



Actividad física y salud en el ámbito local

Jornada de Buenas Prácticas



**Comunidad
de Madrid**

Actividad física y salud en el ámbito local
Jornada de Buenas Prácticas

Comunidad de Madrid
Consejería de Educación, Juventud y Deporte
Dirección General de Juventud y Deporte

Coordinación de la publicación: Rafael Méndez, Carmen Atero y José Escudero
(Subdirección General de Programas Deportivos)
Diseño y Maquetación: Javier del Cobo
Fecha de edición: Octubre de 2016

Actividad física y salud en el ámbito local

Jornada de Buenas Prácticas

La **Jornada de Buenas Prácticas sobre Actividad Física y Salud en el Ámbito Local**, celebrada en Parla, en su Casa de la Cultura, el día 31 de mayo de 2016, ha tenido como objetivo **poner en común y visibilizar experiencias locales** que ya se están realizando en la Comunidad de Madrid, como vía para reforzar y promover el desarrollo de otros proyectos municipales.

Esta iniciativa estuvo dirigida a responsables municipales de Deportes, técnicos deportivos, técnicos municipales de cualquier área que colaboren o estén interesados en proyectos de Deporte y Salud, profesores de Educación Física, miembros de clubes y entidades implicadas en proyectos locales, empresas que desarrollan proyectos en el ámbito local y técnicos de la administración regional. Asistieron **148 participantes**, con una presencia significativa de **técnicos municipales y concejales de Deporte**, representando a un total de **55 municipios**.

El formato de la Jornada consistió en la presentación de una **selección de 15 propuestas municipales** en el ámbito de la actividad física y la salud, distribuidas en dos mesas de trabajo y en una exposición de paneles.

La presente publicación recoge las experiencias presentadas en la Jornada, así como las presentaciones de carácter institucional y la ponencia marco de la misma.

Colabora:



Índice

(Los apartados del Índice están vinculados a cada contenido. Haciendo “click” accederás a la información)

PRESENTACIÓN

Carmen Yolanda Fuentes Rodríguez	7
<i>Directora General de Salud Pública</i>	
Carmen González Fernández	10
<i>Viceconsejera de Educación no Universitaria, Juventud y Deporte</i>	
Luis Martínez Hervás	14
<i>Alcalde de Parla</i>	

PONENCIA MARCO

Deporte y Salud desde la perspectiva local	16
Alfonso Jiménez	
<i>Investigador, profesor en la Facultad de Salud y Ciencias de la Vida de la Universidad de Coventry – Reino Unido.</i>	

COMUNICACIONES

MUNICIPIOS METROPOLITANOS Y MADRID

Programas de ejercicio específicos para diferentes patologías	35
<i>Patronato Municipal de Deportes Ayuntamiento de Alcobendas</i>	
Promoción de las caminatas para luchar contra el sedentarismo	41
<i>Ayuntamiento de Leganés. Delegación de Deportes</i>	
Ejercicio físico controlado para personas con sobrepeso u obesidad	46
<i>Ayuntamiento de Leganés. Delegación de Deportes - Hospital Universitario Severo Ochoa</i>	
Vallecas Activa: Coordinación interinstitucional y promoción de la salud en un barrio desfavorecido	51
<i>Ayuntamiento de Madrid</i>	

[Continúa en la siguiente página]

Proyecto WAP (walking people) gente que camina “Nunca es demasiado tarde para empezar” <i>Madrid Salud. Ayuntamiento de Madrid. Programa Alimentación, Actividad Física y Salud</i>	55
“SÁBADOS DEPORTIVOS” Deporte en familia <i>Comunidad de Madrid. Dirección General de Juventud y Deporte Parque Deportivo Puerta de Hierro (Madrid)</i>	60
Actividad física para personas con sobrepeso <i>Ayuntamiento de Móstoles</i>	65
Deporte en la calle <i>Ayuntamiento de Móstoles. Concejalía de Cultura y Deportes</i>	69
MUNICIPIOS DE TAMAÑO MEDIO Y PEQUEÑOS MUNICIPIOS	
Dinamización rural y Salud Comunitaria a través del Deporte en la Sierra Norte de Madrid <i>ADENI</i>	74
PROYECTO SALTA: Salud Alimentación Actividad <i>Ayuntamiento de Humanes de Madrid Promueve: Dirección General de Salud Pública. Consejería de Sanidad. Comunidad de Madrid</i>	79
Proyecto Joëlette: Una manera accesible de practicar deporte en la montaña <i>Asociación Roble Moreno (Valle del Lozoya)</i>	84
Estrategias para la promoción de la actividad física a nivel comunitario <i>Ayuntamiento de Lozoyuela - Navas - Sieteiglesias</i>	88
Pedrezuela Ride 'N Bike <i>Ayuntamiento de Pedrezuela</i>	93
Proyecto de marcha nórdica <i>Ayuntamiento de Valdemorillo</i>	97
Hacia una ciudad saludable “La actividad física en la salud del mayor” <i>Ayuntamiento de Villanueva De La Cañada</i>	102

FOTOS

Imágenes de la Jornada y de los Paneles	107
---	-----



Presentación



PRESENTACIÓN

Carmen Yolanda Fuentes Rodríguez Directora General de Salud Pública

En primer lugar, quiero agradecer la invitación para participar en el acto inaugural de esta Jornada de Buenas Prácticas Municipales de Actividad Física y Salud, cuyo objetivo es dar a conocer acciones que se están llevando a cabo para la promoción de la práctica de actividad y ejercicio físico creando conciencia para combatir el sedentarismo, uno de los principales factores prevenibles que forman parte del estilo de vida de las personas y que, junto a otros, como la alimentación inadecuada, el consumo de tabaco, el consumo nocivo de alcohol o el estrés emocional, pueden producir y agravar las enfermedades crónicas.

El sedentarismo es un problema de salud pública de primer orden. Según datos del Sistema de Vigilancia de Factores de Riesgo de Enfermedades No Trasmisibles (SIVFRENT), el 48,4% de los adultos de la Comunidad de Madrid son sedentarios durante su actividad laboral y el 79,7% no cumple las recomendaciones de realización de actividad física en su tiempo libre. Respecto a la población joven, datos de SIVFRENT juvenil indican que un 6,8% de los chicos y un 12,8% de las chicas no llegaron a realizar algún tipo de actividad de forma regular al menos 3 veces a la semana.

Se estima que entre un 40-70% de las enfermedades crónicas son parcial o totalmente

prevenibles a través de la modificación de estilos de vida, el manejo y control de los factores de riesgo y la prevención primaria y secundaria.

Practicar 150 minutos de actividad física moderada/ vigorosa a la semana, reduce el riesgo de cardiopatía isquémica en aproximadamente un 30%, el riesgo de diabetes en un 27%, y el riesgo de cáncer de mama y de colon en un 21-25%. Además la actividad física reduce el riesgo de accidente cerebrovascular, la hipertensión y la depresión. Es además un factor determinante del gasto de energía y por lo tanto fundamental para el equilibrio energético y el control del peso.

El abordaje del sedentarismo requiere un enfoque multifactorial e intersectorial en el que participen todas las áreas y sectores implicados: salud, deportes, educación, empleo, transportes y urbanismo, así como el sector público y privado.

De esta manera, las estrategias, los planes de acción y las recomendaciones aprobadas por las principales organizaciones sanitarias mundiales, europeas y españolas recogen estas ideas y ponen el énfasis en la necesidad de implantar medidas que intervengan sobre el entorno y los estilos de vida, desde una perspectiva intersectorial y transversal.

La OMS ratificó los efectos beneficiosos de la actividad física sobre la salud al afirmar de modo concluyente que la inactividad física constituía un desperdicio absolutamente innecesario de recursos humanos. El estilo de vida pasivo y fundamentalmente sedentario, supondría un destacado factor de riesgo para tener una reducida capacidad funcional y, por extensión, una mala salud, y en su Asamblea Mundial de la Salud del año 2004, propuso una Estrategia Mundial sobre Régimen Alimentario, Actividad Física y Salud instando a gobiernos y comunidades a adoptar estrategias similares y coordinadas a través de la colaboración intersectorial.

En este escenario, el papel del sector salud, siguiendo las recomendaciones de organismos internacionales, debe ser el de liderar y coordinar las acciones de promoción de actividad física y además, y ya en el terreno propio, debe poner el énfasis en la promoción del consejo y la prescripción de actividad física en las consultas de Atención Primaria.

Desde esta perspectiva de trabajo desde la Consejería de Sanidad de la Comunidad de Madrid hemos diseñado talleres de Promoción de Actividad Física en Atención Primaria, con la finalidad de transmitir la impor-

tancia de llevar una vida activa y ayudar a los pacientes a adoptar los cambios de comportamiento necesarios. Sus objetivos son:

- Analizar lo que significa la actividad y el ejercicio físico para las personas asistentes al taller.
- Dar a conocer los beneficios que tiene para la salud el llevar una vida activa así como qué tipo de actividad física deben incorporar a su vida y cómo pueden hacerlo.
- Contribuir al desarrollo de habilidades para realizar una tabla de ejercicios recomendados de fuerza y flexibilidad
- Ayudar a desarrollar habilidades que faciliten la decisión de llevar una vida más activa.

Otro de los proyectos liderados desde la Dirección General de Salud Pública y que ustedes tendrán la oportunidad de conocer en esta Jornada, es el Proyecto OPEN-SALTA, proyecto regional para promover hábitos y entornos para que niños y adolescentes disfruten de una alimentación sana y del juego activo y divertido. Se trata de un proyecto dirigido a la prevención del exceso de peso en la población



adolescente de zonas desfavorecidas, de base comunitaria, con enfoque positivo y lúdico, intersectorial y multidisciplinario.

También tendrán la oportunidad de conocer el Proyecto Vallecas Activa, proyecto de intervención comunitaria que comenzó en Vallecas en febrero de 2013 y cuyo objetivo es facilitar la adhesión de la población a un estilo de vida activo y saludable, priorizando el acceso a la población que tiene un exceso de riesgo derivado de su estado de salud o de su condición social. Este proyecto combina dos tipos de intervenciones:

- Promoción de actividad física adaptada a la situación de salud de la población diurna y ofertada e impartida por los profesionales del Centro Deportivo Municipal de Entrevías. Los profesionales de enfermería del Centro de Salud valoran el estado de salud de los posibles usuarios y los derivan al Centro Deportivo Municipal
- Educación para la salud, mediante 6-8 sesiones educativas elaboradas e impartidas por los profesionales de enfermería de los centros de salud participantes

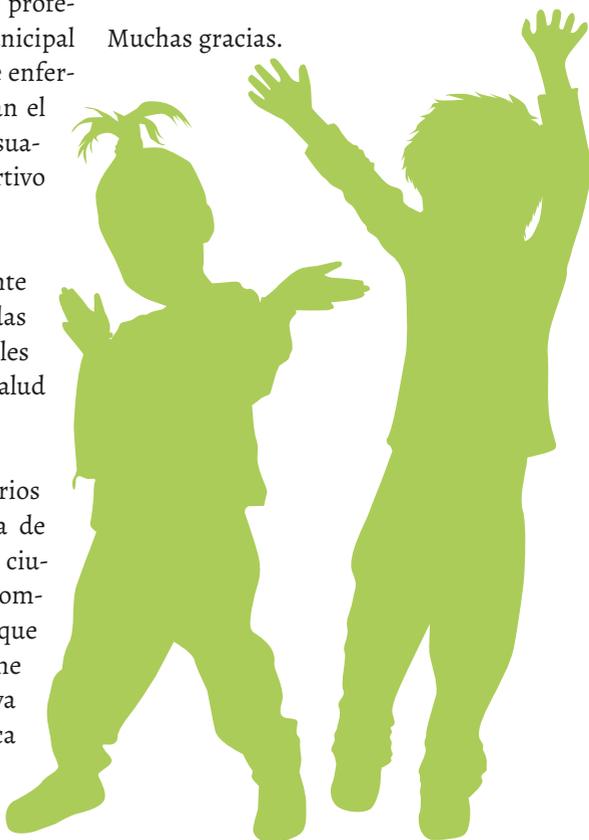
Y es que los profesionales sanitarios debemos transmitir la importancia de llevar una vida activa y ayudar a los ciudadanos a adoptar los cambios de comportamiento necesarios. Tenemos que dar a conocer los beneficios que tiene para la salud el llevar una vida activa así como qué tipo de actividad física deben incorporar a su vida y cómo pueden hacerlo, ayudando a desa-

rollar habilidades que faciliten la decisión de llevar una vida más activa.

Para terminar quiero señalar que la vida activa, junto con una alimentación saludable y la eliminación de los hábitos tóxicos como el consumo de alcohol o de tabaco, son la base de la promoción de la salud, constituyendo un elemento clave para aumentar los años de vida con buena salud de los ciudadanos, mejorar los resultados en salud de los pacientes y la sociedad y asegurar la sostenibilidad del sistema ya que, sin lugar a dudas, la prevención es la mejor forma de aumentar la eficiencia.

Espero que disfruten de la Jornada.

Muchas gracias.





Carmen González Fernández

Viceconsejera de Educación no Universitaria,
Juventud y Deporte

Gracias a todos los asistentes a esta primera jornada de buenas prácticas sobre la actividad física y la salud que organiza la Consejería de Educación, Juventud y Deporte de la Comunidad de Madrid y, en especial, al alcalde de Parla, Luis Martínez Hervás, por dejarnos situar este foro en su municipio, que con tanto acierto y dedicación está gestionando.

La simbiosis “actividad física” y “salud” es algo novedoso en el ámbito de los servicios deportivos. Los estudios, investigaciones, informes y evidencias nos indican que debemos trabajar para que ambos conceptos se integren en los proyectos deportivos.

Hasta ahora, los planes y proyectos relativos al ejercicio físico y la salud que se han llevado a cabo, han tenido casi siempre como promotor el ámbito sanitario; los realizados desde el ámbito deportivo son los menos y se han hecho generalmente de manera aislada, siendo en muchos casos proyectos parciales, es decir acciones dirigidas a una determinada franja de edad, o a ámbitos concretos de actuación, como el escolar, acciones concretas de coordinación de médicos y profesionales del ejercicio, etc.

En nuestro país, en el año 2005, nació la **Estrategia NAOS** (Estrategia para la nutrición, actividad física y prevención de la

obesidad) del Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, para luchar contra la obesidad, y, aunque contempla la actividad física, lo hace de forma breve y no cuenta con los profesionales del sector.

En el ámbito deportivo, en 2010, el Consejo Superior de Deportes publicó el **Plan A+D** (Plan integral para la actividad física y el deporte). Hizo avances en la coordinación con la Estrategia NAOS para reforzar el papel y la presencia de la actividad física, pero con poco éxito.

En diciembre de 2013 se aprobó la **Estrategia de Promoción de la Salud y Prevención en el Sistema Nacional de Salud** por el Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud, que proponía el desarrollo progresivo de intervenciones dirigidas a ganar salud y a prevenir las enfermedades, las lesiones y la discapacidad, facilitando un marco común para la promoción de la salud y la prevención a lo largo del curso de vida. Se trata de implicar activamente a otros sectores de la sociedad y promover la participación de los individuos y de la población para incrementar su autonomía y capacidad para ejercer un mayor control sobre la salud.

Como objetivo global cuantificable se plantea aumentar en 2 años la esperanza de

vida en buena salud al nacer en España, para 2020.

Esta estrategia es una oportunidad para integrar y coordinar los esfuerzos de promoción de la salud y prevención entre todos los niveles, sectores y actores implicados.

La sociedad da un alto valor a la salud y demanda una respuesta conjunta, coordinada e integrada de intervenciones efectivas y mantenida en el tiempo.

Esta generación de alianzas también incluye un trabajo conjunto con el sector deportivo en dos líneas de actuación: el desarrollo operativo de los **programas de formación de actividad física para la salud**, dirigidos a **profesionales de los ámbitos sanitario, educativo y comunitario**, y el **apoyo a todas las intervenciones de la estrategia que contemplen la actividad física como instrumento para ganar salud**.

En las diferentes comunidades autónomas y ayuntamientos se vienen realizando ac-

tuaciones de promoción de la actividad física orientada a la salud que van desde Planes estratégicos, generación de recursos -como guías, materiales divulgativos, etc.-, pasando por acciones puntuales, programas sectoriales y un sinnúmero de actuaciones. **Pero la tónica general es que se suelen hacer de forma aislada.**

Además, en los documentos, por lo general se contempla la inter-departamentalidad como elemento clave, aunque a la hora de la puesta en marcha ésta se dé en contadas ocasiones y entre no demasiados departamentos.

No tenemos demasiada cultura del trabajo transversal y de gestionar de manera compartida. Y creo firmemente que estos son algunos de los retos más importantes que tenemos por delante en la Comunidad de Madrid.

Por otro lado, la mayor parte de las acciones, programas e incluso planes tienen como promotores a departamentos ajenos a nuestro sector.

Por eso, el mensaje principal que quiero dar hoy aquí, es que **el sector deportivo tiene que asumir su responsabilidad con la sociedad prestando servicios orientados a la salud y dirigidos fundamentalmente a la población sedentaria**. Tenemos que activar a nuestros ciudadanos, y este es un espacio que ningún otro profesional puede prestar, ya que la preparación y capacitación para esta tarea está en nuestro sector.

Pues bien, la **Comunidad de Madrid**, que ya hace 10 años se puso en marcha organizando las Jornadas Internacionales GanaSalud



y como continuación a ellas creó el Foro GanaSalud, **asume la responsabilidad y el reto que la situación requiere, iniciando su propia estrategia**, coherente con la Estrategia estatal, y **de la mano de la Consejería de Sanidad**, tal y como recomiendan todos los estamentos y expertos en la materia.

Con la mirada puesta en revertir las cotas de inactividad física de nuestra región, estamos ya trabajando en una estrategia regional, que se propone, entre otras acciones, impulsar la orientación de los servicios deportivos hacia la mejora de la salud a nivel comunitario; en alianza y estrecha colaboración con los agentes deportivos de la región, fundamentalmente con los ayuntamientos, que es la administración más cercana y con más llegada a los vecinos madrileños.

Las ciudades son el escenario donde se desarrolla en gran medida la vida de la población. Es extraordinariamente importante que el modelo de ciudad facilite la práctica de la actividad física. Procede mencionar aquí que la Carta europea contra la obesidad, afirma que las autoridades locales tienen un papel importante que desempeñar en la promoción de hábitos de vida saludables y en el desarrollo de políticas sociales, urbanísticas y de infraestructuras, como son los espacios y entornos públicos que favorecen el ejercicio y la actividad física: carriles seguros para bicicletas, pistas peatonales, sendas, avenidas, plazas, parques y espacios naturales que promuevan el ejercicio físico, lúdico-recreativo, individual o en grupo. Un espacio para el uso y el disfrute de una sociedad que quiere, pero sobre todo, debe luchar contra el sedentarismo.

En esta estrategia de promoción de la actividad física orientada a la mejora de la salud se propone **trabajar en red**, estableciendo **conjuntamente** las prioridades, necesidades y el camino a recorrer en aras a un objetivo compartido: mejorar la salud de nuestros ciudadanos a través de la práctica regular de ejercicio físico.

Este modelo de gestión en red conlleva poner en común los recursos que tenemos cada uno de nosotros, como son herramientas, programas, materiales, etc. Nos proponemos generar un inventario de recursos que compartamos y alimentemos entre todos, evitando así duplicar costes y esfuerzos, y generando sinergias multiplicadoras de los resultados.

Vamos a promover que haya muchas más iniciativas en esta línea desde los servicios deportivos, prestando todo nuestro apoyo, asesoramiento, ayuda y recursos. Además, consideramos muy importante poner en valor las actuaciones que ya existen, para lo cual vamos a empeñarnos en ampliar su difusión tanto entre los profesionales, como a la ciudadanía.



Los pilares que sustentan las líneas de actuación que proponemos son:

- 1 Su diseño participado mediante el contraste con los agentes, fundamentalmente con los ayuntamientos. Ejemplo de ello son las reuniones mantenidas con diversos ayuntamientos y esta Jornada, que son parte del proceso participado de su construcción.
- 2 Programas de intervención directa coordinados con otros agentes deportivos públicos y privados.
- 3 Apoyo a iniciativas externas con potencial de replicación en el territorio de la Comunidad de Madrid.
- 4 Campañas de difusión y sensibilización entre la población de la Comunidad de Madrid, sobre los beneficios de la práctica de actividad física como hábito de vida saludable.
- 5 Facilitar acceso a información específica y relevante sobre actividad física y salud a los agentes implicados en el desarrollo de la estrategia.
- 6 Formación específica a los profesionales del sector deportivo madrileño.
- 7 Promoción del intercambio y uso compartido de los recursos de todos, poniéndolos en común.

Para vertebrar este proceso, y con el objetivo de conseguir una verdadera implicación



de toda la comunidad deportiva madrileña, la Dirección General de Juventud y Deporte se plantea **generar una alianza estratégica mediante la colaboración con los diferentes agentes y entidades**, empezando por otros departamentos de la administración regional, como la Consejería de Sanidad, a través de la Dirección General de Salud Pública, o la Dirección General del Mayor; pero, como ya he dicho anteriormente, son los ayuntamientos, a través de sus Servicios Deportivos Municipales, la pieza clave en la construcción e implantación del modelo en toda la Región.

Finalmente, y con el fin de establecer sinergias, consideramos también la participación de las Federaciones como aglutinantes de los clubs, las Universidades en su ámbito investigador, las asociaciones de centros deportivos privados, los medios de comunicación y cuántas otras instituciones quieran sumarse a este ambicioso proyecto.

Se trata por tanto de una estrategia **abierta y viva**, que queremos compartir y construir conjuntamente, recibiendo vuestras sugerencias y aportaciones de manera permanente.

Muchas gracias



PRESENTACIÓN

Luis Martínez Hervás

Alcalde de Parla

Buenos días a todos. Viceconsejera de Juventud y Deporte de la Comunidad de Madrid, Carmen González Fernández; Directora General de Salud Pública, Carmen Yolanda Fuentes; Director General de Juventud y Deporte, Pablo Juan Salazar Gordon... técnicos deportivos y municipales de otros Ayuntamientos... profesores de Educación física... y todas aquellas personas y entidades interesadas en proyectos que vinculen el deporte con la salud.

