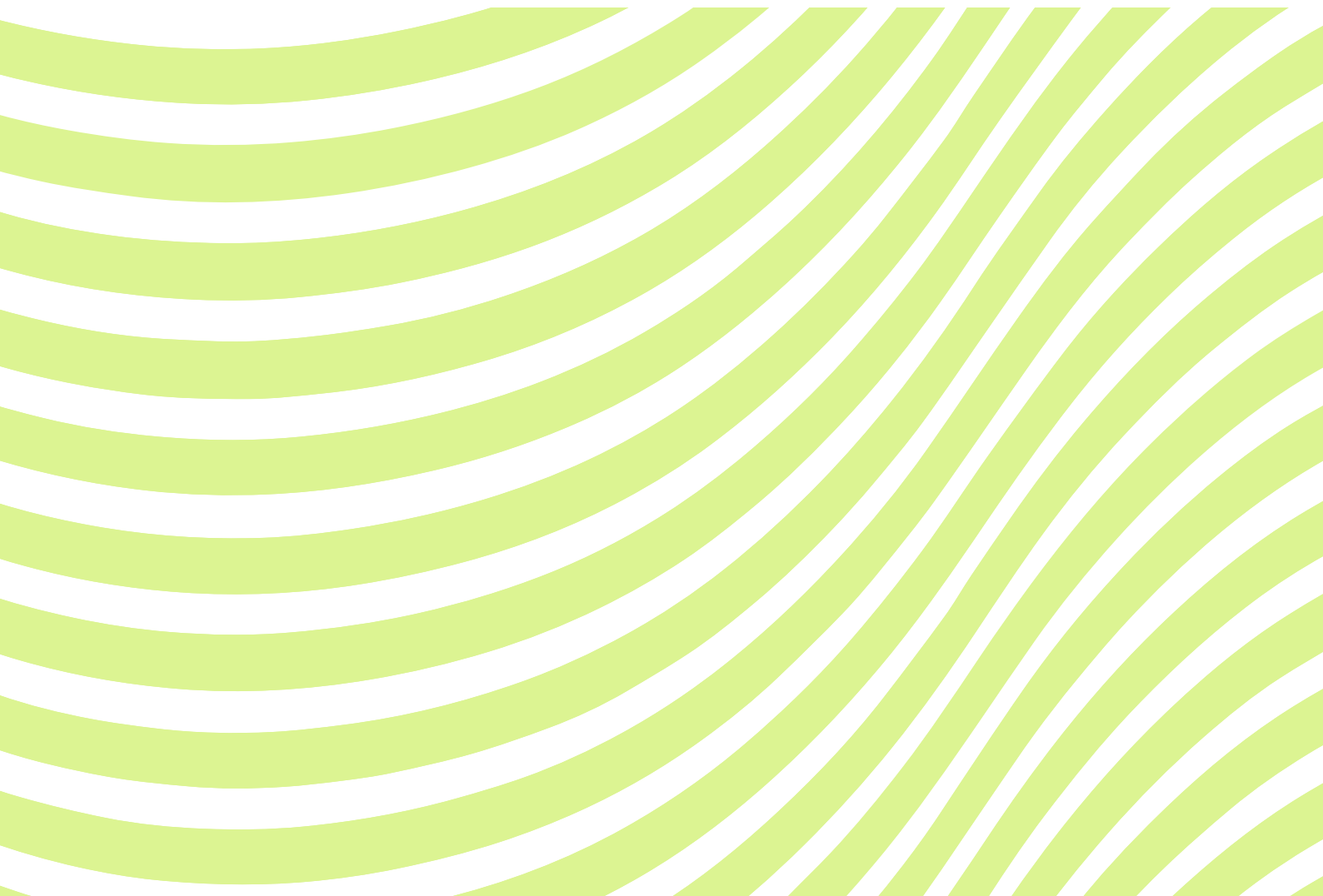
Per al processament de les dades s'ha fet ús de la programació de *scripts* específics en Python 3.8, la base de dades s'ha fet a partir de Postgre SQL, i per a l'anàlisi de les dades s'ha utilitzat diferents suports, com ara PowerBI Desktop, entre d'altres.

En la interpretació dels resultats obtinguts cal considerar una sèrie de limitacions de l'estudi. En primer lloc, la mostra s'ha construït a partir d'unes característiques conegudes de l'univers, i poden presentar-se altres variables que per la impossibilitat de conèixer-les poden tenir una incidència en els resultats. Alhora, és possible que no totes les unitats i els serveis rebessin el correu d'invitació a participar en l'estudi, i també que tot i rebre l'enllaç per respondre el qüestionari, per diversos motius, com per exemple per manca de temps, les unitats i els serveis podien decidir, o no, respondre'l.

Les dades es presentaran agrupant les respostes de les unitats i els serveis i per les seves diferents tipologies, exposant els percentatges corresponents en cada cas. També es presentaran encreuaments entre algunes de les variables d'estudi.

03

Resultats



3.1. Activitats físiques i/o esportives regulars

3.1.1. Presència de programes d'activitats físiques i/o esportives regulars

Un 83,2% del conjunt d'unitats i serveis afirmen portar a terme, com a mínim, un programa d'activitat física i/o esportiva regular. S'entén com a programa d'activitat física i/o esportiva regular la realització d'un conjunt d'activitats motrius de forma planificada, estructurada i repetitiva, amb un mínim de sessions d'un dia a la setmana.

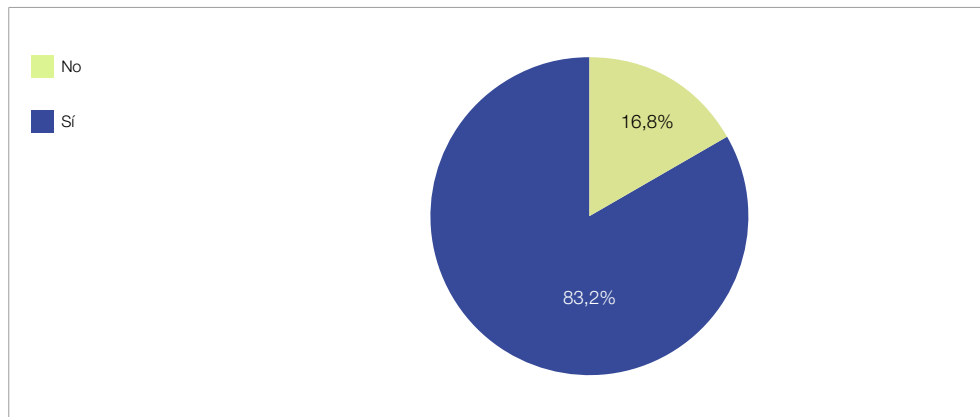


Figura 2. Realització de programes d'activitats físiques i/o esportives regulars a les unitats i els serveis (en %)

Font: elaboració pròpia

Aquests programes podien portar-se a terme de forma específica des d'una unitat o servei, o bé els programes podien ser compartits amb altres unitats o serveis. De les unitats i els serveis que porten a terme programes d'activitats físiques i/o esportives, un 62,9% els porten a terme de forma específica a la mateixa unitat o servei, un 9,5% ho fan compartits amb altres unitats o serveis, i un 27,6% de les unitats i els serveis tenen, alhora, programes específics realitzats per la mateixa unitat o servei i d'altres de compartits.

El 53,4% de les unitats i els serveis afirmen portar a terme un programa, el 15,2% de les unitats i els serveis desenvolupen dos programes, el 14,6% fan tres o més programes, i la resta (16,8%) indiquen que no en fan cap. En total es porten a terme 264 programes d'activitats físiques i/o esportives regulars a les diferents unitats i serveis de Catalunya analitzats.

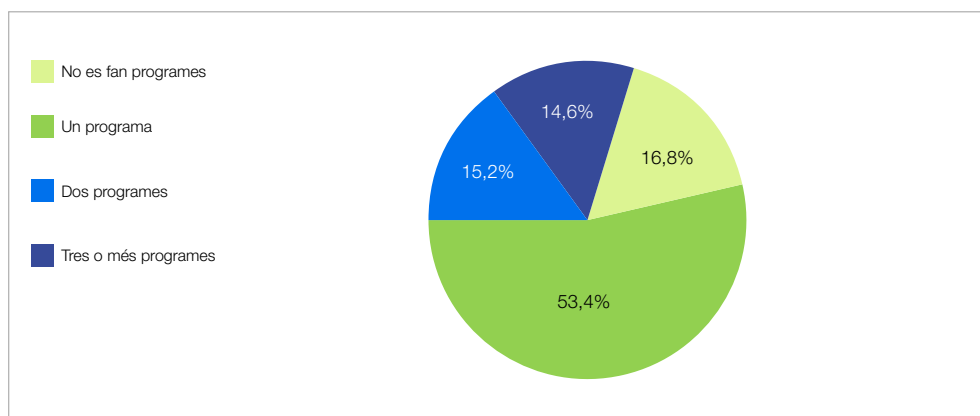


Figura 3. Nombre de programes d'activitats físiques i/o esportives regulars que porten a terme les unitats i els serveis (en %)

Font: elaboració pròpia

Les unitats hospitalàries, els serveis de salut mental i els serveis socials en salut mental on més són presents els programes d'activitats físiques i/o esportives regulars són les unitats d'hospitalització de subaguts d'adults, els serveis de rehabilitació comunitària i els clubs socials. En relació amb les unitats i els serveis amb menys presència de programes, hi ha els serveis prelaborals i les unitats de crisi d'adolescents (UCA) / unitats d'hospitalització de subaguts d'adolescents (USA). Cal indicar que la mostra d'UCA i USA era de quatre unitats, i que només una de les unitats portava a terme activitats físiques i/o esportives regulars (n = 1). S'ha de considerar, per al conjunt dels resultats posteriors, aquest detall a l'estudi.

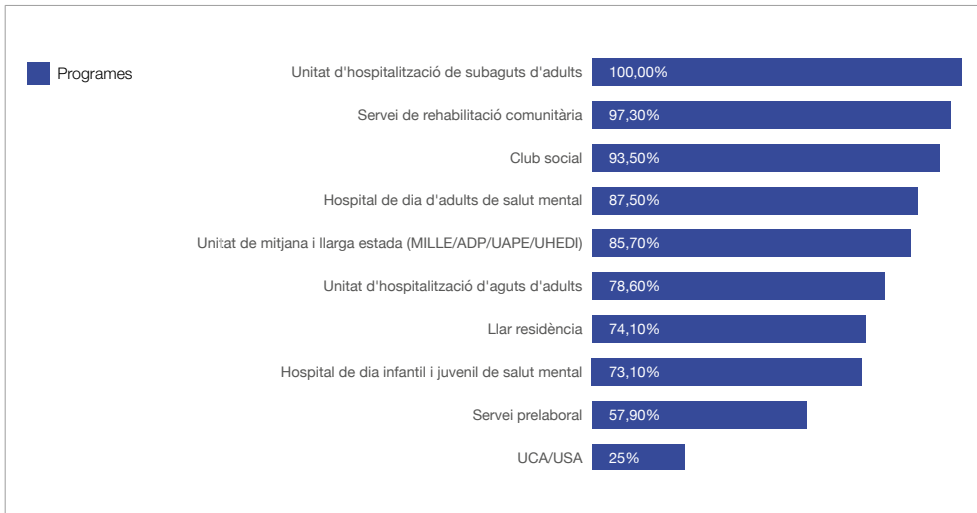


Figura 4. Programes d'activitats físiques i/o esportives regulars segons la tipologia de les unitats i els serveis (en %)

Font: elaboració pròpia

Si s'analitza el nombre de programes en relació amb les unitats i els serveis, s'observa que exceptuant els serveis de rehabilitació comunitària i les unitats de mitjana i llarga estada, s'ofereix majoritàriament un únic programa d'activitat física i/o esportiva regular.

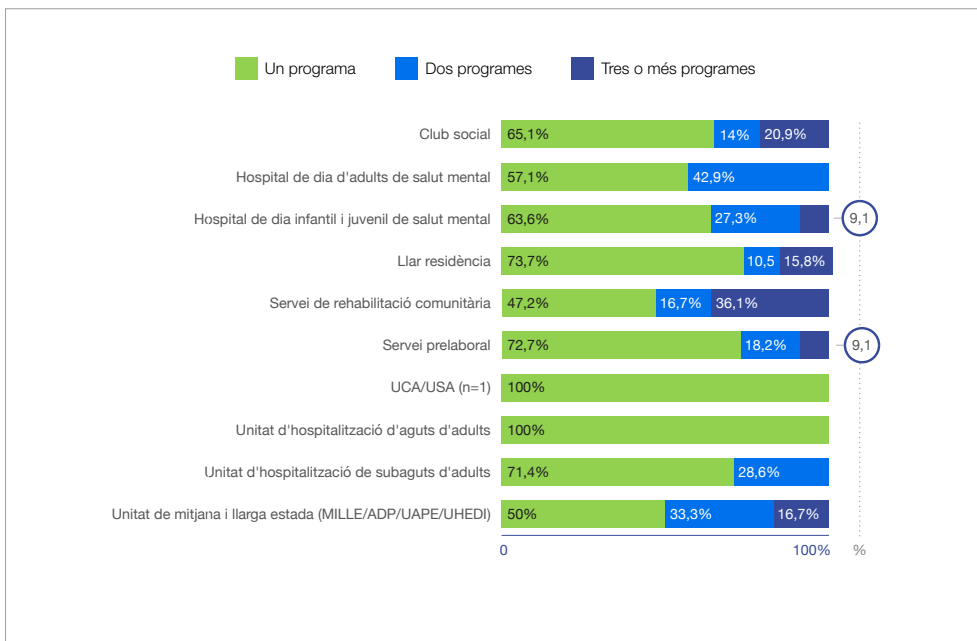


Figura 5. Nombre de programes d'activitats físiques i/o esportives regulars que s'ofereixen segons la tipologia de les unitats i els serveis (en %)

Font: elaboració pròpia

3.1.2. Tipologia de les activitats físiques i/o esportives regulars

Les activitats físiques i/o esportives que es porten a terme en els programes es van dividir en sis grans dimensions amb la finalitat d'incloure-hi el major nombre de pràctiques d'activitats físiques i esportives possibles: a) activitats a l'aire lliure (per exemple, caminar, passejos, senderisme, marxa nòrdica, etc.), b) activitats de calma (per exemple, ioga, taitxí, tècniques de relaxació, estiraments, etc.), c) activitats esportives (per exemple, futbol, petanca, voleibol, bitlles, tennis de taula, etc.), d) activitats de gimnàs (per exemple, enfortiment muscular, treball d'equilibri, gimnàstica de manteniment, etc.), e) activitats d'aigua (per exemple, natació, aiguagim, etc.), f) activitats de dansa (per exemple, zumba, ball, etc.) i g) altres (per exemple, psicomotricitat, treballs d'hort, etc.). Cal indicar que un mateix programa podia incloure una o diverses tipologies d'activitats físiques i/o esportives.

Del conjunt d'unitats i serveis que porten a terme algun programa d'activitat física i/o esportiva, en un 76,1% s'hi inclouen les activitats físiques a l'aire lliure (caminar, passejos, etc.). És possible que no en tots els casos aquestes activitats es portin a terme fora de la unitat o servei, i podien fer-se dins de la unitat, el servei o el centre hospitalari.

A continuació es troben les activitats de calma, seguidament les activitats esportives, les activitats de gimnàs, d'aigua, de dansa i finalment, les incloses en la categoria d'altres (8,2%); Figura 6.

Si l'anàlisi es porta per al conjunt dels programes, les activitats a l'aire lliure hi són presents en un 54,9%, les activitats de calma en un 46,2%, les esportives en un 42,4%, les de gimnàs en un 34,8%, les d'aigua en un 23,9%, les de dansa en un 23,1%, i les de la categoria altres en un 4,9% dels programes.

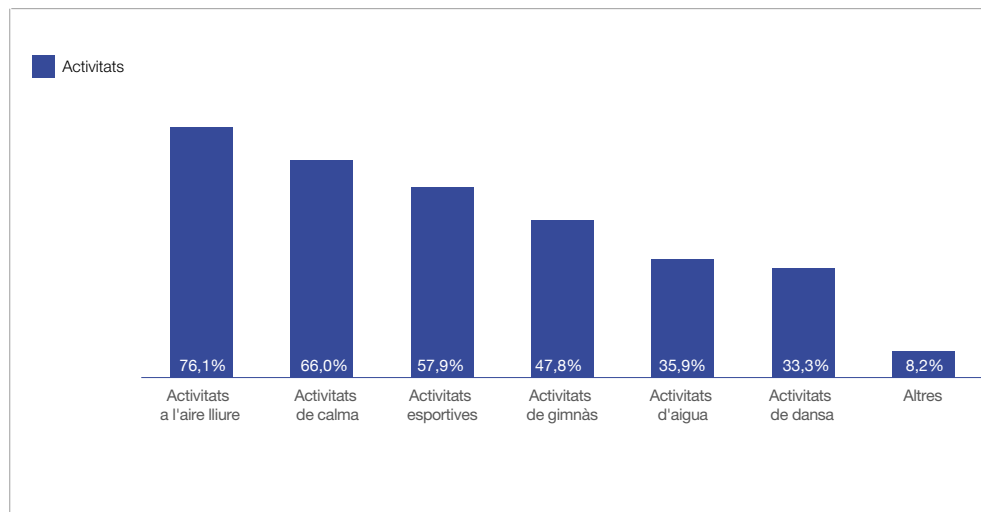


Figura 6. Tipologia d'activitats físiques i/o esportives que es porten a terme a les unitats i els serveis que tenen programes d'activitats físiques i/o esportives regulars (en %), resposta múltiple

Font: elaboració pròpia

La presència d'aquestes activitats és, però, desigual segons la tipologia de les unitats i els serveis. En el 91,7% dels serveis de rehabilitació comunitària hi ha algun programa que inclou activitats a l'aire lliure. Aquesta presència més elevada de les activitats a l'aire lliure també s'observa als clubs socials (88,4%), a les unitats de mitjana i llarga estada (83,3%), als hospitals de dia d'adults de salut mental (78,6%) i a les llars residències (73,7%). Les activitats més presents en els serveis prelaborals són les de calma (72,7%), així com a les unitats d'hospitalització de subaguts d'adults (71,4%). Les activitats amb més presència a les unitats d'hospitalització d'aguts d'adults són les de gimnàs (81,8%), i les esportives als hospitals de dia infantils i juvenils de salut mental (81,8%). En el cas de les unitats de crisi d'adolescents (UCA)/unitats d'hospitalització de subaguts d'adolescents (USA), es disposava de les respostes d'un únic centre i es presentaven activitats físiques i esportives de caràcter polivalent.

Activitats físiques i/o esportives	A l'aire lliure	D'aigua	De calma	De dansa	De gimnàs	Esportives	Altres
Club social	88,4%	30,2%	65,1%	34,9%	39,5%	72,1%	7,0%
Hospital de dia d'adults de salut mental	78,6%	7,1%	64,3%	35,7%	35,7%	35,7%	7,1%
Hospital de dia Infantil i juvenil de salut mental	54,6%	63,6%	63,6%	18,2%	18,2%	81,8%	9,0%
Llar residència	73,7%	47,4%	52,6%	42,1%	63,2%	31,6%	15,8%
Servei de rehabilitació comunitària	91,7%	58,3%	72,2%	33,3%	58,3%	61,1%	5,6%
Servei prelaboral	63,6%	9,1%	72,7%	27,3%	27,3%	45,5%	
Unitat d'hospitalització d'aguts d'adults	27,3%		54,6%	9,1%	81,8%	45,5%	9,1%
Unitat d'hospitalització de subaguts d'adults	57,1%	28,6%	71,4%	28,6%	42,9%	57,1%	14,3%
UCA/USA (n = 1)			100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	
Unitat de mitjana i llarga estada (MILLE/ADP/UAPE/UHEDI)	83,3%	50,0%	83,3%	66,7%	50,0%	66,7%	16,7%

Taula 4. Activitats físiques i/o esportives segons la tipologia de les unitats i els serveis (en %), resposta múltiple

Font: elaboració pròpia

Nota: s'indiquen en color verd els percentatges més elevats en cada cas

L'anàlisi per programes segons la tipologia de les unitats i els serveis (Taula 5) mostra que una mica més de la meitat dels programes als clubs socials, als hospitals de dia d'adults de salut mental, a les llars residència i als serveis de rehabilitació comunitària s'inclouen activitats físiques com ara caminar, passejar, etc. (activitats a l'aire lliure). Les activitats més presents en els programes dels hospitals de dia infantils i juvenils de salut mental són les esportives, les activitats de calma a les unitats d'hospitalització de subaguts d'adults i les de gimnàs a les unitats d'hospitalització d'aguts d'adults. En els programes dels serveis prelaborals i a les unitats de mitjana i llarga estada, les activitats més presents són les de calma i a l'aire lliure.

