

# Prescripción médica de actividad física

## *Medical prescription for physical activity*

Vicente Jesús Orden Gutiérrez

### RESUMEN

La actividad física y el estilo de vida, son factores determinantes en la salud de la población. Está demostrado que el sedentarismo influye negativamente en la salud y aumenta la mortalidad de la población. Por ello, se han desarrollado algunas guías que indican que una actividad intensa-moderada, puede tener un impacto positivo en la salud. Los profesionales de la salud, y en particular los de Atención Primaria, tienen la responsabilidad de transmitir a la población la importancia que tiene la actividad física e incluir la prescripción de actividad física. Nos vamos a centrar en lo que se está haciendo en la Comunidad de Madrid y lo vamos a concretar en el Municipio de Brunete.

### ABSTRACT

*Physical activity and lifestyle are determining factors in the health of the population. It has been proven that a sedentary lifestyle negatively influences health and increases the mortality of the population. For this reason, some guidelines have been developed that indicate that moderate-intense activity can have a positive impact on health. Health professionals, and particularly those in Primary Care, have the responsibility of transmitting to the population the importance of physical activity and including the prescription of physical activity. We are going to focus on what is being done in the Community of Madrid and we are going to specify it in the Municipality of Brunete.*

**Palabras clave:** “enfermedad”, “ejercicio”, “prescripción médica”, “atención primaria”, “sedentarismo”.

**Key Words:** “disease”, “exercise”, “medical prescription”, “primary care”, “sedentary lifestyle”

### INTRODUCCIÓN

El organismo humano está diseñado para practicar ejercicio físico. Sin embargo, los cambios sociales y el progreso han relegado la práctica de ejercicio a una mera opción cada vez más alejada de la vida cotidiana. El uso de los medios automatizados de locomoción, el acceso a medios informativos digitales, así como numerosos trabajos que se realizan desde puestos sedentarios y actividades de ocio que en su inmensa

mayoría se relacionan con el descanso y el confort han convertido al hombre actual en un individuo sedentario. El acceso fácil a la comida y la falta de ejercicio condicionan a que cada vez haya más obesos, lo que sin dudas perjudicial para la salud.

Conseguir cambios a largo plazo en el estilo de vida de los individuos debe ser una parte importante de la labor asistencial de los profesionales sanitarios.

Los profesionales sanitarios deberían ampliar su formación en lo relacionado con el ejercicio físico, de modo que se podría mejorar el asesoramiento a los pacientes más allá del programa prescriptivo tradicional basado en la indicación de acumular actividad física de intensidad moderada. Para ello, una amplia gama de actividades deben ser identificadas y adaptadas a los intereses de cada individuo; calendario y medio ambiente, considerar el entorno familiar, el trabajo y los compromisos sociales, con alternativas para las inclemencias del tiempo y los viajes.

Para los profesionales de la salud, el reto consiste en aprovechar su credibilidad profesional y conseguir un número creciente de participantes en programas de ejercicio físico a largo plazo, con el objetivo de que muchas más personas perciban los beneficios previstos por un estilo de vida físicamente activo.

## NECESIDAD DE EJERCICIO FÍSICO

Debido fundamentalmente a los avances de la medicina, biológicamente envejecemos más despacio y cronológicamente vivimos más años.

Ha disminuido de forma significativa la tasa de mortalidad, lo que sumado a una disminución de la tasa de natalidad ha originado el envejecimiento de la población, sobre todo, en los países desarrollados.

Pero el vivir más años no siempre agrega más salud sino, en ocasiones, más años de enfermedad y dependencia. Para evitar esta situación debemos tener en cuenta que la calidad de vida es algo que no se debe empezar a buscar en las fases avanzadas de la vida.

En este sentido, es pertinente decir el concepto actual de salud de la OMS “salud es un completo estado de bienestar físico, mental y social y no meramente la ausencia de enfermedad o incapacidad”

Factores que influyen de forma negativa a la consecución de ese bienestar, pueden ser: el tabaco, el abuso del alcohol, el uso y abuso de drogas, la obesidad, el sedentarismo, el stress o la contaminación ambiental

Las personas con una buena aptitud física, que en general realizan actividades y ejercicio físico o practican un deporte de forma regular son más saludables y menos propensas a enfermar.