En primer lugar, quiero agradecer la labor que está haciendo la Consejería de Juventud y Deporte en nuestra ciudad. Además de estas jornadas, hace poco tuvimos la oportunidad de presentar el carnet joven de la Comunidad y presentárselo a las empresas, y el primer día ya se inscribieron 55 empresas, lo que es un caso de éxito.

El deporte en Parla, una de las ciudades más jóvenes de España, es en ocasiones la única opción para la juventud para ejecutar algunos valores: sacrificio, jugar en equipo, trabajar por los demás... valores que hacen crecer a nuestros jóvenes.

Y para conjugar el deporte con la salud, jornadas como ésta ponen las bases para mejorar la coordinación de Ayuntamientos, Comunidad y Estado en los ámbitos de la sanidad y el deporte en beneficio del ciudadano.

Como algunos de ustedes saben, soy médico de profesión, con lo que la salud para mí es algo por lo que trabajo... y el deporte es una faceta fundamental para mejorar la salud de todos.





Estoy convencido de que una de las prioridades de las administraciones públicas es promover y fomentar el deporte en sus ámbitos para ayudar a que nuestros ciudadanos tengan una salud mejor. Y en este sentido, iniciativas como ésta ayudan a conseguirlo.

Hoy tenemos el honor de recibir en Parla a personas importantes en este ámbito, como el investigador y profesor en la facultad de Salud y Ciencias de la Vida de la Universidad de Coventry (Reino Unido) Alfonso Jiménez.

Además, vamos a contar con representantes de otros municipios como Leganés, Alcobendas, Humanes, Villanueva de la Cañada o el propio Madrid, que nos van a presentar hoy aquí sus experiencias en materia de deporte y salud.

Creo, que como en tantos ámbitos de la vida, la unión hace la fuerza. Y jornadas como la que hoy celebramos, en la que se unen los conocimientos de tantas ciudades diferentes, nos ayudarán a todos a crecer, a aprender del prójimo, a compartir, y de este modo conseguir trazar una hoja de ruta que nos ayude a todos a tener una vida más saludable a través de la práctica del deporte. Y éste es el objetivo de esta jornada: elaborar unas conclusiones que podamos hacer extensibles a todos aquellos interesados en esta materia.

Estoy convencido de que este día será muy provechoso para todos. Les invito a aprovecharlo y es un orgullo que Parla sea su sede y pueda aprovecharse hoy de estos conocimientos.

Un saludo



PONENCIA MARCO

Deporte y Salud desde la perspectiva local

Alfonso Jiménez

Investigador, profesor en la Facultad de Salud y Ciencias de la Vida de la Universidad de Coventry – Reino Unido.



... El sector deportivo tiene que asumir su responsabilidad con la sociedad prestando servicios orientados a la salud y dirigidos fundamentalmente a la población sedentaria. Tenemos que activar a nuestros ciudadanos. Y este es un espacio que ningún otro profesional puede prestar, ya que la preparación y capacitación para esta tarea está en nuestro sector”.

Me gustaría aprovechar esta contribución para agradecer expresamente a la **Subdirección General de Programas Deportivos de la Dirección General de Juventud y Deporte de la Comunidad** y a su equipo la invitación para participar en estas Jornadas. Es siempre un placer para mí colaborar con profesionales comprometidos y capaces, y tengo la enorme suerte de haber compartido con ellos distintos proyectos y actividades a lo largo de mi vida profesional. En esta sesión inicial me gustaría presentarles y discutir con ustedes (asistentes o lectores interesados) algunas experiencias de intervenciones de promoción de un estilo de vida físicamente activo y saludable, desarrolladas o promovidas desde las administraciones locales, fundamentalmente en el Reino Unido, Europa y Australia. Para ello les invito además a que naveguen y pierdan (inviertan) un poco de tiempo en las webs de varias organizaciones de referencia:

- ❑ <http://www.ukactive.com/>
- ❑ <http://researchinstitute.ukactive.com/>
- ❑ <http://europeactive.eu/>
- ❑ <http://www.fitness.org.au/>

EL CONCEPTO DE CIUDAD SALUDABLE (ACTIVA A NUESTROS EFECTOS)

La OMS (2009) define una **Ciudad Saludable** como una ciudad que *“favorece y facilita la salud, recreación y bienestar, interacción social, movilidad y el sentido de orgullo e identidad cultural y... se adapta a las necesidades de todos sus ciudadanos”*.

El informe *“Designed to Move: Active Cities, A guide for City Leaders”* (2015)¹ recoge de forma sintética las cinco áreas fundamentales de beneficios derivados de promover ciudades activas, agrupados en términos de:

- ❑ Beneficios Económicos.
- ❑ Beneficios Sociales.
- ❑ Beneficios de Seguridad.
- ❑ Beneficios Ambientales.
- ❑ Beneficios de Salud.

¹ <http://es.designedtomove.org/resources>

Las figuras 1 y 2 incluidas a continuación presentan estos beneficios de forma muy resumida:



Figura 1: Beneficios agrupados de una Ciudad Activa



Figura 2: Algunas evidencias sobre los beneficios de una Ciudad Activa

Según el informe, basados en infinidad de evidencias y estudios especializados completados, los cuatro **pilares fundamentales** para el éxito de una **Estrategia de Ciudad Activa** son los siguientes:

- Hacer de la promoción de actividad física una **prioridad de Gobierno**;
- Utilizar recursos y estructuras **existentes**;
- Diseñar las acciones y proyectos para los **ciudadanos** (poner al ciudadano en el centro de la estrategia);
- Crear un **legado** que perdure en el tiempo (que sea sostenible).



¿POR QUÉ NECESITAMOS ACTUAR DESDE EL ÁMBITO LOCAL? UNA REALIDAD DESOLADORA...

Con más de mil millones de personas con sobrepeso y más de 300 millones de obesos en nuestro planeta, desgraciadamente los datos (derivados de un comportamiento inactivo y una alimentación inadecuada) han empeorado significativamente en las últimas décadas (ver figura 3).

En España la tasa de adultos obesos supera la media de países de la OCDE, ya que **uno de cada 6 adultos es obeso, y más de 1 de cada 2 tiene sobrepeso**. Los últimos datos muestran que la proporción de adultos con sobrepeso ha aumentado en general en los últimos años. Asimismo, se ha observado que los hombres con menos educación son 1,6 veces más propensos a ser obesos que los hombres con mayor nivel educativo; del mismo modo, las mujeres con menos educación son 2,4 veces más propensas a ser obesas que mujeres más preparadas.

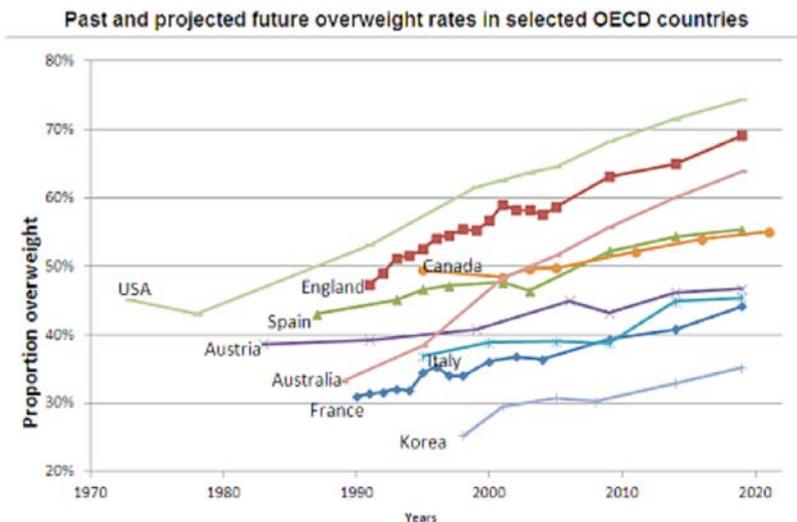


Figura 3: Proyecciones de niveles de sobrepeso y obesidad en ciertos países (España en verde) (1970 a 2020, OCDE)

Según datos publicados en el *Informe del Estado de Salud de la Población de la Comunidad de Madrid* (Noviembre 2014), el exceso de peso, especialmente en hombres, constituye un problema de salud pública en aumento. El 41,1% de la población de 18 a 64 años de edad, y el 51,3% de los hombres, tenían sobrepeso u obesidad en 2013 (a partir del peso y talla auto-declarados). El exceso de peso aumenta con la edad (53,6% de población con exceso de peso en el grupo de 45 a 64 años). Durante los últimos 19 años este indicador se ha incrementado un 17,3% en hombres y un 12,2% en mujeres.

Por su parte, y fruto del sedentarismo y/o la mala alimentación, el 14,9% de los varones y el 7,8% de las mujeres de 15 a 16 años presentaron en 2013 sobrepeso u obesidad, habiendo aumentado tal porcentaje en mujeres desde 1996 un 36,8%. De hecho, el 30,6% de los jóvenes afirmó en 2013 haber realizado algún tipo de dieta en los últimos 12 meses, y un 21,2% haber llevado a cabo alguna dieta para adelgazar, lo que supone una tendencia creciente en los últimos años.

Analizando el **impacto del incremento de inactividad física entre la población infantil y juvenil** los datos son aún más desalentadores...

En Europa los niveles de actividad física de chicos y chicas de 15 años son un 50% menor de los que tenían a los 9 años de edad (48% de reducción en chicos y 54% en chicas). Para los chicos norteamericanos esta reducción alcanza el 75% en los mismos grupos de edad. En el caso de China, un estudio reciente indica que los niños y niñas de este país se mueven de media tan sólo unos 20 minutos al día en el cole, y para el 92% de ellos esta es su única actividad física diaria. Estos niños y niñas inactivas tienen una tendencia mayor a sufrir sobrepeso y obesidad,

y asociado a ello un menor rendimiento académico, comparados con sus compañeros físicamente activos. Como adultos, éste será un factor crítico que afectará negativamente a su salud y potencialmente a sus ingresos económicos a lo largo de su vida laboral. Además, sus empleadores deberán asumir unos costes sanitarios más elevados y una productividad menor, pues al menos una semana al año no podrán ir al trabajo por problemas de salud (en este sentido, un estudio reciente demostraba que la frecuencia de incapacidad en los sedentarios excede en un 25% la frecuencia de incapacidad en la población laboral y en un 117% la de las personas activas).

Esta ausencia de un comportamiento físicamente activo y regular entre la población Europea ha quedado de manifiesto en la publicación en el 2014 del nuevo **Eurobarómetro del Deporte y la Actividad Física**, en donde los datos de práctica deportiva empeoran respecto a los datos del 2009, lo cual supone una clara llamada de atención a los organismos públicos y Gobiernos del conjunto de la Unión Europea.

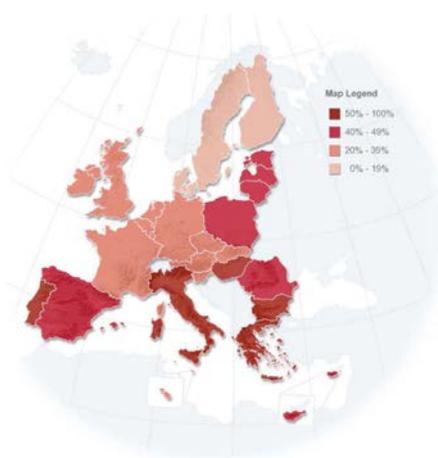


Figura 4: Porcentaje de población que no realiza ninguna actividad física o deporte (46% de la población en España)
2014 Eurobarometer on Sport and Physical Activity

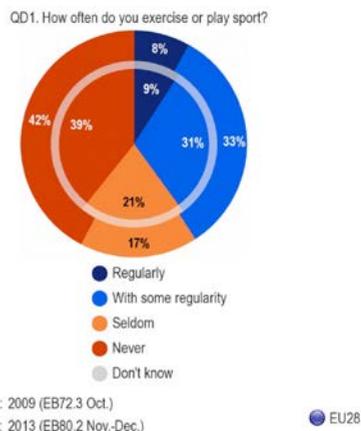


Figura 5: Frecuencia de práctica de ejercicio o deporte entre la población Europea (datos comparativos de 2009 y 2013)
2014 Eurobarometer on Sport and Physical Activity

El ejercicio físico en adultos en la Comunidad de Madrid es claramente insuficiente... (figuras 6 y 7)

De acuerdo con la información suministrada por la última encuesta disponible (2013) del SIVFRENT-A, el 49,2% de los entrevistados afirman estar sentados la mayor parte del tiempo de su **actividad laboral u ocupación habitual**, es decir, realizan una actividad sedentaria. Los hombres son, en términos relativos, un 26,4% más sedentarios que las mujeres y la inactividad física laboral es mucho más frecuente a medida que disminuye la edad, siendo especialmente elevada en el grupo de 18 a 29 años, donde el 61,5% es inactivo.

En relación con la **actividad física en tiempo libre**, desde el punto de vista de prevención del riesgo cardiovascular, se han definido como personas activas a aquellas que realizan al menos 3 veces a la semana alguna actividad moderada, intensa o muy intensa durante 30 minutos o más cada vez. De acuerdo a esta definición el 73,0% de los entrevistados son considerados como no activos en el tiempo libre. Según este indicador, las mujeres son menos activas que los hombres. Por otro lado, la proporción de no activos en tiempo libre se incrementa con la edad, alcanzando su máximo en el grupo de 45 a 64 años donde un 79,5% son inactivos. Si comparamos el promedio de 2012/2013 frente al de 1995/1996, el sedentarismo en la realización de la actividad habitual/laboral se incrementó un 20,5% en hombres y un 32,8% en mujeres. Por otro lado, la proporción de personas no activas en tiempo libre disminuyó un 8,9% en los varones y un 3,2% en las mujeres.

Fuente: SIVFRENT-A. Servicio de Epidemiología.

Personas no activas* en la actividad habitual/laboral

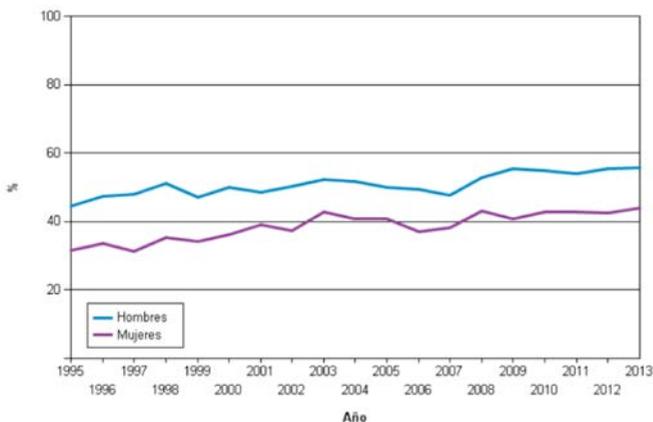


Figura 6: Evolución población inactiva en la actividad profesional en la Comunidad de Madrid (1995 a 2013).

Personas no activas* en tiempo libre

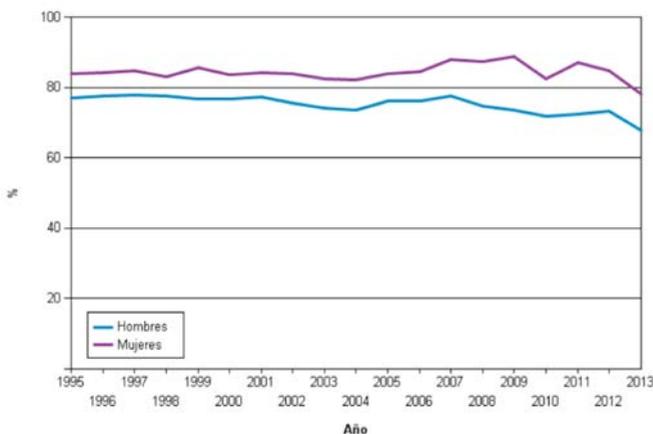


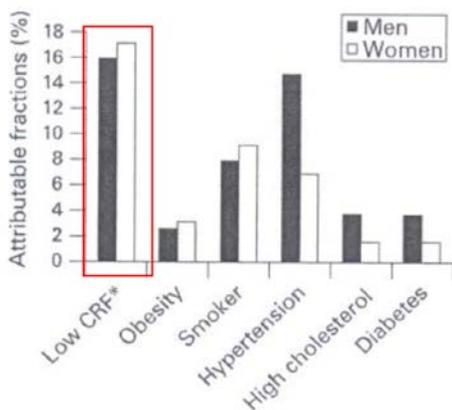
Figura 7: Evolución población inactiva en el tiempo de ocio en la Comunidad de Madrid (1995 a 2013)

* No realizar actividades moderadas/intensas/muy intensas 3 veces/semana 30 minutos cada vez

¿Y CUÁL ES EL IMPACTO DE LA INACTIVIDAD EN NUESTRA SALUD Y ESPERANZA DE VIDA?

Un estudio reciente publicado en Lancet estima que aproximadamente un **9% del total de muertes prematuras en el mundo se atribuyen a la inactividad física, y podrían ser fácilmente evitables.**

De hecho, un grupo de investigadores encabezados por el prestigioso Dr. Steve Blair, de la Universidad de Carolina del Sur, ha reconocido que **la inactividad física es sin lugar a dudas el principal problema de Salud Pública del siglo XXI** (ver figura 8).



Physical inactivity: the biggest public health problem of the 21st century

Steven N Blair

Figure 1 Attributable fractions (%) for all-cause deaths in 40 842 (3333 deaths) men and 12 943 (491 deaths) women in the Aerobics Center Longitudinal Study. The attributable fractions are adjusted for age and each other item in the figure. *Cardiorespiratory fitness determined by a maximal exercise test on a treadmill.

Figura 8: Efectos de un nivel bajo de capacidad física (fitness cardiorrespiratorio, CRF) sobre el incremento del riesgo de muerte prematura por cualquier causa

Y como tal problema de salud Pública, este comportamiento inactivo conlleva un **incremento exponencial de los costes sanitarios asociados a esas enfermedades crónicas asociadas a la inactividad**, que comprometen de forma extraordinaria la capacidad de supervivencia de todo nuestro Sistema de Salud.

Un sistema garantista el nuestro, de alto coste para el Estado (1.258 euros/habitante en el año 2014), que fue diseñado para una población fundamentalmente joven y sana, y no para una que envejece de forma irremediable, y a la que su comportamiento está abocando inexorablemente a trastornos cardiovasculares y metabólicos de altísimo coste asistencial.

De hecho, para una población de 10 millones de personas, en la que el 50% sean insuficientemente activos, el coste total estimado es de 910 millones de euros al año.

AHORA BIEN, MOVERSE SIEMPRE TIENE PREMIO...

La actividad física tiene efectos beneficiosos sobre la mayoría de enfermedades crónicas (cardiovasculares, metabólicas, músculo-esqueléticas), y estos beneficios no se limitan a prevenir o detener la progresión de la enfermedad sino que también incluyen mejoras sobre la capacidad física y la calidad de vida, y esto es muy importante conforme va pasando la edad (para permitir una vida independiente), pero también en todas las etapas de la vida.

Así, un importante estudio (Moore et al., 2012), centrado en comparar la esperanza de vida con el tiempo invertido regularmente en realizar actividad física en una muestra total de más de 650.000 personas (obtenida de seis trabajos previos), demuestra con claridad y rotundidad la relación entre un comportamiento activo, la salud y una mayor esperanza de vida (figura 9).

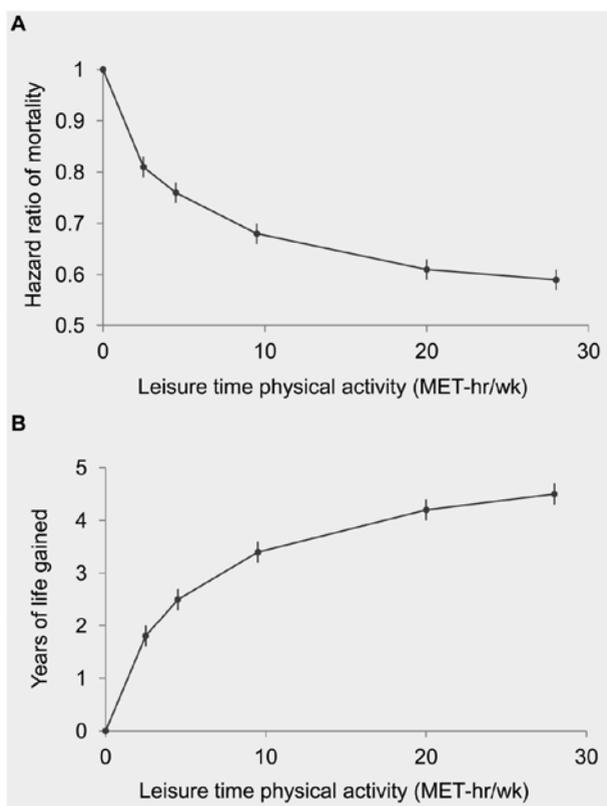


Figura 9: Relación entre comportamiento activo y reducción de mortalidad prematura (gráfica A) y comportamiento activo e incremento de la esperanza de vida (gráfica B) Moore SC, et al. (2012)²

² Moore SC, et al. (2012) Leisure Time Physical Activity of Moderate to Vigorous Intensity and Mortality: A Large Pooled Cohort Analysis. *PLoS Med* 9(11): e1001335.

Y ENTONCES, ¿QUÉ HACEMOS?

Según la extensísima investigación disponible y la aplicación de la lógica del comportamiento humano, para generar un cambio de comportamiento en la población inactiva debemos garantizar que los programas que pongamos en marcha al menos cumplan las siguientes tres acciones clave:

#1. APORTAR EVIDENCIAS

Básicamente necesitamos responder a la pregunta genérica de por qué debemos movernos. Cuáles son las razones que apoyan esa necesidad. Esta primera acción tiene un doble objetivo de educación y de sensibilización.

#2. CREAR OPORTUNIDADES

El segundo paso es crear oportunidades para la práctica. Hacerlo fácil, cercano, asequible, alcanzable. Y este es el factor clave a abordar desde los programas de intervención local. Desde la planificación urbanística, pasando por la promoción de políticas que fomenten un transporte activo, hasta la utilización de los espacios públicos como espacios de práctica segura, o al reconocimiento del valor de comportamientos activos por su impacto en la salud.