Activitats físiques i/o esportives	A l'aire lliure	D'aigua	De calma	De dansa	De gimnàs	Esportives	Altres
Club social	58,4%	18,2%	41,6%	19,5%	24,7%	54,5%	3,9%
Hospital de dia d'adults de salut mental	70,0%	10,0%	60,0%	35,0%	35,0%	35,0%	5,0%
Hospital de dia infantil i juvenil de salut mental	37,5%	50%	43,8%	12,5%	12,5%	68,8%	6,3%
Llar residència	58,6%	31,0%	37,9%	37,9%	48,3%	20,7%	10,3%
Servei de rehabilitació comunitària	53,9%	31,6%	42,1%	17,1%	36,8%	34,2%	2,6%
Servei prelaboral	66,7%	6,7%	66,7%	33,3%	26,7%	40,0%	
Unitat d'hospitalització d'aguts d'adults	27,3%		54,5%	9,1%	81,8%	45,5%	9,1%

Taula 5. Activitats físiques i/o esportives per programes segons la tipologia de les unitats i els serveis (en %), resposta múltiple

Font: elaboració pròpia

Nota: s'indiquen en color verd els percentatges més elevats en cada cas

Continua a la pàgina següent ↓

Activitats físiques i/o esportives	A l'aire lliure	D'aigua	De calma	De dansa	De gimnàs	Esportives	Altres
Unitat d'hospitalització de subaguts d'adults	44,4%	22,2%	66,7%	22,2%	44,4%	44,4%	11,1%
UCA/USA (n = 1)			100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	
Unitat de mitjana i llarga estada	50%	30%	50,0%	40,0%	40,0%	40,0%	10,0%

Continuació

Taula 5. Activitats físiques i/o esportives per programes segons la tipologia de les unitats i els serveis (en %), resposta múltiple

Font: elaboració pròpia

Nota: s'indiquen en color verd els percentatges més elevats en cada cas

3.1.3. Objectius dels programes d'activitats físiques i/o esportives regulars

Sobre els objectius que se cerquen en els programes d'activitats físiques i/o esportives regulars, majoritàriament hi ha una finalitat vinculada a la millora, entre els seus participants, de l'àrea psicològica (autoestima, estats emocionals, etc.), així com a la millora de la condició física i de les relacions socials. També és destacable la cerca en la millora de la funcionalitat (autonomia). Una mica més de la meitat dels programes busquen que les persones participants puguin desenvolupar objectius i reptes personals (millora de projecte vital), i menys de la meitat dels programes tenen com a finalitat facilitar la remissió simptomatològica.

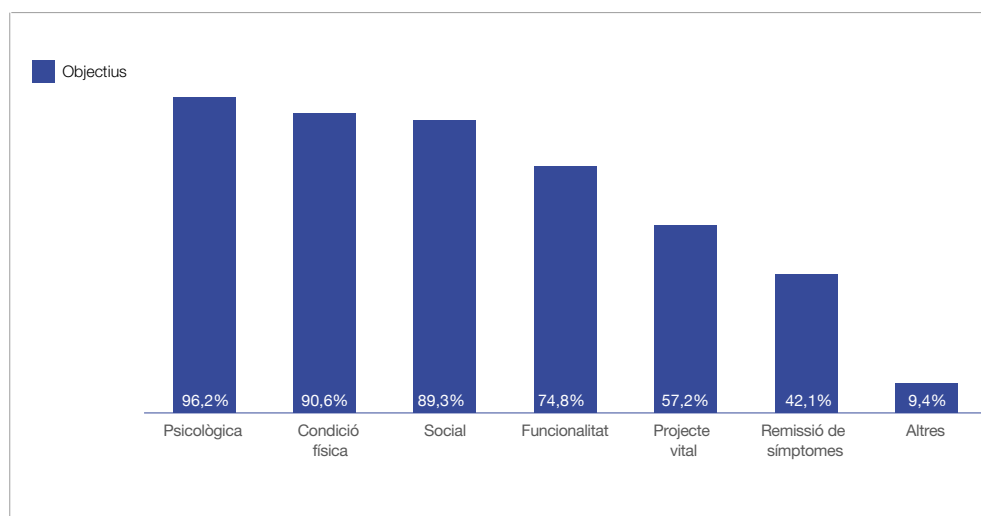


Figura 7. Objectius dels programes d'activitats físiques i/o esportives regulars (en %), resposta múltiple

Font: elaboració pròpia

¡El Festival de la Creatividad Europea ADCE está de vuelta en Barcelona!

Els percentatges més alts són molt semblants entre les diferents tipologies d'unitats i serveis, indicant que la principal finalitat per endegar programes d'activitats físiques i/o esportives regulars està vinculada a la millora biopsicosocial entre les persones ateses. S'hi presenta un percentatge especialment diferent per tipologies en el cas de la finalitat relacionada amb la remissió de simptomatologia, on als hospitals de dia d'adults de salut mental i a les unitats d'hospitalització d'aguts d'adults s'observen uns majors percentatges (71,4% i 63,6%) en relació amb les unitats d'hospitalització de subaguts d'adults, als serveis prelaborals i als clubs socials (14,3%, 27,3% i 30,2%, respectivament).

Objectius	Psicol.	Condicció física	Social	Funcion.	Projecte vital	Remissió de símptomes
Club social	97,3%	93,0%	93,0%	86,1%	72,1%	30,2%
Hospital de dia d'adults de salut mental	100,0%	92,7%	92,9%	71,4%	57,1%	71,4%
Hospital de dia infantil i juvenil de salut mental	100,0%	81,8%	90,9%	72,7%	45,5%	36,4%
Llar residència	94,7%	84,2%	84,2%	57,9%	42,1%	42,1%
Servei de rehabilitació comunitària	94,4%	94,4%	94,4%	83,3%	66,7%	52,8%
Servei prelaboral	100,0%	63,6%	63,6%	36,6%	27,3%	27,3%
Unitat d'hospitalització d'aguts d'adults	90,9%	100,0%	81,8%	81,8%	45,5%	63,6%
Unitat d'hospitalització de subaguts d'adults	85,7%	100,0%	85,7%	71,4%	57,1%	14,3%
UCA/USA (n = 1)	100,0%	100,0%	100,0%			
Unitat de mitjana i llarga estada (MILLE/ADP/UAPE/UHED)	100,0%	100,0%	100,0%	83,3%	50,0%	33,3%

Taula 6. Objectius dels programes d'activitats físiques i/o esportives regulars segons tipologia de serveis i unitats (en %), resposta múltiple

Font: elaboració pròpia

Nota: s'indiquen en color verd els percentatges més elevats en cada cas

3.1.4. Durada dels programes i freqüència i durada de les sessions

Un 78,8% dels programes d'activitats físiques i/o esportives que s'ofereixen a les persones usuàries de les unitats i els serveis tenen una durada anual. Un 8% tenen un període d'acció de caràcter semestral, un 7,2% trimestral i un 3% indiquen altres durades del programa (període escolar, estiu, etc.). Això és, 3 de cada 4 programes tenen una presència continuada al llarg de l'any, possibilitant que les persones usuàries puguin participar en les activitats de forma permanent.

Aquesta distribució és bastant homogènia entre les diferents tipologies d'unitats i serveis, exceptuant als serveis prelaborals, amb un 53,3% de programes anuals.

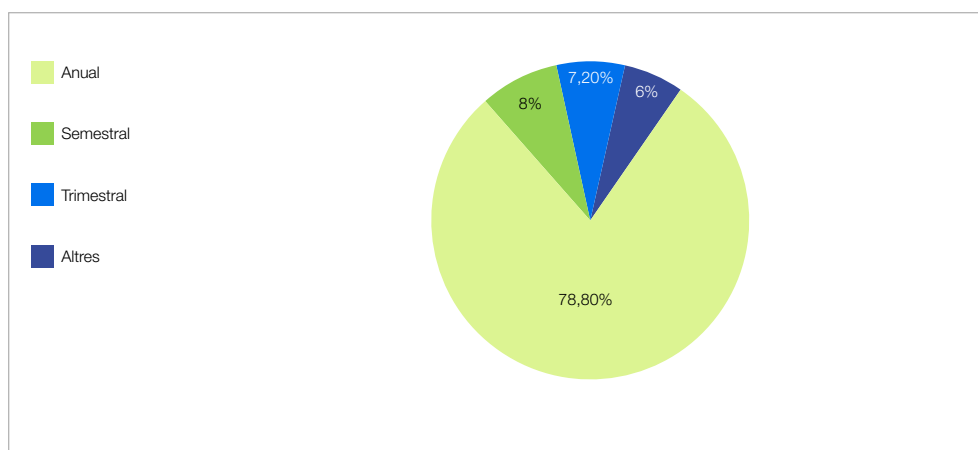


Figura 8. Durada dels programes d'activitats físiques i/o esportives (en %)

Font: elaboració pròpia

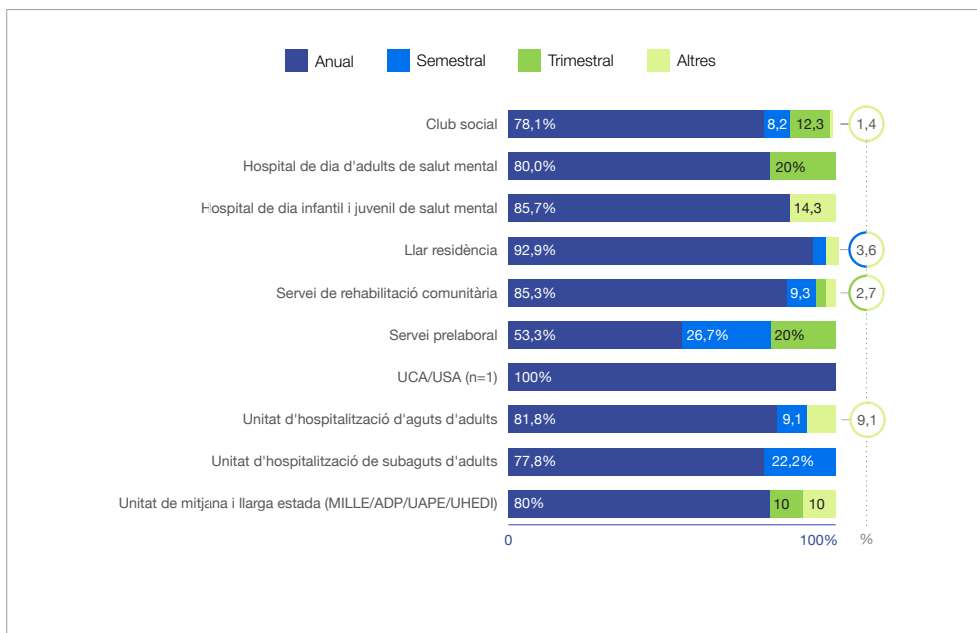


Figura 9. Durada dels programes d'activitats físiques i/o esportives segons tipologia de serveis i unitats (en %)

Font: elaboració pròpia

En relació amb la freqüència de les sessions dels programes, més de la meitat d'aquests programes (58,7%) tenen una periodicitat d'un dia a la setmana, un 20,8% de dos dies, un 14,4% de tres dies i el 6,1% restant de més de tres dies a la setmana. Aquesta distribució, però, no és homogènia en tots els serveis i unitats de salut mental. És sobretot a les unitats d'hospitalització d'aguts d'adults, de subaguts d'adults, de mitjana i llarga estada i a UCA/USA (n = 1) on la freqüència és més elevada que a la resta d'unitats i de serveis.

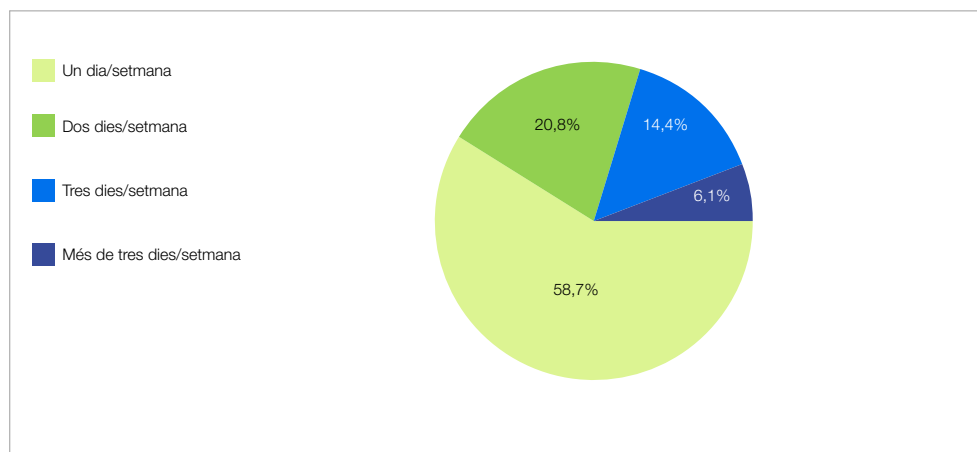


Figura 10. Freqüència de les sessions per setmana dels programes d'activitats físiques i/o esportives (en %)

Font: elaboració pròpia

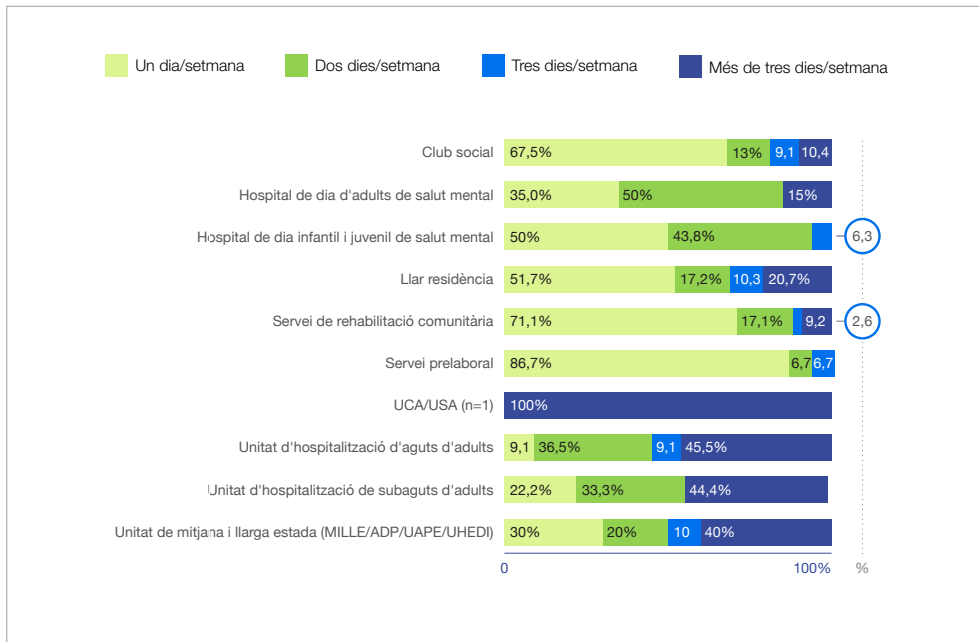


Figura 11. Freqüència de les sessions dels programes d'activitats físiques i/o esportives regulars segons la tipologia de les unitats i els serveis (en %)

Font: elaboració pròpia

Per altra banda, la meitat de les sessions dels programes d'activitats físiques i/o esportives regulars tenen una durada 60 minuts, en un de cada quatre programes la durada de les sessions és de 45 minuts, en un 17,1% les sessions duren més de 60 minuts, i un 7,6% duren 30 minuts o menys. En relació amb la durada de les sessions dels programes per tipologia de les unitats i els serveis s'observa una distribució molt centrada entre els 45 i els 60 minuts.

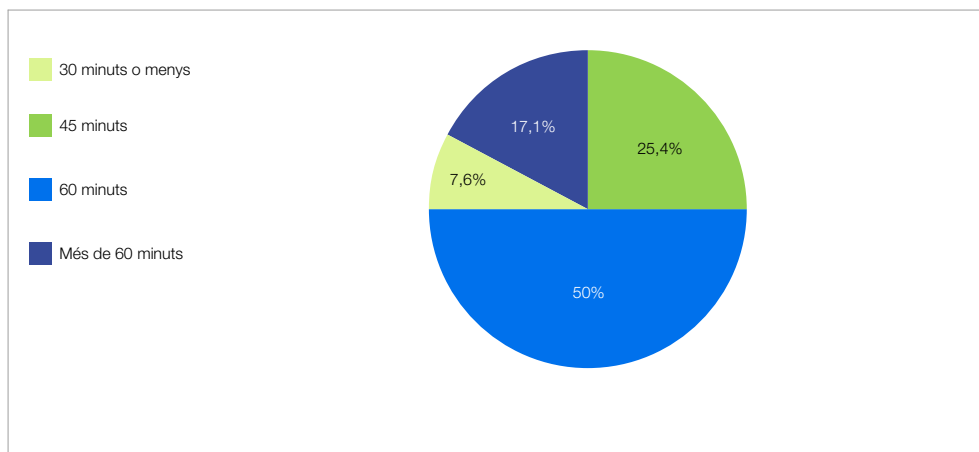


Figura 12. Durada de les sessions dels programes d'activitats físiques i/o esportives regulars

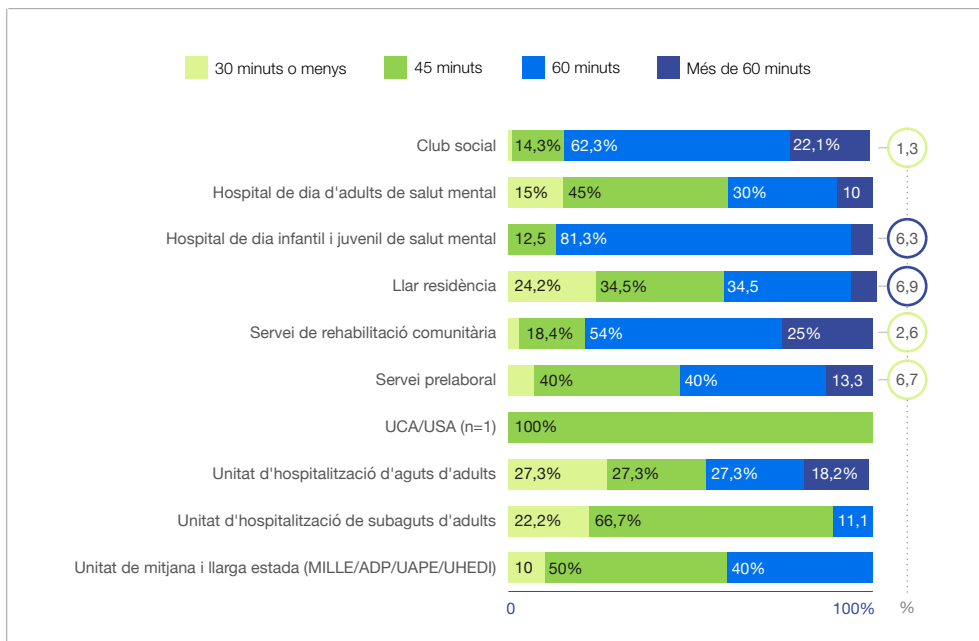


Figura 13. Durada de les sessions dels programes d'activitats físiques i/o esportives regulars segons la tipologia de les unitats i els serveis (en %)

Font: elaboració pròpia

3.1.5. Torns, grups i nombre de persones participants

El període del dia on més es porten a terme els programes d'activitats físiques i/o esportives regulars és en el torn de matí (61%). Si l'anàlisi es fa segons la tipologia de les unitats i els serveis, s'observa que als clubs socials es fan preferentment en torn exclusiu de tarda, i a les unitats d'hospitalització de subaguts d'adults i a les unitats de mitjana i llarga estada, en torn compartit de matí-tarda.