Está totalmente demostrado que el ejercicio físico proporciona mayor independencia, previene ciertas enfermedades y sirve para el tratamiento y la rehabilitación de ciertas enfermedades

## PROGRAMAS DE PRESCRIPCIÓN DE EJERCICIO FÍSICO

Nos vamos a centrar en explicar el modelo de la Comunidad de Madrid y luego vamos a concretar dicho modelo en el municipio de Brunete, donde se está realizando y desarrollando el programa.

### COMUNIDAD DE MADRID

Se trata de una iniciativa conjunta de la Consejería de Cultura, Turismo y Deporte y de la Consejería de Sanidad de la Comunidad de Madrid es un programa que busca, a través de la actividad física y el ejercicio físico, la promoción de la salud de forma innovadora, mediante la habilitación de un sistema de coordinación entre el ámbito sanitario y el ámbito deportivo de la región, que se traduce en la prescripción de actividad física y de derivación a programas deportivos municipales, por parte de los servicios sanitarios, a través de un proceso organizado y normalizado.

Dicho proceso está orientado a aquellos usuarios que requieran un abordaje específico de prevención, mantenimiento y mejora de la salud y calidad de vida a través de ejercicio físico y deporte.

En este sentido, cabe destacar la promoción de hábitos de salud activos en la población, reducción de comportamientos sedentarios, y los programas específicos de mejora de la condición física.

Se trata de un programa de salud activa que requiere la creación de un marco de trabajo común entre la Consejería de Cultura, Turismo y Deporte y la Consejería de Sanidad de la Comunidad de Madrid, y de coordinación con las diferentes administraciones locales de la región, para generar un modelo sostenible y replicable.

Si bien en algún itinerario de actuación, asociado a patologías concretas, pudiera perseguir objetivos más específicos, esta iniciativa no contempla una medicalización del ejercicio físico, sino convertirse en una herramienta facilitadora del cambio de comportamiento del usuario, especialmente en personas sedentarias, y en facilitar la adecuación de los servicios deportivos a la demanda derivada de dicho programa.

Para ello, se plantea un programa regional que contempla la actuación de diferentes gestores y agentes, el desarrollo de itinerarios específicos de actuación en función de la población diana, y una implantación progresiva en fases.

El espíritu inclusivo de esta iniciativa sobre la atención a las necesidades de población no excluye la priorización sobre ciertos grupos, como pueden ser las personas mayores, no sólo por su carácter multifactorial de riesgo, sino también por cuestiones de carácter social como el problema asociado de soledad crónica.

Dicho programa nace como un sistema integral, estandarizado, pautado, flexible, abierto, voluntario y sostenible de calidad en la Comunidad de Madrid.

- Integral: porque pretende abordar todos los grupos de población, especialmente personas inactivas y/o sedentarias.
- Estandarizado: porque el programa se estructura en procedimientos específicos en cada una de las fases de intervención y ofrece soluciones acordes a un modelo de ejercicio físico normalizado.
- Pautado: Los criterios de prescripción serán estrictamente sanitarios.
- Flexible: porque la singularidad del territorio en cuanto al número de municipios, distribución de la población y de recursos de carácter deportivo disponibles en cada uno de ellos hace necesario que el sistema pueda adaptarse a dichas circunstancias y permitir a estos adherirse en diferentes grados de implicación.
- Abierto: atendiendo a la planificación inicial de las actuaciones sobre grupos de población específicos, se podrán incorporar servicios, procedimientos y prestaciones de forma paulatina.
- Voluntario: el programa ofrecerá un mecanismo voluntario de adhesión a todos los municipios de la región, que se formalizará a través del mecanismo de carácter administrativo que se determine.
- Sostenible: porque los recursos requeridos para la puesta en marcha del programa se basarán fundamentalmente en servicios ya presentes en los sistemas sanitarios y deportivos en los que se engloba. En todo caso, la demanda que se establezca durante su desarrollo podrá motivar la adecuación de los servicios deportivos tradicionales y el trasvase de recursos a esta iniciativa.