#3. FACILITAR EXPERIENCIAS POSITIVAS

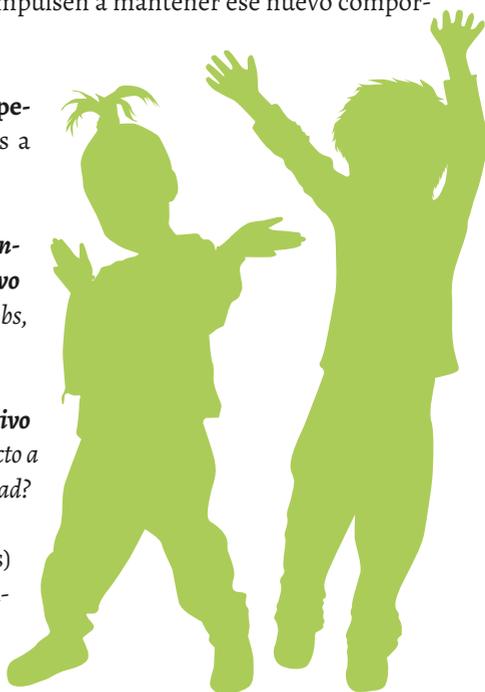
Finalmente es fundamental que los ciudadanos practicantes disfruten de la práctica, vivan experiencias positivas que les estimulen y les impulsen a mantener ese nuevo comportamiento a lo largo del tiempo.

Y si nos planteamos una **estrategia de acción específica a nivel local** nuestras dos preguntas claves a responder serían las siguientes:

*¿Cómo conectar de forma eficiente los **recursos existentes** y la **capacidad potencial del sistema de ocio activo y deporte** (centros deportivos públicos y privados, clubs, empresas, etc.) con la **agenda de Salud Pública**?*

*¿Qué debemos hacer para **convertirnos en un agente activo y efectivo de valor en la agenda de Salud Pública** respecto a cualquier área/grupo de población y en cualquier capacidad?*

- Facilitar evidencias (en contextos reales/aplicados)
- Promover Buenas Prácticas (y un cambio cultural en donde la Administración debe estar implicada)



UNA RESPUESTA INNOVADORA DE VALOR DESDE EL REINO UNIDO, UKACTIVE...

Ukactive (<http://www.ukactive.com/>) es una organización sin ánimo de lucro que integra a todos los agentes del sector de la actividad física en UK (es lo que se llama una “*third sector organization*”), desde operadores de centros, a compañías de formación de técnicos deportivos, proveedores, centros deportivos públicos, administraciones locales con competencias en materia deportiva, clubs deportivos, empresas de servicios deportivos, universidades, etc. Cuenta con cerca de 5.000 entidades miembros y en ella trabajan más de 50 personas.



Dentro de su estrategia de acción para cumplir con su misión “**MORE PEOPLE, MORE ACTIVE, MORE OFTEN**” (*más gente, más activa, más a menudo*), destaca su área de Policy Affairs (<http://www.ukactive.com/policy-insight>) desde donde han impulsado infinidad de acciones para implicar a la clase política Británica para que la actividad física y el deporte formen parte de la agenda de Salud Pública del país. El principal hito conseguido fue el reconocimiento de la importancia de la inactividad física en el país con una sesión monográfica en el Parlamento, a raíz de la cual se puso en marcha un grupo de trabajo con expertos (*All-Party Commission On Physical Activity*), que elaboró en 2013 el informe que se puede descargar en el siguiente link:

■ http://www.bhfactive.org.uk/userfiles/Documents/commission_report.pdf

A raíz de este y otros informes (que les incluyo más adelante), desde **ukactive** nos pusimos en marcha para lanzar a finales del 2015 la “hoja de ruta” (blueprint) para convertir UK en un país activo, en donde se identifican a todos los agentes que deben implicarse y se plantean estrategias de acción concretas y recomendaciones en cada caso. **Es de destacar el apartado específico de colaboración en el ámbito local.** El documento ha tenido una enorme repercusión mediática (con el Director de la organización, Steve Ward, entrevistado en el prime time de las BBC News) y establece claramente las bases y los pasos que habría que dar en cada área.

■ http://www.ukactive.com/downloads/managed/ukactives_Blueprint_for_an_Active_Britain_-_online.pdf



Una de las acciones clave que ha facilitado el reconocimiento de ukactive como una organización fiable, sólida y comprometida y en un interlocutor válido con la sociedad civil, ha sido la puesta en marcha de un departamento de Investigación dentro de la organización, el **ukactive Research Institute** (<http://researchinstitute.ukactive.com/>).

El RI comenzó a funcionar en el año 2010 desde el centro que yo dirigía en la Universidad de Greenwich en Londres (*Centre for Sports Sciences & Human Performance*). Inicialmente obtuvimos un poco de financiación competitiva interna de la propia Universidad y creamos un pool de entidades e instituciones comprometidas miembros de ukactive (el Vanguard Council) que nos permitieron poner en marcha una serie de proyectos de pequeña dimensión gracias a becas pre-doctorales. Uno de mis estudiantes de Doctorado que inició ese proyecto es ahora su Director de Investigación, Dr. Steve Mann. Steve tiene un contrato a tiempo parcial (20% de su tiempo) en mi centro de Coventry University y tenemos en marcha varios proyectos diferentes con becas doctorales completas con ukactive.

Respecto a la estrategia de promoción de actividad física desde las administraciones locales, me gustaría detenerme en dos informes claves:

- <http://www.ukactive.com/policy-insight/turning-the-tide-of-inactivity> (en donde se analizan en base a los gastos públicos de administraciones locales, la inversión en fomento de actividad física, los gastos sanitarios directos, prevalencia de población afectada por enfermedades crónicas e inversión en espacios verdes y en campañas de salud pública). Desde el link es posible comparar a distintos ayuntamientos en toda Inglaterra.
- <http://www.ukactive.com/policy-insight/steps-to-solving-inactivity-report> (una guía de acción derivada del Proyecto anterior, con un prólogo de David Cameron...)

Otro ejemplo de informe desarrollado por la organización que ha tenido también un enorme impacto mediático, político y social está disponible en el siguiente link:

- <http://www.ukactive.com/policy-insight/generation-inactive> (sobre los efectos dramáticos de la inactividad física en los niños Británicos y qué puede hacerse desde los colegios).



Finalmente me gustaría concluir mi sesión con otro proyecto que ha tenido mucha repercusión e importancia. Se trata de un estudio para identificar si existían ya en el Reino Unido buenas practicas que pudieran ser extrapoladas a otras áreas y extendidas en sus usos dentro de la estrategia de Salud Pública. Así, y con un poco de financiación directa de Public Health England, elaboramos un informe que recogió información específica sobre 952 programas en marcha en todo el país, que fueron clasificados en base a los criterios de evidencia para intervenciones sostenibles en Salud Publica del NESTA framework (que establece 5 niveles).

- <http://researchinstitute.ukactive.com/projects/more/8258/page/1/promising-practice-collation> (supported by Public Health England)
- http://researchinstitute.ukactive.com/downloads/managed/Identifying_what_works.pdf (supported by Public Health England)

Como era de esperar, ninguno de los programas alcanzó las categorías 4/5, pero muchos de ellos ya estaban clasificados en niveles 1,2 y 3 (promising practice , es decir, que si se invierte un poco para mejorar ciertas variables e indicadores, esos programas serian extrapolables y escalables con un alto ratio de coste-efectividad para el sistema público de salud, el NHS). Este proyecto fue también un gran éxito para el reconocimiento del potencial del sector de la actividad física y el deporte, pues no contábamos con registrar y evaluar más de 100 programas en todo el país...

Como pueden observar, este modelo inclusivo , apoyado en evidencias, está demostrando ser muy eficiente y positivo para contribuir de forma efectiva a la agenda de Salud Publica en Reino Unido y a la puesta en marcha de distintos programas del Gobierno en donde el **sector del Deporte ya es considerado como un agente de valor necesario y reconocido...**

Otro ejemplo muy reciente de ello es la nueva estrategia para movilizar a la población a ser activos a través del deporte publicada por el Gobierno Británico:

- <https://www.gov.uk/government/publications/sporting-future-a-new-strategy-for-an-active-nation>

REFERENCIAS

- BLAIR, S.N. Physical inactivity: the biggest public health problem of the 21st century. *Br J Sports Med* 2009;43:1-2.
- HALLALPC, ANDERSEN LB, BULLFC, GUTHOLD R, HASKELLW, EKELUNDU. Global physical activity levels: surveillance progress, pitfalls, and prospects. *Lancet*. 2012;380(9838):247-257. doi: 10.1016/S0140-6736(12)60646-1.
- LEE IM, SHIROMA EJ, LOBELO F, PUSKA P, BLAIR SN, KATZMARZYK PT. Effect of physical inactivity on major non-communicable diseases worldwide: an analysis of burden of disease and life expectancy. *Lancet*. 2012;380(9838):219-229. doi:10.1016/S0140-6736(12)61031-9.
- Steps to health: a European framework to promote physical activity for health. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe; 2007 (http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0020/101684/E90191.pdf, accessed 12 June 2015).
- Global action plan for the prevention and control of noncommunicable diseases 2013-2020. Geneva: World Health Organization; 2013 (<http://www.who.int/nmh/publications/ncd-action-plan/en/>, accessed 12 June 2015).
- World Health Assembly resolution WHA 66.10 on follow-up to the Political Declaration of the High-level Meeting of the General Assembly on the Prevention and Control of Non-communicable Diseases. Geneva: World Health Organization; 2013 (http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA66/A66_R10-en.pdf, accessed 12 June 2015).
- Physical activity strategy for the WHO European Region 2016-2025, WHO-Europe, 2015. http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0010/282961/65wdo9e_PhysicalActivityStrategy_150474.pdf?ua=1



- **Becoming the Hub: The Health and Fitness Sector and the future of Health Enhancing Physical Activity**, EHFA, 2011. http://www.ehfa-programmes.eu/sites/ehfa-programmes.eu/files/documents/hub/HUB_THE%20FINAL%20REPORT.pdf
- **ukactive Blueprint for an Active Britain, Research and Evaluation**, 2015, pages 30 to 34. http://www.ukactive.com/downloads/managed/ukactives_Blueprint_for_an_Active_Britain_-_online.pdf
- PEDERSEN, B. K., SALTIN, B. (2006), Evidence for prescribing exercise as therapy in chronic disease. *Scandinavian Journal of Medicine & Science in Sports*, 16: 3-63. doi: 10.1111/j.1600-0838.2006.00520.x
- VINA J, SANCHIS-GOMAR F, MARTINEZ-BELLO V, GOMEZ-CABRERA M. Exercise acts as a drug; the pharmacological benefits of exercise. *British Journal of Pharmacology*. 2012;167(1):1-12. doi:10.1111/j.1476-5381.2012.01970.x.
- F MULLER-RIEMENSCHNEIDER, T REINHOLD, S N WILLICH. Cost-effectiveness of interventions promoting physical activity. *Br J Sports Med* 2009;43:70-76. doi:10.1136/bjism.2008.053728.
- KUJALA UM. Evidence on the effects of exercise therapy in the treatment of chronic disease. *Br J Sports Med*. 2009;43:550-5.
- FLAY BR, BIGLAN A, BORUCH RF, CASTRO FG, GOTTFREDSON D, KELLAM S, MOZCICKI EK, SCHINKE, S, VALENTINE JC, JI P: Standards of evidence: criteria for efficacy, effectiveness and dissemination. *Prev Sci*. 2005, 6:151-75.
- MANN, S., JIMENEZ, A., DOMONE, S. BEEDIE, C. Comparative effects of three 48-week community-based physical activity and exercise interventions on aerobic capacity, total cholesterol and mean arterial blood pressure. *BMJ Open Sport Exerc Med* 2016; 2:e000105. doi:10.1136/bmjsem-2015-000105
- BEEDIE, C., MANN, S., JIMENEZ, A., LANE, A., KENNEDY, L., DOMONE, S., WILSON, S., WHYTE, G. Death by Effectiveness: Exercise as Medicine Caught in the Efficacy Trap! *British Journal of Sports Medicine*. OnLine First, published 15 Feb 2015. doi: 10.1136/bjsports-2014-094389.
- BEEDIE, C., MANN, S., JIMENEZ, A. Community Fitness Centre-Based Physical Activity Interventions: A Brief Review. *Current Sports Medicine Reports* 2014; Vol. 13 (4): 267-274 (Exercise is Medicine special issue).

Claves de la jornada

El profesor Alfonso Jiménez, a raíz de las intervenciones realizadas a lo largo de toda la mañana por parte de ponentes y participantes, extrajo una serie de puntos que resumen los aspectos en los que más se ha incidido en la Jornada:

- Utilidad de las evaluaciones externas a los proyectos locales, en función del contraste de experiencias en diferentes países.
- Destacar en los proyectos que vinculan el Deporte y la Salud lo que suponen como retorno de la inversión pública: más deporte reduce gastos sanitarios e incide de forma clara en la calidad de vida.
- Los grandes proyectos empiezan muchas veces con acciones individuales, o de limitado alcance, de los profesionales. Es clave la implicación de los profesionales.
- Implicar a otros profesionales (sanitarios, educativos...) como usuarios de los proyectos de deporte y salud multiplica el entusiasmo por la acción.
- Ha de plantearse el reto de la continuidad y la sostenibilidad de los proyectos desde el principio, no siendo dependientes de las estructuras de programas específicos.
- Lo que no se ve no existe. El Plan de Comunicación ha de plantearse desde el principio, implicando a los medios.





- Construir valor desde la propuesta inicial. Visibilizar los logros.
- El valor de la innovación: muchas veces se trata de plantear programas sostenibles desde recursos locales disponibles, combinando la novedad con lo tradicional (ejemplo del éxito de prácticas como la Marcha Nórdica).
- Acción y compromiso colectivo. No siempre es este el orden de los factores. Cada proyecto ha de tener una implicación alta de actores locales, pero puede partir de ámbitos pequeños.
- Promover la autonomía de los participantes. Está vinculado al reto de la sostenibilidad de los proyectos. Ha de generarse un movimiento de acción por el ejercicio físico que trascienda a los programas.
- El reto del impacto social. Lo importante no es hacer más cosas, sino que más gente haga las cosas que funcionan bien.



Comunicaciones



Municipios metropolitanos
y Madrid



Municipios de tamaño medio
y pequeños municipios



Comunicaciones



Municipios metropolitanos y Madrid





Municipios metropolitanos
y Madrid

Programas de ejercicio específicos para diferentes patologías

Patronato Municipal de Deportes
Ayuntamiento de Alcobendas



Autor de la comunicación:
Pablo Gasque (Coordinador Medicina Deportiva –PMD-).

ANTECEDENTES



Dentro de la gran oferta de actividades deportivas que proporciona el Ayuntamiento a sus vecinos, todas ellas directa o indirectamente pertenecientes al binomio salud-ejercicio, se desarrollan aquellas que se dirigen a usuarios con patologías o condiciones específicas. Se trata de actividades dirigidas a grupos reducidos, desarrolladas y administradas por un grupo multi/interdisciplinar de profesionales: medicina, enfermería, fisioterapia y ciencias de la actividad física y el deporte.

El proceso se inicia con la demanda de ejercicio por parte de un ciudadano al que, tras diagnóstico médico, se le recomienda la práctica de ejercicio como parte de su tratamiento. Se realiza una valoración médica (historia clínica y se realizan exploraciones propias del diagnóstico y repercusión de la enfermedad en su estado de salud) y funcional, en la que

se recogen los aspectos generales en sus capacidades físicas básicas y en muchas ocasiones también específicos de su patología. Le sigue la prescripción, que es recogida y adecuada a las condiciones personales por parte de fisioterapeutas y técnicos, desarrollando y aplicando el programa de ejercicio.

Son actividades con dos días de programa grupal, un día en piscina y otro en sala de forma general, más la prescripción de complementos “por libre”/supervisado en nuestras instalaciones o al aire libre, que pretenden ser la iniciación que eleve la adherencia al ejercicio físico más allá del tiempo que permanezcan en los grupos, con el objetivo a largo plazo de conferir autonomía en la realización de ejercicio cotidiano.

Una media mensual que supera las 300 personas se beneficia de estos programas.

” *Los estamentos deportivos públicos deben ofrecer la universalidad de la práctica de ejercicio incluyendo a las personas con enfermedad de cualquier tipo*



Mediante el ejercicio físico también se puede “entrenar” enfermos. Resultados: mejora funcional y de calidad de vida

En general, se trata de combinar distintos medios, espacios y profesionales para hacer de las actividades de salud un conjunto de programas innovadores que den respuesta a las demandas de deporte/ejercicio y salud. Se pretende que los usuarios puedan optar por un aprovechamiento integral de las instalaciones combinando clases y uso libre/supervisado y que se disponga de una oferta “sin barreras” que integre a las personas con patologías en el mundo del ejercicio.

PROGRAMAS DESARROLLADOS

- Taller espalda básico y avanzado
- Taller de espalda infantil Ejercicio físico y parto
- Ejercicio físico y postparto, combinado con masaje para bebés.
- Acondicionamiento Cardiovascular (cardiopatías)
- Ejercicio físico adaptado adultos (discapacidad, sobre todo motora)
- Ejercicio físico adaptado infantil
- Ejercicio Físico y Parkinson
- Natación Recreativa Adaptada (discapacidad intelectual)
- Ejercicio Físico y salud mental
- Ejercicio y osteoporosis
- Otros abordados: diabetes, hipertensión, fibromialgia

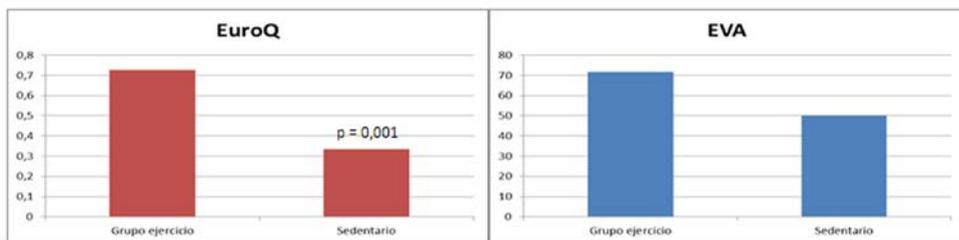


Gráfico 3: Resultados EQ-5D y EVA grupo ejercicio Parkinson y grupo sedentario Parkinson

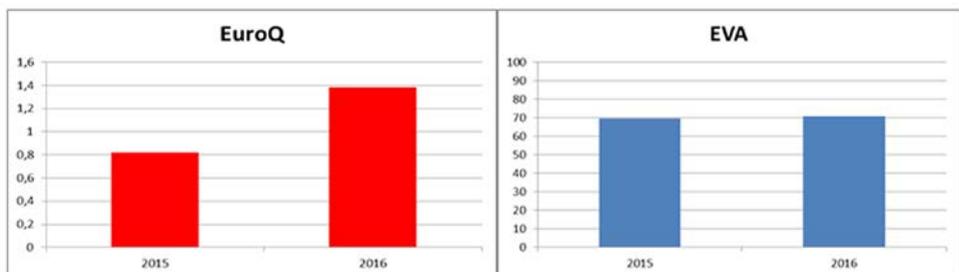


Gráfico 4: Resultados EQ-5D y EVA tras un año de programa de ejercicio.

DESARROLLO



Nuestro Ayuntamiento y Patronato tienen como parte de su Misión la calidad de vida y el bienestar de los ciudadanos. Estos ejes deben desplegarse con altos niveles de calidad en los servicios y con valores de accesibilidad y equidad. Por ello se hace imprescindible que las personas diagnosticadas con alguna patología reciban una serie de opciones de ejercicio que garanticen, en primer lugar, su seguridad y ofrezcan resultados efectivos que se reflejen en una mejor calidad de vida.

Por todo ello, se encomendó al Servicio de Medicina Deportiva que intentara dar respuesta a la cada día mayor demanda de ejercicio para personas con distintas patologías.

Se confeccionaron programas de abordaje desde el punto de vista del ejercicio físico para patologías específicas que recogieran las bases de tratamiento médico y funcional

aglutinando los principios del entrenamiento deportivo, en definitiva entrenamiento físico como terapia (ejercicio como medicina).

Esta oferta se dirige tanto a individuos como a asociaciones, fundaciones y otros colectivos del municipio. Los programas se confeccionan atendiendo los dictámenes e informes emitidos por las distintas organizaciones científicas internacionales y siguiendo sus guías y estándares.

Con estas premisas hemos conseguido que el número de usuarios receptores de estos programas alcancen una media mensual por encima de los 300 usuarios.

No podemos incluir en esta información los resultados de cada uno de los grupos pormenorizadamente, pero sí reseñaremos alguna de las intervenciones y un pequeño detalle de resultados:

- **Acondicionamiento cardiovascular:** Dirigida a cardiópatas, en su mayoría por patología isquémica aunque también asisten usuarios con valvulopatías, insuficiencia cardíaca y algún trasplantado. Mejora generalizada de la funcionalidad y control de factores de riesgo.
- **Ejercicio y osteoporosis:** Mujeres mayores que realizan ejercicio general pero sobre todo de fuerza/coordinación. Entre los resultados destacar la evolución positiva en los valores densitométricos.
- **Ejercicio y salud mental:** Además de la incidencia en el control de factores de riesgo cardiovascular (muy prevalentes en estos grupos) y las mejoras funcionales, los psicólogos destacan la socialización del grupo.
- **Programas de ejercicio físico adaptado:** Mejora en la adaptación al medio, capacidad de control respiratorio y desenvolvimiento en el medio acuático.
- **Taller de espalda:** Disminución de la sintomatología dolorosa y mejora funcional.
- **Parkinson:** mejoras en el patrón funcional, sobre todo de la marcha.
- **Diabetes:** Mejora de las glucemias post ejercicio, sobre todo en los trabajos en los que predominaba el componente de fuerza y de hemoglobina glicosilada.

” *Equipos multidisciplinares pueden optimizar el papel del ejercicio físico como parte del tratamiento de la enfermedad*



RESULTADOS

Hemos destacado algún resultado particular, pero ¿cómo aglutinar los efectos del ejercicio en todos estos usuarios tan heterogéneos en sus condiciones de salud? Nuestra respuesta fue a través del análisis de su calidad de vida.