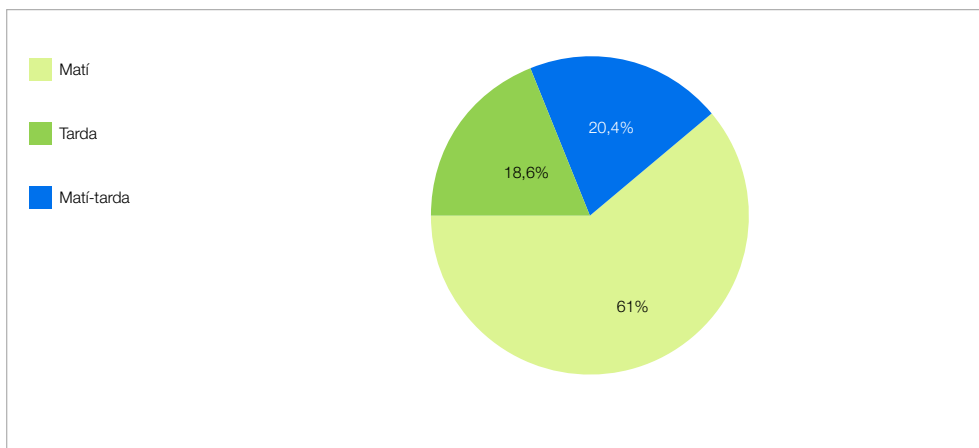


Figura 14. Torn del dia en què es porten a terme les sessions dels programes d'activitats físiques i/o esportives regulars (en %)

Font: elaboració pròpia

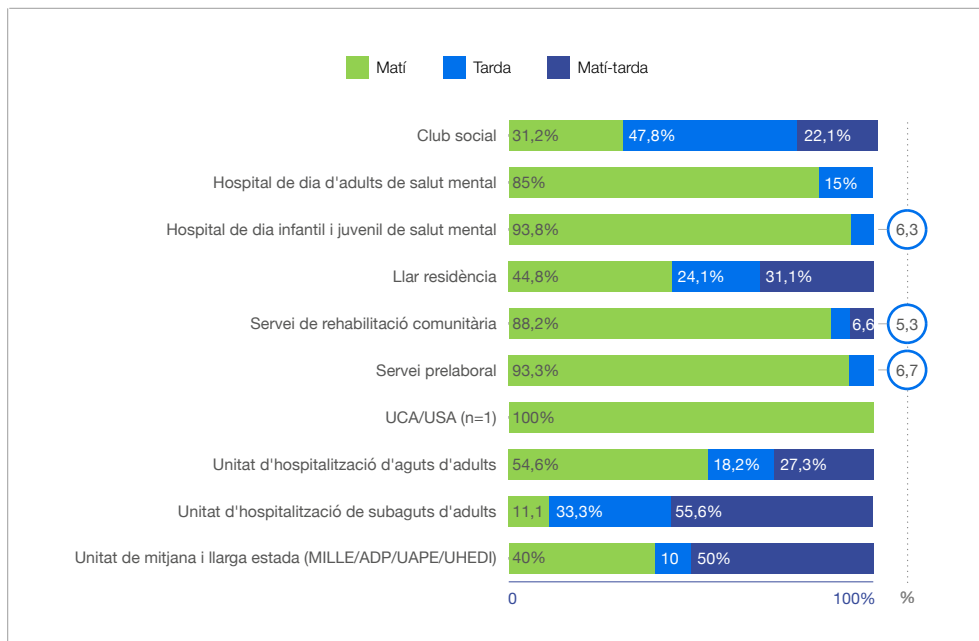


Figura 15. Torn del dia en què es porten a terme les sessions dels programes d'activitats físiques i/o esportives regulars per cadascun segons la tipologia de les unitats i els serveis (en %)

Font: elaboració pròpia

En relació amb el nombre de grups de persones usuàries per cada programa, la majoria dels programes (65,2%) en general, i en la majoria de les unitats i els serveis, aquests programes estan organitzats en un únic grup de participants. El nombre de participants més freqüent en els programes és entre les 10 i les 19 persones (37,5%).

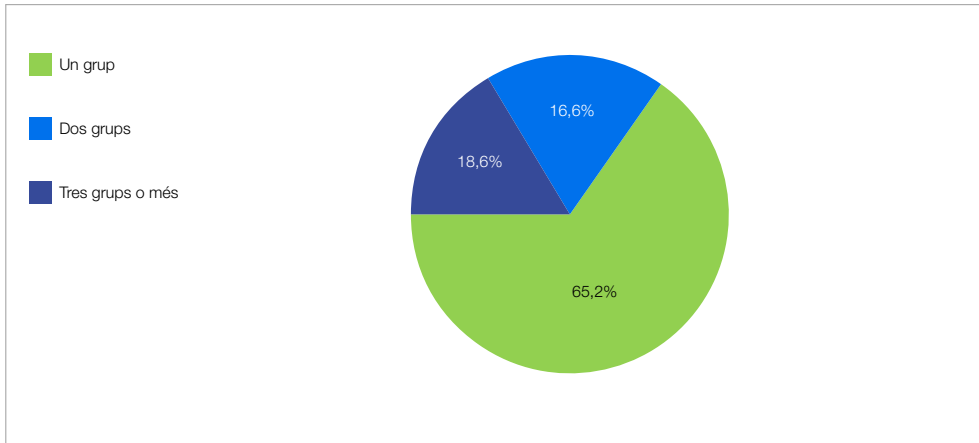


Figura 16. Nombre de grups als programes d'activitats físiques i/o esportives regulars (en %)

Font: elaboració pròpia

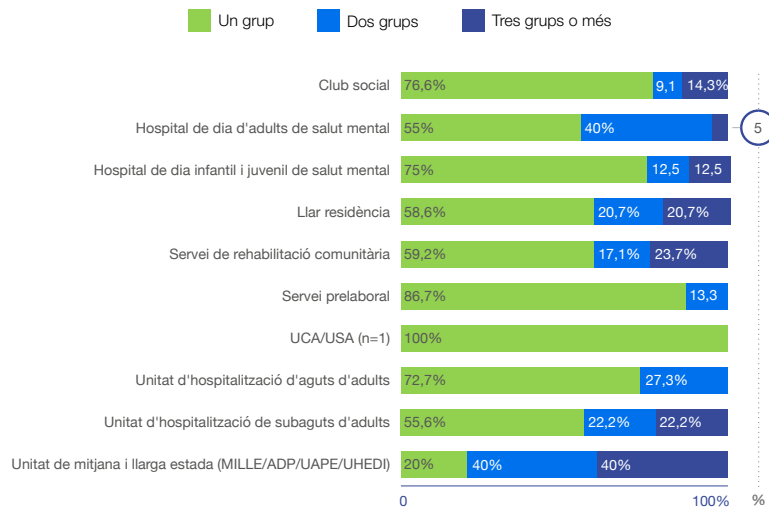


Figura 17. Nombre de grups als programes d'activitats físiques i/o esportives regulars segons la tipologia de les unitats i els serveis (en %)

Font: elaboració pròpia

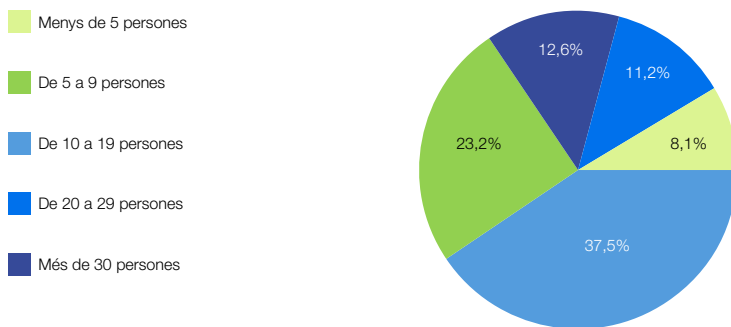


Figura 18. Nombre de participants als programes d'activitats físiques i/o esportives (en %)

Font: elaboració pròpia

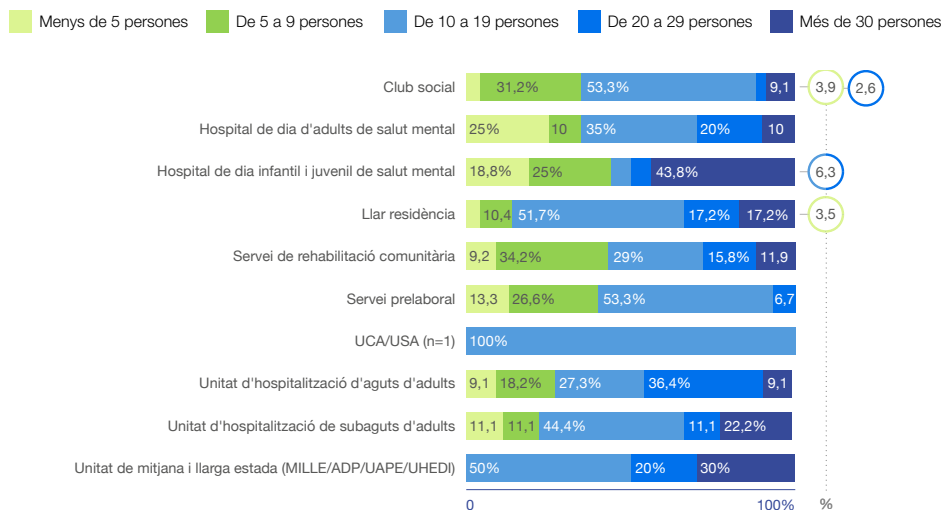


Figura 19. Nombre de participants als programes d'activitats físiques i/o esportives segons la tipologia de les unitats i els serveis (en %).

Font: elaboració pròpia

3.1.6. Instal·lacions on es porten a terme els programes d'activitats físiques i/o esportives regulars

Una altra de les qüestions que es plantejava a l'estudi era conèixer les instal·lacions on es portaven a terme els programes d'activitats físiques i/o esportives regulars. Encara que aproximadament la meitat dels programes es porten a terme fora de les instal·lacions del mateix servei o unitat (45,8%), aquest percentatge és desigual segons la tipologia de les unitats i els serveis.

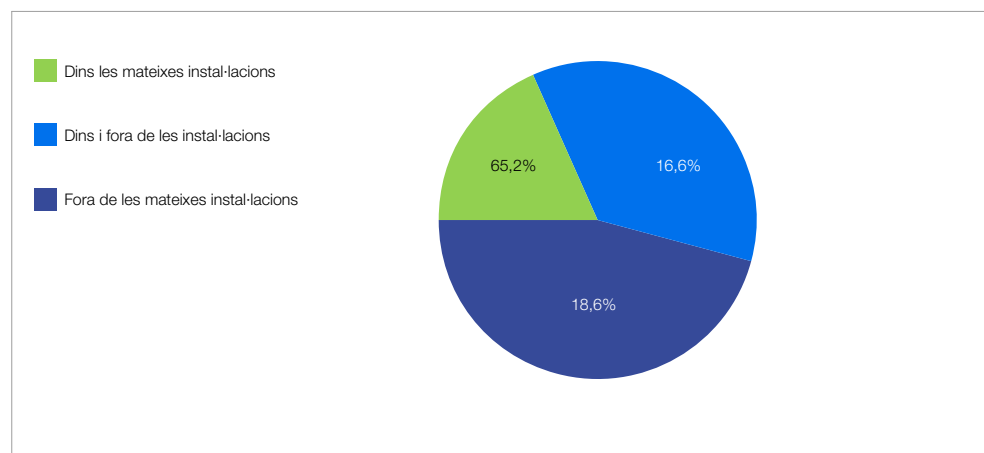


Figura 20. Instal·lacions on es porten a terme els programes d'activitats físiques i/o esportives regulars (en %)

Font: elaboració pròpia

Una anàlisi més concreta sobre el lloc on es porten a terme les activitats físiques i/o esportives incloses en els programes ens mostra que, majoritàriament, es fan en sales polivalents de la mateixa unitat o servei (50,3%). Cal destacar també les activitats que es fan als parcs (48,4%) i als centres esportius municipals (39%), una instal·lació pública on estan presents diferents espais esportius (sala d'activitats dirigides, pavelló, etc.) i que permeten la pràctica de diferents modalitats esportives i/o d'activitats físiques. La muntanya també és un dels espais on es porten a terme més activitats físiques i/o esportives en els programes.

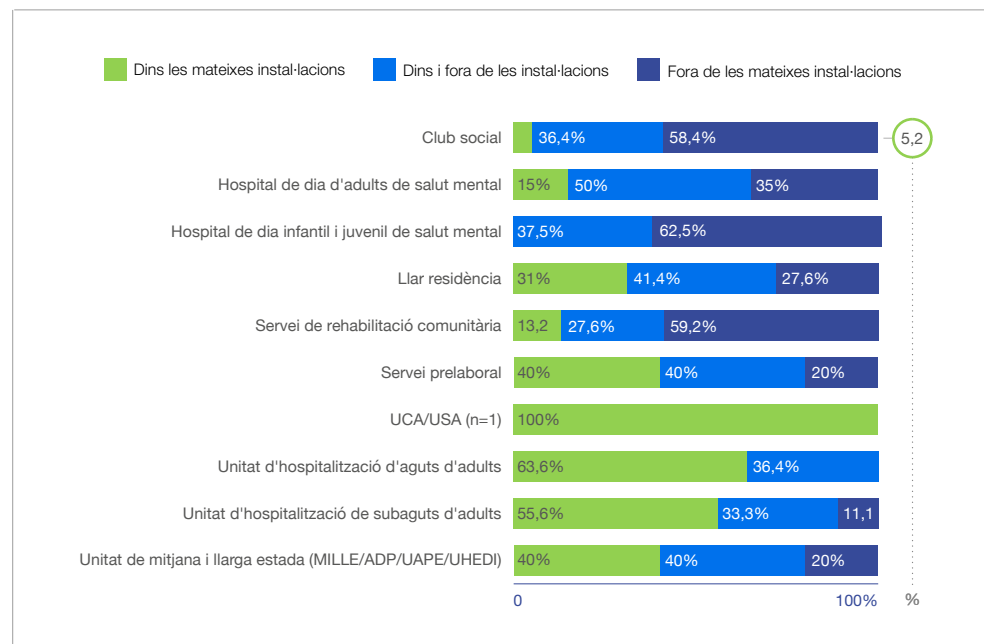


Figura 21. Instal·lacions on es porten a terme els programes d'activitats físiques i/o esportives regulars segons la tipologia de les unitats i els serveis (en %)

Font: elaboració pròpia

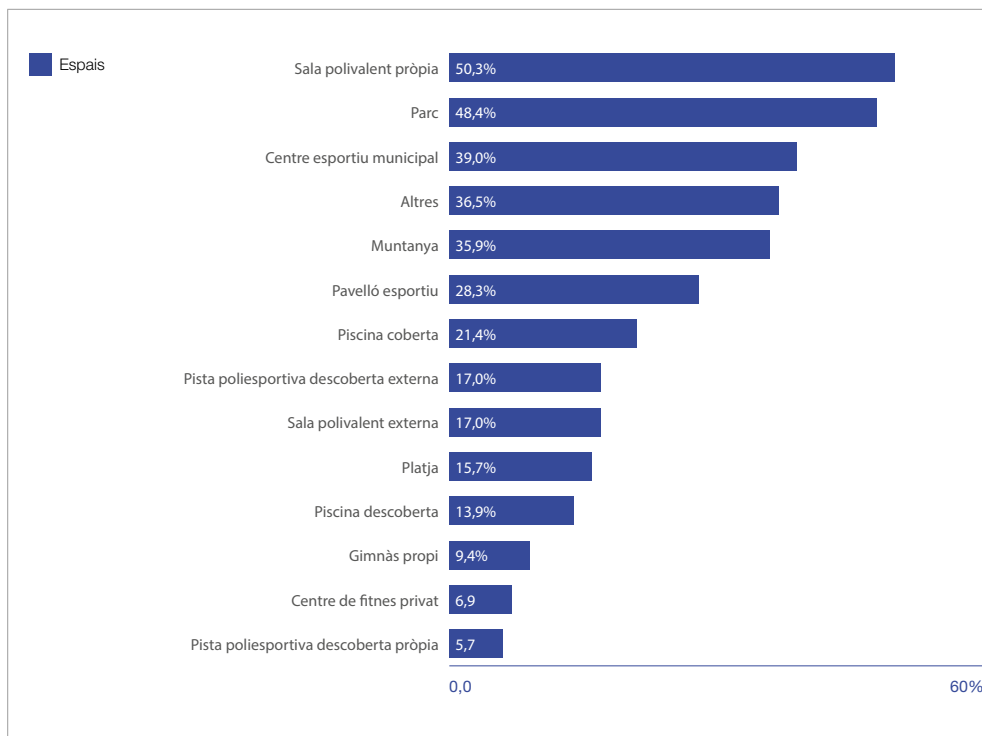


Figura 22. Espais on es porten a terme les activitats incloses en els programes d'activitats físiques i/o esportives (en %), resposta múltiple

Font: elaboració pròpia

3.1.7. Professionals implicats en els programes d'activitats físiques i/o esportives

Les persones professionals vinculades al desenvolupament dels programes d'activitats físiques i/o esportives s'organitzaren atenent el seu rol per a) comunicar-se amb les persones usuàries de l'oferta de programes d'activitats físiques i/o esportives regulars, b) portar a terme les sessions dels programes, i c) coordinar el seguiment dels programes d'activitats físiques i/o esportives regulars.

En relació amb els perfils professionals trobem l'auxiliar d'infermeria, l'educador/a social, el/la fisioterapeuta, el/la graduat/ada en Ciències de l'Activitat Física i l'Esport, l'infermer/a, l'integrador/a social, el monitor/a, el tallerista o dinamitzador/a de lleure, el psicòleg/òloga, el psiquiatre/a, el tècnic/a esportiu/iva (entrenador/a, professor/a de ioga, etc.), el/la terapeuta ocupacional, el treballador/a social i altres (pedagogs/ogues, vetlladors/es, autoorganització, voluntaris/àries, alumnat de pràctiques, etc.).

Comunicació dels programes

Són els/les educadors/es socials (43,9%) i els/les psicòlegs/òlogues (39,4%) les persones professionals més presents a l'hora de comunicar, a les persones usuàries de les unitats i els serveis, de l'oferta dels programes d'activitats físiques i/o esportives regulars. Aquesta distribució varia atenent a les característiques concretes dels equips professionals de les unitats i els serveis. Finalment, cal destacar que la funció de comunicar es porta a terme amb la participació de més d'un perfil de forma simultània. En un 34,5% dels programes intervé un únic perfil, en un 33,7% dels programes hi ha dos perfils diferents que s'ocupen de la tasca i en un 31,8% hi ha tres o més perfils diferents.

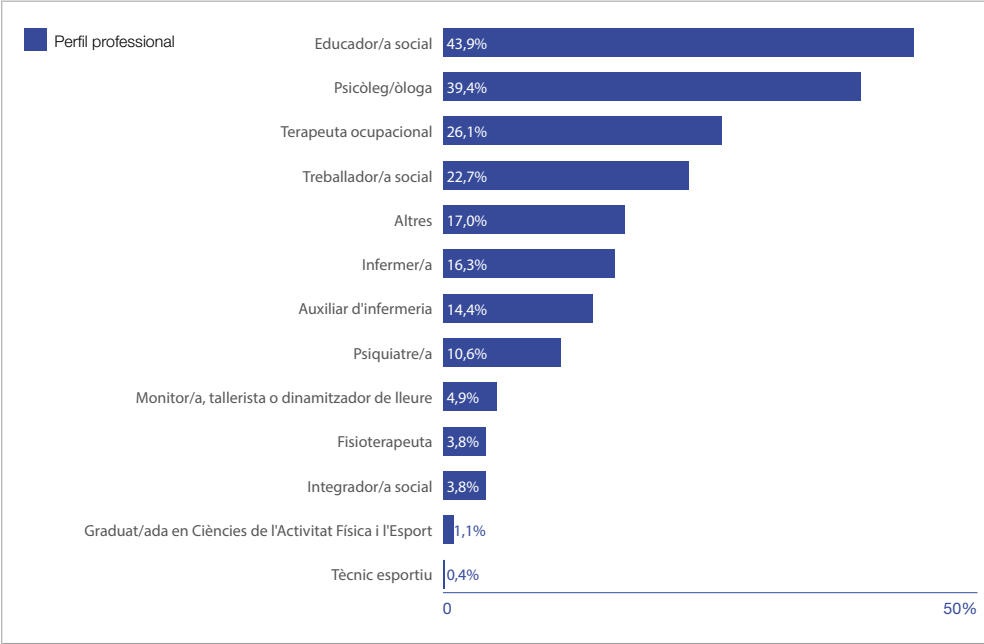


Figura 23. **Perfil professional de les persones encarregades de comunicar la dinamització de programes d'activitats físiques i/o esportives regulars (en %), resposta múltiple**

Font: elaboració pròpia

	Auxiliar d'infermeria	Educador/a social	Fisioterapeuta	Graduat/ada en CAFE	Infermer/a	Integrador/a social	Monitor/a-tallerista
Club social	2,6%	64,9%	5,2%	1,3%	2,6%	5,2%	6,5%
Hospital de dia d'adults de salut mental	40,0%	25,0%		5,0%	80,0%		
Hospital de dia Infantil i juvenil de salut mental		56,3%			50,0%		
Llar residència	6,9%	31,0%	13,8%		6,9%	3,4%	6,9%
Servei de rehabilitació comunitària	25,0%	40,8%		1,3%	6,6%	5,3%	5,3%
Servei prelaboral		33,3%				6,7%	13,3%
Unitat d'hospitalització d'aguts d'adults	27,3%				54,5%		
Unitat d'hospitalització de subaguts d'adults	44,4%	33,3%			11,1%		
UCA/USA (n = 1)		100,0%			100,0%		
Unitat de mitjana i llarga estada		30,0%	20,0%		20,0%		

	Psicòleg/òloga	Psiquiatre	Tècnic esportiu	Terapeuta ocupacional	Treballador/a social	Altres
Club social	23,4%	2,6%		3,9%	19,5%	31,2%
Hospital de dia d'adults de salut mental	25,0%	30,0%	5,0%	35,0%	30,0%	
Hospital de dia Infantil i juvenil de salut mental	62,5%	56,3%		25,0%	6,3%	18,8%
Llar residència	41,4%	3,4%		17,2%	27,6%	34,5%
Servei de rehabilitació comunitària	59,2%	3,9%		38,2%	32,9%	6,6%
Servei prelaboral	66,7%			13,3%	33,3%	20,0%
Unitat d'hospitalització d'aguts d'adults	9,1%	18,2%		45,5%		
Unitat d'hospitalització de subaguts d'adults	11,1%	22,2%		55,6%		
UCA/USA (n = 1)		100,0%				
Unitat de mitjana i llarga estada	20,0%	20,0%		90,0%		

Taula 7. **Perfil professional de les persones encarregades de comunicar la dinamització de programes d'activitats físiques i/o esportives regulars segons la tipologia de les unitats i els serveis (en %), resposta múltiple**

Font: elaboració pròpia

Nota: s'indiquen en color verd els percentatges més elevats en cada cas

Realització dels programes

En relació amb les persones que s'ocupen de portar a terme les diferents activitats físiques i/o esportives, són els i les educador/es socials (33,3%), els/les terapeutes ocupacionals (23,9%) i els/les auxiliars d'infermeria (18,9%) els perfils professionals més presents en els programes. Aquesta distribució varia, de la mateixa manera que s'observava en els perfils més presents a l'hora de comunicar el desenvolupament dels programes entre les persones usuàries de la unitat o servei, segons les característiques particulars dels equips professionals presents en cada tipologia d'unitats i serveis. Per altra banda, i a diferència de la comunicació dels programes, la realització dels programes predomina en un únic perfil professional (50,4%). En un 37,5% dels programes, les persones encarregades de desenvolupar les sessions tenen dos perfils diferents, i en un 12,1% hi participen tres o més perfils diferents.