El Programa de Prescripción de Actividad Física y Ejercicio Físico se organiza y estructura en:

1. Gestores del Programa
2. Programas específicos de prescripción
3. Profesionales del ámbito sanitario y del ámbito deportivo
4. Servicios del Sistema sanitario y del Sistema deportivo

Pasamos a continuación a desarrollar más cada uno de ellos:

## **1 GESTORES DEL PROGRAMA**

Los dos promotores y gestores de este sistema integral de prescripción de actividad física y el ejercicio físico son la Consejería de Cultura, Turismo y Deporte y la Consejería de Sanidad de la Comunidad de Madrid, quienes centralizarán la creación de los procedimientos de actuación, la normalización de los servicios deportivos asociados, la formación de los profesionales implicados y el desarrollo de campañas de concienciación.

El tercer gestor del sistema son las entidades locales que se adhieran a la iniciativa a través del mecanismo de carácter administrativo que se determine.

## **2 PROGRAMAS ESPECÍFICOS DE PRESCRIPCIÓN**

En función de los grupos de población a los que se pretende dar cobertura con esta iniciativa, se contemplan dos modelos estandarizados de actuación: un Programa de prescripción desde Atención Primaria y Mutualidades, que se ofrecerá desde los centros de salud de Atención Primaria y centros de Asistencia Primaria de Mutualidades, diseñado para ofrecer a la población que de forma habitual se atiende en el primer nivel asistencial del servicio madrileño de salud y las mutualidades, especialmente a usuarios inactivos y/o sedentarios, que cumplan los criterios de inclusión que se definen más adelante y un Programa de prescripción hospitalaria, cuyo objetivo es el abordaje de situaciones patológicas concretas, cuya intervención se centraliza en el ámbito hospitalario.

El hecho de diferenciar un modelo o vía de acceso a través de los Centros de Salud de Atención Primaria o de los Centros de Asistencia Primaria de Mutualidades, y una segunda vía a través de los hospitales atiende a cuestiones prácticas sobre la gestión de los procedimientos del sistema y a cuestiones sobre el nivel de coordinación necesario entre los profesionales del sistema sanitario y del sistema deportivo municipal que requiere cada uno de los modelos.

## **3 PROFESIONALES**

Para el desarrollo del sistema integral de prescripción de actividad física y ejercicio físico es necesario la actuación sucesiva y coordinada de diferentes profesionales, tanto en el ámbito sanitario como en el deportivo.

Entre dichos profesionales se deberán crear procedimientos que aseguren la interacción eficiente entre los mismos, el desarrollo de procesos de asesoramiento interprofesional, así como para asegurar la evaluación y seguimiento adecuado de los usuarios en cada una de las fases establecidas.

### PROFESIONALES SANITARIOS

<b>Programa de prescripción de Atención Primaria y Mutualidades</b>	<b>Programa de prescripción Hospitalaria</b>
Medicina y Enfermería de Atención Primaria	Medicina hospitalaria
Medicina y Enfermería de Mutualidades	Enfermería hospitalaria

El personal sanitario identificará a aquellos usuarios potenciales beneficiarios del programa en la consulta del centro de salud o del centro de medicina general del mutualista, o en la consulta con el especialista en el ámbito hospitalario.

Dichos usuarios serán objeto de un cribado sobre la base de los criterios de inclusión y exclusión determinados en el sistema para la prescripción de los servicios que mejor correspondan.

En función de la valoración clínica, y del nivel de motivación, activación y disponibilidad del usuario, el personal sanitario dispondrá de diferentes herramientas de intervención.

### PROFESIONALES DE LA ACTIVIDAD FÍSICA Y EL DEPORTE

<b>Programa de prescripción de Atención Primaria y Mutualidades</b>	<b>Programa de prescripción Hospitalaria</b>
Promotor de ejercicio físico	Promotor de ejercicio físico
Técnicos deportivos	Técnicos deportivos

La figura principal del sistema deportivo es el promotor de ejercicio físico que representa el punto de acceso a dicho sistema desde el ámbito sanitario, y es el responsable de ejecutar el procedimiento de asesoramiento técnico personalizado.