La Calidad de Vida Relacionada con la Salud se refiere a la evaluación subjetiva de las influencias del estado de salud actual, los cuidados sanitarios, y la promoción de la salud sobre la capacidad del individuo para lograr y mantener un nivel global de funcionamiento que permite seguir aquellas actividades que son importantes para el individuo y que afectan a su estado general de bienestar. Las dimensiones que son importantes para medir la Calidad de Vida Relacionada con la Salud son: el funcionamiento social, físico, y cognitivo; la movilidad y el cuidado personal; y el bienestar emocional.

La calidad de vida relacionada con la salud, además, constituye una importante variable de medida subjetiva del impacto que produce la enfermedad y su tratamiento en la vida del sujeto. Aporta un resultado final de salud que se centra en la persona, no en la enfermedad; en cómo se siente el enfermo, independientemente de los datos clínicos.

Así pues elegimos dos herramientas:

EuroQol®: el sistema descriptivo de EQ-5D contiene cinco dimensiones de salud (movilidad, cuidado personal, actividades cotidianas, dolor/malestar y ansiedad/depresión) y cada una de ellas tiene tres niveles de gravedad (sin problemas, algunos problemas o problemas moderados y pro-

blemas graves). En esta parte del cuestionario, los pacientes deberán marcar el nivel de gravedad correspondiente a su estado de salud en cada una de las dimensiones.

EVA: Es una escala vertical de 20 cm con criterios de valoración de “mejor estado de salud imaginable” valorándose en 100 y “peor estado de salud imaginable” fijado en 0, donde tenían que marcar un punto en la línea vertical que mejor reflejara la valoración del estado de salud en ese día.

Estos instrumentos se han probado en varias patologías permitiendo comprobar su validez en diferentes grupos.

En primer lugar analizamos las posibles diferencias entre el grupo de usuarios con Parkinson tras una temporada de ejercicio y un grupo control con la misma enfermedad pero sedentario, los resultados se muestran en gráfico 3. Las diferencias fueron estadísticamente significativas para la media del perfil del EuroQ-5D.

Progresivamente hemos ido recogiendo más datos y en el último año hemos alcanzado la universalidad de estos resultados para todas las actividades. La evolución de los resultados para estas las variables de EuroQol®-5D y la escala visual analógica se muestran en el gráfico 4. Observamos que los cambios referidos al perfil cinco dimensiones de EuroQol® mejoran de manera notable (0,82 vs. 1,38), no así en la escala visual que permanece similar (69,63 vs 70,95). Este dato también tiene su importancia ya que algunas de las patologías tienen un carácter progresivo en el curso natural de la enfermedad.



Municipios metropolitanos
y Madrid

Promoción de las caminatas para luchar contra el sedentarismo

AYUNTAMIENTO DE LEGANÉS
Delegación de Deportes



Leganés
AYUNTAMIENTO



Autor de la comunicación:
Rafael Gracia (Coordinador de Deporte y Salud).

RESUMEN

Son grupos de personas habitualmente sedentarias y adultas a las que se les hace una valoración de riesgos inmediata y otra de la forma física sencilla con la finalidad de recomendarles un tiempo de caminatas semanal a una velocidad y ritmo determinados.

Cada dos semanas nos volvemos a encontrar para revisar su estado. En esas visitas se dan consejos nutricionales y se reajusta el tiempo y el ritmo de caminatas, también se van añadiendo ejercicios en los equipos de máquinas que hay en los parques públicos o recomendando otro tipo de ejercicios en instalaciones deportivas públicas o privadas.

OBJETIVOS

- 1 Reducir los riesgos relacionados con el sedentarismo consiguiendo un gasto calórico semanal ajustado a su estado de salud y condición física.
- 2 Mejorar la percepción hacia el ejercicio físico
- 3 Generar el uso del entorno urbano para actividades que favorezcan el encuentro y el intercambio entre los vecinos de la zona.
- 4 Aumentar la riqueza social de las personas participantes

TALLER ESCUELA DE CAMINATAS PARA POBLACION SEDENTAREA



CAMINATAS PERSONALIZADAS

1º ENCUENTRO:

- Consejo sobre alimentación saludable
- Valoración composición corporal
- Consejo sobre otros ejercicios en la calle
- PROGRAMA SEMANAL DE CAMINATAS

REVISIONES CADA DOS SEMANAS

- Valorar cumplimiento del programa
- Revisión de problemas
- Valoración composición corporal
- Consejo de ejercicios complementarios
- Ajustes del programa si precisa



VALORACIÓN DE RESULTADOS

(Grupo de la Asoc. de Diabéticos de Leganés)

- ▶ Los participantes refieren haber conseguido una mejora física apreciable “8.75”
- ▶ Valoran la mejora anímica obtenida con un “9.25”
- ▶ Refieren haber apreciado reducción de las cifras de glucemia con un “7.29”
- ▶ Han mejorado su actitud ante el ejercicio físico valorándola con un “9”
- ▶ Valoran la posibilidad de que en el futuro continúen haciendo E.F. con un “9.25”
- ▶ Se ha apreciado una reducción de los antidiabéticos orales y la insulina utilizada a diario aunque no se ha conseguido favorecer la estabilidad de la glucemia
- ▶ No hay mejoría en los valores de hemoglobina Glicada
- ▶ Han referido padecer hipoglucemias por encima de lo habitual
- ▶ Valoran la disminución de la insulina administrada diariamente con “6.71”

SATISFACCIÓN DE LOS USUARIOS

- 1 La valoración en global se califica con un “9.13”
- 2 La atención recibida del personal alcanza los “10”
- 3 Si la prescripción de las caminatas estaba bien ajustada, con “9.50”
- 4 Ha cubierto sus expectativas con una calificación del “9.63”



DESARROLLO

Cuando se trata de hacer promoción del ejercicio físico entre la población sedentaria los problemas se multiplican y se hace necesario la utilización de métodos y recursos que hasta el momento no han sido los habituales en el mundo del deporte, haciéndose imprescindible la utilización de estrategias y organizando actividades que faciliten a la población realizar una mayor cantidad de actividad física durante su vida diaria.

El aumento de horas de la asignatura de Educación Física y la generación de entornos que favorezcan la realización de ejercicio físico son piezas clave dentro de esta estrategia.

La forma más asequible e inmediata de hacer ejercicio físico es caminar. Desde hace décadas, caminar es la recomendación más utilizada para todas las personas que pueden beneficiarse de un aumento de la actividad física, Sin embargo el grado de adherencia y cumplimiento no es muy elevado

ya que, generalmente, se trata de consejos imprecisos y sin concreción.

Por otro lado las actividades de caminatas en grupo presentan bastantes inconvenientes relacionados con los horarios, los lugares y las capacidades de las personas que los integran. Por ese motivo hemos desarrollado una metodología basada en formulas y estándares de la Asociación Americana de Medicina Deportiva para hacer una recomendación de caminata ajustada a las características y necesidades de cada persona.

Desde el año 2013 hemos hecho varias experiencias piloto para perfeccionar el método y centrar la población diana de éste tipo de intervenciones. Durante el presente año hemos colaborado con otras delegaciones, asociaciones y entidades participando en la Intervención Comunitaria Intercultural realizada en nuestro municipio por el grupo ICI de la Universidad Autónoma de Madrid que cuenta con financiación de Obra Social de la Caixa.



Dentro de este marco estamos desarrollando una serie de actividades para luchar contra el sedentarismo utilizando las caminatas.

Hemos impartido Talleres de Caminatas y hemos utilizado la metodología para aconsejar ejercicio físico mediante caminatas. Hasta la fecha se han impartido los talleres siguientes:

1. Obegrup del Centro de Salud Santa Isabel de Hungría
2. Asociación de Vecinos de San Nicasio
3. Centro Santiago Amón
4. Colegio Antonio Machado
5. CEPI de Leganés.

Tras impartir los talleres se formaron los siguientes grupos de prescripción de caminatas

1. Grupo en la Asociación de Vecinos de San Nicasio
2. Grupo con participantes del programa OBEGRUP del Centro de Atención Primaria de Santa Isabel de Hungría
3. Grupo de mujeres marroquíes de la Asociación de Vecinos de San Nicasio
4. Grupo de mujeres marroquíes del colegio Antonio Machado

CONCLUSIONES

1 Son muchos los trabajos que relacionan la mejora de la diabetes con la práctica de ejercicio físico. En cuanto a este punto se puede decir que en nuestra experiencia, las caminatas programadas no favorecieron la estabilidad de la enfermedad, aunque si se aprecia una disminución de los medicamentos hipoglucemiantes.

2 Por otra parte las sensaciones de bienestar físico y mejora del estado de ánimo son muy relevantes.

3 El coste de la actividad en cuanto a horas de dedicación ha sido moderado y prácticamente nulo en cuanto a material e instalaciones utilizadas.

4 Pensamos que la prescripción de caminatas para personas con diabetes es una actividad que es interesante para mejorar el estado físico y anímico de los participantes pero que consigue resultados modestos en cuanto al control de la enfermedad.

5 En los casos de neuropatías hay que tener un cuidado esmerado de los pies





Municipios metropolitanos
y Madrid

Ejercicio físico controlado para personas con sobrepeso u obesidad

AYUNTAMIENTO DE LEGANÉS
Delegación de Deportes -
Hospital Universitario Severo Ochoa



Leganés
AYUNTAMIENTO



Autor de la comunicación:
Rafael Gracia (Coordinador de Deporte y Salud).

RESUMEN

Se trata de grupos de ejercicio físico controlado para personas a partir de 7 años que presenten sobrepeso u obesidad y que sean derivados desde las consultas de Endocrinología y Pediatría del Hospital Universitario Severo Ochoa de Leganés o desde sus médicos de Familia.

Los ejercicios han de ser adecuados a las características somatométricas y fisiológicas de los participantes y eso requiere que previamente se evalúen los riesgos de salud que presentan cada uno de ellos y un elevado nivel de personalización a la hora de impartir las sesiones.

Hasta el mes de mayo han pasado 133 personas distribuidas entre 5 grupos de adultos y 2 grupos infantiles, dirigidos por licenciados

OBJETIVOS

- 1 Mejorar el nivel de Salud de los participantes.
- 2 Disminuir el IMC de los participantes.
- 3 Mejorar la forma física de los participantes.
- 4 Mejorar la sensación de salud autopercebida.
- 5 Mejorar su actitud hacia la práctica de ejercicio físico.

en educación física que durante tres horas semanales realizan ejercicio de mediana intensidad con picos de intensidad elevada.

VARIACIONES OBSERVADAS EN LAS MEDICIONES SOMATOMÉTRICAS

	VALORES MEDIOS DE CADA GRUPO						
	Peso	Grasa	Musculo	GrasaVisceral	IMC	PerAbdom	horas activid.
INTERVENCION 1	-2.01	-1.19	0.43	-0.25	-0.85	-3.75	35.25
INTERVENCION 2	-1.33	-1.60	0.90	-0.80	-0.65	-3.00	36.75
MANTENIMIENTO	3.98	-0.25	0.00	0.67	1.47	3.38	56.90
NATACION	-3.56	-1.34	0.64	-0.13	-1.28	-0.81	
PEDIATRICO 1	1.83	-3.50 *		*	-0.33	4.25	49.75
PEDIATRICO 2	0.62	-3.87 *		*	0.38	3.92	65.00

PERCEPCIÓN SUBJETIVA DE LOS PARTICIPANTES

	NATACION	INTERVEN 1	INTERVEN 2	MANTENIMI.	PEDIATRI 1	PEDIATRI 2
Puntualidad en el comienzo de las clases o partidos.	8.67	9.78	9.67	6.17	5	8.33
Trato prestado por el profesorado.	9.33	10	9.67	8.57	10	8.67
Grado de cumplimiento de mis expectativas sobre la actividad	8.33	9.11	8.5	6.67	10	8.5
Desarrollo de las clases.	8.67	9.78	9.33	8.14	10	8
Preparación de las clases por parte del profesor.	9.33	9.89	10	8.71	10	9
Cualificación de los profesores.	9.5	9.78	10	8.43	10	9
Horarios de la actividad	7.17	9.12	7.67	5.71	10	7.67
Duración de la actividad	7.5	9.29	9.33	7.43	10	9
La actividad ha satisfecho las expectativas	8.33	9	9	7.71	10	8
El personal sanitario municipal ha atendido sus necesidades	8.8	9.43	10	9.29	10	6
La actividad le ha servido para mejorar su estado físico	8.67	9.56	8.67	9	10	8
La actividad le ha servido para mejorar su estado anímico	8.67	9.67	9.33	8.86	10	6
La actividad le ha servido para hacer nuevas relaciones	8.17	9.89	9	9.14	10	8.67
Ha mejorado su actitud en relación a la actividad física	8.33	9.33	9.5	9.43	10	6.67



DESARROLLO

A los pacientes con obesidad tratados en los Servicio de Endocrinología y Pediatría del Hospital Universitario Severo Ochoa (HUSO), se les hace un control médico, se les prescribe una dieta y reciben un módulo de 18 horas de educación sanitaria, durante las cuales se les imparte información y conocimientos sobre hábitos saludables. Los contenidos están relacionados con la alimentación, el consumo y el ejercicio físico.

Transcurrido el periodo de seguimiento hospitalario, los pacientes pasan a ser controlados desde su centro de salud. Transcurridos unos meses se detecta que un alto porcentaje de pacientes siguen con sus hábitos sedentarios y vuelven a recuperar peso.

El departamento de Endocrinología del HUSO, buscando recursos que evitasen las recaídas, comunicó con la Delegación de Deportes del Ayuntamiento de Leganés.

Deporte y Salud mantiene relaciones con diferentes instituciones del mundo Universitario y les plantea la posibilidad de organizar un proyecto que complementara el

trabajo realizado desde el HUSO con estos pacientes.

A raíz de esta comunicación la Universidad Camilo Jose Cela (Instituto de Ciencias del Deporte) que colaboraba con nosotros en otras intervenciones, inició su participación con el Servicio de Endocrinología para preparar el trabajo con pacientes adultos. La Universidad de Castilla La Mancha (Facultad de Ciencias del Deporte) se interesó en el trabajo con los pacientes del Servicio de Pediatría.

Para dar forma administrativa a estos grupos de trabajo, en 2010 se firma un convenio de colaboración para I+D+I entre el HUSO, la UCLM y el Ayuntamiento de Leganés, estableciéndose como primera tarea el desarrollo del proyecto: “Pérdida de peso en niños con sobrepeso y obesidad como consecuencia de una intervención basada en actividad física vigorosa (AFV): efecto sobre la composición corporal, el apetito y la actividad física espontánea” que desarrollaba el grupo de investigación GENUD y había sido subvencionado económicamente desde el Consejo superior de Deportes.

En 2010 se inició la experiencia piloto con dos grupos de niños y adolescentes con sobrepeso y/u obesidad, tratados en el Servicio de Pediatría de HUSO. Los resultados fueron buenos, constatándose cambios significativos en la composición corporal

con disminución de la fracción grasa y aumento de la fracción magra, así como aumento de la actividad física general. Esta experiencia mereció la concesión del premio NAOS en el ámbito sanitario del año 2011.



En 2011 se firma otro convenio entre el HUSO, la UCLM y el Ayuntamiento de Leganes para desarrollar el proyecto de actividad física controlada con adultos obesos en el que intervienen, sin estar incluidos en el convenio, profesores e investigadores de la Universidad Camilo José Cela. Posteriormente se continuó durante 2012 y 2013 solamente con la participación de la UCLM.

En 2011, 2012 y 2013 continúa el proyecto con 2 grupos de personas adultas y 2 grupos pediátricos. En 2014 la Delegación Municipal de Deportes a través de Deporte y Salud, asume el proyecto manteniendo el asesoramiento técnico de la UCLM. Esta situación se ha mantenido hasta el momento actual.

En todo este proceso también se ha contado con la imprescindible y desinteresada participación del Instituto María Zambrano, que desde el principio ha prestado sus instalaciones deportivas para que los grupos infantiles de ejercicio tuvieran un espacio adecuado y que actualmente también acoge a un grupo de adultos. También hemos de nombrar las participaciones de instituciones privadas como la tienda Decathlon de Plaza Nueva y ALCAMPO de Leganés que han contribuido al desarrollo y mantenimiento del proyecto.

TEMPORADA 2014 / 2015

Durante esta temporada se han organizado 4 grupos para adultos y dos para niños y preadolescentes.

Todos los participantes procedieron de las consultas de Endocrinología y de Pediatría del H.U.S.O. además de un número menor de personas que fueron derivadas desde sus médicos y/o pediatras de Atención Primaria.

A lo largo de los 8 meses de intervención (octubre del 2014 a junio del 2015) 95 participantes fueron pasando por los diferentes grupos.

A lo largo de éste periodo, se hicieron tres controles somatométricos y de estado de forma física, la evaluación de resultados se ha hecho con aquellos participantes de los que existen al menos dos mediciones, eliminándose todos aquellos que bien porque abandonaron la actividad o porque se incorporaron durante los últimos meses, no se ha podido tomar dos registros suficientemente distantes en el tiempo.





Municipios metropolitanos
y Madrid

Vallecas Activa

Coordinación interinstitucional y promoción de la salud en un barrio desfavorecido

AYUNTAMIENTO DE MADRID



Autor de la comunicación:

Óscar Sánchez (Director Centro Deportivo Municipal Entrevías)

y Darío Ochoa (Médico en el CMS de Puente de Vallecas de Madrid Salud).

ANTECEDENTES

El sedentarismo, la obesidad y otros factores de riesgo cardiovascular se asocian con un bajo nivel socioeconómico.

- Con 33.674 habs., Entrevías es uno de los barrios de Madrid, con indicadores socioeconómicos más desfavorecidos (paro del 26% vs 14% en Madrid, analfabetismo triple que Madrid).
- El objetivo del Proyecto Vallecas es mejorar la salud y el bienestar de la población de Entrevías.

METODOLOGÍA

Multicéntrico y multidisciplinar: Centro Deportivo Municipal de Entrevías (CDM), el Centro Madrid Salud Puente de Vallecas del Ayuntamiento (CMS), Equipos de Atención Primaria de Puente de Vallecas (EAP), el Hospital Infanta Leonor (HIL), Centros Educación Primaria y Secundaria de Entrevías, Centros de Servicios Sociales de Entrevías (CSS) y otras instituciones. Inicio en 2013. Elaboración de Programas de cambios de hábitos (actividad física + Educación para la Salud) y trabajo sobre determinantes sociales de la salud.

AUTORES

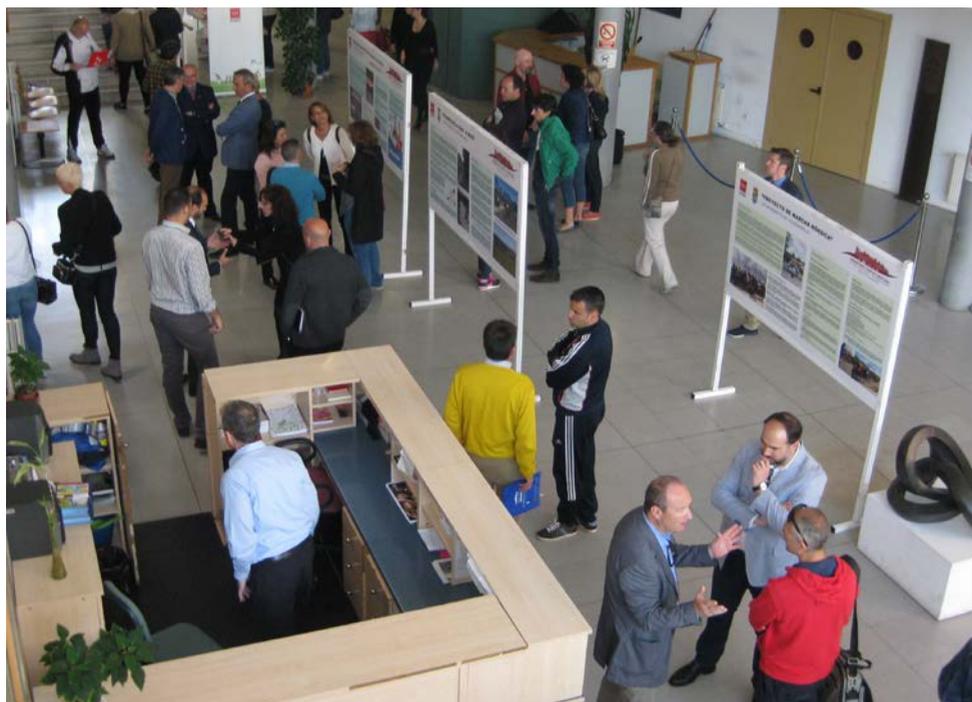
Profesionales del Distrito Puente de Vallecas del Centro Madrid Salud de Puente de Vallecas, de los Centros de Salud de atención Primaria, Profesores de Colegios Públicos; Profesionales de Centros Deportivos Municipales y de los Centros de Servicios Sociales.



RECONOCIMIENTOS

- 1º Accésit NAOS 2014
- Buenas prácticas Estrategia Nacional Promoción Salud MSSSI 2014
- Buenas Prácticas JA-Chrodis de la Comisión Europea





CONCLUSIONES

La coordinación de diferentes instituciones del barrio por el objetivo común de aumentar el bienestar de los vecinos, ha sido clave para el proyecto. El proyecto es fácil de escalar y no necesita de grandes recursos para implantarse en otros lugares generando valor en todas las instituciones involucradas. Actualmente se desarrolla en Moratalaz, Vicálvaro y Puente de Vallecas.