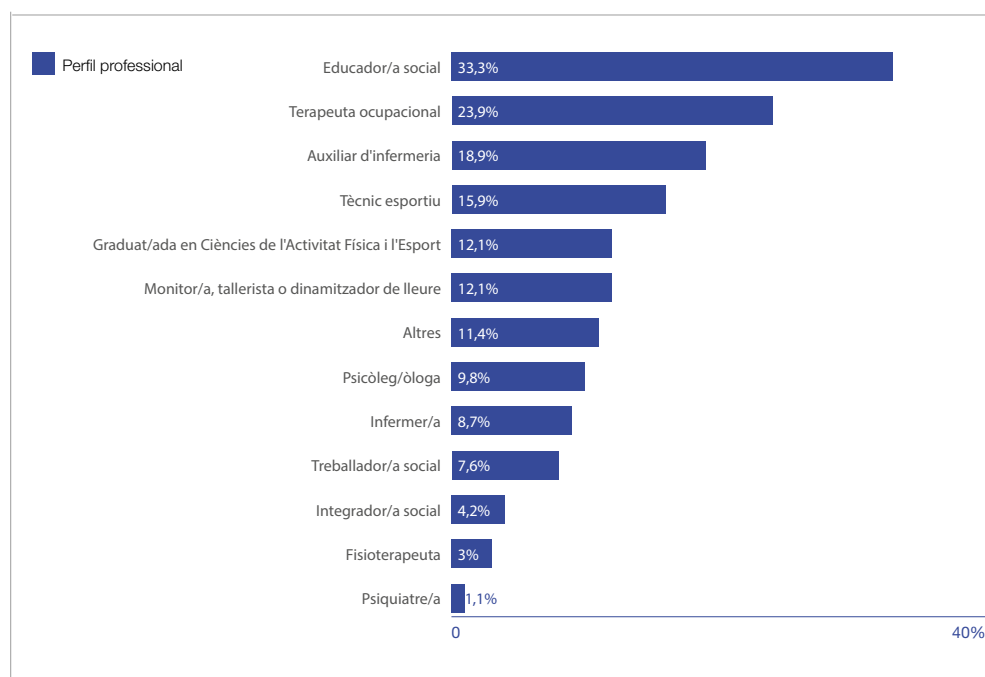


Figura 24. Perfil professional de les persones encarregades de portar a terme les sessions dels programes d'activitats físiques i/o esportives regulars (en %), resposta múltiple

Font: elaboració pròpia

	Auxiliar d'infermeria	Educador/a social	Fisioterapeuta	Graduat/ada en CAFE	Infermer/a	Integrador/a social	Monitor/a-tallerista
Club social	1,3%	42,9%	2,6%	18,2%		7,8%	15,6%
Hospital de dia d'adults de salut mental	55,0%	25,0%		5,0%	65,0%		5,0%
Hospital de dia infantil i juvenil de salut mental	12,5%	56,3%		12,5%	43,8%		
Llar residència	10,3%	20,7%	13,8%	10,3%	3,4%		24,1%
Servei de rehabilitació comunitària	19,7%	34,2%		9,2%		5,3%	13,2%
Servei prelaboral		40,0%				6,7%	6,7%
Unitat d'hospitalització d'aguts d'adults	45,5%			9,1%	9,1%		
Unitat d'hospitalització de subaguts d'adults	77,8%	11,1%		11,1%	11,1%		
UCAUSA (n = 1)	100%			100%			
Unitat de mitjana i llarga estada	50,0%	20,0%	20,0%	20,0%			10,0%

Taula 8. Perfil professional de les persones encarregades de portar a terme les sessions dels programes d'activitats físiques i/o esportives regulars segons la tipologia de les unitats i els serveis (en %), resposta múltiple

Font: elaboració pròpia

Nota: s'indiquen en color verd els percentatges més elevats en cada cas

Continua a la pàgina següent ↓

	Psicòleg/òloga	Psiquiatre	Tècnic esportiu	Terapeuta ocupacional	Treballador/a social	Altres
Club social	9,1%	1,3%	23,4%	2,6%	7,8%	16,9%
Hospital de dia d'adults de salut mental			5,0%	35,0%	10,0%	
Hospital de dia infantil i juvenil de salut mental	25,0%	6,3%	12,5%	25,0%		
Llar residència	3,4%		6,9%	6,9%	3,4%	37,9%
Servei de rehabilitació comunitària	6,6%		18,4%	38,2%	10,5%	3,9%
Servei prelaboral	53,3%	6,7%		6,7%	20,0%	6,7%
Unitat d'hospitalització d'aguts d'adults			36,4%	45,5%		9,1%
Unitat d'hospitalització de subaguts d'adults	11,1%			44,4%		11,1%
UCA/USA (n = 1)						
Unitat de mitjana i llarga estada			10,0%	90,0%		

Continuació

Taula 8. Perfil professional de les persones encarregades de portar a terme les sessions dels programes d'activitats físiques i/o esportives regulars segons la tipologia de les unitats i els serveis (en %), resposta múltiple

Font: elaboració pròpia

Nota: s'indiquen en color verd els percentatges més elevats en cada cas

Coordinació dels programes

Les persones responsables de la coordinació dels programes d'activitat físiques i/o esportives regulars són, principalment, l'educador/a social (34,5%), el/la psicòleg/òloga (31,8%) i el/la terapeuta ocupacional (25,4%). Aquesta coordinació és diferent atenent les característiques concretes de les unitats i els serveis corresponents. Finalment, cal indicar que aquesta coordinació, vinculada al seguiment de la dinàmica general dels programes, la porta a terme un únic perfil en un 50,4% dels programes, en un 34,9% hi ha implicats dos perfils diferents i en un 14,8%, tres o més perfils diferents.

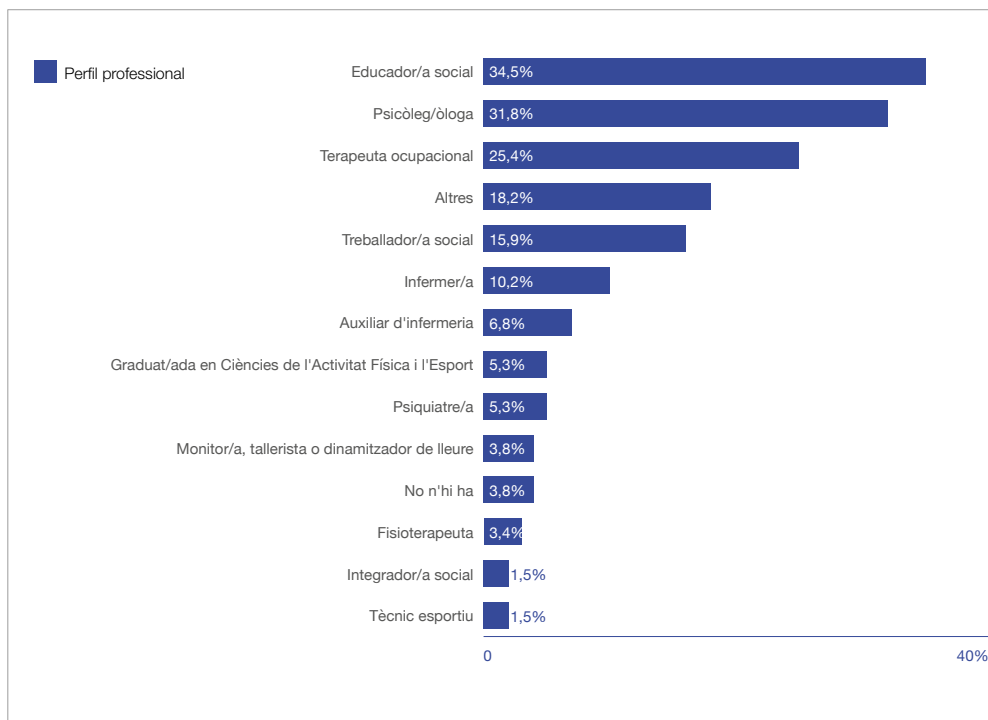


Figura 25. Perfil professional de les persones encarregades de coordinar els programes d'activitats físiques i/o esportives regulars (en %), resposta múltiple

Font: elaboració pròpia

	Auxiliar d'infermeria	Educador/a social	Fisioterapeuta	Graduat/ada en CAFE	Infermer/a	Integrador/a social	Monitor/a-tallerista
Club social	1,3%	57,1%	3,9%	6,5%		2,6%	5,2%
Hospital de dia d'adults de salut mental	10,0%	20,0%		5,0%	75,0%		
Hospital de dia infantil i juvenil de salut mental	12,5%	37,5%			25,0%		
Llar residència	3,4%	3,4%	13,8%	3,4%	6,9%		3,4%
Servei de rehabilitació comunitària	10,5%	32,9%		2,6%		2,6%	6,6%
Servei prelaboral		33,3%					
Unitat d'hospitalització d'aguts d'adults	9,1%			9,1%	18,2%		
Unitat d'hospitalització de subaguts d'adults	22,2%	33,3%		11,1%	33,3%		
UCA/USA (n = 1)	100%	100%		100%			
Unitat de mitjana i llarga estada		20,0%	20,0%	20,0%	10,0%		
	No n'hi ha	Psicòleg/òloga	Psiquiatre	Tècnic esportiu	Terapeuta ocupacional	Treballador/a social	Altres
Club social	3,9%	20,8%		2,6%	3,9%	18,2%	28,6%
Hospital de dia d'adults de salut mental		20,0%	20,0%		30,0%	10,0%	
Hospital de dia infantil i juvenil de salut mental	18,8%	43,8%	18,8%		18,8%		25,0%
Llar residència	3,4%	48,3%	3,4%		17,2%	37,9%	41,4%
Servei de rehabilitació comunitària	1,3%	35,5%	2,6%	2,6%	38,2%	14,5%	9,2%
Servei prelaboral	6,7%	66,7%			13,3%	26,7%	6,7%
Unitat d'hospitalització d'aguts d'adults	9,1%	36,4%	27,3%		45,5%		18,2%
Unitat d'hospitalització de subaguts d'adults		22,2%	11,1%		55,6%		
UCA/USA (n = 1)							
Unitat de mitjana i llarga estada					90,0%		

Taula 9. Perfil professional de les persones encarregades de coordinar els programes d'activitats físiques i/o esportives regulars segons la tipologia de les unitats i els serveis (en %), resposta múltiple

Font: elaboració pròpia

Nota: s'indiquen en color verd els percentatges més elevats en cada cas

3.1.8. Valoració inicial de la condició física de les persones usuàries als programes

Se sol·licitava si es portava a terme una prova inicial que valorés la condició física de les persones usuàries dels programes d'activitats físiques i/o esportives regulars. En un 72,4% dels programes no es fa cap prova inicial i en un 12,9% dels programes, encara que no es fa cap prova, sí que es demana un informe mèdic previ. Per al 14,7% restant sí que es fa algun tipus de prova per valorar la condició inicial de la persona participant en el programa.

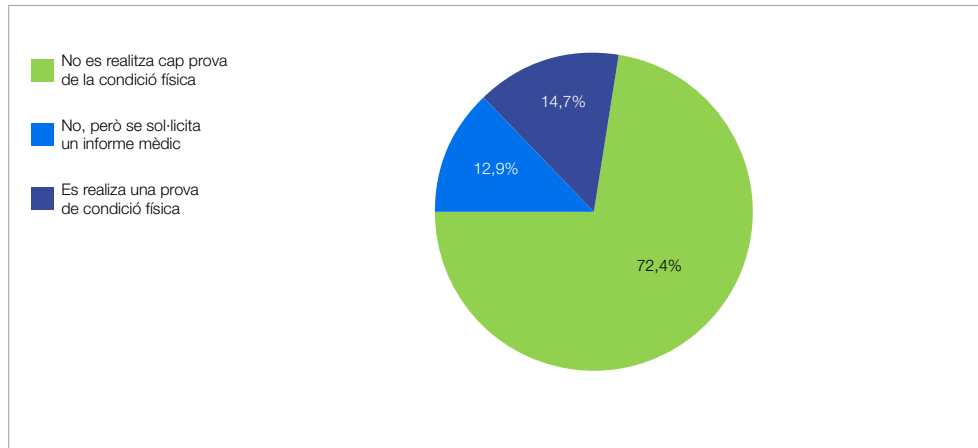


Figura 26. **Valoració de la condició física a l'inici del programa en els usuaris dels programes d'activitats físiques i/o esportives (en %)**

Font: elaboració pròpia

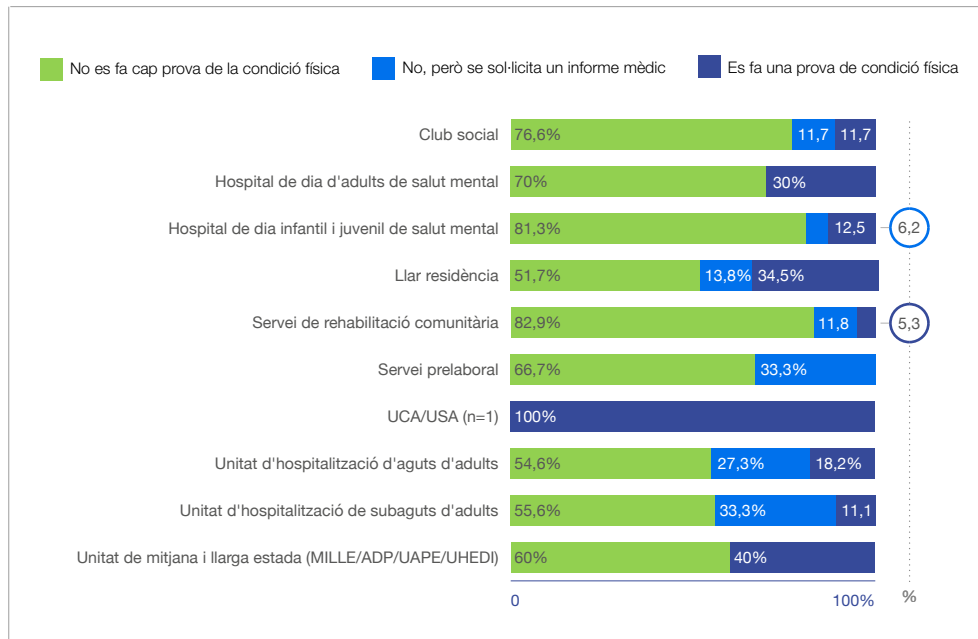


Figura 27. **Valoració de la condició física a l'inici dels programes d'activitats físiques i/o esportives entre les persones usuàries segons la tipologia de la unitat i servei (en %)**

Font: elaboració pròpia

3.1.9. Valoració dels programes d'activitats físiques i/o esportives

En 9 de cada 10 dels programes (92,4%) es valora la seva eficàcia. La majoria de les valoracions d'aquesta eficàcia es fa a partir de l'anàlisi de l'índex de la participació-assistència al programa (86,7%). Les següents estratègies utilitzades són fer ús de paràmetres psicològics (42,4%), paràmetres socials (37,1%) i anàlisi d'elements vinculats amb el grau d'autonomia de la persona participant en el programa (29,9%). Un percentatge inferior dels programes són valorats a partir de paràmetres específics del trastorn mental de la persona (19,7%), de paràmetres fisiològics o antropomètrics (13,3%) i del grau de satisfacció individual (9,4%).

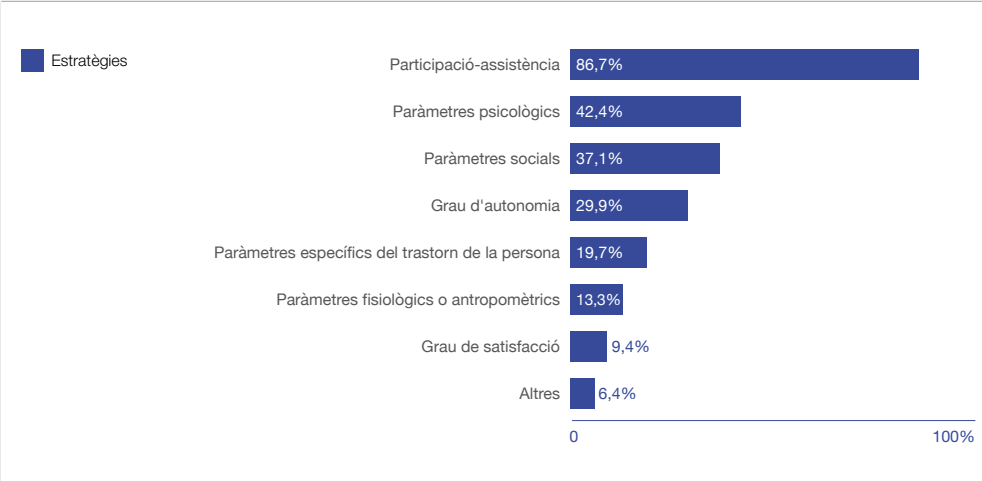


Figura 28. **Estratègies utilitzades per valorar l'eficàcia dels programes d'activitats físiques i/o esportives regulars, resposta múltiple (en %)**

Font: elaboració pròpia

	Grau d'autonomia	Grau de satisfacció	Paràmetres específics del trastorn de la persona	Paràmetres fisiològics o antropomètrics	Paràmetres psicològics	Paràmetres socials	Participació-assistència	Altres	Es valora l'eficàcia
Club social	27,3%	6,5%	16,9%	6,5%	53,2%	57,1%	87,0%	5,2%	94,8%
Hospital de dia d'adults de salut mental	35,0%	5,0%	35,0%	20,0%	30,0%	25,0%	75,0%		80,0%
Hospital de dia infantil i juvenil de salut mental	12,5%	6,3%	18,8%		56,3%	37,5%	93,8%		93,8%
Llar residència	24,1%		24,1%	31,0%	51,7%	24,1%	93,1%	3,4%	96,6%
Servei de rehabilitació comunitària	42,1%	11,8%	21,1%	13,2%	31,6%	32,9%	92,1%	13,2%	97,4%
Servei prelaboral	33,3%		26,7%	13,3%	53,3%	33,3%	80,0%	6,7%	80,0%
Unitat d'hospitalització d'aguts d'adults	18,2%				36,4%	18,2%	45,5%	9,1%	63,6%
Unitat d'hospitalització de subaguts d'adults			11,1%	11,1%	22,2%	11,1%	88,9%		88,9%
UCA/USA (n = 1)				100,0%			100,0%		100%
Unitat de mitjana i llarga estada	30,0%		10,0%	30,0%	30,0%	30,0%	90,0%		100%

Taula 10. **Estratègies utilitzades segons la tipologia de les unitats i els serveis per valorar l'eficàcia dels programes d'activitats físiques i/o esportives regulars, resposta múltiple (en %)**

Font: elaboració pròpia

3.1.10. Continuïtat de l'oferta dels programes d'activitats físiques i/o esportives regulars

S'observa que hi ha una clara intencionalitat de continuar oferint els programes d'activitats físiques i/o esportives (90,1%). Un 9,5% dels programes és possible que se segueixin oferint, i només un residual 0,4% dels programes no es continuaran oferint. Aquesta intencionalitat és compartida per bona part de les unitats i els serveis, amb valors que es mouen en un rang que va d'un 60% en els programes dels serveis prelaborals a un 100% als programes a les UCA/USA i a les unitats d'hospitalització de subaguts d'adults.