En este procedimiento, evaluará, asesorará, y derivará al usuario a los servicios deportivos asociados al sistema.

La cualificación de todos los profesionales intervinientes en el sistema deportivo está definida en la Ley 1/2019, de 27 de febrero, de modificación de la Ley 6/2016, de 24 de noviembre, por la que se ordena el ejercicio de las profesiones del deporte en la Comunidad de Madrid.

Esta figura del promotor de ejercicio físico deberá ser desempeñada por personas con la titulación vinculada a la profesión de preparador físico y director deportivo.

## 4 SERVICIOS

Los servicios contemplados en el programa representan las herramientas específicas de prescripción e intervención necesarias para atender a los usuarios.

Según las características de dichas herramientas, éstas estarán disponibles para su correspondiente prescripción, desde el sistema sanitario, y para la intervención, desde el sistema deportivo. La prescripción podrá implicar la recomendación de diferentes herramientas de intervención.

El modelo de prescripción e intervención de ejercicio físico de este programa fundamenta parte de su acción en la estandarización de parte de los servicios deportivos contemplados, de cara a facilitar la adecuación, eficacia y seguridad de los mismos, para lo cual la Comunidad de Madrid proveerá de los recursos formativos necesarios.

### SERVICIOS EN EL SISTEMA SANITARIO

<b>Programa de prescripción de Atención Primaria y Mutualidades</b>	<b>Programa de prescripción Hospitalaria</b>
Consejo breve de actividad física	Consejo breve de actividad física
Actividades dirigidas	Actividades dirigidas
Actividades autónomas	Información divulgativa
Información divulgativa	Derivación al sistema deportivo
Derivación al sistema deportivo	

El propio establecimiento de dos modelos de actuación en el Programa de Prescripción de Actividad Física y Ejercicio Físico determina la diferenciación entre áreas para llevar a cabo la fase de intervención de actividad física, ejercicio físico y deporte que cada municipio podrá ejecutar en su territorio en mayor o menor medida, según sus necesidades y recursos.

En el caso de la intervención en el ámbito deportivo asociada al Programa de prescripción de Atención Primaria y de Mutualidades, se llevará a cabo desde las Unidades Activas de Ejercicio Físico (UAEF), mientras que los servicios del Programa de prescripción hospitalaria se desarrollarán en Centros de Referencia de Intervención Específica de Ejercicio Físico (CRIEEF), que darán cobertura a los usuarios en razón de sus patologías.

### SERVICIOS EN EL SISTEMA SANITARIO

<b>Programa de prescripción de Atención Primaria y Mutualidades (Centros deportivos municipales)</b>	<b>Programa de prescripción Hospitalaria (Centros deportivos de referencia)</b>
Asesoramiento técnico personalizado	Asesoramiento técnico personalizado
Actividades autónomas	Actividades autónomas
Actividades dirigidas generales, oferta municipal	Actividades dirigidas específicas
Actividades dirigidas específicas	
Preparación física personalizada	
Información divulgativa	

Cada municipio adherido al programa pondrá a disposición del mismo las herramientas disponibles en función de sus recursos y particularidades. En todo caso, dicho programa pasará a formar parte del catálogo de servicios deportivos municipales.

Durante las diferentes fases de ejecución del programa, se establecerán evaluaciones tanto de los usuarios como del propio sistema.

La información generada de dichas evaluaciones será destinada a la propia coordinación entre agentes a nivel local pero también revertirá de modo centralizado a un cuadro de mando de la Comunidad de Madrid para su análisis longitudinal y de medición del impacto.

La evaluación particular de los usuarios se focalizará en dos ámbitos: el nivel de adherencia al ejercicio físico y la mejora de la condición física y la calidad de vida.

La evaluación del sistema se realizará a través de indicadores de control predeterminados para valorar la eficacia del sistema en cada una de las fases, con el objetivo de identificar la necesidad de actualizar procedimientos y de cuantificar las acciones que se llevan a cabo.