- La existencia previa en Vallecas de un contexto favorecedor de la Salud Comunitaria y Promoción de la Salud y de foros de coordinación, ha facilitado la rápida puesta en marcha del proyecto.
- Las mediciones que se están realizando y el feed-back de los usuarios hace pen-

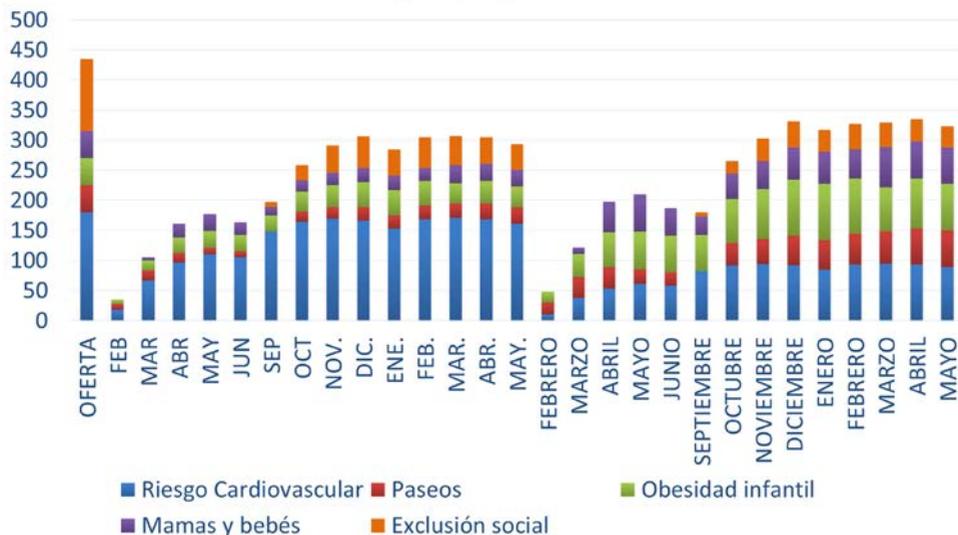
sar en una mejora de la salud, especialmente de sus componentes psicológico y social.

OTROS RESULTADOS RELEVANTES

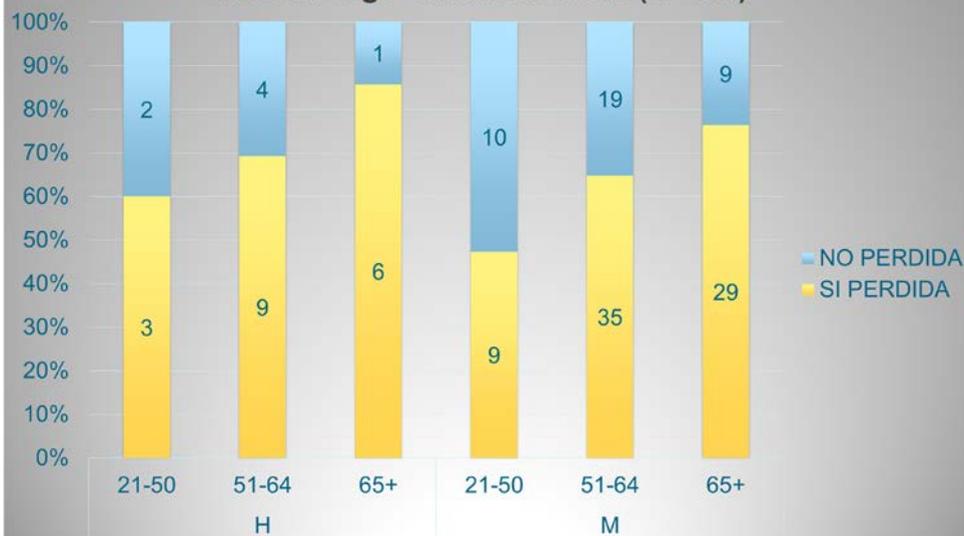
- Del total de inscritos, el 79% fueron derivados de los 6 EAP (64% de los 2 EAP más cercanos al CDM), 11% del CSS, 8% del CMS y 2% del HIL.
- Además 600 perceptores de RMI que representan a 2.000 beneficiarios, participaron en talleres de hábitos saludables y vida activa.
De estos, 52 se inscribieron en actividades normalizadas del CDM con una tasa de permanencia del 89%.

RESULTADOS

Nº usuarios por programa en 2014-15



Pérdida de peso por sexo y edad del Programa de Alto Riesgo Cardiovascular (N=136)





Municipios metropolitanos
y Madrid

Proyecto WAP (walking people) gente que camina

“Nunca es demasiado tarde para empezar”

MADRID SALUD
AYUNTAMIENTO DE MADRID
Programa Alimentación,
Actividad Física y Salud



Autores de la comunicación:
Mercedes Ceínos, Mercedes Martínez, Pilar García, José Luis Sanz y Javier Segura.

RESUMEN

Para el desarrollo del proyecto en Madrid se constituyó un Comité Institucional en el que han participado todas las áreas de Gobierno implicadas: Área de Seguridad y Emergencias, Medio Ambiente y Movilidad, Artes, Deportes y Turismo y Familia, Servicios Sociales y Participación Ciudadana, y un Comité Técnico con profesionales de todas estas áreas participantes y del Área de Deporte y Salud del Ayuntamiento de Leganés, que ha sido asesora del Proyecto para el desarrollo de las actividades relacionadas con la prescripción de actividad física en las rutas.

El Comité Técnico se reunía periódicamente para la planificación y seguimiento del proyecto y se informaba sobre la marcha del mismo al Comité Institucional. Se han señalado 9 rutas, con un total 50 Km, distribuidas en dos tipos de circuitos, dos por zonas céntricas y siete por zonas periféricas de Madrid. También se realizaron actividades de difusión para la visibilización del proyecto para que poco a poco los ciudadanos fueran incorporándose al uso de

ENTIDADES PROMOTORAS

La ciudad de Madrid, junto a Nova Gorica, Dresde y Florencia (como coordinadora), ha participado en el Proyecto WalkingPeople financiado por la Dirección General de Educación y Cultura de la Unión Europea. La Universidad de Reims como consultora científica y la Università del TerzoSettore, de Pisa que se encarga de la evaluación y sostenibilidad dan soporte científico al proyecto.

El objetivo del mismo era promover la actividad física desarrollando rutas para caminar adaptadas a diferentes grupos de población en las ciudades participantes. El proyecto ha contado con una financiación de 25.000 €. Un 60% aportado por la UE, un 20% por la Fundación Astra Zeneca y un 20% por el Ayuntamiento de Madrid.

estos circuitos. Para ello se diseñó un banner específico del proyecto en la página web de Madrid www.madridsalud.es, se publicó información sobre el proyecto en la revista

Habitat Madrid, programa de actividades ambientales, editado por el Área de Gobierno de Medio Ambiente y Movilidad y se editó un folleto con información general del proyecto.

Además se han realizado tres actividades comunitarias de difusión de la información a lo largo del desarrollo del proyecto:

¿Cuántas calorías consumes?

	PESO	50	55	60	65	70	75	80	85	90	95	100	105
VELOCIDAD	3 km/h	64	70	77	83	89	96	102	108	115	121	128	134
	3,5 km/h	70	77	84	91	98	105	112	119	126	133	140	147
	4 km/h	76	84	92	99	107	114	122	130	137	145	153	160
	4,5 km/h	83	91	99	107	116	124	132	140	149	157	165	173
	5 km/h	89	98	107	115	124	133	142	151	160	169	178	186
	5,5 km/h	95	105	114	124	133	143	152	162	171	181	190	200
6 km/h	101	111	122	132	142	152	162	172	182	192	203	213	

Con tu velocidad y tu peso, en el siguiente cuadro sabrás cuántas calorías consumes en 30 minutos de caminata.

www.madridsalud.es

.....

Si en lugar de recorrer 1 Km en coche, lo realizamos andando, dejamos de emitir a la atmósfera 345 gr de CO₂.

Semana de la movilidad

En septiembre de 2013, dentro de los actos de la “Semana Europea de la Movilidad” se realizó una marcha, caminando un tramo de la ruta 1, desde la plaza de Murillo hasta la Plaza de Benavente, lo que permitió comprobar la viabilidad de la señalización propuesta y proponer algunas mejoras para el diseño definitivo.

Paseo Artes Decorativas

Se realizó un paseo por la ruta 1, que finalizó con una visita guiada gratuita al Museo Nacional de Artes Decorativas, gracias a la colaboración de la dirección de este Museo y de la Facultad de Bellas Artes en el marco de un convenio con Madrid Salud para desarrollar proyectos conjuntos de Arte y Salud.

Paseos Madrid Río

Coincidiendo con las actividades de Madrid Río Convive dedicadas al programa ALAS (Alimentación, Actividad Física y Salud) y al programa de Envejecimiento Activo y Saludable, se realizó un paseo por la ruta 3, que discurre por Madrid Río.



RUTAS PARA CAMINAR

Este-Oeste
Longitud ruta: 6.760 m

Norte-Sur
Longitud ruta: 10.400 m

” Las rutas periféricas cercanas a los Centros Madrid Salud, centros municipales de prevención, promoción de la salud y salud comunitaria, están orientadas al fomento de la actividad física de la población de Madrid

DESARROLLO

Se han señalado 9 rutas, con un total 50 Km, distribuidas en dos tipos de circuitos:

-Por zonas céntricas, con el objetivo de fomentar los desplazamientos a pie en la ciudad, incorporando la perspectiva de movilidad sostenible en la ciudad y el valor turístico. Las rutas son: Ruta N-S Quededo-Benavente y Ruta E-O Retiro-Palacio Real.

-Por zonas periféricas cercanas a los Centros Madrid Salud (CMS), red de centros municipales de prevención, promoción de la salud y salud comunitaria. Estas rutas están más orientadas al fomento de la actividad física de la población de Madrid y a servir de apoyo a los programas de fomento de la actividad física que se llevan a cabo en centros de dependencia municipal, como CMS, centros de mayores y centros deportivos. Estas 7 rutas son las relacionadas con los CMS de Arganzuela, Ciudad Lineal, San Blas, Usera, Villa de Vallecas, Vicálvaro y Villaverde. En estos centros se realizaban paseos saludables desde septiembre de 2012 y la experiencia de estos grupos fue muy útil para el diseño final de estas rutas.

En estas 7 rutas existe un tramo de 500 metros, especialmente señalado para la prescripción de ejercicio físico, señalado

como “tramo de control” en los planos de las rutas.

Para la señalización se han buscado dos objetivos, el bajo coste y el mínimo impacto ambiental. Se ha basado en las indicaciones que se utilizan para las rutas de senderismo, con una mínima información sobre dirección y distancias.

Se ha realizado con material adhesivo sobre mobiliario urbano ya existente (farolas, papeleras, etc).

En cada ruta se instala un panel informativo con el plano, la información esencial de la ruta y las tablas de velocidad y consumos calóricos que se utilizan en la prescripción de actividad física

Para facilitar la información sobre estas nueve rutas, se han instalado ocho paneles informativos (siete en las rutas de zonas periféricas y uno en el punto de cruce de la ruta norte-sur y este-oeste).

En los paneles se incluye, además de un plano, la información esencial de la ruta y las tablas de velocidad y consumos calóricos que se utilizan en la prescripción de actividad física.

La ubicación del panel informativo de las rutas así como el recorrido y el informe

completo del proyecto WAP se puede consultar en el siguiente enlace.

<http://www.madridsalud.es/wap/index.php>

¿Cuál es tu Ritmo?

Un ritmo eficaz y seguro de caminata es el que te permite hablar y caminar a la vez sin que te falte el aire. Mide el tiempo que tardas en recorrer el tramo de control del circuito (500 m) y observa este cuadro que señala la velocidad según el tiempo tardado en caminar 500 m.

EJERCICIO MUY SUAVE		EJERCICIO SUAVE				EJERCICIO MODERADO		
10 minutos tramo de control	8,5 minutos tramo de control	7,5 minutos tramo de control	6,5 minutos tramo de control	6 minutos tramo de control	5,5 minutos tramo de control	5 minutos tramo de control		
3 km/h	3,5 km/h	4 km/h	4,5 km/h	5 km/h	5,5 km/h	6 km/h		

SITUACIÓN ACTUAL

En este momento las dos rutas céntricas son de libre utilización por los ciudadanos.

En las 7 periféricas caminan grupos de personas, dinamizadas por profesionales de los Centros Madrid Salud 1 o 2 veces por semana. Durante el año 2015 hasta el momento actual el número de personas que han realizado las rutas son más de 2.300 personas, algunas de ellas repiten semanalmente y otras comienzan la actividad a lo largo de año. La media de personas que caminan en cada sesión es de 16 personas.

Las rutas WAP también se utilizan para realizar algunas actividades comunitarias dirigidas a la población con el objetivo de fomentar la actividad física y promocionar los paseos urbanos y cercanos a la población, siempre referenciadas al CMS del distrito correspondiente.

CONSIDERACIONES SOBRE EL PROYECTO

La motivación última del proyecto es mejorar la salud de las personas, consiguiendo que en Madrid las opciones saludables y sostenibles sean también opciones fáciles para los ciudadanos.

Se ha realizado una intervención sobre la ciudad. Por ello la implicación de las dife-

rentes Áreas de Gobierno Local de Madrid que participan en los Comités Institucional y Técnico ha sido fundamental, para el desarrollo y sostenibilidad del proyecto.

El proyecto presenta un aspecto turístico no desdeñable, las ciudades participantes tienen importantes intereses en este sector y además la difusión de los resultados obtenidos tiene un efecto multiplicador al formar parte de un proyecto europeo y realizar actos de difusión simultáneos en las otras ciudades participantes.

En el caso de Madrid nos ha permitido poner en conexión el trabajo cotidiano de los programas de promoción de salud de los Centros Madrid Salud, programa de alimentación, actividad física y salud (ALAS), programa de envejecimiento activo y saludable y otros con el trabajo intersectorial a nivel municipal y europeo.

El proyecto ha tenido una excelente acogida por parte tanto de las instituciones a las que se ha invitado a participar, como por las organizaciones de ciudadanos, lo que muestra que conecta con una necesidad de la población.

La solución que se le ha dado a la señalización (específica para Madrid, aunque con el logo común del proyecto) permitirá, por su sencillez y bajo coste, seguir aumentando la red de itinerarios peatonales, después de la finalización de esta fase inicial.

” *Las rutas céntricas, tienen el objetivo de fomentar los desplazamientos a pie en la ciudad, incorporando la perspectiva de movilidad sostenible en la ciudad y el valor turístico*



Municipios metropolitanos
y Madrid

“SÁBADOS DEPORTIVOS”

Deporte en familia

COMUNIDAD DE MADRID
Dirección General de Juventud y Deporte
Parque Deportivo Puerta de Hierro (Madrid)



**COMUNIDAD
DE MADRID**
Dirección General
de Juventud y Deporte
Parque Deportivo
Puerta de Hierro (Madrid)



Autor de la comunicación:
Rafael Méndez (Técnico de Deportes).

RESUMEN

El Programa ‘Sábados Deportivos’, perteneciente a la Dirección General de Juventud y Deporte de la Comunidad de Madrid. Se realiza los sábados por la mañana, de 10 a 14 horas, dirigido a niños de 6 a 16 años. Los participantes disfrutan de una variada oferta deportiva en paralelo a un programa formativo relacionado con la educación física. Además, se visitan instalaciones deportivas singulares de la región acompañados por los padres, donde podrán emular a sus deportistas preferidos.

Cada uno de los tres periodos de los que se compone esta actividad tiene una programación de contenidos específica, practicándose deportes diferentes en cada uno de ellos según programación y metereología.

El diseño de las actividades está adaptado a la edad de los participantes, partiendo de un enfoque más lúdico en los más pequeños y progresando paulatinamente a otro de carácter más técnico en los mayores, completando su formación con experiencias únicas de visitas a espacios deportivos relevantes además del impulso a la población infantil de prácticas educativas saludables.

Por ello, según el criterio de edad de los participantes y seguridad de las actividades,



ciertos deportes sólo serán desarrollados por algunos grupos.

Los objetivos a partir de los cuales se ha creado este servicio son:

- ❑ Facilitar la conciliación de la actividad deportiva, permitiendo realizar a todos los miembros de la familia su práctica deportiva habitual en un mismo entorno.
- ❑ Proporcionar a los alumnos experiencias deportivas inolvidables, que faciliten la adquisición de hábitos de vida saludables y que condicionen de forma positiva su actitud hacia la actividad física y el deporte en su etapa adulta.
- ❑ Promocionar y difundir las diversas modalidades deportivas y los aspectos básicos de cada una de ellas.



PROGRAMA DEPORTIVO PARA PADRES

La práctica deportiva en familia representa un refuerzo positivo de las conductas saludables de los niños y una oportunidad para que los padres realicen actividad física. Por ello, durante el programa de Sábados Deportivos, los padres pueden:

- Acceder gratuitamente al Centro Especial de Entrenamiento del Parque Deportivo Puerta de Hierro y beneficiarse de descuentos especiales en clases y servicios deportivos ofertados en la Instalación.
- Disponer de bicicletas de paseo para realizar rutas partiendo de la Instalación. Para ello podrán aprovechar que esta tiene acceso directo al “Anillo Verde Ciclista de Madrid”.

- Sesiones específicas: Seminario de defensa personal, Jornada de mini tenis, Sesión de Zumba, Jornada de Esgrima, Sesiones con deportistas de élite, Jornada de boxeo, Jornada de Pickleball, Escuela de corredores, Rutas guiadas en bicicleta, Sesión Pilates y taller espalda, Jornada de orientación deportiva, Sesión de ciclo indoor
- Además a lo largo de cada periodo se proponen actividades que bien deberán realizarse de forma conjunta entre padres e hijos, por ejemplo las visitas a las instalaciones deportivas incluidas en el programa, o de carácter voluntario como la asistencia a charlas o actividades deportivas en familia.



DESARROLLO

Deportes

De la mano de técnicos de las Federaciones Deportivas Madrileñas y de monitores especializados, los niños desarrollarán habilidades y destrezas de deportes como: kárate, baloncesto, bádminton, piragüismo, tenis, patinaje, boxeo, balonmano, fútbol, escalada, esgrima, judo, voleibol, tiro con arco, hockey, orientación, gimnasia, pádel, fútbol-sala, rugby, triatlón y salvamento y socorrismo.

Además aprenderán los criterios básicos del entrenamiento deportivo y experimentarán diversas modalidades de actividades físicas dirigidas como pilates, ciclo indoor,...

Programa educativo

Junto con el programa de actividades prácticas se ha diseñado una serie de charlas in-

formativas para los participantes sobre aspectos importantes a tener en cuenta tanto durante la práctica deportiva en sí misma como en su propio desarrollo personal.

- ▣ Alimentación y hábitos de vida saludables.
- ▣ Juego limpio.
- ▣ Movimiento olímpico.

Visitas y actividades

Sábados Deportivos pretende ser una fábrica de experiencias únicas para los niños, y qué mejor que darles la oportunidad de que puedan visitar con sus padres algunas de las instalaciones deportivas emblemáticas de la Comunidad de Madrid e incluso jugar en ellas, emulando a sus deportistas favoritos.

FICHA TÉCNICA

EDAD PARTICIPANTES:	De 6 a 16 años
NÚMERO DE PLAZAS:	125 por periodo
RATIO GRUPOS:	5 grupos; 25 alumnos/grupo
HORARIO ACTIVIDAD:	Sábados de 10h a 14h
NÚMERO DEPORTES:	22 deportes reglados
FORMATO ACTIVIDAD:	3 Trimestres/11-12 jornadas



Programa que facilita la conciliación de la actividad deportiva, permitiendo realizar a todos los miembros de la familia su práctica deportiva habitual en un mismo entorno"

CONCILIACIÓN DEPORTIVA

Uno de los principales retos que debe asumir la administración en materia deportiva es la promoción de la salud, la actividad física y el deporte en la población infantil. Cuando hablamos de este colectivo, resulta especialmente importante el apoyo de su entorno para facilitar la adquisición hábitos de vida saludables, y es por ello que la familia debe ser un ámbito prioritario de actuación.

Además resulta vital que los niños mantengan estos hábitos de cara a su etapa adulta, por lo que debemos procurar una continuidad en la práctica pero sobre todo proporcionarles experiencias deportivas inolvidables que condicionen de forma positiva su actitud hacia la actividad física y el deporte.

DEPORTE EN FAMILIA



SUMATE A LOS
SÁBADOS DEPORTIVOS

Parque Deportivo Puerta de Hierro



RESULTADOS

Se ha conseguido invertir el concepto de una actividad deportiva meramente infantil a un programa familiar en el que los adultos han tomado especial relevancia, por su nivel de implicación y demanda de más actividades, hasta tal punto de convertirse en los principales embajadores del mismo.

La participación de organizaciones como las Federaciones Deportivas Madrileñas ha resultado vital para asegurar la adecuación de las propuestas de actividad desarrolladas, por la formación técnica de los monitores, así como por el acceso a material deportivo específico. Esto se ha traducido en inscripciones de alumnos en Escuelas Deportivas (en otros Centros Deportivos o Clubes) durante el resto de la semana, en deportes que hasta ahora nunca habían practicado.



Se ha logrado implicar a los padres en el proceso educativo de sus hijos dentro de un entorno lúdico y motivante, como herramienta facilitadora de conductas saludables e integradoras



Municipios metropolitanos
y Madrid

Actividad física para personas con sobrepeso

AYUNTAMIENTO
DE MÓSTOLES



Autor de la comunicación:
Rafael Gutiérrez (Jefe de Servicio de Deportes)
y Rubén Ramos (Coordinador de Programas).



RESUMEN

La Carta Internacional de la Educación Física y el Deporte ya contempla en su Artículo 3 la necesidad de adaptar la actividad física a las necesidades sociales. “Los programas de educación física y deporte deben responder a las necesidades individuales y sociales.”

Según diversos estudios, existe una relación directa entre la actividad física y la esperanza de vida, de tal forma que las poblaciones más activas físicamente suelen ser más longevas.

Para que una actividad física se convierta en ejercicio físico, es necesario realizar la actividad de forma programada, estructurada y repetitiva; si esta actividad física no

alcanza un mínimo, se habla de sedentarismo.

El control del sobrepeso y la obesidad está considerado como una prioridad para la salud; quedan suficientemente acreditados los efectos positivos generados al disminuir la masa de grasa en aquellas personas con sobrepeso a través del ejercicio físico.

Por ello el Ayuntamiento de Móstoles a través de la Concejalía de Cultura y Deportes y dentro del programa “Deporte y Salud”, ha desarrollado una actividad específica en colaboración con el Servicio Madrileño de Salud (SERMAS) y la Dirección General de Salud Pública dirigida a las personas diagnosticadas con sobrepeso y obesidad.