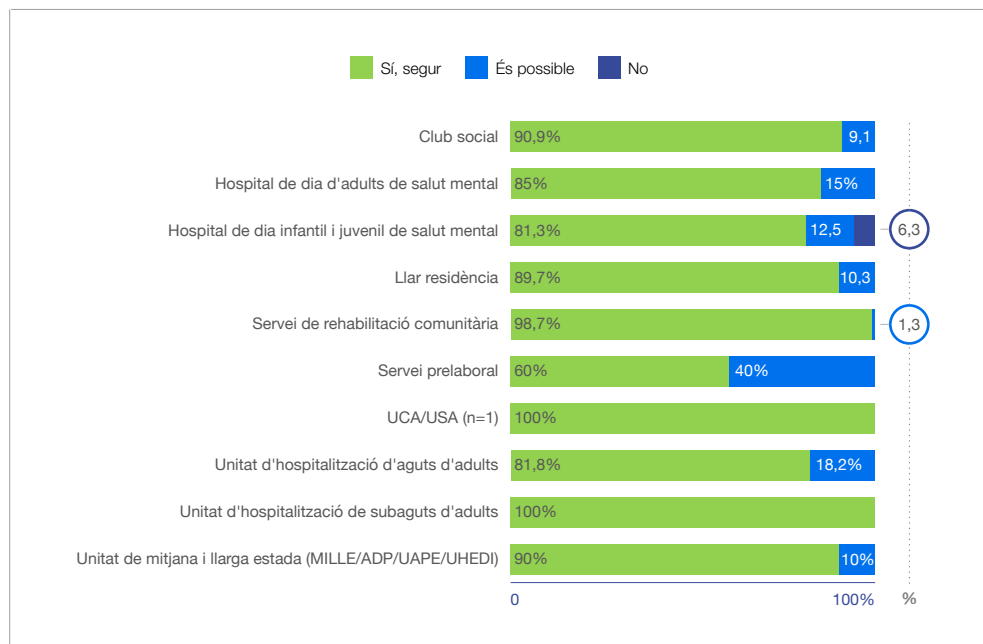


Figura 29. **Valoració de la continuïtat a l'hora d'oferir els programes d'activitats físiques i/o esportives per tipologia d'unitats i serveis (en %)**

Font: elaboració pròpia

3.1.11. Motius per no proposar programes d'activitats físiques i/o esportives regulars

El 16,8% de les unitats i els serveis afirmen no portar a terme actualment cap programa d'activitat física i/o esportiva regular, i els motius estan relacionats amb la manca d'instal·lacions (38,2%), pels símptomes propis que pateixen les persones usuàries (29,4%), per manca d'un/a professional en Ciències de l'Activitat Física i l'Esport (23,5%), per manca de pressupost (20,6%), per manca de personal al centre (20,6%), per falta de temps (14,7%), per manca d'un voluntari/ària entre el personal del centre (14,7%) o perquè no es considera necessari (11,8%). Un 29,0% de les unitats i els serveis indiquen altres motius (per exemple, manca de motivació i interès per part del grup, unitat petita, es promoua per l'activitat física a fora del servei, etc.).



Figura 30. Motius per a la no-realització de programes d'activitats físiques i/o esportives a les unitats i els serveis (en %), resposta múltiple

Font: elaboració pròpia

3.1.12. Possibilitat de les unitats i els serveis que actualment no porten a terme programes d'activitats físiques i/o esportives regulars de fer-ne en el futur

Quan es pregunta a les unitats i els serveis que actualment no fan cap programa d'activitats físiques i/o esportives si tenen plantejat fer-ne algun en el futur, més de la meitat (55,9%) mostren la possibilitat de fer-ne, un 38,2% no sap amb seguretat que sigui possible, un 2,9% afirmen que sí que en portaran a terme i el mateix percentatge indiquen que no.

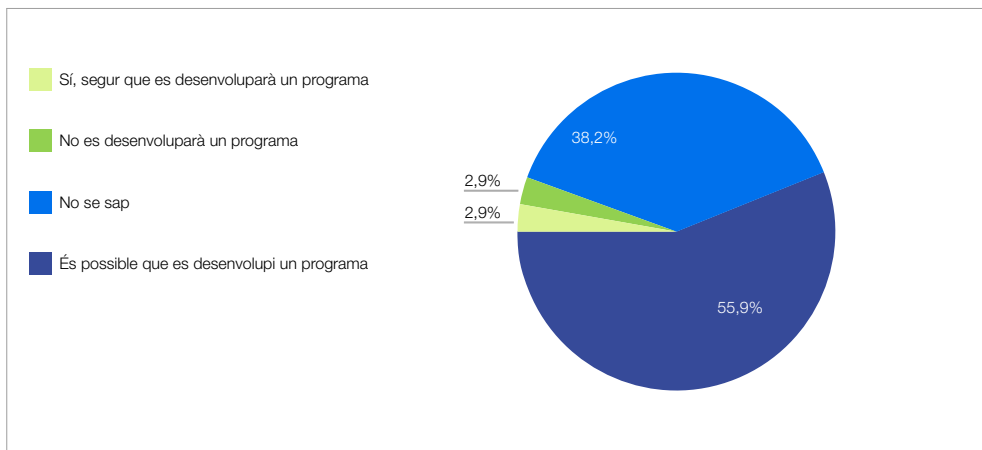


Figura 31. Possibilitat, a les unitats i els serveis que actualment no ofereixen programes d'activitats físiques i/o esportives regulars, de portar-ne a terme en el futur (en %)

Font: elaboració pròpia

3.1.13. Programació d'activitats físiques i/o esportives amb anterioritat a l'enquesta

Un 43,8% de les unitats i els serveis que actualment no porten a terme programes d'activitats físiques i/o esportives sí que n'havien portat a terme algun abans, i el principal factor per abandonar l'oferta és el vinculat amb la percepció d'una manca d'interès per part de les persones usuàries del servei o unitat (42,9%).

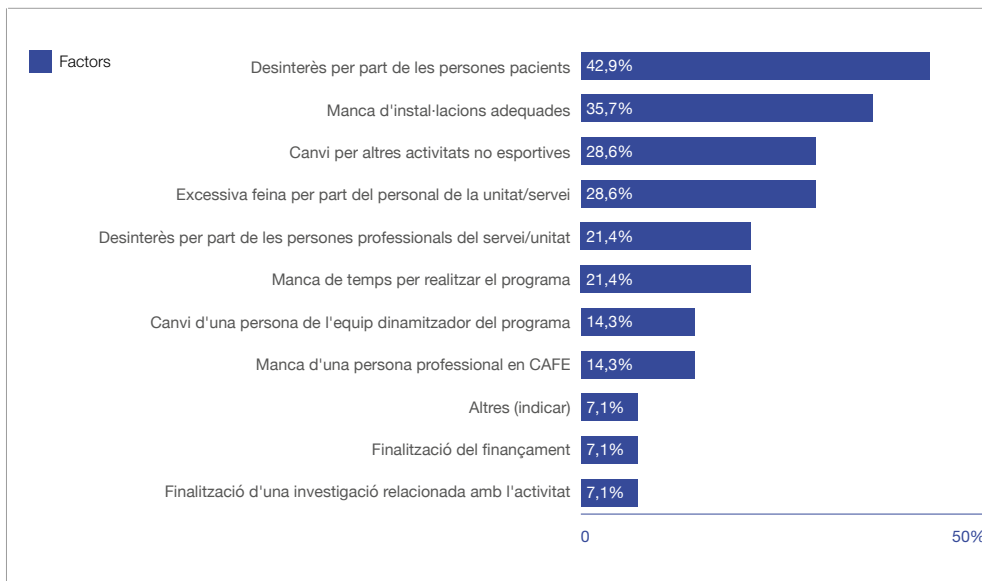


Figura 32. Factors implicats en el fet d'haver abandonat l'oferta de programes d'activitat física i/o esportiva a les unitats i els serveis que actualment no fan programes (en %), resposta múltiple

Font: elaboració pròpia

3.2. Activitats físiques i/o esportives puntuals

En aquest apartat s'analitzaran els resultats sobre la pràctica d'activitats físiques i/o esportives puntuals, entenent-se per activitats físiques i/o esportives puntuals la realització d'un conjunt d'activitats motrius (caminar, ballar, etc.) i/o d'activitats esportives (bàsquet, natació, etc.) amb caràcter esporàdic (menys d'una sessió setmanal), dinamitzades per la mateixa unitat o servei, i que podien fer-se dins o fora de la unitat.

3.2.1. Presència d'activitats físiques i/o esportives puntuals

Un 79,8% de les unitats i els serveis indiquen portar a terme algun tipus d'activitats físiques i/o esportives amb caràcter puntual. Per tipologia de les unitats i els serveis es pot observar, exceptuant en el cas de les UCA/USA i de les unitats d'hospitalització de subaguts d'adults, certa homogeneïtat en aquest percentatge. Per altra banda, de les unitats i els serveis que porten a terme activitats físiques i/o esportives puntuals, més de la meitat (57,5%) ho fan de forma específica a la mateixa unitat o servei, un 13% ho fan compartit amb altres unitats o serveis, i un 28% porten a terme alhora activitats de forma específica i compartides amb altres unitats o serveis.

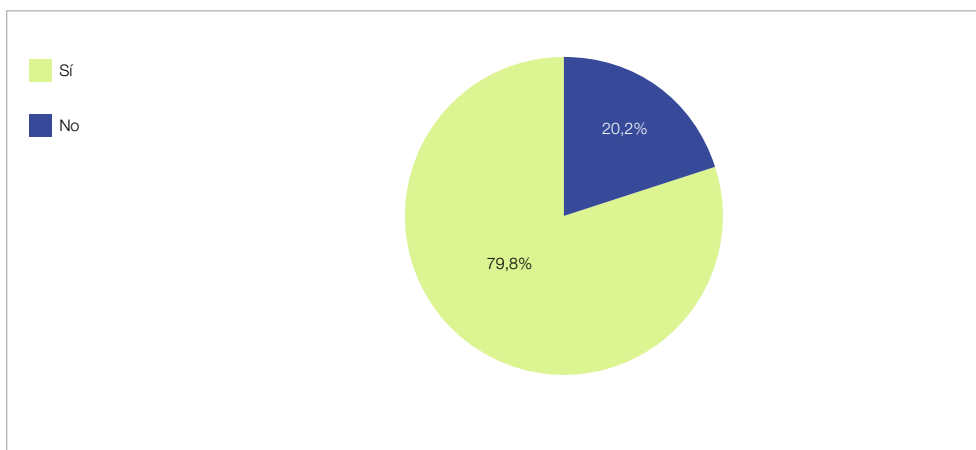


Figura 33. Realització d'activitats físiques i/o esportives puntuals a les unitats i els serveis (en %)

Font: elaboració pròpia

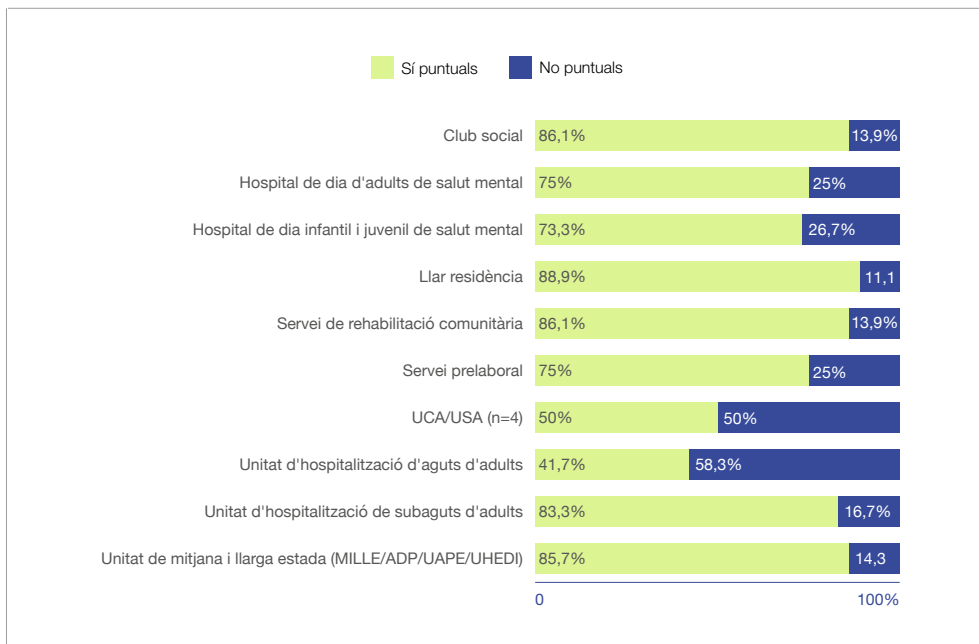


Figura 34. Realització d'activitats físiques i/o esportives puntuals per tipologia de les unitats i els serveis (en %)

Font: elaboració pròpia

Cal destacar que un 83,4% de les unitats i els serveis que tenen programes d'activitats físiques i/o esportives regulars també porten a terme activitats físiques puntuals. En canvi, un 62,5% les unitats i els serveis que no tenen actualment programes d'activitats físiques i/o esportives regulars fan activitats físiques i/o esportives puntuals. En conjunt, només el 6,6% del total d'unitats i serveis de la mostra no fan activitats físiques i/o esportives regulars ni puntuals.

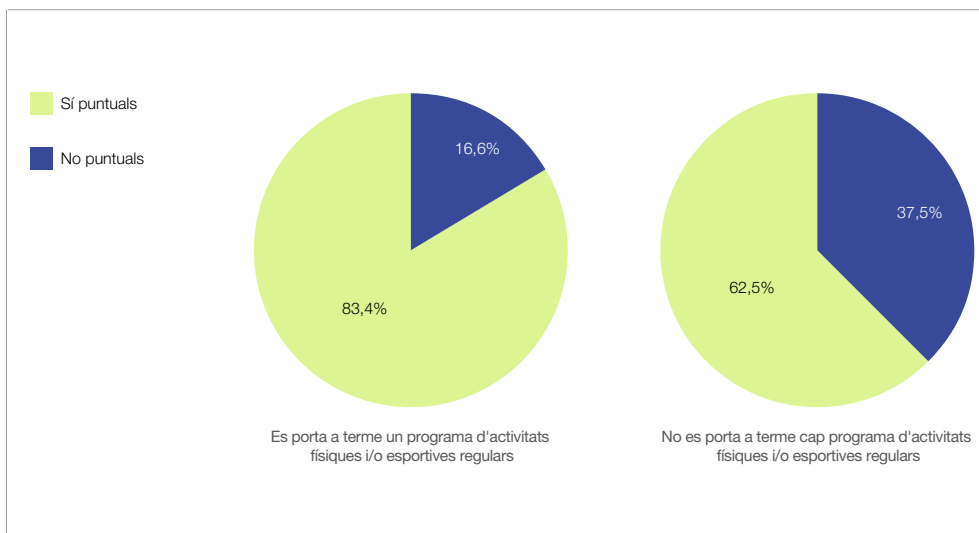


Figura 35. Relació entre la programació d'activitats físiques i/o esportives regulars i puntuals (en %)

Font: elaboració pròpia

Pel que fa a la relació entre la pràctica d'activitats físiques i/o esportives regulars i de puntuals segons la tipologia de les unitats i els serveis, cal destacar que són els serveis de rehabilitació comunitària, seguits de les unitats d'hospitalització de subaguts d'adults i dels clubs socials, els que presenten un percentatge més alt (superior al 80%). Les unitats i els serveis amb un percentatge més elevat sense fer cap pràctica d'activitat física i/o esportiva regular i/o puntual són les UCA/USA, amb un 25% de les unitats; els serveis prelaborals (18,8%), les unitats d'hospitalització d'aguts d'adults (16,7%) i els hospitals de dia d'adults de salut mental (12,5%).

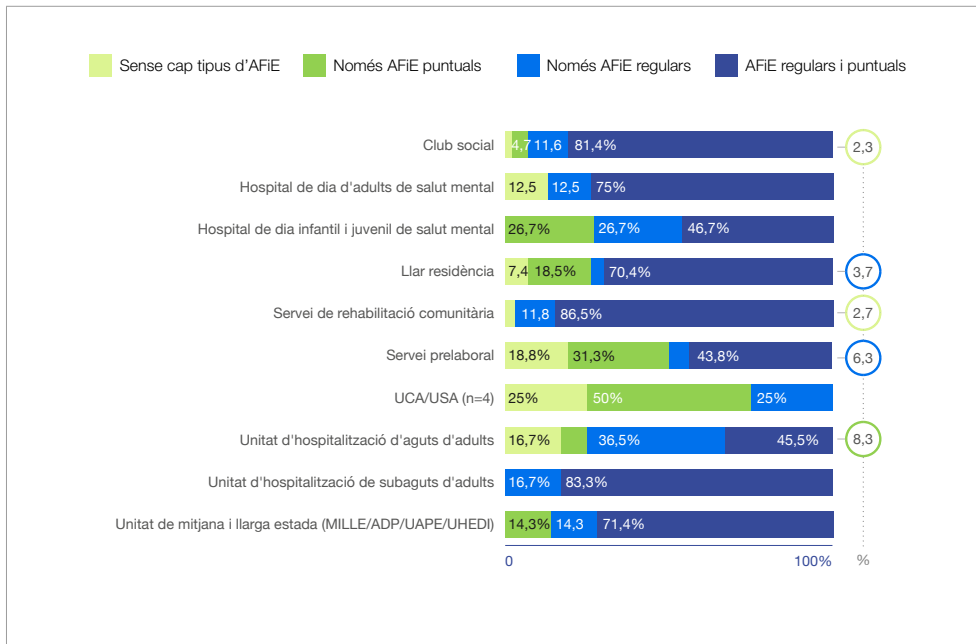


Figura 36. Pràctica d'activitats físiques i/o esportives regulars i/o puntuals per tipologia d'unitats i serveis (en %)

Font: elaboració pròpia

3.2.2. Tipologia de les activitats físiques i/o esportives puntuals

Les activitats físiques i/o esportives puntuals amb una major presència són, de la mateixa manera que el que hem observat en els programes d'activitats físiques i/o esportives regulars, aquelles que es porten a terme a l'aire lliure (caminades, passejos, etc.), amb un 86,3%. A continuació es mostren, amb uns percentatges semblants a les activitats esportives, les activitats de calma (ioga, taitxí, etc.) i de dansa. Les activitats físiques puntuals amb menys presència són les d'aigua i les activitats de gimnàs. La distribució de les activitats físiques i/o esportives puntuals per unitats i serveis es presenta en la Taula 11.

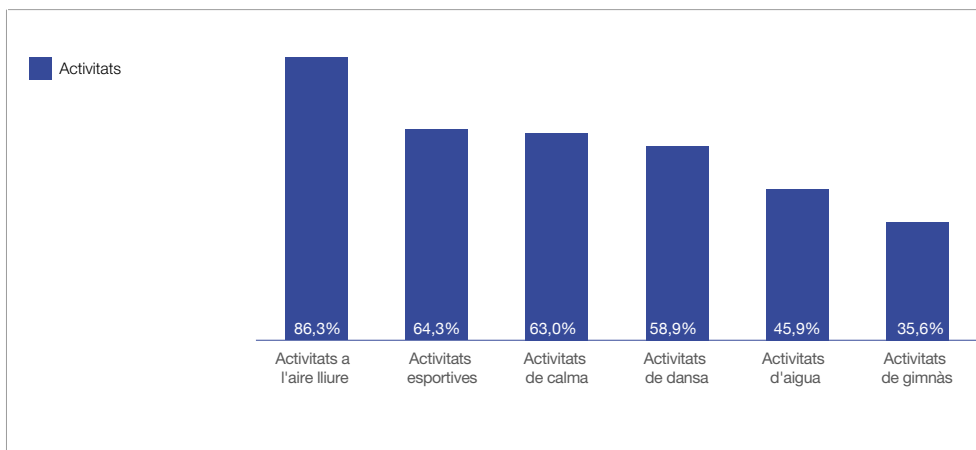


Figura 37. Tipologia de les activitats físiques i/o esportives puntuals

Font: elaboració pròpia

	A l'aire lliure	D'aigua	De calma	De dansa	De gimnàs	Esportives
Club social	94,7%	50,0%	63,2%	60,5%	36,8%	68,4%
Hospital de dia d'adults de salut mental	75,0%	25,0%	83,3%	66,7%	58,3%	58,3%
Hospital de dia infantil i juvenil de salut mental	81,8%	54,5%	63,6%	36,4%	9,1%	45,5%
Llar residència	95,7%	39,1%	60,9%	60,9%	43,5%	43,5%
Servei de rehabilitació comunitària	87,5%	50,0%	46,9%	50,0%	28,1%	65,6%
Servei prelaboral	83,3%	50,0%	75,0%	50,0%	33,3%	66,7%
Unitat d'hospitalització d'aguts d'adults	40,0%		60,0%	60,0%	40,0%	40,0%
Unitat d'hospitalització de subaguts d'adults	80,0%	60,0%	80,0%	80,0%	40,0%	100,0%
UCA/USA (n = 2)			100,0%	100,0%	50,0%	50,0%
Unitat de mitjana i llarga estada (MILLE/ADP/UAPE/UHEDI)	83,3%	50,0%	66,7%	83,3%	33,3%	83,3%

Taula 11. Tipologia de les activitats físiques i/o esportives puntuals per unitats i serveis, resposta múltiple

Font: elaboració pròpia

Nota: s'indiquen en color verd els percentatges més elevats en cada cas

3.2.3. Freqüència i durada de les sessions de les diferents activitats físiques i/o esportives puntuals

En relació amb les unitats i els serveis que porten a terme activitats físiques i/o esportives puntuals, la freqüència de les sessions és diferencial segons la tipologia de les activitats. Així, mentre un 57,6% de les unitats i els serveis porten a terme activitats de calma amb una freqüència quinzenal, aquesta periodicitat és de només un 24,4% en el cas de les activitats de dansa. Quant a les activitats físiques a l'aigua, la seva freqüència o bé és bastant regular (40,3% amb sessions quinzenals) o molt esporàdica (46,2%), potser fent-les coincidir amb alguna sortida durant el període d'estiu. En el cas de les activitats de gimnàs, que en general és molt residual a les unitats i els serveis, tal com s'ha observat anteriorment (35,6%), la seva freqüència és, sobretot, d'una periodicitat quinzenal (48,1%). Les activitats esportives poden estar vinculades a trobades esportives i/o lligues de futbol sala, bàsquet, tennis, etc., amb una periodicitat diferencial segons l'activitat esportiva. Finalment, les activitats a l'aire lliure es presenten amb una freqüència més semblant entre les presentades (una sessió quinzenal, mensual, trimestral i molt esporàdica).