Por otro lado, resulta imprescindible crear un sistema específico que permita evaluar el impacto de la iniciativa tanto en el sistema sanitario como en el deportivo. En el sistema sanitario, sobre el ahorro de costes que supone esta estrategia de abordaje del ejercicio físico, y en el sistema deportivo, sobre el cambio de paradigma que supone en cuanto a la oferta de servicios y el desempeño de los profesionales del sector.

De forma paralela al desarrollo de este programa, se llevará a cabo un programa de formación específico, que abordará la actualización de conocimientos tanto del personal sanitario como del personal del sistema deportivo.



## MISIÓN, VISIÓN Y OBJETIVOS

### ¿QUÉ NO PERSIGUE ESTE PROGRAMA?

La medicalización de la prescripción e intervención de actividad física y ejercicio físico.

### ¿CUÁL ES EL ESPÍRITU DE SU MODELO DE ACTUACIÓN?

Facilitar el cambio de comportamiento del usuario respecto a la práctica de actividad física y deporte y, como consecuencia, mejorar su perfil de riesgo, autonomía, capacidad funcional, y calidad de vida.

### MISIÓN:

Desarrollar un modelo integral de prescripción e intervención de actividad física y ejercicio físico que contemple procesos de promoción, asesoramiento y tutorización de la práctica de actividad física y deporte, a través de la coordinación entre el sistema sanitario público y el sistema deportivo municipal.

Promover hábitos de vida activos en la población, impulsando y facilitando el acceso a la práctica regular de ejercicio físico, es decir, motivar a las personas a integrar la actividad física y el ejercicio físico en su vida diaria de una forma efectiva y segura.

### VISIÓN:

Consolidar y asegurar la prescripción de actividad física y ejercicio físico en el sistema sanitario como una herramienta terapéutica y de prevención básica.

### OBJETIVO GENERAL DEL PROGRAMA:

Mejorar la calidad de vida y bienestar de la población de la Comunidad de Madrid a través de la integración de la práctica de actividad física y ejercicio físico en sus estilos de vida.

### OBJETIVOS ESPECÍFICOS DEL PROGRAMA:

- Prescripción personalizada de actividad física y ejercicio físico según las características biopsicosociales de las personas atendidas en los distintos ámbitos de atención del programa.
- Constituir las Unidades Activas de Ejercicio Físico (UAEF) y Centros de Referencia de Intervención Específica de Ejercicio Físico (CRIEEF), y su integración en el catálogo de prescripción.
- Desarrollar las funcionalidades digitales necesarias para el registro de la prescripción, así como para la comunicación, seguimiento y control de las personas incluidas en los programas de las UAEF y los CRIEEF.
- Facilitar recursos normalizados como herramienta de intervención específica de actividad física y ejercicio físico.

- Constitución del Observatorio regional de prescripción de actividad física y ejercicio físico, así como de comisiones de coordinación permanente de las UAEF y CRIEFF constituidas.
- Dar a conocer el mapa de recursos disponibles para la promoción de la actividad física y ejercicio físico.
- Diseñar un plan formativo específico dirigido a los profesionales del sistema sanitario y del sistema deportivo.

#### OBJETIVOS ESPECÍFICOS DEL USUARIO:

- Incrementar su nivel de práctica de actividad física, ejercicio físico y deporte.
- Conocer la necesidad de reducir conductas sedentarias e inactivas, y los beneficios de la práctica regular de actividad física, ejercicio físico y deporte.
- Desarrollar su capacidad, conocimiento, motivación y destreza para poder realizar ejercicio físico de forma autónoma.
- Mantener una adherencia adecuada a la práctica que permita mejorar los indicadores asociados a la salud.

#### LÍNEAS ESTRATÉGICAS

Para el diseño del programa, se han tenido en cuenta la concurrencia de cuatro características principales:

- Innovación
- Sostenibilidad en el tiempo
- Replicación territorial
- Impacto individual y social positivo.

Con la implantación de este programa, se trata de establecer cambios significativos en el abordaje de la práctica de actividad física, del ejercicio físico y del deporte desde el ámbito sanitario, así como la estandarización en ciertos aspectos de la intervención en el ámbito deportivo.

Paralelamente, para la consecución de estos cambios, se establecerá un proceso de formación continua de profesionales del ámbito sanitario y de la actividad física y deporte, abordando cuestiones específicas sobre la actividad física y la salud.