DESARROLLO

Esta actividad está basada en la realización de ejercicio físico moderado y adaptado a las necesidades de este colectivo, con los siguientes objetivos:

1. Educar deportivamente para que el ciudadano consiga practicar de forma regular el mínimo de actividad física recomendada, con seguimiento permanente por los centros de salud pública de Móstoles y los profesionales de la Concejalía de Deportes.
2. Posibilitar la adquisición de hábitos saludables.
3. Limitar las consecuencias negativas ocasionadas por la vida sedentaria que pueda derivar en sobrepeso u obesidad.

La actividad para Personas con Sobrepeso es totalmente gratuita y la desarrolla la Concejalía de Cultura y Deportes los lunes y miércoles desde las 17.00 hasta las 18.00h, y los martes y jueves desde las 9.30 hasta las 10.30 h.

El lugar de encuentro es el Polideportivo de Villafontana, ubicado en C/Hermanos Pinzón S/N. Para formar parte de la actividad, deben reunirse los siguientes requisitos:

- ▣ Edad mínima: 15 años
- ▣ Disponer de la Tarjeta Deporte.



- Disponer de la receta electrónica emitida por el Centro de Salud correspondiente, con el diagnóstico de sobrepeso/obesidad y la recomendación de acudir a la actividad para personas con obesidad o sobrepeso del Ayuntamiento de Móstoles

la Avenida de la ONU s/n, de lunes a viernes de 9.00 a 14.00h. y de 16.00 a 21.00 h.

- Posibilitar el seguimiento de la evolución del sobrepeso/obesidad a través de los Centros de Salud de Móstoles.

- Realizar la inscripción previa en las oficinas del Polideportivo La Loma, situado en

En la actualidad contamos con dos grupos abiertos, con un total de 75 usuarios.





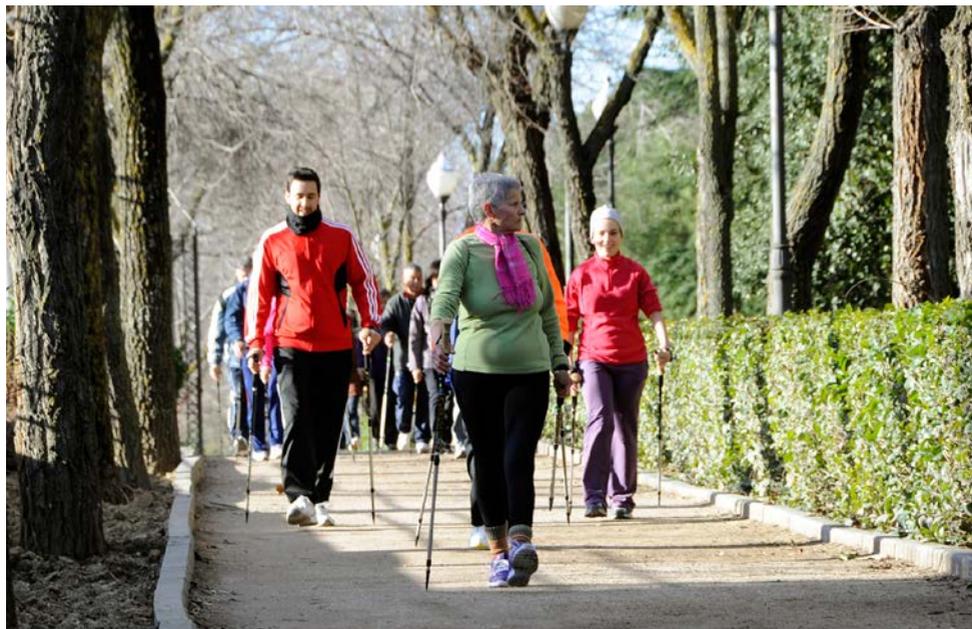
Municipios metropolitanos
y Madrid

Deporte en la calle

AYUNTAMIENTO DE MÓSTOLES
Concejalía de Cultura y Deportes



Autor de la comunicación:
Rafael Gutiérrez (Jefe de Servicio de Deportes)
y Rubén Ramos (Coordinador de Programas).



RESUMEN

El Deporte en la Calle, podría ser presentado como una nueva tendencia deportiva de la sociedad, dado el gran incremento de participantes que ha experimentado.

Este aumento viene significado de un lado por la cultura deportiva que ha alcanzado nuestro país y por otro por la flexibilidad que permite adaptarlo a las necesidades.

Este programa consiste en realizar actividad física en circuitos urbanos creados para tal fin. Estos circuitos urbanos aprovechan los espacios verdes que posee nuestra

ciudad y fomentan el uso de prácticas bio-saludables.

Los objetivos que la Concejalía de Cultura y Deportes ha desarrollado con el programa vienen determinados por su compromiso en ayudar a sus ciudadanos a mejorar su calidad de vida, el fomento de las relaciones humanas, limitar las posibilidades de exclusión social y ofrecer otra alternativa de ocio deportivo y promoción de la ciudad.

El proyecto se desarrolla con 2 actividades: Naturalfit y Urban Walking

” *El Deporte en la Calle es un programa que se desarrolla todos los días de la semana en diferentes puntos de la ciudad de Móstoles*



1. Naturalfit

Esta actividad parte del entrenamiento en la naturaleza y el uso de los recursos biosaludables de nuestros parques dirigida y acompañada por monitores deportivos de la Concejalía de Cultura y Deportes, de esta forma se nos ofrece la ciudad como el mejor gimnasio posible, con una amplia gama de posibilidades.

Es un método de acondicionamiento físico basado en ejercicios funcionales y variados, ejecutados a una intensidad moderada y mayor volumen de cargas de trabajo (principal diferencia con el Urban Walking).

Se realizan actividades como: correr, saltar, tonificar, autocargas, gomas, lastres, cuerdas,... también se utilizan bastones nórdicos, todo ello en un ambiente divertido, al aire libre natural y variado.

Se recomienda el Naturalfit para personas que buscan una actividad más intensa y ya realizan algún tipo de actividad física.

Actividad ideal para los que quieren mejorar su condición física.



” Actualmente tenemos más de 400 personas desarrollando y disfrutando de este programa a través de las dos actividades mencionadas: Naturalfit y Urban Walking



2. Urban Walking

Esta actividad consiste en la realización de una práctica deportiva saludable, dirigida y acompañada por monitores deportivos de la Concejalía de Cultura y Deportes, en las que se camina por la ciudad, los parques, o la vía verde,... con bastones, de nordic Walking, (bastones similares a los que se utilizan en el Ski, que utilizan dos tipos de punta una que es metálica para suelos blandos y otra una punta de goma para suelos urbanos) a la par que se realizan actividades complementarias como estiramientos, tonificación y trabajo con las máquinas ubicadas en los parques,...

Andar, tonificar y estirar por los parques de Móstoles, Indicado para personas con ganas de hacer deporte. Recomendable para realizar ejercicio físico de forma moderada

o ligera, que va a contribuir a la mejora de la salud: sobrepeso, hipertensión, diabetes, colesterol...

LOCALIZACIONES

- Cuartel Huertas (Calle Mariblanca junto a las máquinas de tonificación)
- Finca Liana (Entrada de la avenida de Portugal, junto a las máquinas de tonificación)
- Prado Ovejero (Entrada al parque de la avenida Alcalde de Móstoles)
- PAU-4 (Avenida de la Osa Menor junto al metro Manuela Malasaña)
- Parque Coímbra-Guadarrama (Parque situado entre la avenida Sauce y la avenida Rosales)



Comunicaciones



Municipios de tamaño medio y pequeños municipios





Municipios de tamaño medio
y pequeños municipios

Dinamización rural y Salud Comunitaria a través del Deporte en la Sierra Norte de Madrid

ADENI



Asociación Deportiva
Nacional I



Autor de la comunicación:
Cristina Sánchez (Coordinadora de ADENI)

RESUMEN

ADENI, que lleva funcionando desde 1986, organiza competiciones anuales de diferentes deportes (con una media de participación anual de 1000 niños y niñas entre 6 y 16 años), exhibiciones, formación y eventos. Organiza además un Cross anual entre los centros de primaria y secundaria de la zona (participación media de 600 niñas y niños y 11 centros), así como diferentes actuaciones relacionadas con la dinamización deportiva: Jornadas de diversidad, Programas de conciliación, Intercambios y Voluntariado internacional, Programa Juego Limpio, Circuitos de senderismo, "Clinics" o jornadas de tecnificación...



” *MÁS DE 25 AÑOS de promoción y fomento del deporte y la actividad física en la Sierra Norte Madrileña de forma continuada, especialmente entre la población infantil y juvenil*



CONTRIBUCIÓN A UNA CULTURA DE SALUD en la Sierra Norte a través del fomento del deporte y de la actividad física para todos.



” *CAPACIDAD DE ORGANIZACIÓN (de forma eficiente y sostenible) de competiciones deportivas mancomunadas con transporte colectivo basado en rutas de autobuses, en una zona eminentemente rural y de montaña*

Las entidades promotoras de esta experiencia en ADENI son los mismos veinte ayuntamientos que la conforman, cuyo principal objetivo es la promoción local del deporte y de la cultura física en la zona mediante el desarrollo de una política de promoción físico-deportiva de ayuda y fomento de actividades deportivas.

La Asociación Deportiva Nacional I (ADENI) está actualmente compuesta por 20 municipios de la Sierra Norte y Noreste de la Comunidad de Madrid: Buitrago, Bustarviejo, Cabanillas de la Sierra, Cervera de Buitrago, Canencia, El Berrueco, El Molar, El Vellón, Garganta de los Montes, Guadalix de la Sierra, La Cabrera, Lozoyuela-Navas-Siete Iglesias, Navalafuente, Pe-

drezuela, Rascafría, Talamanca de Jarama, Torrelaguna, Torremocha, Valdemanco y Venturada, que suman alrededor de 45.000 habitantes.



DESARROLLO

La contribución de ADENI (Asociación Deportiva Nacional I) en aras a la promoción de la salud y el deporte, ha requerido un esfuerzo singular de todos los ayuntamientos que conforman ADENI, tanto en términos económicos como organizativos, debido a la complejidad en la organización de los desplazamientos de los deportistas (por la ausencia de transporte público que les comunique) o en aspectos deportivos y técnicos, los cuales han sabido organizar de una forma eficaz y con bajo coste.

Durante los 25 años de existencia de ADENI, el centro de la actuación ha sido integrar el DEPORTE en el medio rural y fomentarlo entre nuestra población infantil y adolescente, tratando de incorporar

también a las familias en la práctica deportiva. Además de un beneficio para la salud de todas las personas que lo practican, la propuesta ha supuesto un elemento integrador y favorecedor del desarrollo de las relaciones personales e interculturales de nuestra zona, así como de la práctica deportiva en familia.

Las dificultades de una red articulada entre tantos pueblos son muchas: una parte importante del presupuesto de la asociación (65%) va destinada a transporte, en varios municipios no hay técnico específico de Deporte, los presupuestos en los pequeños municipios son limitados, la gestión compartida entre diferentes ayuntamientos exige acuerdos y pactos continuos.





” *FOMENTO DE VALORES como: Diversidad, Tolerancia, Integración o Convivencia entre los municipios de ADENI a través del deporte, realizando programas basados en el Juego limpio o Jornadas Deportivas de Diversidad y Solidaridad*

Aún así, pensamos que el esfuerzo ha merecido la pena. El conocer y practicar deporte más allá de nuestro municipio (el municipio más pequeño de la zona tiene 396 habitantes, y el mayor 8.226) ha contribuido sin duda a facilitar el conocimiento y el uso compartido de instalaciones, así como a aumentar las redes personales de los deportistas, entrenadores y técnicos (y por ende, posibles redes profesionales).

Una actividad comarcal de estas características, mantenida en el tiempo, ha sido por lo tanto un elemento generador de

empleo y de actividad empresarial en la comarca.

En ADENI estamos convencidos que el DEPORTE equivale al enriquecimiento de nuestra zona y población, a la vez que inspira respeto hacia los recursos naturales y despierta el deseo de conservarlos y utilizarlos para el mayor provecho de generaciones futuras. La perspectiva de contribuir a un desarrollo rural sostenible, aumentando la comunicación entre las personas y los pueblos, ha estado siempre en la filosofía de la asociación.



Municipios de tamaño medio
y pequeños municipios

PROYECTO SALTA

Salud alimentación actividad

Ayuntamiento de
Humanes de Madrid

Promueve: Dirección General de Salud Pública.
Consejería de Sanidad. Comunidad de Madrid



Ayuntamiento de
Humanes de Madrid



Autor de la comunicación:
Marily Lasheras (Jefa de Sección de Prevención y Promoción de la Salud)
y Pablo Rivas (Coordinador de Juventud).

RESUMEN

Proyecto comunitario liderado por la Dirección General de Salud Pública y financiado por la Dirección General de Consumo de la Unión Europea que tiene una duración de tres años (enero 2014 – diciembre 2016) encaminado a reducir la obesidad infantil y adolescente que vive en territorios de mayor vulnerabilidad socioeconómica.

Durante el año 2015 y hasta junio de 2016 se implementan de forma piloto en el municipio de Humanes de Madrid un conjunto de acciones dirigidas a mejorar la práctica de actividad física y promover una alimentación saludable en la población adolescente (12 a 16 años).



2014

• La comisión europea evalúa los programas de prevención de obesidad infantil y adolescente existentes en CM

2015-16

• Diseño, implementación y evaluación de intervenciones comunitarias en municipios



Para que la población adolescente pueda adquirir hábitos saludables, es necesario que toda la comunidad trabaje al unísono en la creación de unas condiciones ambientales que faciliten la práctica de una vida activa y una alimentación más saludable

DESARROLLO

El exceso de peso infantojuvenil es un problema de salud pública prioritario en la Comunidad de Madrid por su alta prevalencia.

En este escenario a la Dirección General de Salud Pública le surge la oportunidad de participar en el proyecto europeo OPEN (Obesity Prevention European Network) que financia proyectos de tres años de duración (enero 2014 – diciembre 2016) encaminados a reducir la obesidad infantil y adolescente que vive en territorios de mayor vulnerabilidad socioeconómica y en el que participan otros países europeos, cada uno con una iniciativa comunitaria.

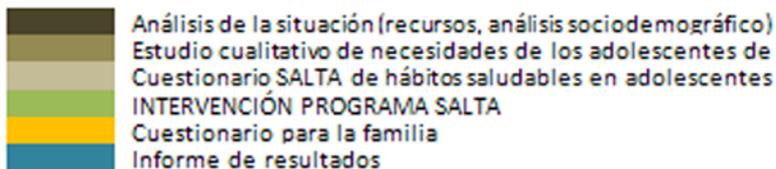
Requisitos que el programa OPEN marca para las intervenciones comunitarias de base local

- Que se dirijan a la población adolescente de zonas desfavorecidas.
- Que tengan enfoque intersectorial e interdisciplinario.
- Que tengan una orientación positiva y lúdica.
- Que se diseñe, desarrolle y evalúe un proyecto piloto local.



Las intervenciones se realizan conforme muestra el siguiente cronograma:

2015								2016										
Ab-My	jun	jul	ag	sep	oct	nov	dic	en	feb	mar	abr	may	jun	jul	sep	oct	nov	dic



Ante estos requisitos la Comunidad de Madrid selecciona el municipio de Humanes de Madrid por sus características socio-demográficas, socioeconómicas y su experiencia en trabajo en promoción de la salud.

Surge así el programa piloto “Salta Humanes de Madrid” que:

- Promueve la práctica de actividad física y la mejora de los hábitos alimentarios de la población adolescente de 12 a 16 años y sus familias.
- Ofrece actividades que resulten atractivas y accesibles.
- Mejora el entorno para que sea más fácil y divertida la práctica del ejercicio y deporte.

La coordinación de Salta Humanes de Madrid se lleva a cabo a través de un Comité Técnico Local que trabaja con todos los actores locales y está liderado por el Ayuntamiento y el Servicio de Salud Pública del Área 9 (Consejería de Sanidad).

Este Comité Local trabaja, a su vez, con el Equipo de Coordinación regional del proyecto Salta, que depende de la Consejería de Sanidad.

Cualquier entidad pública o privada que influya en la mejora de los hábitos de vida de la población adolescente puede adherirse al Proyecto Salta Humanes de Madrid como socio colaborador firmando un Acuerdo de colaboración.

El diseño de las actividades se ha organizado en 5 líneas de actuación:

LINEA A

Información, Comunicación y Sensibilización a todos los actores participantes.

LINEA B

Oferta de actividades específicas que tenga en cuenta los intereses y las necesidades expresadas por los adolescentes (promoción de las existentes y programación de nuevas)



LINEA C

Promoción de entornos saludables de competencia municipal y educativa.

LINEA D

Plan de Comunicación (materiales promocionales y web).

LINEA E

Evaluación (previa- del proceso- de resultados).

PRINCIPALES MENSAJES

- ▶ Al menos una hora de actividad física diaria.
- ▶ Menos de dos horas al día de tu ocio con pantallas.
- ▶ 5 comidas al día.
- ▶ Desayuna a diario.
- ▶ 5 raciones de frutas o verduras al día.
- ▶ 0 bebidas azucaradas.
- ▶ Bebe agua.
- ▶ En tus desplazamientos anda, usa la bici, el patinete o los patines.
- ▶ Usa las escaleras.



Municipios de tamaño medio
y pequeños municipios

Proyecto Joëlette: Una manera accesible de practicar deporte en la montaña

ASOCIACIÓN ROBLE MORENO
(Valle del Lozoya)



Autor de la comunicación:
Cristina Soto (Coordinadora de Proyectos)



RESUMEN

La idea básica es acercar la montaña y los lugares en principio inaccesibles, a todo el mundo. Independientemente de las capacidades que tenga y del nivel deportivo con el que se encuentre. De este modo dar a conocer el medio que nos rodea a la vez que se desarrolla uno de los deportes más completos, el Senderismo. Con esta idea también pretendemos que la montaña y el deporte en parajes naturales sean accesibles a todas las personas. Como en cualquier deporte el compañerismo y la confianza en el grupo son claves esenciales para tener éxito.

La asociación Roble Moreno es una asociación local con sede en el municipio de Lozoya y presta también servicios a los municipios del valle de Lozoya y sus alrededores, en proyectos que apuestan por el desarrollo local y la participación.

Curso de “Guías sin Barreras 2015” en el alto de la Horizontal madrileña



DESARROLLO

En los años 80, un francés llamado Jöel, muy aficionado a la montaña trabajó duro para conseguir una silla que le permitiese a su sobrino, con parálisis cerebral, participar de las salidas familiares por la montaña.

Esta silla ha conquistado medio mundo y ahora podemos encontrarnos una, incluso en el Kilimanjaro.

Nuestro proyecto trata de acercar estas sillas a las asociaciones y colectivos que trabajen con personas con discapacidad y que puedan usar estas sillas para realizar actividades al aire libre, con una parte básica

de formación y ofreciendo rutas en las que puede participar todo el mundo.

Para ello desde la Asociación hemos realizado unas 30 rutas con la jöelette como protagonista con colectivos y personas particulares.

Desde 2015 llevamos a cabo formación para poder apoyar y enseñar a otras personas el manejo y la funcionalidad de la herramienta. Se ha realizado hasta el momento una formación, en 2015 y estamos llevando a cabo otra en 2016. En la edición de 2015 se formaron un total de 18 personas.



Desde este proyecto buscamos un objetivo más ambicioso, y es que sean las personas con diversidad funcional las que guíen las rutas que realizamos y así hacerlas participes en estas salidas. La formación tiene un bloque específico de formación en interpretación a las personas con diversidad, donde aprenderán a manejar a un grupo y a hacer una interpretación del medio por el que se van a desplazar.

La Escuela de Montaña, vinculada a este proyecto y con las mismas personas promotoras, nació en el municipio de Rascafría en el año 2004. Fue ampliándose hasta estar presentes en 5 municipios de forma activa. Con un total de 12 cursos totales y con una participación de unos 500 niños en estos 12 años.

En la actualidad son 3 los municipios que albergan Escuela de Montaña (Guadalix de la Sierra, Lozoya y Rascafría).

Se organizan actividades en el medio natural, que se desarrollan dos sábados alternos al mes, con una acampada al final de cada trimestre y un campamento al final del año.

La base del proyecto es enseñar a los niños a través de los deportes de montaña, las maravillas de la naturaleza, a respetarla y a cuidarla entre todos.

Se hacen grupos de edad que tienen actividades como rutas (de diferentes dificultades), escalada, esquí de fondo, piraguas, talleres de educación ambiental, juegos, actividades de orientación, rutas en bici...





Municipios de tamaño medio
y pequeños municipios

Estrategias para la promoción de la actividad física a nivel comunitario

AYUNTAMIENTO DE
LOZOYUELA - NAVAS -
SIETEIGLESIAS



Autor de la comunicación:
Sara Lara (Técnico Deportivo)
y Nieves Lázaro (Agente de Empleo y Desarrollo Local).



Caminar y bienestar

RESUMEN

Podemos ver tres etapas diferentes, como si de una carrera se tratase en el desarrollo de las actividades deportivas en nuestro municipio. En la primera los vecinos, practicaban mucha actividad física, en sus tareas diarias, principalmente en nuestro pueblos de tradición ganadera. Entonces había que recorrer distancias con el ganado usando las vías pecuarias, caminos que actualmente se usan para la práctica del senderismo y ciclo turismo. Actividades, como la pesca y la caza, han sido frecuentes, su fin no era la competición deportiva sino un medio para la alimentación y la supervivencia. Poco a poco aparece el deporte como tal y es el Fútbol la principal y casi única manifestación, a la que se une el Frontón y la Calva, juego tradicional, que actualmente sigue teniendo una gran incidencia, celebrándose periódicamente torneos y campeonatos. Desde el ayuntamiento se comienza a invertir en instalaciones de-

portivas, y a verlo como un valor educativo, e importante herramienta para trabajar con niños, adolescentes y jóvenes. En la segunda etapa, a partir de 2009, hay una apuesta firme y decidida por el deporte, se estructura y profesionaliza, se contrata un técnico deportivo y se crea la “Escuela Ocio-Deportiva”. Se consolidan los deportes y amplía el rango de deportes conocidos. Ya están los cimientos puestos para que tres años más tarde, ya corriendo la tercera etapa, el deporte va tomando popularidad en la población, aumenta la demanda y el perfil del usuario. Se produce el gran salto, hay deporte dentro y fuera del municipio, se organizan competiciones a nivel comarcal, de Comunidad de Madrid e incluso nacional, y seguiremos trabajando para que un día el DEPORTE forme parte de la VIDA de cada uno de nuestros vecinos, niños y jóvenes, adultos y mayores, hombres y mujeres.