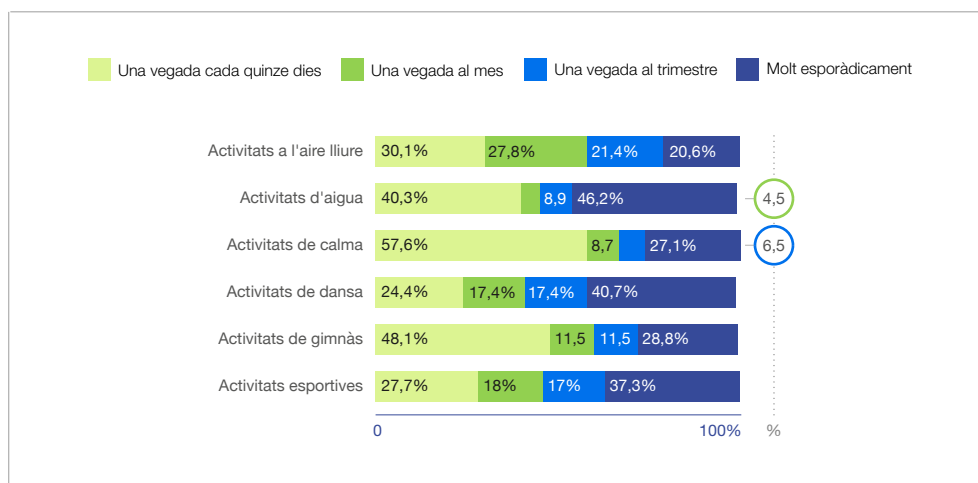


Figura 38. Freqüència de les sessions segons les tipologies de les activitats físiques i/o esportives puntuals (en %)

Font: elaboració pròpia

En relació amb la durada de les sessions, totes les tipologies d'activitats, menys les activitats a l'aire lliure, tenen una durada d'uns 60 minuts. En més de la meitat de les unitats i els serveis que porten a terme activitats a l'aire lliure, activitats vinculades sobretot a caminades, la durada és de 90 minuts o més.

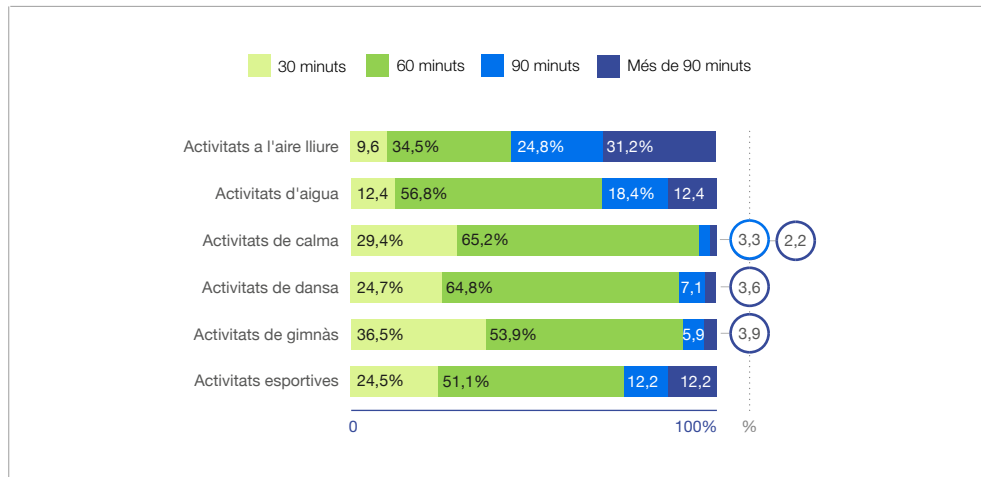


Figura 39. Durada de les sessions segons les tipologies de les activitats físiques i/o esportives puntuals (en %)

Font: elaboració pròpia

3.2.4. Professionals implicats/ades en la realització de les activitats físiques i/o esportives puntuals

De la mateixa manera que s'observava en els programes d'activitats físiques i/o esportives regulars, les persones professionals més presents en la realització de les activitats físiques i/o esportives puntuals són l'educador/a social (38,4%), el/la terapeuta ocupacional (30,1%) i l'auxiliar d'infermeria (23,3%). Els professionals vinculats a l'àmbit de l'activitat física i a l'esport apareixen de forma residual: graduat/ada en CAFE (9,6%), tècnic/a esportiu (6,2%) i fisioterapeuta (4,1%). Destacar que en aquestes activitats hi participen, en 33,6% de les unitats i els serveis, un únic perfil professional; en un 35,6% dos perfils professionals diferents i a la resta (30,8%) tres o més perfils professionals diferents.

Segons les tipologies de les unitats i els serveis, la presència dels diferents perfils professionals també és molt semblants a l'observada en l'anàlisi dels programes d'activitats físiques i/o esportives regulars. Els perfils professionals més presents que s'ocupen de les activitats físiques i/o esportives puntuals als clubs socials i als hospitals de dia infantils i juvenils de salut mental són els/les educadors/es socials. Els/les terapeutes ocupacionals són més presents als serveis de rehabilitació comunitària, a les unitats d'hospitalització de subaguts d'adults i a les unitats de llarga i mitjana estada. L'infermer/a és més present als hospitals de dia d'adults de salut mental, i els/les auxiliars d'infermeria, a les unitats d'hospitalització d'aguts d'adults de salut mental. A les llars residències, els perfils professionals amb major presència són els inclosos en la categoria d'altres (vetlladors/es, autoorganització, voluntaris/àries, etc.).

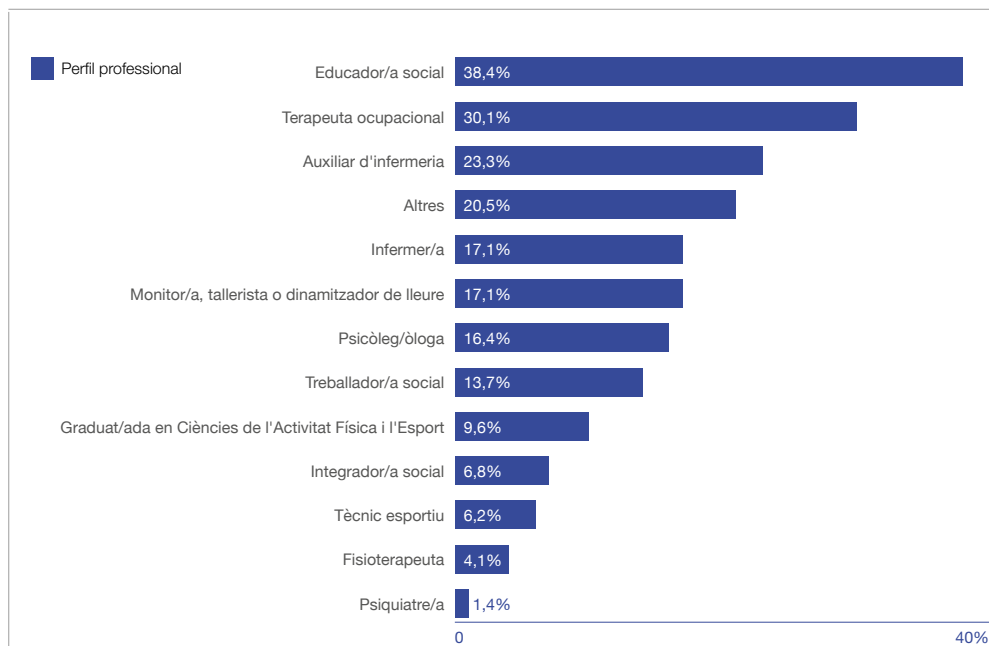


Figura 40. Perfil professional de les persones encarregades de portar a terme les activitats físiques i/o esportives puntuals (en %), resposta múltiple

Font: elaboració pròpia

	Auxiliar d'infermeria	Educador/a social	Fisioterapeuta	Graduat/ada en CAFE	Infermer/a	Integrador/a social	Monitor/a- tallerista
Club social	2,6%	57,9%	2,6%	23,7%	2,6%	13,2%	15,8%
Hospital de dia d'adults de salut mental	50,0%	25,0%			83,3%		
Hospital de dia infantil i juvenil de salut mental	36,4%	90,9%			81,8%		
Llar residència	13,0%	26,1%	8,7%	4,3%			26,1%
Servei de rehabilitació comunitària	28,1%	25,0%		12,5%	3,1%	9,4%	25,0%
Servei prelaboral		16,7%	8,3%			16,7%	25,0%
Unitat d'hospitalització d'aguts d'adults	80,0%	20,0%			40,0%		
Unitat d'hospitalització de subaguts d'adults	60,0%	40,0%			20,0%		20,0%
UCA/USA (n = 2)	100,0%				50,0%		
Unitat de mitjana i llarga estada	33,3%	33,3%	33,3%				16,7%
	Psicòleg/ òloga	Psiquiatre	Tècnic esportiu	Terapeuta ocupacional	Treballador/a social	Altres	
Club social	21,1%		7,9%	10,5%	23,7%	26,3%	
Hospital de dia d'adults de salut mental	8,3%			33,3%	8,3%		
Hospital de dia infantil i juvenil de salut mental	36,4%	18,2%		36,4%		18,2%	
Llar residència	13,0%		4,3%	8,7%	8,7%	34,8%	
Servei de rehabilitació comunitària	3,1%		9,4%	46,9%	6,3%	15,6%	
Servei prelaboral	58,3%			8,3%	50,0%	33,3%	
Unitat d'hospitalització d'aguts d'adults			20,0%	60,0%			
Unitat d'hospitalització de subaguts d'adults				80,0%		20,0%	
UCA/USA (n = 2)				100,0%			
Unitat de mitjana i llarga estada			16,7%	83,3%		26,3%	

Taula 12. Perfil professional de les persones encarregades de portar a terme les activitats físiques i/o esportives puntuals segons la tipologia de les unitats i els serveis (en %), resposta múltiple

Font: elaboració pròpia

Nota: s'indiquen en color verd els percentatges més elevats en cada cas

3.2.5. Motius per a la manca de realització d'activitats físiques i/o esportives puntuals

En preguntar sobre els principals motius vinculats a la no-realització d'activitats físiques i/o esportives puntuals, els majors percentatges s'observen s'atribueixen a la manca d'instal·lacions (34,2%), seguit de la manca de personal a la unitat o servei (29%) i perquè ja s'hi fan programes d'activitats físiques i/o esportives (26,3%).

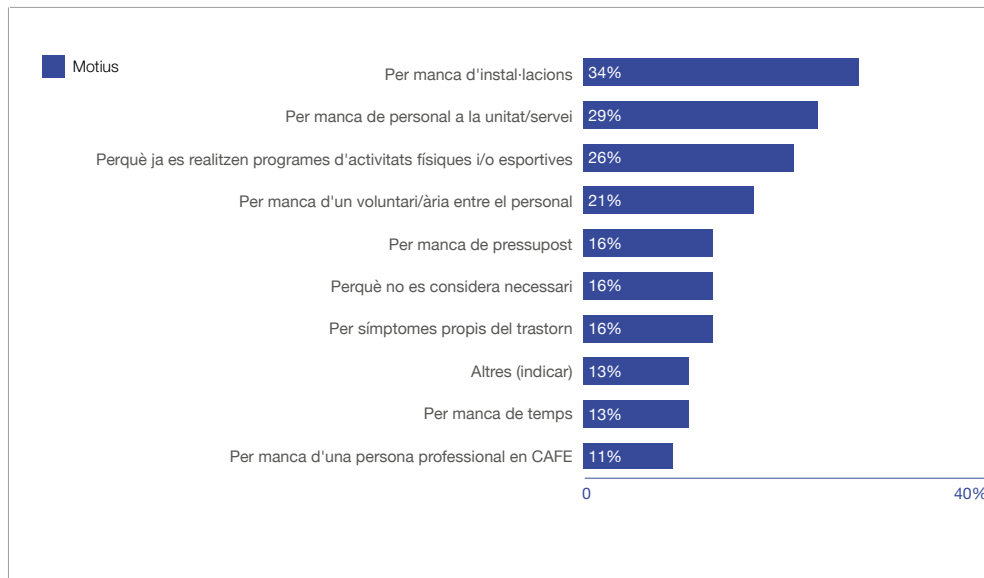


Figura 41. Motius per a la manca de realització d'activitats físiques i/o esportives puntuals (en %)

Font: elaboració pròpia

3.3. Instal·lacions i material esportiu a les unitats i els serveis

Aquest apartat tenia com a finalitat conèixer les instal·lacions o els espais on poder portar a terme activitats físiques i/o esportives, ja sigui perquè estan disponibles a les mateixes unitats o serveis de salut mental o en instal·lacions esportives o espais propers a les unitats i els serveis. Alhora, es demanava pel material esportiu de què es disposava per portar a terme possibles les activitats físiques i/o esportives.

3.3.1. Instal·lacions esportives per a la pràctica d'activitats físiques i/o esportives

Un 79,3% de les unitats i els serveis indiquen disposar d'instal·lacions o espais on poder desenvolupar activitats físiques i/o esportives, i les instal·lacions més presents a les unitats i els serveis són els espais d'oci amb taules de tennis de taula, petanca, cistelles, etc., i les sales polivalents petites i mitjanes (menys de 100 m²). Només un 15,4% dels de les unitats i els serveis disposen d'un gimnàs equipat amb material esportiu, i un 9,4% d'una pista poliesportiva. Com a altres (22,1%) s'han indicat el pati, el jardí, l'espai del menjador, etc.

	Espai d'oci	Gimnàs equipat	Pista poliesportiva	Sala polivalent gran (+100 m²)	Sala polivalent mitjana	Sala polivalent petita (-25 m²)	Altres	Disposa d'instal·lacions
Club social	38,2%	11,8%	14,7%	14,7%	47,1%	38,2%	20,6%	77,3%
Hospital de dia d'adults de salut mental	50,0%	16,7%	8,3%		25,0%	33,3%	25,0%	75%
Hospital de dia infantil i juvenil de salut mental	41,7%		8,3%	16,7%	16,7%	16,7%	25,0%	80%
Llar residència	35,0%	20,0%		10,0%	30,0%	30,0%	35,0%	80%
Servei de rehabilitació comunitària	16,7%	6,7%		13,3%	46,7%	33,3%	16,7%	81,1%
Servei prelaboral	50,0%	25,0%	25,0%	25,0%	58,3%	25,0%	8,3%	63,2%
Unitat d'hospitalització d'aguts d'adults	63,6%	27,3%	9,1%		18,2%	27,3%	36,4%	78,6%
Unitat d'hospitalització de subaguts d'adults	71,4%	14,3%	14,3%	14,3%	42,9%			100%
UCA/USA (n = 4)	25,0%		25,0%	25,0%		50,0%	50,0%	100%
Unitat de mitjana i llarga estada (MILLE/ADP/UAPE/UHEDI)	28,6%	57,1%	14,3%	28,6%	14,3%	42,9%	14,3%	100%
TOTAL	38,3%	15,4%	9,4%	13,4%	36,2%	30,9%	22,1%	79,3

Sobre les instal·lacions esportives properes a les unitats i els serveis on poder fer activitats físiques i/o esportives trobem, sobretot, els centres esportius municipals (64,3%) i els parcs (62,1%). Només un 3,2% indiquen no tenir a prop cap instal·lació esportiva o espai on poder portar a terme activitats físiques i/o esportives.

	Centre de fitness	Centre esportiu municipal	Muntanya	Parc	Pavelló esportiu	Platja
Club social	15,6%	68,9%	51,1%	75,6%	24,4%	51,1%
Hospital de dia d'adults de salut mental		75,0%	50,0%	91,7%	25,0%	50,0%
Hospital de dia infantil i juvenil de salut mental	20,0%	60,0%	33,3%	60,0%	20,0%	46,7%
Llar residència	33,3%	66,7%	16,7%	50,0%	16,7%	25,0%
Servei de rehabilitació comunitària	16,2%	73,0%	32,4%	64,9%	16,2%	56,8%
Servei prelaboral	33,3%	77,8%	38,9%	66,7%	33,3%	55,6%
Unitat d'hospitalització d'aguts d'adults	7,7%	15,4%	30,8%	38,5%	7,7%	7,7%
Unitat d'hospitalització de subaguts d'adults	16,7%	50,0%		33,3%	16,7%	33,3%
UCA/USA (n = 4)		50,0%		50,0%		
Unitat de mitjana i llarga estada)	14,3%	71,4%	28,6%	42,9%	28,6%	42,9%
TOTAL		64,3%	34,6%	62,1%	43,4%	

Continua a la pàgina següent ↓

Taula 13. Instal·lacions esportives de què disposen les unitats i els serveis per fer-hi activitats físiques i/o esportives (en %), resposta múltiple

Font: elaboració pròpia

Nota: s'indiquen en color verd els percentatges més elevats en cada cas

Taula 14. Instal·lacions esportives properes a les unitats i els serveis on fer activitats físiques i/o esportives (en %), resposta múltiple

Font: elaboració pròpia

Nota: s'indiquen en color verd els percentatges més elevats en cada cas

	Pista poliesportiva descoberta	Piscina coberta	Piscina descoberta	Sala polivalent	Altres	Hi ha instal·lacions properes
Club social	26,7%	33,3%	46,7%	46,7%	22,2%	100%
Hospital de dia d'adults de salut mental	33,3%	33,3%	50,0%	16,7%	25,0%	93,8
Hospital de dia infantil i juvenil de salut mental	40,0%	26,7%	40,0%	13,3%	26,7%	100%
Llar residència	25,0%	50,0%	41,7%	4,2%	12,5%	100%
Servei de rehabilitació comunitària	24,3%	45,9%	29,7%	32,4%	18,9%	100%
Servei prelaboral	44,4%	27,8%	38,9%	27,8%	11,1%	94,7%
Unitat d'hospitalització d'aguts d'adults	0,0%	0,0%	0,0%	7,7%	23,1%	92,9%
Unitat d'hospitalització de subaguts d'adults	16,7%	16,7%		16,7%		85,7%
UCA/USA (n = 4)					50,0%	50,0%
Unitat de mitjana i llarga estada)		42,9%	42,9%	14,3%	14,3%	100%
TOTAL	43,4%	33,5%	35,2%		25,3%	96,8%

Continuació

Taula 14. Instal·lacions esportives properes a les unitats i els serveis on fer activitats físiques i/o esportives (en %), resposta múltiple

Font: elaboració pròpia

Nota: s'indiquen en color verd els percentatges més elevats en cada cas

3.3.2. Material de què disposen les unitats i els serveis per a la pràctica d'activitats físiques i/o esportives

Un 75,9% de les unitats i els serveis disposen de material per portar a terme activitats físiques i/o esportives. La seva disponibilitat, però, és diferent segons la tipologia de la unitat i servei de salut mental. Així, mentre que les llars residències són els serveis que indiquen una menor disponibilitat (la meitat d'aquests afirmen no tenir material esportiu), la totalitat de les UCA/USA i les unitats de mitjana i llarga estada afirmen disposar-ne. D'entre els materials més comuns hi ha les pilotes (85,9%), màrfeques i les taules de tennis de taula (54,5%).