La clave del éxito radicará en varios aspectos:

- Motivación del profesional sanitario para la valoración de la práctica de actividad física que hace su usuario, la realización del consejo breve de actividad física y la prescripción de actividad física, y la derivación al ámbito deportivo, en el último caso.

- Implicación de las entidades locales, entendido como la forma de optimizar los recursos y servicios deportivos de la comunidad desde una perspectiva de aproximación al entorno social y familiar de los usuarios del sistema sanitario.
- Coordinación de los trabajos entre equipos multidisciplinares, que permita el intercambio de información relevante en las diferentes fases de desarrollo del proceso de prescripción e intervención de actividad física y ejercicio físico.
- Capacidad de motivar al usuario sobre la necesidad de cambio de comportamiento sobre la actividad física, el ejercicio físico y el deporte, entendiendo dicho cambio como un proceso, así como en el enfoque incremental de la adquisición de hábitos.
- Creación de servicios estandarizados de iniciación deportiva, que representen soluciones y alternativas adecuadas para el acceso de los usuarios al ámbito deportivo, resaltando la importancia de la actividad colectiva en grupos homogéneos de carácter específico y la adherencia a la práctica.
- Proceso tutorizado e individualizado, donde el usuario se involucre en la práctica de actividad física, ejercicio físico y/o deporte de forma paulatina y adaptada a sus necesidades, bajo una supervisión y orientación profesional.
- Proceso educativo, en el que el usuario es consciente del proceso de cambio en el que participa, recibe información práctica y accede a experiencias significativas, como variables para la autonomía personal y la toma de decisiones sobre su salud.

Esta estrategia deberá plasmarse durante su puesta en práctica a través de cinco vías o niveles de actuación en función de las características, necesidades y disposición del usuario respecto a iniciar la práctica de actividad física y deporte:

- La disposición de material divulgativo con propuestas y recomendaciones de práctica de actividad física de carácter autónoma.
- Desarrollo de actividad física supervisada y talleres educativos en el propio ámbito sanitario.
- Disposición de propuestas específicas de actividad física autónoma.
- Propuesta de programas deportivos con actividades específicas.
- Existencia de una oferta deportiva municipal con actividades generales.

Por otro lado, el desarrollo del programa tendrá en cuenta posibles proyectos de investigación basados en las acciones contempladas en el mismo, con el objetivo de generar evidencias de los beneficios asociados, identificar buenas prácticas y mejorar los propios procesos y actividades de prescripción e intervención.

En este sentido, se priorizarán las iniciativas de investigación ligadas a la prescripción de ejercicio físico en situaciones de patología y en poblaciones especiales, especialmente aquellas que conlleven la puesta en marcha de proyectos en los ámbitos de Atención Primaria y Mutualidades y Hospitalario, que deriven en la creación de modelos de actuación estandarizados y, por tanto, replicables.

## COLABORACIÓN ENTRE EL SISTEMA SANITARIO Y DEPORTIVO

Las tareas y principios de colaboración entre el sistema sanitario y deportivo se entienden desde dos niveles de concreción:

Un primer nivel, materializado en los grupos de trabajo creados entre la Consejería de Cultura, Turismo y Deporte y la Consejería de Sanidad y, y un segundo nivel en el que la colaboración se plasma en una coordinación operativa entre los profesionales sanitarios de los centros de salud o de los hospitales, dependiendo del caso, con los servicios deportivos municipales.

En el primer nivel de colaboración se establece el diseño y aprobación del propio Programa de Prescripción de Actividad Física y Ejercicio Físico, de los procedimientos específicos que se llevarán a cabo en los ámbitos sanitario y deportivo, así como del desarrollo de las acciones formativas dirigidas a los profesionales de cada ámbito.

Dentro de los procedimientos y actuaciones a determinar conjuntamente se encuentran:

- Los criterios de inclusión-exclusión de los usuarios.
- El acceso y gestión de la información compartida de los usuarios.
- Los indicadores de control y evaluación del programa.
- Una relación de centros de salud, hospitales de referencia y centros deportivos.
- El diseño de material divulgativo y formativo.
- El diseño y desarrollo de campañas de concienciación.