La petanca, mucho más que un deporte. Unión e integración

2ª etapa (2009-2012)

En el año 2009, el ayuntamiento, apuesta definitivamente por la profesionalización del departamento de deportes y contrata un técnico deportivo, con la finalidad de crear una “Escuela Municipal Ocio-Deportiva”, principalmente para captar y dedicarse al colectivo de niños y adolescentes, y trabajarlo conjuntamente con el colegio “Luis Fernández de Urosa”, sito en Lozoyuela.

Su objetivo también era dar a conocer los diferentes deportes, ya que apenas se practicaban tres o cuatro y ampliar el abanico de posibilidades, así pues, se comienza a practicar baloncesto, balonmano, bádminton, hockey y ping-pong. El polideportivo se abre más a menudo y se convierte en el lugar de encuentro de todas estas personas.

A partir de este momento hay un antes y un después, y cada año va aumentando la participación.

3ª etapa (2013-2016)

Aumenta la demanda deportiva y el perfil del usuario. En estos momentos desde el departamento de deportes, se incentiva la participación de adultos y jóvenes. Para ello comienzan nuevas actividades: pilates, zumba, GAP, gimnasia de mantenimiento etc.

Actualmente el ayuntamiento es plenamente consciente de la importancia y la transcendencia del deporte en todos los ámbitos de la vida, y esa consciencia nos lleva a organizar competiciones a nivel comarcal, de Comunidad de Madrid (TACTIKA TRAIL), e incluso a nivel nacional (TRAIL Whereisthelimit?). También nos lleva a trabajar conjuntamente con el departamento de animación socio-cultural y con la Oficina de turismo de Lozoyuela de Madrid About Info. Así, de forma periódica se organizan salidas de ciclo turismo y senderismo.



En verano también hemos querido promocionar el deporte abriéndonos a los veraneantes y turistas, ofreciendo, marchas nocturnas, campamentos deportivos de verano, y deportes acuáticos tales como piragüismo, aquagym y natación.

En el año 2013, finalizan las obras de las pistas de PADEL cubiertas, se abre una nueva ventana. El municipio se une a este nuevo deporte que ha tenido desde sus comienzos una gran repercusión en la sociedad. Actualmente se organizan competiciones y torneos para dinamizar las pistas y uno de los próximos objetivos es abrir una escuela de PADEL.

No podemos olvidarnos como deporte y salud del BAILE y la DANZA, que aunque se

trata de manifestaciones artísticas, entendemos que al mismo tiempo fomentar el deporte y la salud.

Deporte y salud, Deporte y Turismo, Deporte y Cultura, Deporte y ocio etc., en fin la paleta de colores es enorme y tratamos de trabajar el deporte en todos sus ámbitos, porque desde cada uno de sus ángulos podemos, valiéndonos del deporte como pilar, trabajar la integración, movilidad, solidaridad, formar equipo, fomentar la salud y el bienestar, unir colectivos, hacer turismo y aprender.

Esto es lo maravilloso de esta actividad y por eso nuestro empeño en conseguir que cada día sean más las personas de nuestro municipio que lo practiquen.





Municipios de tamaño medio
y pequeños municipios

Pedrezuela Ride 'N Bike

AYUNTAMIENTO
DE PEDREZUELA



Autor de la comunicación:
David Pozuelo (Coordinador de Deportes).



RESUMEN

Pedrezuela Ride ´N Bike es un programa de la Concejalía de Deportes del Ayuntamiento de Pedrezuela, que surgió en la temporada 2014/2015 para potenciar el uso de la bicicleta como práctica deportiva saludable, aprovechando los caminos y pistas del

entorno natural de término municipal de Pedrezuela para su desarrollo.

En Pedrezuela hay una afición real por la práctica del MTB en adultos. Son muchos los grupos de amigos que quedan las mañanas de los fines de semana para realizar una ruta. Nosotros queríamos aprovechar esa realidad para lanzar una iniciativa que pudiera a su vez acoger a usuarios que tuvieran un nivel alto y los que tuvieran un nivel bajo e incluso a los que no estaban acostumbrados a montar en bici. Para estos últimos se proponen incluso unas rutas alternativas para toda la familia, igualmente guiadas por monitores, adaptadas para todos los públicos.



” Fomento del uso de la bicicleta como medio de transporte y de práctica de actividad física”



Es decir, lo único que se exige para poder participar en el programa es saber montar en bici. De hecho, durante el primer año del programa, no hacía falta tener bici ya que contábamos con un acuerdo con una empresa de turismo activo que nos servían bicicletas de montaña de alquiler sin coste alguno para el usuario.

Por otro lado conocemos el potencial del entorno natural de Pedrezuela para la práctica de éste y otros deportes al aire libre, y también fue por esto el hecho de querer aprovecharlo y potenciar su conocimiento.



Muchos de los vecinos de Pedrezuela no conocen la cantidad y variedad de rutas que tienen a su alrededor. Pensamos que con un monitor guía esto se solucionaría. Y también están las personas que no les gusta salir a montar en bici solas, por el peligro que conlleva, y del mismo modo conseguimos solucionarlo con estas rutas en grupo.

Tampoco podíamos olvidarnos de los niños. La idea que tuvimos con los niños fue distinta. Queríamos aprovechar estas jornadas para realizar una programación metodológica del uso de la bicicleta. Se introducen contenidos de técnica, educación vial, mecánica básica... Con ellos las rutas llevan una línea de progresión tanto en la duración como en la dificultad.

Resultados

Por el programa han pasado cerca de 200 personas. En cada ruta nos encontramos con unos 40 participantes en la ruta de adultos y unos 25 niños en la ruta infantil. Hemos conseguido que PEDREZUELA RIDE 'N BIKE sea conocido en municipios del alrededor, puesto que son muchos los que nos agradecen la organización de estas rutas y son muchos los bikers que vienen de otros pueblos cuando celebramos jornada.

DESARROLLO

PEDREZUELA RIDE ´N BIKE se realiza una vez al mes. Desde el mes de octubre al mes de junio. Un total de nueve rutas al año en las que recorreremos el término municipal de Pedrezuela a través de sus caminos y pistas.

Los sábados por la tarde se celebran las rutas del programa infantil/familiar, y los domingos por la mañana las del programa de adultos. En la de adultos se ofrecen dos alternativas con dos niveles de exigencia. Los usuarios reciben información sobre la dura-



” *El entorno natural de Pedrezuela representa un valor incalculable para la practicar deporte al aire libre*

ción, kilometraje, nivel de exigencia y desnivel acumulado y escogen por una ruta u otra.

En el caso de la ruta familiar/infantil el objetivo es que los niños aprendan de una manera estructurada y progresiva la técnica de la MTB, y que los padres puedan acompañarles. Es muy reconfortante ver a familias enteras disfrutando juntos mientras hacen deporte.

Las rutas de adultos tienen una duración de entre 3 y 4 horas y media, mientras que las infantiles de 1 hora y media o dos horas. En los días que se tiene previsión de lluvia se programa sesiones de taller de mecánica o charlas con presentaciones sobre educación vial, maniobras, etc...

Para el desarrollo del programa contamos con la colaboración de PROTECCIÓN CI-

VIL de Pedrezuela, que nos ayuda en las salidas y entradas del municipio por calles complicadas mediante la regulación del tráfico en las rutas infantiles, y nos da soporte de atención de primeros auxilios y transporte de heridos en caso de haberlos.

El programa es totalmente gratuito para el usuario. El Ayuntamiento de Pedrezuela ofrece el servicio de monitor guía y subvenciona seguro de accidente deportivo.

Inicialmente el usuario tiene que formalizar una inscripción en la que se recogen los datos del participante y, una vez inscrito, sólo tiene que confirmar su asistencia en cada ruta que participa. El Ayuntamiento ofrece un servicio de aviso por mensaje y recuerda, a los usuarios ya inscritos, vía mail según se acerca la celebración de la siguiente ruta.



Municipios de tamaño medio
y pequeños municipios

Proyecto de marcha nórdica

AYUNTAMIENTO
DE VALDEMORILLO



Autor de la comunicación:
Javier Latorre (Coordinador del Área Sociocultural)
y Rafael Pozuelo (Coordinador de Juventud).

ANTECEDENTES

Desde hace más de 20 años el área de juventud del Ayuntamiento de Valdemorillo, se realizan campañas de promoción de salud, dirigido a jóvenes y a familias. Una de estas campañas es la detección temprana de la diabetes en colaboración con la asociación Club los Leones. En el año 2013 quisimos dar un paso más. Además de las campañas, nos planteamos en coordinación con otras concejalías (sanidad y deporte) y el propio club Los Leones que nos financiaba, realizar una actividad física con el fin último de promocionar la salud mediante el ejercicio, ganando el medio natural y urbano para la realización de una actividad saludable, para ellos nos planteamos como premisas que fuera lo

menos excluyente posible o no excluyente, tanto económica como físicamente. Además, debería ser agradable y efectiva.

Tras un estudio empírico, detectamos que la población de Valdemorillo a pesar de tener un entorno natural privilegiado, no lo aprovechaba para realizar actividades físicas, es más muchos de los parajes únicos que tienen el término municipal y municipios colindantes ni siquiera lo conocían o lo conocían muy superficialmente, exceptuando a los vecinos que utilizan la bicicleta de montaña (fundamentalmente jóvenes) que en este caso sí que tienen una gran afición.



Es necesario comenzar con un instructor especializado con el fin de conocer de forma correcta la técnica

Para cumplir los objetivos, pusimos en marcha desde el Ayuntamiento un Grupo de Actividades en la Naturaleza, (basado en el senderismo) con un éxito sin precedentes en Valdemorillo, prueba de ello es que cada vez que organizamos una excursión se cubren todas las plazas en cuestión de minutos y tenemos largas listas de espera.

Las excursiones son organizadas desde el Ayuntamiento, por dos empleados con amplia experiencia en la programación y puesta en marcha este tipo de actividades además de ser instructores titulados de Nordic Walking (Marcha Nórdica)

Este proyecto está encaminado a promover la práctica del Nordic Walking como una actividad física en contacto directo con el medio natural dirigida a todas las edades y condiciones físicas. Se plantea un trabajo mediante una programación englobada dentro de los proyectos existentes en el ayuntamiento, evitando la oferta puntual de



actividades sin coherencia entre ellas, trabajando mediante una coordinación real entre las diferentes concejalías: Juventud, Deportes, Participación Ciudadana, Salud, Turismo y Medio Ambiente).

BENEFICIOS ESPECÍFICOS DEL NORDIC WALKING EN COMPARACIÓN LA MARCHA

- ❑ Implicación de mayor musculatura (90%). Tren superior e inferior.
- ❑ Disminuye la sobrecarga en articulaciones: piernas y columna.
- ❑ Desarrolla la coordinación.
- ❑ Mejora la postura corporal (técnica).
- ❑ A mayor implicación muscular, mayor trabajo cardiovascular (mejoramos circulación de retorno, fortalecemos el corazón y combatimos el colesterol).
- ❑ A mayor implicación muscular, mayor trabajo respiratorio (no síntoma de fatiga, si no mejor transporte de oxígeno a los músculos y pulmones)
- ❑ A mayor implicación muscular, trabajo respiratorio y cardiovascular, mejor será la quema de grasa y proceso aeróbico.
- ❑ Ayuda a detener sarcopenia en personas adultas, fortalecimiento y tonificación muscular a través de los bastones y actividad física controlada.

DESARROLLO

Estrategia de promoción

Como estrategia publicitaria se propuso que en las excursiones que se organizaban de senderismo, los instructores practicarán la Marcha Nórdica con el fin de que los usuarios preguntasen que era lo que hacían con esos bastones. Además, se complementa con una campaña en los medios de comunicación, notas de prensa, carteles informativos, pagina web, redes sociales, y charlas en centros de tercera edad, AMPAS, instituto y para profesionales de la salud.

Al cabo de casi tres años de los inicios de estas actividades, se han impartido clases de iniciación a más de 500 alumnos (recordamos que la población de Valdemorillo apenas supera los 12.000 habitantes), entre ellos también se imparten clases a grupos específicos como grupo de esclerosis múltiple, personas con problemas coronarios, tercera edad, monitores de tiempo libre, grupos de deportistas, etc.

También se imparte clases de manera continuada a grupos de nivel II, mejorando la técnica.

Metodología

Se imparten sesiones teóricas y prácticas. En el caso de grupos especiales se adaptan a las características del grupo, atendiendo sus necesidades específicas. En general realizamos:

Sesiones teóricas, basadas en una exposi-



ción teórica (en aula) de los contenidos del curso así como la muestra de los objetivos, beneficios específicos para cada grupo y sus características en comparación con el caminar normal. Durante dicha exposición se proyectan fragmentos de sesiones prácticas y técnicas especiales.

Sesiones prácticas

▣ Iniciación.

Se imparte en grupos reducidos, donde se busca el aprendizaje de la técnica experimentando cada una de las enseñanzas de manera gradual. Estas sesiones tienen una duración de cuatro horas, que pueden dividirse en varios días o realizarse en una sola jornada dependiendo de las necesidades, tanto del grupo como de la organización.

▣ Nivel II

Los grupos son más numerosos que los gru-

” Hemos promovido desde el principio que hubiera grupos de personas auto organizadas para la práctica del Nordic Walking y se ha conseguido sobradamente

pos de iniciación, llegando a ser de 30 personas por grupo con dos instructores, en dos grupos distintos. Se realiza dos veces a la semana, con una duración de dos horas y media por sesión, durante nueve meses al año.

▣ Grupos especiales

Se busca la adaptación de la técnica a las características y especificidad del grupo.

Resultados

De este programa podemos destacar algunos aspectos muy favorables: una parte muy importante del municipio de Valdemorillo practica o al menos conoce las ventajas que conlleva la realización de una actividad física que pueden realizar prácticamente todos los vecinos y en concreto las ventajas del Nordic Walking con respecto al caminar normal.

Destacar el altísimo porcentaje de vecinos de Valdemorillo que han realizado cursos



de iniciación. También hay que destacar el movimiento de grupos de practicantes que se auto organizan para realizar esta actividad física todos los fines de semana. Es habitual ver por el municipio a personas con bastones específicos de Marcha Nórdica.

Puntos débiles del programa

- ▣ Falta de asignación presupuestaria específica para el programa.
- ▣ Falta de Instructores especializados para cubrir la gran demanda.

Puntos fuertes del programa

- ▣ Es un programa municipal asumido por el ayuntamiento
- ▣ Coordinación entre concejalías
- ▣ Tiene un gran apoyo de la población
- ▣ Apoyo de profesionales de la salud
- ▣ Es una actividad física no excluyente
- ▣ Se puede realizar en cualquier medio abierto, urbano o natural
- ▣ Bajo costo del material
- ▣ Se visualizan las primeras mejoras físicas en corto plazo
- ▣ Se obtienen más beneficios que al caminar normal y con menos esfuerzo
- ▣ Accesible para casi todas las personas

Propuestas de mejora

- ▣ Señalización de senderos y audio/guías.



Municipios de tamaño medio
y pequeños municipios

Hacia una ciudad saludable “La actividad física en la salud del mayor”

AYUNTAMIENTO DE
VILLANUEVA DE LA CAÑADA



Ayuntamiento de
Villanueva de la Cañada



Autor de la comunicación:
José Manuel Ávila (Concejal de Salud y Bienestar Social).

ANTECEDENTES



El Observatorio de la Salud del Mayor (OSM) de Villanueva de la Cañada se crea el 11 de abril de 2012, en el seno del Consejo Municipal de Salud, como un equipo de trabajo multidisciplinar y multisectorial. El objetivo principal del OSM es mejorar la calidad de vida de las personas mayores del municipio.

Villanueva de la Cañada, miembro de la Red Europea de Ciudades Saludables de la Organización Mundial de la Salud desde 2010, ha adquirido el compromiso de llevar a cabo políticas de salud que contemplan

las necesidades de los denominados grupos vulnerables de población, entre ellos, nuestros senior.

En primer lugar, el OSM llevó a cabo el “Estudio de las características y necesidades sociosanitarias de las personas mayores de Villanueva de la Cañada”, con el fin de conocer la calidad de vida y la situación nutricional, cognitivo-afectiva y funcional real de los mayores del municipio, al igual que la adecuación de los recursos municipales a las necesidades demandadas por dicha población.

” *El Estudio de las características y necesidades sociosanitarias de las personas mayores de Villanueva de la Cañada ha permitido conocer mejor la situación real de los mayores del municipio*

ENTIDADES PROMOTORAS

Observatorio de la Salud del Mayor,
formado por:

Director:

Médico geriatra, profesor de la Universidad Alfonso X el Sabio, y ex secretario de la Sociedad Española de Geriatría y Gerontología (SEGG).



Vocales:

- ▣ Alcaldía.
- ▣ Concejalías de las siguientes áreas:
 - ▣ Salud.
 - ▣ Mayores.
 - ▣ Servicios Sociales.
 - ▣ Deportes.
 - ▣ Relaciones institucionales.
- ▣ Directora del Centro de Salud.
- ▣ Director del Centro Médico Villanueva de la Cañada
- ▣ Presidente de la Asociación de Mayores.
- ▣ Presidenta de la Asociación de Mujeres.
- ▣ Vecinos de reconocido prestigio y/o especial relevancia o influencia.
- ▣ Secretaría: funcionario del área de Salud.

Los resultados de este estudio han permitido al Ayuntamiento tomar decisiones y llevar a cabo iniciativas que contribuyan a un envejecimiento activo y saludable de la población mayor, participando de forma más activa en la vida municipal y contribuyendo a mejorar su estado de salud. Todo ello con una mejor adecuación de los recursos demandados y por lo tanto con un coste más eficaz.



El Programa “España se Mueve, Muévete+” permite diseñar un programa de actividad física personalizado para cada participante, a partir de una valoración previa de su estado funcional

DESARROLLO

En este contexto, y a partir de los resultados del Estudio realizado, el Observatorio de la Salud del Mayor ha puesto en marcha actuaciones como:

- Web del OSM: espacio para mayores.
- Servicio on-line: “Consulta a tu geriatra”.
- Publicaciones: “Gana Vida de Forma Activa y con Salud”.
- Convenio con el Colegio de Odontólogos y Estomatólogos de la 1ª Región: consejos de salud bucodental para mayores.
- Continua relación con la SEGG (Soc. Española de Geriatria y Gerontología).
- Reeduación del equilibrio mediante plataformas inestables
- Creación y mantenimiento de huertos escolares por personas mayores.



Los resultados de este estudio han permitido al Ayuntamiento tomar decisiones y llevar a cabo iniciativas que contribuyan a un envejecimiento activo y saludable de la población mayor



El equipo de Atención Primaria prescribe recursos municipales a sus pacientes: natación, aquagym, pilates, gimnasia de mantenimiento para mayores, marcha nórdica, etc.

- Concurso cocina intergeneracional “El Sabor de la Tradición”.
- Apoyo al club de Nordic Walking de Villanueva de la Cañada.

Una de estas iniciativas es el programa de prescripción de recursos municipales por el equipo de Atención Primaria, que ha sido incluido dentro de la Acción A3 (Acción para la prevención del deterioro funcional y fragilidad) del Plan estratégico de aplicación de la cooperación de innovación europea sobre el envejecimiento activo y saludable (Comisión Europea).

Con este programa, los profesionales del Centro de Salud pueden prescribir a sus pacientes recursos municipales, entre los que se incluye la práctica de actividad física, como, por ejemplo, natación, aquagym, pilates, gimnasia de mantenimiento para mayores, marcha nórdica, etc. Posteriormente, el Observatorio coordina y gestiona lo necesario para que el paciente acceda al recurso municipal prescrito.

También se ha puesto en marcha el Programa “España se Mueve, Muévete+”, para promoción de la actividad física para mayores, en el que se realiza una valoración previa del estado funcional de cada participante y, a través de una herramienta informática, se diseña un programa personalizado de actividad física. Un equipo de licenciados



en actividad física monitorizan y realizan el seguimiento y control de los ejercicios diseñados para cada participante. Una vez completado el programa, se realiza una segunda valoración del estado funcional, para comprobar las mejoras obtenidas.

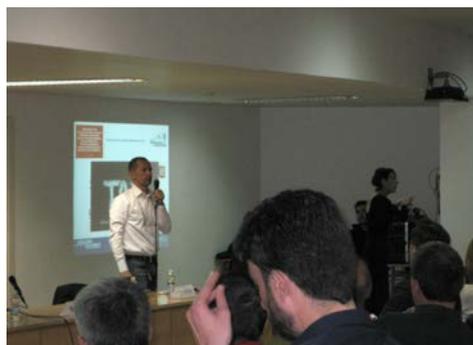
Como complemento, se organizan charlas informativas para que los participantes conozcan los beneficios de la actividad física.



Fotos

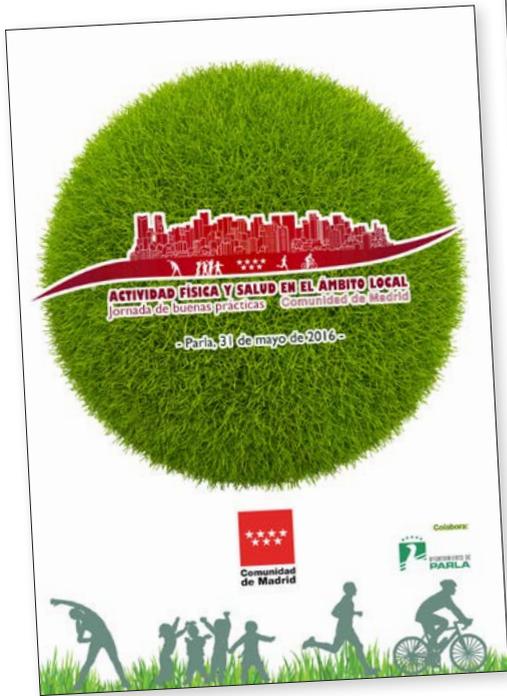












ACTIVIDAD FÍSICA Y SALUD EN EL ÁMBITO LOCAL
Jornada de buenas prácticas Comunidad de Madrid
París, 31 de mayo de 2016

Promover la salud a través del Deporte es un reto comúnmente asumido por todas las administraciones, y prueba de ello es que cada vez son más las iniciativas que se desarrollan en este sentido en nuestra región.