	Bicicletes estàtiques	Cons	Escales de coordinació	Fitballs	Màquines de força	Màquines el·líptiques
Club social	5,4%	48,6%	5,4%	18,9%	2,7%	5,4%
Hospital de dia d'adults de salut mental	30,0%	40,0%	20,0%	30,0%	10,0%	10,0%
Hospital de dia infantil i juvenil de salut mental		46,2%		7,7%		
Llar residència	53,8%	23,1%	15,4%	15,4%	15,4%	23,1%
Servei de rehabilitació comunitària	12,5%	46,9%	9,4%	28,1%		3,1%
Servei prelaboral	25,0%	43,8%	6,3%	18,8%		25,0%
Unitat d'hospitalització d'aguts d'adults	45,5%	45,5%	27,3%	27,3%		36,4%
Unitat d'hospitalització de subaguts d'adults	50,0%	33,3%			16,7%	33,3%
UCA/USA (n = 4)		25,0%				
Unitat de mitjana i llarga estada	85,7%	57,1%	14,3%	28,6%		42,9%
TOTAL	22,8%	43,6%	9,4%	20,1%	3,4%	13,4%

Taula 15. Material esportiu disponible segons la tipologia de les unitats i els serveis (en %)

Font: elaboració pròpia

Nota: s'indiquen en color verd els percentatges més elevats en cada cas

Continua a la pàgina següent ↓

	Màrques	Peses	Pilotes	Taules de tennis de taula	Altres	Es disposa de material esportiu
Club social	54,1%	32,4%	89,2%	54,1%	43,2%	80,4%
Hospital de dia d'adults de salut mental	40,0%	50,0%	80,0%	60,0%	10,0%	62,5%
Hospital de dia infantil i juvenil de salut mental	69,2%		100,0%	61,5%	46,2%	86,7%
Llar residència	23,1%	46,2%	76,9%	53,8%	23,1%	50,0%
Servei de rehabilitació comunitària	75,0%	21,9%	81,3%	50,0%	53,1%	86,5%
Servei prelaboral	50,0%	37,5%	75,0%	25,0%	25,0%	84,2%
Unitat d'hospitalització d'aguts d'adults	45,5%	36,4%	100,0%	81,8%	36,4%	78,6%
Unitat d'hospitalització de subaguts d'adults	50,0%		66,7%	83,3%		85,7%
UCA/USA (n = 4)	25,0%		100,0%	50,0%	25,0%	100,0%
Unitat de mitjana i llarga estada	57,1%	42,9%	100,0%	57,1%	14,3%	100,0%
TOTAL	54,4%	28,9%	85,9%	54,4%	35,6%	75,9%

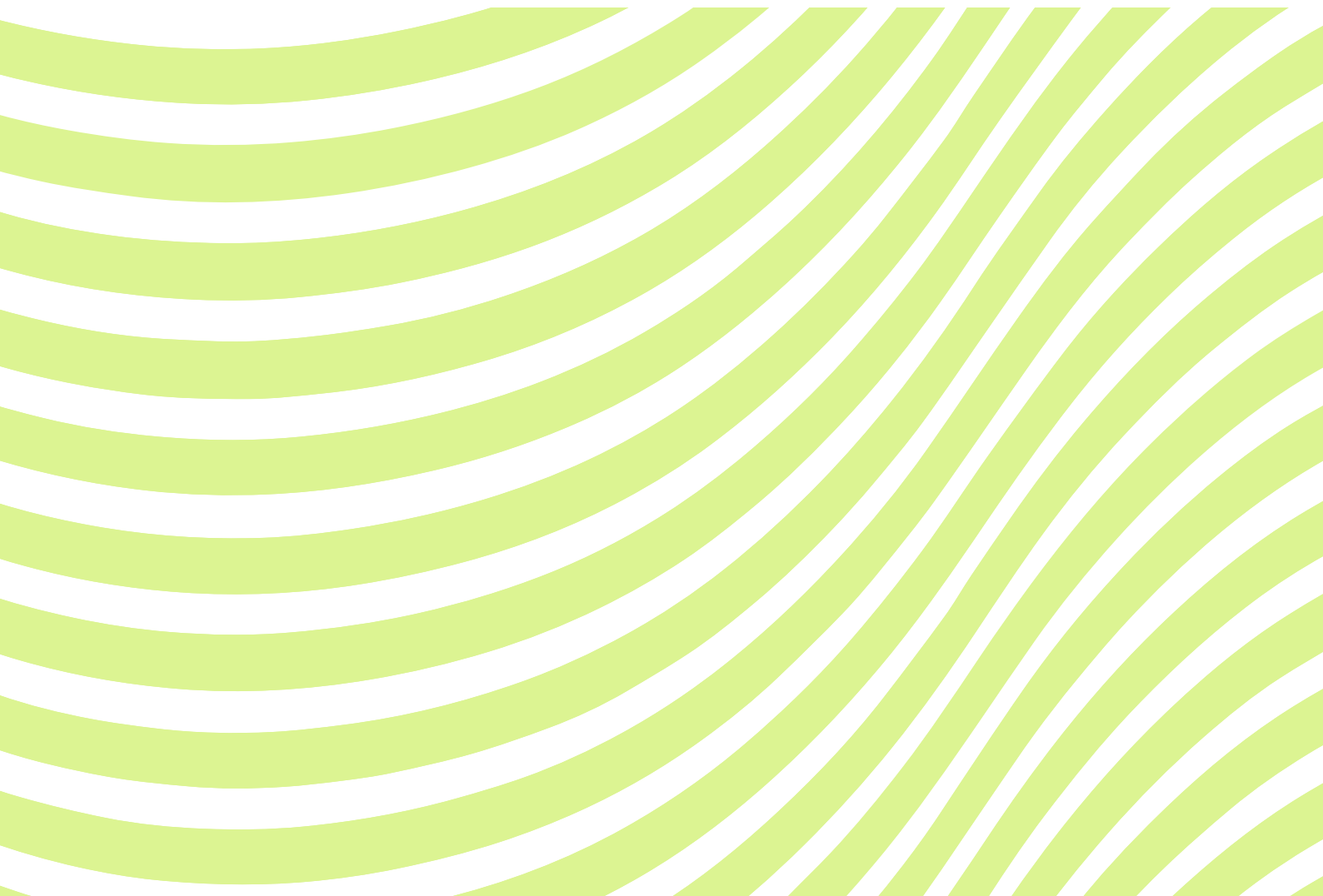
Continuació

Taula 15. Material esportiu disponible segons la tipologia de les unitats i els serveis (en %)

Font: elaboració pròpia

Nota: s'indiquen en color verd els percentatges més elevats en cada cas

04 Conclusions



A continuació es presenten, a tall de decàleg, les conclusions de l'estudi sobre la pràctica d'activitats físiques i/o esportives a les unitats hospitalàries de salut mental, serveis de salut mental i serveis socials en salut mental a Catalunya. Es conclou amb una breu exposició de les possibles línies futures de treball.

1. Programes d'activitats físiques i/o esportives regulars a les unitats i els serveis

Els programes d'activitats físiques i/o esportives regulars són molt presents a les unitats hospitalàries, als serveis de salut mental i als serveis socials en salut mental a Catalunya. Un 83,2% de les unitats i els serveis porten a terme, com a mínim, un programa d'activitat física i/o esportiu. Aquests valors són similars als observats a Finlàndia (94,1%) i al Regne Unit (80,6%), i superiors als registrats a Itàlia (56,3%) i Romania (25%) (Sampogna et al., 2022).

2. Tipologia de les activitats físiques i/o esportives a les unitats i els serveis

Les activitats físiques i/o esportives més presents al conjunt de les unitats i els serveis són les activitats físiques vinculades a l'aire lliure (caminar, passejos, senderisme, etc.). Un 76,1% de les unitats i els serveis porten a terme aquestes activitats en algun dels seus programes. Les activitats físiques menys presents són les activitats de dansa (zumba, ball, etc.) i les activitats d'aigua (natació, aiguagim, etc.). S'observen diferències, però, en les activitats físiques i/o esportives segons la tipologia de les unitats i dels serveis.

3. Finalitats per a l'oferta de programes d'activitats físiques i/o esportives regulars

Els programes tenen com a principal finalitat millorar l'àrea biopsicosocial de les persones participants. Per tant, es tenen presents la millora de la condició física i dels estats emocionals, i en el fet d'aconseguir una millora en les relacions interpersonals. Aquestes finalitats són compartides entre les diferents tipologies d'unitats i de serveis.

4. Estructura dels programes d'activitats físiques i/o esportives regulars

Majoritàriament, els programes tenen una durada anual, amb una freqüència d'una sessió setmanal i amb una durada per sessió d'entre els 45 i 60 minuts. Les sessions dels programes es porten a terme sobretot al matí, el nombre de persones que hi participen és d'entre 5 a 19 persones, i els programes es porten a terme principalment amb un únic grup de persones. Les sales polivalents pròpies i el parc són les instal·lacions on més es desenvolupen els programes.

5. Professionals en els programes d'activitats físiques i/o esportives regulars

Els perfils professionals més presents en les sessions dels diferents programes en el conjunt d'unitats i serveis són el/les educadors/es socials, el/la terapeuta ocupacional i l'auxiliar d'infermeria. Aquests perfils majoritaris, però, són diferents als hospitals de dia d'adults, on és l'infermer/a el perfil professional més present als programes; el/la psicòleg als serveis prelaborals, i a les llars residències hi trobem la categoria d'altres perfils professionals (pedagogs, voluntaris, etc.). Cal indicar la poca presència de perfils professionals vinculats a l'activitat física i l'esport (fisioterapeutes, graduats/ades en Ciències de l'Activitat Física i l'Esport i tècnics esportius). Cal destacar també que en la realització de les activitats físiques i/o esportives, a la meitat dels programes hi participen dos o més perfils diferents.

6. Valoració dels programes d'activitats físiques i/o esportives regulars i de la condició física inicial dels usuaris

Per a la majoria dels programes es valora la seva eficàcia principalment a partir de l'índex de participació-assistència dels seus usuaris/àries. Per altra banda, són pocs els programes que inclouen, més enllà de la revisió mèdica, una valoració específica de la condició física dels usuaris/àries en el moment d'iniciar-los.

7. Continuïtat dels programes d'activitats físiques i/o esportives regulars

La gran majoria dels programes d'activitats físiques i/o esportives desenvolupats a les unitats i als serveis es pretén que continuïn en el futur.

8. Motius per no oferir programes d'activitats físiques i/o esportives regulars

Entre els principals motius per no portar a terme programes d'activitats físiques i/o esportives hi ha la manca d'instal·lacions i els símptomes propis dels trastorns presents entre les persones usuàries. Més de la meitat de les unitats i els serveis que actualment no en fan indiquen, però, la possibilitat d'oferir-ne en el futur.

9. Activitats físiques i/o esportives puntuals

Un 79,8% de les unitats dels serveis porten a terme algun tipus d'activitat física i/o esportiva de forma puntual. Són les activitats a l'aire lliure (caminar, passejos, etc.) les més presents, i les activitats de gimnàs les que menys. Les activitats de calma (ioga, taixí, etc.) són les que tenen una freqüència més alta (un cop cada quinze dies) entre el conjunt d'activitats. Majoritàriament, la durada de les sessions és d'uns 60 minuts, menys en el cas de les activitats a l'aire lliure, en què la durada és en general superior. Respecte a les persones professionals encarregades de fer les activitats físiques i/o esportives puntuals, molt semblant a la distribució observada als programes d'activitats físiques i/o esportives regulars, els perfils. Més presents són sobretot els/les educadores socials, els/les terapeutes ocupacionals i els/les auxiliars d'infermeria.

10. Instal·lacions i material esportiu

La majoria de les unitats i els serveis disposen d'instal·lacions o espais propis on poder portar a terme activitats físiques i/o esportives (espais d'oci i espais polivalents). També són molt presents les instal·lacions fora de les unitats o serveis, i en destaquen els centres esportius municipals i de parcs d'ús lliure. Respecte al material esportiu, aquest té una notable presència a les unitats i els serveis, i el més freqüent són les pilotes, les màrques i les taules de tennis de taula.

Línies de futur

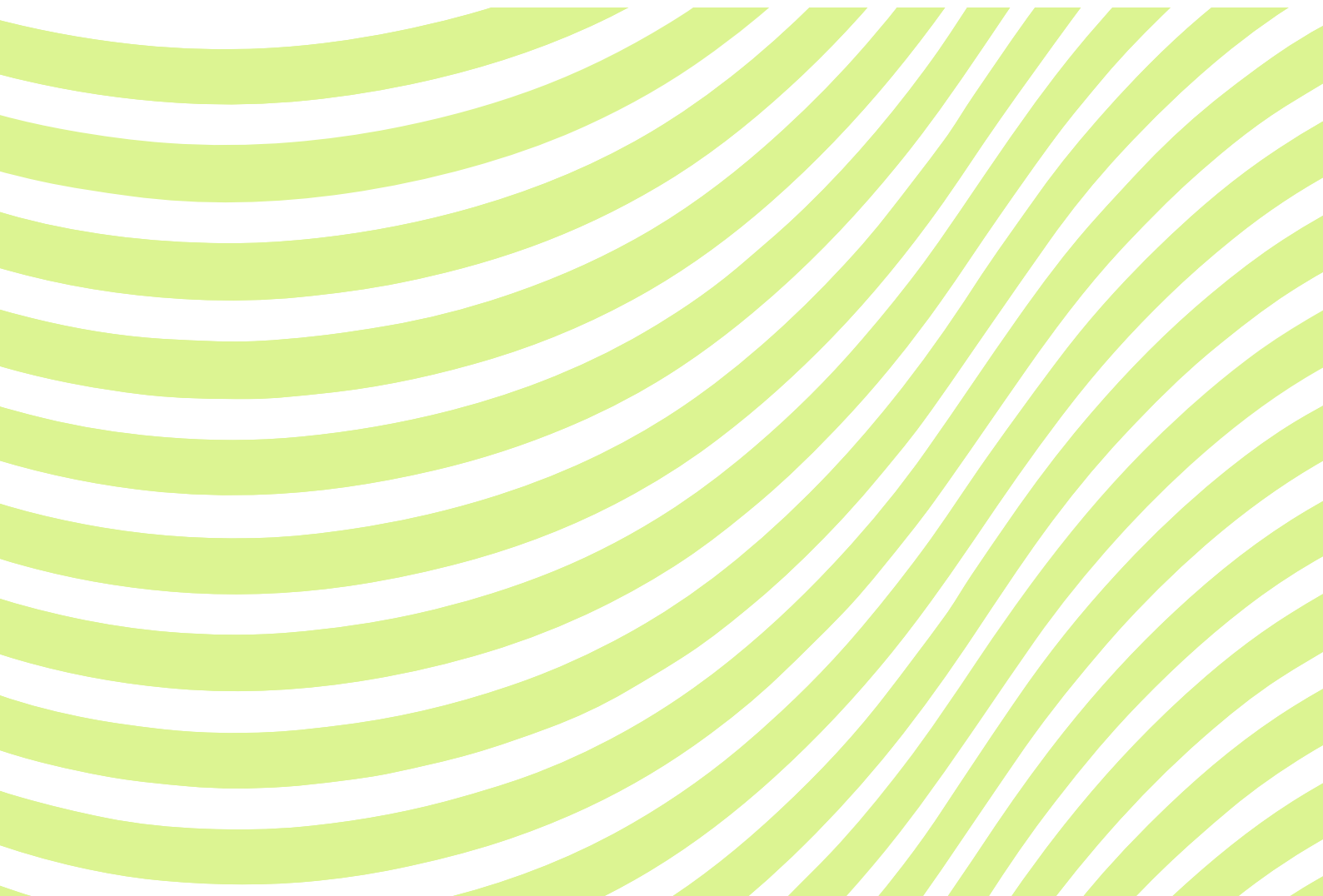
Encara que s'observa una important presència de l'activitat física i/o esportiva a les unitats i els serveis participants en la mostra de l'estudi, es considera interessant portar a terme, en futurs treballs, investigacions que ajudin a tenir una compressió més concreta de la situació i que serveixin de complement a les dades obtingudes en el present estudi. Aquests treballs podrien elaborar-se a partir de l'observació directa del desenvolupament dels programes i/o a partir de metodologies d'investigació de caràcter qualitatiu, com per exemple mitjançant entrevistes o grups focals. Aquestes entrevistes o grups focals permetrien conèixer amb més detall la dinàmica concreta d'alguns dels programes en cadascuna de les diferents tipologies d'unitats i serveis. Entre d'altres, es podrien valorar els canvis que ha suposat la incorporació de la pràctica d'activitats físiques i/o esportives regulars a la unitat o servei, les vivències i percepcions de les persones usuàries i de les persones professionals implicades, les dificultats percebudes, el vincle

de col·laboració per al foment i la realització de la pràctica d'activitat física i/o esportiva amb entitats o clubs esportius propers, etc. Els resultats sortints ajudarien, alhora, en el desenvolupament i la difusió de bones pràctiques sobre la temàtica.

Finalment, davant la manca d'estudis previs a Catalunya, es proposa continuar fent estudis en aquesta línia amb l'objectiu d'analitzar els possibles canvis que es puguin observar en anys posteriors, així com de possibilitar la comparació dels resultats amb els d'altres investigacions que es desenvolupin en altres països o regions.