Desde la Consejería de Educación, Juventud y Deporte, pensamos que sería muy útil poner en común y visibilizar experiencias locales que ya se están realizando, como vía para reforzar y/o promover el desarrollo de otros proyectos municipales.

Por ello se convoca la **Jornada de Buenas Prácticas sobre "Actividad Física y Salud en el ámbito Local"**, que se desarrollará en París el día 31 de mayo.

Esta jornada, organizada en colaboración con la Concejalía de Deportes del Ayuntamiento de París, va dirigida a responsables municipales de Deportes, técnicos deportivos, técnicos municipales de cualquier área que colaboren o estén interesados en proyectos de Deporte y Salud, profesores de Educación Física, miembros de clubes y entidades implicadas en proyectos locales, empresas que desarrollen proyectos en el ámbito local y técnicos de administración regional.

El formato básico de la Jornada consistirá en la ponencia de una selección de propuestas municipales en el ámbito de la actividad física y la salud, complementado con la exposición de paneles afines a otros proyectos municipales.

Al finalizar esta Jornada se pretende elaborar una publicación que recoja todos los proyectos expuestos, ponencias, reflexiones y conclusiones derivadas de la misma, para su posterior difusión.

Fecha:	31 de mayo de 2016
Horario:	De 09:30h a 14:00h
Lugar:	Casa de la Cultura de París - C/ San Antón, 46
Inscripciones:	Cumplimenta el formulario anexo y envíalo al correo electrónico jumadesporte@madrid.org

Las plazas son limitadas y las inscripciones se atenderán por riguroso orden de solicitud.

ACTIVIDAD FÍSICA Y SALUD EN EL ÁMBITO LOCAL
Jornada de buenas prácticas Comunidad de Madrid
París, 31 de mayo de 2016

PROGRAMA

09:30h Recepción y recogida de documentación.

10:00h **Presentación de la Jornada.**
Carmen Yaganda Fuentes Rodríguez - Directora General de Salud Pública
Carmen González Fernández - Viceconsejera de Educación no Universitaria, Juventud y Deporte.
Luis Martínez Hervás - Alcalde de París

10:30h **Comunicación marco: "Deporte y Salud desde la perspectiva local"**
Alfonso Jiménez Gutiérrez - Investigador, profesor en la Facultad de Salud y Ciencias de la Vida de la Universidad de Coventry - Reino Unido.

11:15h Descanso/Café

11:45h **Panel de Comunicaciones. Experiencias locales – Bloque 1**

- Leganes: Actividades conjuntas con el H.U.S.O. (Hospital Severo Ochoa) de ejercicio físico controlado y programación de caminatas
- Madrid: Proyecto "Valencia activa". Ejercicio y promoción de la salud en clave comunitaria.
- Alcobendas: Gestión deportiva hacia el bienestar.

12:40h **Panel de Comunicaciones. Experiencias locales – Bloque 2**

- Humanes: Proyecto "Salud". Consejería de Sanidad Ayuntamiento de Humanes: Prevención del sobrepeso en adolescentes a través de la mejora en hábitos de alimentación y prácticas de ejercicio físico.
- ADEMI: Promoción de la salud a través del ejercicio físico y el deporte en clave mancomunada en pequeños municipios de la Sierra Norte.
- Valdemorillo: La marcha rítmica como actividad saludable para todas las condiciones físicas.
- Villanueva de la Cañada: Hacer una ciudad saludable. La actividad física en la salud del mayor

13:45h Exposición de conclusiones e ideas generadas.

14:00h Cierre de la jornada.



ANTECEDENTES

Desde la puesta en marcha de actividades específicas que se desarrollan en el Ayuntamiento de Alcobendas, hasta el inicio de la actividad de promoción de la salud y del ejercicio físico en el ámbito de la salud pública, se han desarrollado una serie de acciones que han permitido la creación de un modelo de ciudad que se caracteriza por su alta calidad de vida y su compromiso con el bienestar de sus ciudadanos.

El presente es un informe que recoge los resultados de la actividad de promoción de la salud y del ejercicio físico en el ámbito de la salud pública, así como los principales hitos de esta actividad.

Este informe se divide en tres partes: antecedentes, programas desarrollados y conclusiones.

Los antecedentes se refieren a la situación de la salud pública en Alcobendas antes de la puesta en marcha de la actividad de promoción de la salud y del ejercicio físico en el ámbito de la salud pública.

Los programas desarrollados se refieren a las acciones que se han llevado a cabo en el ámbito de la salud pública para promover la salud y el ejercicio físico.

Las conclusiones se refieren a los resultados de la actividad de promoción de la salud y del ejercicio físico en el ámbito de la salud pública.



DESARROLLO

Desarrollo de los programas de ejercicio físico para diferentes patologías. Se han desarrollado programas de ejercicio físico para personas con patologías como hipertensión, diabetes, obesidad, etc.

Se han desarrollado programas de ejercicio físico para personas con patologías como hipertensión, diabetes, obesidad, etc.

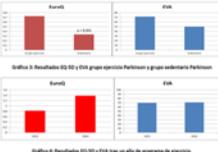
Se han desarrollado programas de ejercicio físico para personas con patologías como hipertensión, diabetes, obesidad, etc.

RESULTADOS

Se han alcanzado los objetivos de la actividad de promoción de la salud y del ejercicio físico en el ámbito de la salud pública.

Se han alcanzado los objetivos de la actividad de promoción de la salud y del ejercicio físico en el ámbito de la salud pública.

Se han alcanzado los objetivos de la actividad de promoción de la salud y del ejercicio físico en el ámbito de la salud pública.



PROGRAMAS DESARROLLADOS:

- Taller español básico y avanzado
- Taller de espaldas infantes Ejercicio físico y propio
- Ejercicio físico y posturas, combinado con masaje para
- Asesoramiento Cardiovascular (cardiología)
- Ejercicio físico adaptado adultos (obesidad), sobre todo
- Ejercicio físico y patinismo
- Metodología Recreativa Adaptada (obesidad/intelectual)
- Ejercicio físico y salud mental
- Ejercicio y entropesamiento
- Otros: alcoholismo, diabetes, hipertensión, fibromialgia

"Un taller para personas físicas debe ofrecer 16 sesiones con actividades de 45 minutos"

Se han desarrollado programas de ejercicio físico para personas con patologías como hipertensión, diabetes, obesidad, etc.

Se han desarrollado programas de ejercicio físico para personas con patologías como hipertensión, diabetes, obesidad, etc.

Se han desarrollado programas de ejercicio físico para personas con patologías como hipertensión, diabetes, obesidad, etc.

"Medidas al ejercicio físico también se puede 'entrenar' en el trabajo"

Se han desarrollado programas de ejercicio físico para personas con patologías como hipertensión, diabetes, obesidad, etc.

Se han desarrollado programas de ejercicio físico para personas con patologías como hipertensión, diabetes, obesidad, etc.

Se han desarrollado programas de ejercicio físico para personas con patologías como hipertensión, diabetes, obesidad, etc.

RESUMEN

Este programa de promoción de las caminatas para luchar contra el sedentarismo se desarrolla en el Ayuntamiento de Leganés, con el objetivo de promover la salud y el ejercicio físico en el ámbito de la salud pública.

El programa se divide en tres partes: resumen, desarrollo y conclusiones.

El resumen se refiere a la situación de la salud pública en Leganés antes de la puesta en marcha del programa de promoción de las caminatas.

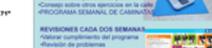
El desarrollo se refiere a las acciones que se han llevado a cabo en el ámbito de la salud pública para promover la salud y el ejercicio físico.

Las conclusiones se refieren a los resultados del programa de promoción de las caminatas.

TALLER ESCUELA DE CAMINATAS



CAMINATAS PERSONALIZADAS



OBJETIVOS:

- Reducir los riesgos relacionados con el sedentarismo contemplando un grado suficiente semanal ejercitado en su estado de salud y condición física.
- Mejorar la percepción hacia el ejercicio físico.
- Generar el uso del sistema urbano para actividades que favorezcan el encuentro y el intercambio entre los vecinos de la zona.
- Aumentar la riqueza social de los participantes.

VALIDACION DE RESULTADOS
(Según de la Anco, de Subdelegación de Leganés)

- La participación influye sobre conseguir una mejor física apreciada "6,19"
- Valores de mejora similares obtenidos con un "6,19"
- Participantes mejor apreciados relacionados de los otros de género con un "7,29"
- Mejoras de la condición física en el ejercicio físico combinado con un "6,29"
- Valores de la condición física que en el ejercicio físico combinado "6,7" con un "6,29"

REVISIONES CADA DOS SEMANAS:

- Revisión de problemas
- Revisión de problemas
- Revisión de problemas
- Revisión de problemas

DESARROLLO

Desarrollo de las caminatas para luchar contra el sedentarismo. Se han desarrollado programas de caminatas para personas con patologías como hipertensión, diabetes, obesidad, etc.

Se han desarrollado programas de caminatas para personas con patologías como hipertensión, diabetes, obesidad, etc.

Se han desarrollado programas de caminatas para personas con patologías como hipertensión, diabetes, obesidad, etc.

CONCLUSIONES

- Se han alcanzado los objetivos de la actividad de promoción de las caminatas.
- Se han alcanzado los objetivos de la actividad de promoción de las caminatas.
- Se han alcanzado los objetivos de la actividad de promoción de las caminatas.
- Se han alcanzado los objetivos de la actividad de promoción de las caminatas.

RESUMEN

Este programa de ejercicio físico controlado para personas con sobrepeso u obesidad se desarrolla en el Ayuntamiento de Leganés, con el objetivo de promover la salud y el ejercicio físico en el ámbito de la salud pública.

El programa se divide en tres partes: resumen, desarrollo y conclusiones.

El resumen se refiere a la situación de la salud pública en Leganés antes de la puesta en marcha del programa de ejercicio físico controlado.

El desarrollo se refiere a las acciones que se han llevado a cabo en el ámbito de la salud pública para promover la salud y el ejercicio físico.

Las conclusiones se refieren a los resultados del programa de ejercicio físico controlado.

DESARROLLO



Desarrollo del programa de ejercicio físico controlado para personas con sobrepeso u obesidad. Se han desarrollado programas de ejercicio físico controlado para personas con patologías como hipertensión, diabetes, obesidad, etc.

Se han desarrollado programas de ejercicio físico controlado para personas con patologías como hipertensión, diabetes, obesidad, etc.

Se han desarrollado programas de ejercicio físico controlado para personas con patologías como hipertensión, diabetes, obesidad, etc.

CONCLUSIONES

- Se han alcanzado los objetivos de la actividad de ejercicio físico controlado.
- Se han alcanzado los objetivos de la actividad de ejercicio físico controlado.
- Se han alcanzado los objetivos de la actividad de ejercicio físico controlado.
- Se han alcanzado los objetivos de la actividad de ejercicio físico controlado.

Percepción subjetiva de los participantes

INDICADOR	VALOR
Mejora de la condición física	6,19
Mejora de la percepción hacia el ejercicio físico	6,29
Mejora de la condición física combinada	6,7
Mejora de la condición física combinada con un	6,29



Desarrollo del programa de ejercicio físico controlado para personas con sobrepeso u obesidad. Se han desarrollado programas de ejercicio físico controlado para personas con patologías como hipertensión, diabetes, obesidad, etc.

Se han desarrollado programas de ejercicio físico controlado para personas con patologías como hipertensión, diabetes, obesidad, etc.

Se han desarrollado programas de ejercicio físico controlado para personas con patologías como hipertensión, diabetes, obesidad, etc.

CONCLUSIONES

- Se han alcanzado los objetivos de la actividad de ejercicio físico controlado.
- Se han alcanzado los objetivos de la actividad de ejercicio físico controlado.
- Se han alcanzado los objetivos de la actividad de ejercicio físico controlado.
- Se han alcanzado los objetivos de la actividad de ejercicio físico controlado.



Proyecto Salta "Salud alimentación actividad"

Ayuntamiento de Humanes de Madrid
Promueve: Dirección General de Salud Pública, Consejería de Sanidad,
Comunidad de Madrid



RESUMEN

Proyecto comunitario liderado por la Dirección General de Salud Pública y financiado por la Dirección General de Promoción de la Salud y el Deporte de la Comunidad de Madrid. El objetivo es promover la salud pública a través de la actividad física y la alimentación saludable. El proyecto se desarrolla en Humanes de Madrid y tiene como objetivo principal mejorar el nivel de salud de la población a través de la promoción de hábitos saludables.



DESARROLLO

El objetivo de este programa es promover la salud pública a través de la actividad física y la alimentación saludable. El proyecto se desarrolla en Humanes de Madrid y tiene como objetivo principal mejorar el nivel de salud de la población a través de la promoción de hábitos saludables.

- Fomentar la práctica de actividad física y la mejora de los hábitos alimentarios de la población.
- Mejorar el entorno para que sea más fácil y divertida la práctica del ejercicio y deporte.
- Mejorar el entorno para que sea más fácil y divertida la práctica del ejercicio y deporte.

DESARROLLO

Objetivo: actividad pública o privada que influya en la salud de la población...

LINEA 4. Información, Comunicación y Sensibilización a toda la red de actividades...

LINEA 5. Gestión de actividades deportivas que tenga en cuenta las intereses y las necesidades...

LINEA 6. Evaluación (previa del proceso de resultados)



"PROYECTO JOËLETTE: UNA MANERA ACCESIBLE DE PRACTICAR DEPORTE EN LA MONTAÑA"

ASOCIACIÓN ROBLE MORENO (VALLE DEL LOZOYA)



RESUMEN

La idea básica es acercar la montaña y los deportes al principio de la vida, desde el momento en que se nace hasta el momento en que se muere. El proyecto se desarrolla en Humanes de Madrid y tiene como objetivo principal mejorar el nivel de salud de la población a través de la promoción de hábitos saludables.

DESARROLLO

En los años 80, un francés llamado Joël, muy aficionado a la montaña, funda en 1983 el Club de Montaña de Humanes de Madrid. El objetivo es promover la salud pública a través de la actividad física y la alimentación saludable. El proyecto se desarrolla en Humanes de Madrid y tiene como objetivo principal mejorar el nivel de salud de la población a través de la promoción de hábitos saludables.

La Escuela de Montaña, vinculada a este proyecto y con un convenio de colaboración con el Ayuntamiento de Humanes de Madrid, es el año 2004. Por aquel entonces había entre 100 y 150 personas que practicaban deporte en la zona. El objetivo es promover la salud pública a través de la actividad física y la alimentación saludable. El proyecto se desarrolla en Humanes de Madrid y tiene como objetivo principal mejorar el nivel de salud de la población a través de la promoción de hábitos saludables.



"ESTRATEGIAS PARA LA PROMOCIÓN DE LA ACTIVIDAD FÍSICA A NIVEL COMUNITARIO"

AYUNTAMIENTO DE LOZOYUELA-NAVAS-SIETEIGLESIAS



RESUMEN

El objetivo de este programa es promover la salud pública a través de la actividad física y la alimentación saludable. El proyecto se desarrolla en Humanes de Madrid y tiene como objetivo principal mejorar el nivel de salud de la población a través de la promoción de hábitos saludables.



DESARROLLO

1ª etapa (desde 2009)

El objetivo es promover la salud pública a través de la actividad física y la alimentación saludable. El proyecto se desarrolla en Humanes de Madrid y tiene como objetivo principal mejorar el nivel de salud de la población a través de la promoción de hábitos saludables.

2ª etapa (2009-2012)

El objetivo es promover la salud pública a través de la actividad física y la alimentación saludable. El proyecto se desarrolla en Humanes de Madrid y tiene como objetivo principal mejorar el nivel de salud de la población a través de la promoción de hábitos saludables.

3ª etapa (2013-2016)

El objetivo es promover la salud pública a través de la actividad física y la alimentación saludable. El proyecto se desarrolla en Humanes de Madrid y tiene como objetivo principal mejorar el nivel de salud de la población a través de la promoción de hábitos saludables.



"PEDREZUELA RIDE 'N BIKE"

AYUNTAMIENTO DE PEDREZUELA

RESUMEN

Pedrezuela Ride 'N Bike es un programa de la Concejalía de Deportes del Ayuntamiento de Pedrezuela que surgió en el Ayuntamiento de Pedrezuela en el año 2013 para promover el uso de la bicicleta como práctica deportiva saludable, aprovechando los caminos y pistas del entorno natural de nuestra localidad de Pedrezuela para sus actividades.

En Pedrezuela hay un ciclismo real por la gran cantidad del MTB en adultos. Han muchos los grupos de ciclismo que cubren los caminos de los fines de semana para realizar una ruta. Muchos quieren aprovechar una ruta para llevar una bicicleta que por lo que a eso se le va a comprar un casco que también es un artículo que los que compran se olvidan de comprarlo para ir a una ruta. Se les ofrece un casco que también es un artículo que los que compran se olvidan de comprarlo para ir a una ruta.

En dicho, lo único que se sabe para poder participar es que se quiere saber donde se va a ir. Se les ofrece un casco que también es un artículo que los que compran se olvidan de comprarlo para ir a una ruta. Se les ofrece un casco que también es un artículo que los que compran se olvidan de comprarlo para ir a una ruta.

Temporales pedrezuela de los años. La idea que tenemos que los niños de Pedrezuela, como aprovechar estas jornadas para realizar una programación de actividades que se va a ir a una ruta. Se les ofrece un casco que también es un artículo que los que compran se olvidan de comprarlo para ir a una ruta.

Resultados
Por el programa han pasado cerca de 300 personas. En cada ruta van acompañados con un profesor de educación física que les va a ir a una ruta. Se les ofrece un casco que también es un artículo que los que compran se olvidan de comprarlo para ir a una ruta.



DESARROLLO

PEDREZUELA RIDE 'N BIKE se realiza una vez al mes. Desde el mes de octubre al mes de mayo. Los días de la semana que se van a ir a una ruta. Se les ofrece un casco que también es un artículo que los que compran se olvidan de comprarlo para ir a una ruta.

En el caso de la ruta familiar/infantil al objetivo es que los niños de Pedrezuela, como aprovechar estas jornadas para realizar una programación de actividades que se va a ir a una ruta. Se les ofrece un casco que también es un artículo que los que compran se olvidan de comprarlo para ir a una ruta.

Para el desarrollo del programa contamos con la colaboración de PEDREZUELA CYC, de Pedrezuela, que nos ayuda en las rutas y entregas del material por rutas completadas. También contamos con la colaboración de los vecinos de Pedrezuela, que nos ayudan en las rutas y entregas del material por rutas completadas.

"PEDREZUELA RIDE 'N BIKE es una actividad deportiva en familia"
Iniciamos el segundo día que formamos una inscripción en la que se van a ir a una ruta. Se les ofrece un casco que también es un artículo que los que compran se olvidan de comprarlo para ir a una ruta.



"El entorno natural de Pedrezuela representa un valor inimitable para practicar deporte al aire libre"

"PROYECTO DE MARCHA NÓRDICA"

AYUNTAMIENTO DE VALDEMORILLO

ANTECEDENTES

Desde hace más de 20 años el área de desarrollo del Ayuntamiento de Valdemorillo trabaja con el objetivo de promover la actividad física y el deporte en la población. En este sentido, se han desarrollado diversas iniciativas que buscan fomentar la práctica deportiva y el bienestar físico y mental de los ciudadanos.



DESARROLLO

ESTRATEGIA DE PROMOCIÓN

El desarrollo del proyecto se ha basado en una estrategia de promoción que busca llegar a toda la población. Para ello, se han utilizado diversos canales de comunicación, como talleres informativos, charlas y actividades prácticas que permitan a los ciudadanos conocer los beneficios de la marcha nórdica.

METODOLOGÍA

La metodología utilizada se basa en un enfoque práctico y participativo. Se han organizado talleres donde se enseñan los fundamentos de la marcha nórdica, así como actividades de campo que permitan aplicar los conocimientos adquiridos en un entorno natural.

RESULTADOS

Gracias al desarrollo del Proyecto de Marcha Nórdica, se ha logrado concienciar a un gran número de ciudadanos sobre los beneficios de esta actividad física. Además, se ha fomentado la práctica regular de la marcha nórdica como una herramienta para mejorar la salud y el bienestar.



¿QUÉ ES LA MARCHA NÓRDICA?
La marcha nórdica (también conocida como Nordic walking) es una actividad física que consiste en caminar utilizando bastones especiales que ayudan a mejorar el equilibrio y la coordinación. Esta actividad es ideal para personas de todas las edades y niveles de condición física.



ENTIDADES PROMOTORAS
Observatorio de la Salud del Mayor, formado por: Director médico gerontológico, profesor de la Universidad de Alcalá de Henares, y un representante de la Sociedad Española de Geriátrica y Gerontología (SEGG).

DESARROLLO
En este contexto, y a partir de los resultados del Estudio de Necesidades, el Observatorio de la Salud del Mayor ha puesto en marcha actividades como:
- Sesiones de formación para el profesorado.
- Talleres informativos para la población.
- Actividades prácticas de marcha nórdica en entornos naturales.



ENTIDADES PROMOTORAS
Observatorio de la Salud del Mayor, formado por: Director médico gerontológico, profesor de la Universidad de Alcalá de Henares, y un representante de la Sociedad Española de Geriátrica y Gerontología (SEGG).

DESARROLLO
En este contexto, y a partir de los resultados del Estudio de Necesidades, el Observatorio de la Salud del Mayor ha puesto en marcha actividades como:
- Sesiones de formación para el profesorado.
- Talleres informativos para la población.
- Actividades prácticas de marcha nórdica en entornos naturales.



ENTIDADES PROMOTORAS
Observatorio de la Salud del Mayor, formado por: Director médico gerontológico, profesor de la Universidad de Alcalá de Henares, y un representante de la Sociedad Española de Geriátrica y Gerontología (SEGG).

DESARROLLO
En este contexto, y a partir de los resultados del Estudio de Necesidades, el Observatorio de la Salud del Mayor ha puesto en marcha actividades como:
- Sesiones de formación para el profesorado.
- Talleres informativos para la población.
- Actividades prácticas de marcha nórdica en entornos naturales.