05

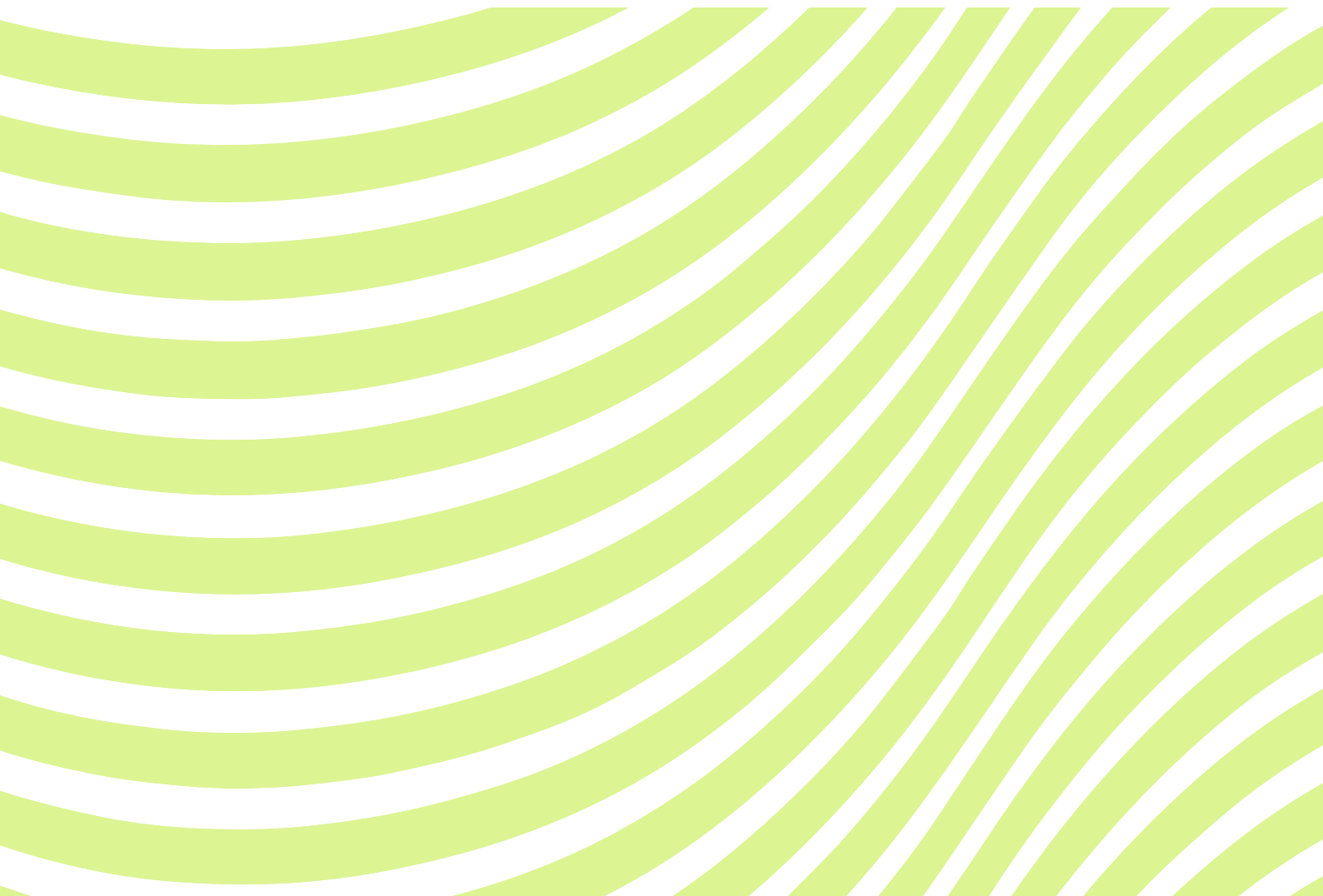
Referències



- Agència de Qualitat i Avaluació Sanitàries de Catalunya (2023). *Observatori del Sistema de Salut de Catalunya. Àmbit de salut mental i addiccions. Dades 2017-2022 de la Central de Resultats*. Departament de Salut. Generalitat de Catalunya. <https://aguas.gencat.cat/web/.content/minisite/aguas/publicacions/2023/salut-mental-addiccions-2017-2022-central-resultats-aguas2023.pdf>
- Bort-Roig, J., Briones-Buixassa, L., Felez-Nobrega, M., Guàrdia-Sancho, A., Sitjà-Rabert, M., i Puig-Ribera, A. (2020). «Sedentary behaviour associations with health outcomes in people with severe mental illness: a systematic review». *European Journal of Public Health*, 30(1), 150-157. <https://doi.org/10.1093/eurpub/ckz016>
- Consell Assessor de Salut Mental i Addiccions. Pla director de salut mental i addiccions (2020). *Serveis de Rehabilitació Comunitària a Catalunya*. Direcció General de Planificació en Salut. Departament de Salut. Generalitat de Catalunya. <https://www.arep.cat/wp-content/uploads/2021/05/SERVEIS-DE-REHABILITACIO-COMUNITARIA-A-CATALUNYA-WEB.pdf>
- Departament de Salut (2021). *Pla de salut de Catalunya 2021-2025*. Generalitat de Catalunya. https://scientiasalut.gencat.cat/bitstream/handle/11351/7948/pla_salut_catalunya_2021_2025_2021.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Diari Oficial de la Generalitat de Catalunya*. Decret 116/2023, de 20 de juny, de delimitació de les regions sanitàries i dels sectors sanitaris del Servei Català de la Salut (DOGC núm. 8942, de 22.6.2023).
- González-Peris, M., Peirau, X., Roure, E., Violán, M. (2022). *Guia de prescripció d'exercici físic per a la salut*. Generalitat de Catalunya. https://salutpublica.gencat.cat/web/.content/minisite/aspcat/promocio_salut/activitat_fisica/publicacions/PEFS2022.pdf
- OMS. (2018). *Management of physical health conditions in adults with severe mental disorders: WHO guidelines*. World Health Organization. <https://iris.who.int/handle/10665/275718>
- OMS (2020). *Directrices de la OMS sobre actividad física y hábitos sedentarios: de un vistazo*. World Health Organization. <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/337004/9789240014817-spa.pdf?sequence=1>
- OMS (2022). *Informe mundial sobre la salud mental. Transformar la salud mental para todos. Panorama General*. World Health Organization. <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/356118/9789240051966-spa.pdf?sequence=1>
- OMS (2022b). (8 de juny 2022). *Trastornos mentales. Datos y cifras*. [Nota de premsa]. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-disorders>
- Sampogna, G., Borgi, M., Collacchi, B., Cirulli, F., Cerino, S., Rullo, S., i Fiorillo, A. (2022). «Using sport-based interventions for people with severe mental disorders: results from the European EASMH study». *International Review of Psychiatry*, 34(7-8), 837-847. <https://doi.org/10.1080/09540261.2022.2106122>
- Secretaria General de l'Esport (2017). Pacte nacional de l'activitat física i de l'esport de Catalunya. https://esport.gencat.cat/web/.content/home/secretaria_general_de_lesport/projete_llei_i_pacte_nacional/pacte_nacional.pdf
- Stubbs, B., i Rosenbaum, S. (2018). «Introduction». A *Exercise-based interventions for mental illness: Physical activity as part of clinical treatment*, p. xix-xxiii. Academic Press.
- Stubbs, B., Vancampfort, D., Hallgren, M., Firth, J., Veronese, N., Solmi, M., i Kahl, K. G. (2018). «EPA guidance on physical activity as a treatment for severe mental illness: a meta-review of the evidence and Position Statement from the European Psychiatric Association (EPA), supported by the International Organization of Physical Therapists in Mental Health (IOPTMH)». *European Psychiatry*, 54, 124-144. <https://doi.org/10.1016/j.eurpsy.2018.07.004>
- Termcat (<https://www.termcat.cat/ca>). Departament de Cultura. Generalitat de Catalunya.
- Vancampfort, D., Firth, J., Schuch, F. B., Rosenbaum, S., Mugisha, J., Hallgren, M., Probst, M., Ward, P. B., Gaughran, F., De Hert, M., Carvalho, A. F., Stubbs, B., Vancampfort, J., Firth, F. B. (2017). «Sedentary behavior and physical activity levels in people with schizophrenia, bipolar disorder and major depressive disorder: a global systematic review and meta-analysis». *World Psychiatry*, 16(3), 308-315. <https://doi.org/10.1002/wps.20458>

06

Annex



Qüestionari sobre la pràctica d'activitat física i/o esportiva a les unitats i els serveis de salut mental a Catalunya

Des del Pacte nacional de salut mental del Govern de la Generalitat de Catalunya, per encàrrec de l'Observatori Català de l'Esport i amb la col·laboració del Pla director de salut mental i addiccions del Departament de Salut i del Departament de Drets Socials, s'està portant a terme un estudi amb la finalitat d'analitzar la pràctica d'activitat física i/o esportiva que es porta a terme a les unitats i els serveis de salut mental de Catalunya.

El temps aproximat per respondre el qüestionari és d'entre 10 i 15 minuts. S'hi apliquen mesures que permeten garantir la confidencialitat de les dades en tot el procés. Tota la informació serà tractada exclusivament amb finalitats estadístiques i els resultats es presentaran públicament en un informe amb dades agregades. Mai s'informarà dels resultats d'una unitat o servei, ni es facilitaran a tercers aliens a la investigació. Les dades sortints pretenen ajudar en l'elaboració de propostes futures per a la dinamització de la pràctica d'activitat física i/o esportiva a les diferents unitats i serveis de salut mental.

Per tant, la seva col·laboració en la investigació és important, i volem agrair-li el temps i l'atenció per respondre aquest qüestionari. Gràcies per participar

1. Indiqui la tipologia de la seva unitat-servei:

- Club social
- Hospital de dia d'adults
- Hospital de dia infantil i juvenil
- Llar residència
- Unitat de crisi d'adolescents (UCA)/unitat d'hospitalització de subaguts d'adolescents (USA)
- Unitat d'hospitalització d'aguts d'adults
- Unitat d'hospitalització de subaguts d'adults
- Unitat de mitjana i llarga estada (MILLE/ADP/UAPE/UHEDI)
- Servei de rehabilitació comunitària (SRC)
- Servei prelaboral
- No és cap dels tipus d'unitats o serveis que s'hi exposen

2. Indiqui el nom complet de la seva unitat-servei:

Per a cada cas apareixia un desplegable de llistat dels noms de les unitats i els serveis, així com altres [indicar] i per «No és cap dels tipus d'unitats-serveis que s'exposen» [indicar]: _____

3. En quina o en quines instal·lacions de la mateixa unitat-servei poden fer-se activitats físiques i/o esportives? (pot respondre més d'una opció)

- No es disposa d'instal·lacions a la mateixa unitat-servei o al centre on puguin fer-se activitats físiques i/o esportives
- Espais d'oci amb taules de tennis de taula, petanca, cistelles, etc.
- Gimnàs equipat amb material esportiu
- Pista poliesportiva
- Sala polivalent petita (menys de 25 m²)
- Sala polivalent mitjana (menys de 100m²)
- Sala polivalent gran (més de 100 m²)
- Altres (indicar)

4. En quina o en quines instal·lacions o espais propers a la unitat-servei poden fer-se activitats físiques i/o esportives? (pot respondre més d'una opció)

- No hi ha espais propers a la unitat-servei o al centre on es puguin fer activitats físiques i/o esportives
- Centre de fitnes privat
- Centre esportiu municipal
- Muntanya
- Parc
- Pavelló esportiu
- Pista poliesportiva descoberta
- Piscina coberta
- Piscina descoberta
- Platja
- Sala polivalent
- Altres (indicar)

5. La unitat-servei disposa de la possibilitat d'ús de material esportiu?

- Sí que disposa de la possibilitat d'ús de material esportiu.
- No disposa de la possibilitat d'ús de material esportiu.

Si la resposta és «No disposa de la possibilitat d'ús de material esportiu» es continua a la pregunta 6 (introducció activitats físiques i/o esportives regulars). Si la resposta és «Sí que disposa de la possibilitat d'ús de material esportiu» es continua a la pregunta següent.

5.1. De quin material disposa? (pot respondre més d'una opció)

- Pilotes
- Cons
- Fitballs
- Màrfegues
- Peses (manuelles, kettlebells, etc.)
- Escales de coordinació
- Màquines de força
- El·líptiques
- Bicicletes estàtiques
- Taules de tennis de taula
- Altres (indicar)

A continuació trobarà un seguit de preguntes sobre programes d'activitats físiques i/o esportives regulars que es portin a terme des de la unitat-servei.

S'entendrà per programa d'activitats físiques i/o esportives com a la realització d'un conjunt d'activitats motrius de forma planificada, estructurada i repetitiva* (mínim un dia a la setmana). Un mateix programa pot incloure diferents activitats físiques i/o esportives.

Per exemple:

- Un programa d'exercicis de coordinació motriu i enfortiment muscular, amb sessions de 30 minuts cadascuna, els dimarts i dijous.
- Un programa de bàsquet compartit amb altres persones del centre de la unitat-servei, de 60 minuts, els dimecres.

**Si no s'ofereixen programes d'activitats físiques i/o esportives regulars des de la unitat-servei però sí que s'ofereixen activitats físiques i/o esportives puntuals, tindrà l'opció d'indicar-ho més endavant.*

6. La unitat-servei porta a terme actualment programes d'activitats físiques i/o esportives regulars?

- Sí, específic des de la unitat-servei.
- Sí, compartit amb altres unitats-servei del proveïdor de serveis o del centre.

- Sí, combinant les dues opcions anteriors (específic des de la unitat-servei i compartit amb altres unitats-serveis del proveïdor de serveis o del centre).
- No, actualment no es porta a terme cap programa d'activitats físiques i/o esportives.

Si la resposta és «No, actualment no es porta a terme cap programa d'activitats físiques i/o esportives» es continua a la pregunta 7. Si és qualsevol de les tres primeres opcions es continua a la pregunta següent.

A continuació es preguntarà per UN dels programes d'activitats físiques i/o esportives. Posteriorment, si és el cas, es repetiran les preguntes per conèixer la resta de programes (programa 2, programa 3, etc.).

6.1. Es fa una prova inicial del nivell de condició física de la persona que participa en el programa?

- Sí.
- No, però se sol·licita un informe mèdic.
- No.

6.2. Quines activitats es fan en el programa? (pot respondre més d'una opció)

- Activitats esportives (bàsquet, voleibol, etc.)
- Activitats a l'aire lliure (senderisme, etc.)
- Activitats de gimnàs (enfortiment muscular, equilibri, etc.)
- Activitats de dansa (zumba, ball, etc.)
- Activitats de calma (ioga, taitxí, etc.)
- Activitats d'aigua (natació, aiguagim, etc.)
- Altres (indicar)

6.3. Amb quina freqüència setmanal es porta a terme el programa?

- Un dia a la setmana
- Dos dies a la setmana
- Tres dies a la setmana
- Més de tres dies a la setmana

6.4. Quina durada té cada sessió?

- 15 minuts
- 30 minuts
- 45 minuts
- 60 minuts
- Més de 60 minuts

6.5. En quin torn es porten a terme les sessions?

- Matí
- Tarda
- Matí i tarda

6.6. Quina durada té el programa?

- Trimestral
- Semestral
- Anual
- Altres (indicar)

6.7. Quins són els objectius del programa? (pot respondre més d'una opció)

- Millora de la condició física general
- Millora psicològica (estat emocional, autoestima, etc.)
- Millora social (interacció social, comunicació, etc.)
- Facilitació de la remissió dels símptomes
- Millora de la funcionalitat (autonomia) de les persones usuàries
- Millora del projecte vital (objectius personals, reptes per assolir, etc.)
- Altres (indicar)

6.8. En quines instal·lacions es porta a terme el programa?

- A les instal·lacions de la unitat-servei/centre
- Fora de les instal·lacions de la unitat-servei/centre
- Dins i fora de les instal·lacions de la unitat-servei/centre

6.9. On es porta a terme el programa concretament? (pot respondre més d'una opció)

- A un centre de fitnes privat
- A un centre esportiu municipal
- A un gimnàs propi
- A la muntanya
- A un parc
- A un pavelló esportiu
- A una pista poliesportiva descoberta pròpia
- A una pista poliesportiva descoberta externa de la unitat-servei/centre
- A una piscina coberta
- A una piscina descoberta
- A la platja
- A una sala polivalent pròpia
- A una sala polivalent externa de la unitat-servei/centre
- Altres (indicar)

6.10. Qui és o són les persones responsables de comunicar i informar de l'oferta del programa a les persones usuàries de la unitat-servei? (pot respondre més d'una opció)

- No hi ha cap responsable de comunicar i informar de l'oferta del programa
- Auxiliar d'infermeria
- Educador/a social
- Graduat/ada en Ciències de l'Activitat Física i l'Esport
- Fisioterapeuta
- Infermer/a
- Psicòleg/òloga
- Psiquiatre/a
- Terapeuta ocupacional
- Treballador/a social
- Altres (indicar)

*Per a l'informe es va ampliar la categorització, a partir de les respostes a altres, a) Monitor/a, tallerista o dinamitzador/a de lleure, b) Integrador/a social, c) Tècnic esportiu

6.11. Qui és o són les persones responsables de fer les sessions del programa? (pot respondre més d'una opció)

- Auxiliar d'infermeria
- Educador/a social
- Graduat/ada en Ciències de l'Activitat Física i l'Esport
- Fisioterapeuta
- Infermer/a
- Psicòleg/òloga
- Psiquiatre/a
- Terapeuta ocupacional
- Treballador/a social
- Altres (indicar)

*Per a l'informe es va ampliar la categorització, a partir de les respostes a altres a) Monitor/a, tallerista o dinamitzador/a de lleure, b) Integrador/a social, c) Tècnic esportiu

6.12. Qui és o són les persones responsables de la coordinació del programa? (pot respondre més d'una opció)

- No hi ha cap persona o persones responsables de la coordinació
- Auxiliar d'infermeria
- Educador/a social
- Graduat/ada en Ciències de l'Activitat Física i l'Esport

- Fisioterapeuta
- Infermer/a
- Psicòleg/òloga
- Psiquiatre/a
- Terapeuta ocupacional
- Treballador/a social
- Altres (indicar)

*Per a l'informe es va ampliar la categorització, a partir de les respostes a altres, a) Monitor/a, tallerista o dinamitzador/a de lleure, b) Integrador/a social, c) Tècnic esportiu

6.13. Quants grups porten a terme aquest programa? _____

6.14. Quantes persones de la unitat-servei participen en total en el programa? (indiqui només el nombre de persones de la seva unitat-servei, encara que el programa es comparteixi amb altres unitats-serveis) _____

6.15. Es valora l'eficàcia del programa? (pot respondre més d'una opció)

- No es valora l'eficàcia
- Sí, a partir de l'índex de participació/assistència al programa
- Sí, a partir de paràmetres fisiològics (p. ex.: força o resistència aeròbica) o antropomètrics (p. ex.: IMC)
- Sí, a partir de paràmetres psicològics (p. ex.: estat d'ànim)
- Sí, a partir de paràmetres socials (p. ex.: relacions interpersonals)
- Sí, a partir de paràmetres generals relacionats amb el grau d'autonomia
- Sí, a partir de paràmetres específics del trastorn mental de la persona
- Altres (indicar)

*Per a l'informe es va ampliar la categorització, a partir de les respostes a altres, a) Grau de satisfacció

6.16. Es continuarà oferint el programa el proper any?

- Sí, segur que es continua oferint
- És possible que es continuï oferint
- No s'oferirà

6.17. Es porta a terme un altre programa a la unitat-servei?

- Sí, es porta a terme un altre programa
- No es porta a terme un altre programa

Si la resposta és «Sí, es porta a terme un altre programa» es repeteixen les preguntes de 6.1. a 6.17 (fins a 10 programes com a màxim). Si la resposta és «No es porta a terme un altre programa» es continua a la pregunta 9.

7. Per què no s'hi ofereix cap programa? (pot respondre més d'una opció):

- Per manca de temps
- Per manca d'un voluntari/ària entre el personal
- Per manca de personal a la unitat-servei
- Per manca d'un/a professional en Ciències de l'Activitat Física i l'Esport
- Per manca de pressupost
- Per manca d'instal·lacions
- Perquè no es considera necessari
- Per símptomes propis del trastorn
- Altres (indicar)

8. Es té planificat en el futur el desenvolupament d'un programa d'activitats físiques i/o esportives?

- Sí, segur que es desenvoluparà un programa
- És possible que es desenvolupi un programa
- No es desenvoluparà un programa
- No se sap

9. La unitat-servei havia fet anteriorment programes d'activitats físiques i/o esportives que actualment no es fan?

- Sí
- No

Si la resposta és «No» es continua a la pregunta 10. Si la resposta és «Sí» es continua a la pregunta següent

9.1. Quins factors van condicionar que finalitzés el programa o programes d'activitats físiques i/o esportives? (pot marcar més d'una opció)

- Canvi per altres activitats no esportives
- Canvi d'una persona de l'equip dinamitzador del programa
- Desinterès de les persones pacients
- Desinterès de les persones professionals
- Excessiva feina per part del personal sanitari de la unitat-servei
- Finalització d'una investigació relacionada amb l'activitat
- Finalització del finançament
- Manca d'instal·lacions adequades
- Manca de temps per fer el programa
- Manca d'una persona professional en Ciències de l'Activitat Física i l'Esport
- Altres (indicar)

A continuació trobarà un seguit de preguntes sobre activitats físiques i/o esportives puntuals que es portin actualment a la unitat-servei.

S'entendrà per activitats físiques i/o esportives puntuals la realització d'un conjunt d'activitats motrius (caminar, ballar, etc.) i/o d'activitats esportives (bàsquet, natació), de caràcter esporàdic (menys d'una sessió setmanal), dinamitzades i organitzades per la unitat-servei, i que poden portar-se a terme dins o fora de la unitat-servei.

Per exemple:

- Fer una sortida a caminar per la muntanya cada primer diumenge de mes.
- Jugar a bàsquet cada quinze dies.
- Fer una sessió de ball cada trimestre.

10. La unitat-servei porta a terme actualment activitats físiques i/o esportives puntuals?

- Sí, específicament des de la unitat-servei.
- Sí, compartit amb altres unitats-serveis del proveïdor de serveis o del centre.
- Sí, combinant les dues opcions anteriors (específic des de la unitat-servei i compartit amb altres unitats-serveis del proveïdor de serveis o del centre).
- No es porten a terme activitats físiques i/o esportives puntuals.

Si la resposta és «No es porten a terme activitats físiques i/o esportives puntuals» es continua a la pregunta 12. Si la resposta és qualsevol de les primeres opcions es continua a la pregunta següent.

10.1. Amb quina freqüència es realitzen cadascuna d'aquestes activitats físiques i/o esportives?

	No se'n fa	Una vegada cada quinze dies	Una vegada al mes	Una vegada al trimestre	Molt esporàdicament
Activitats esportives (bàsquet, voleibol, etc.)					
Activitats a l'aire lliure (senderisme, etc.)					
Activitats de gimnàs (enfortiment muscular, equilibri, etc.)					
Activitats de dansa (zumba, ball, etc.)					
Activitats de calma (ioga, taixí, etc.)					
Activitats d'aigua (natació, aiguagim, etc.)					

10.2. Per cada activitat física i/o esportiva, quina és la durada de les sessions?

	No se'n fa	30 minuts	60 minuts	90 minuts	Més de 90 minuts
Activitats esportives (bàsquet, voleibol, etc.)					
Activitats a l'aire lliure (senderisme, etc.)					
Activitats de gimnàs (enfortiment muscular, equilibri, etc.)					
Activitats de dansa (zumba, ball, etc.)					
Activitats de calma (ioga, taitxí, etc.)					
Activitats d'aigua (natació, aiguagim, etc.)					

10.3. Qui és o són les persones responsables de realitzar les activitats físiques i/o esportives? (pot respondre més d'una opció)

- Auxiliar d'infermeria
- Educador/a social
- Graduat/ada en Ciències de l'Activitat Física i l'Esport
- Fisioterapeuta
- Infermer/a
- Psicòleg/òloga
- Psiquiatre/a
- Terapeuta ocupacional
- Treballador/a social
- Altres (indicar)

*Per a l'informe es va ampliar la categorització, a partir de les respostes a Altres a) Monitor/a, tallerista o dinamitzador/a de lleure, b) Integrador/a social, c) Tècnic esportiu

11. Per què no es porten a terme activitats físiques i/o esportives puntuals?

- Per manca de temps
- Per manca d'un voluntari/ària entre el personal
- Per manca de personal a la unitat-servei
- Per manca d'una persona professional en Ciències de l'Activitat Física i l'Esport
- Per manca de pressupost
- Per manca d'instal·lacions
- Perquè no es considera necessari
- Per símptomes propis del trastorn
- Perquè ja s'hi fan programes d'activitats físiques i/o esportives
- Altres (indicar)

12. Si ho troba oportú, a continuació, pot indicar-nos observacions, comentaris, aclariments, etc.:

Moltes gràcies per la seva col·laboració

COL·LECCIÓ
ESTUDIS 2

inefc
Observatori
Català de l'Esport



Generalitat
de Catalunya