## COLABORACIÓN CON LAS ENTIDADES LOCALES

La relación con las entidades locales parte del compromiso de las mismas para llevar a cabo la puesta en marcha de las acciones de prescripción e intervención contempladas en el programa.

El compromiso o adhesión de las entidades locales se podrá hacer de forma individual o por agrupación de entidades locales, dependiendo de los servicios sanitarios y de los recursos deportivos disponibles.

La adhesión al programa, a través del mecanismo de carácter administrativo que se determine, conlleva ciertos derechos y obligaciones por parte de las entidades locales y de la Comunidad de Madrid, con el objetivo último de disponer de los recursos necesarios para desarrollar dicho programa de forma continuada y sostenible.

## DERECHOS

Partiendo del análisis de los recursos municipales, las circunstancias demográficas y de las necesidades mínimas para llevar a cabo las acciones descritas en el Programa, la Comunidad de Madrid facilitará los siguientes recursos:

- Formación de los profesionales deportivos implicados en el programa.
- Apoyo técnico para la adaptación y puesta en marcha de los servicios asociados.
- Elementos divulgativos y de difusión.

## OBLIGACIONES

Dentro del modelo de colaboración institucional necesario para el desarrollo del programa, la entidad local o agrupación de entidades locales que se establezcan deberán facilitar la coordinación con los profesionales sanitarios del centro de salud correspondiente así como los recursos deportivos municipales disponibles que posibiliten la prescripción realizada desde los servicios sanitarios.

## DISEÑO Y METODOLOGÍA

### PÚBLICO OBJETIVO

El Programa de Prescripción de Actividad Física y Ejercicio Físico pretende dar una solución global a las necesidades de los usuarios, si bien hay que tener en cuenta que la heterogeneidad de los casos susceptibles de abordar en el mismo obliga al diseño de diferentes opciones de intervención en base a segmentos de población concretos.

Esta diversidad implica la necesidad de elaborar un panel de criterios de inclusión y de exclusión de participación en el programa, que dependerá del público objetivo sobre el que se pretenda actuar.

En este sentido, podemos establecer cuatro grupos homogéneos de intervención:

- Adultos y mayores sanos sedentarios y/o inactivos
- Adultos y mayores con patologías específicas
- Infancia y adolescencia sanos sedentarios y/o inactivos
- Infancia y adolescencia con patologías específicas

Durante las fases de implantación se seguirán impulsando otras medidas formativas y de prevención sobre estos segmentos de población.

### VÍAS DE ACCESO AL PROGRAMA

En el esquema general del programa se contemplan dos posibles vías de acceso por parte de los usuarios, que determinarán a su vez los posibles itinerarios o modelos de intervención diseñados en el mismo.

- Desde Atención Primaria y Mutualidades

Prescripción a usuarios sin patología excluyente en el primer nivel asistencial del servicio madrileño de salud y mutualidades. Se contempla la derivación a la Unidad Activa de Ejercicio Físico (UAEF) para recibir el asesoramiento técnico personalizado.

- Desde Atención Hospitalaria

Prescripción a usuarios con patologías concretas. Se contempla la derivación a centros deportivos de referencia para participar en programas específicos de ejercicio físico.

Si bien en su origen son vías de acceso unidireccionales, durante el propio desarrollo de las acciones englobadas en el sistema se considera la existencia de vías transversales de acceso que vinculan entre sí los itinerarios estandarizados.

## ESPACIOS DE INTERACCIÓN

### PROGRAMA DE PRESCRIPCIÓN DE ATENCIÓN PRIMARIA Y MUTUALIDADES ATENCIÓN PRIMARIA Y MUTUALIDADES

Los centros de salud de Atención Primaria y los Centros de Asistencia Primaria de Mutualidades se establecen como la vía de acceso principal al servicio de prescripción e intervención, mediante la actuación que llevan a cabo los profesionales sanitarios en sus consultas ordinarias.

En los centros de salud se desarrollarán de forma paralela herramientas propias de intervención, como es el caso de los talleres de educación para la salud o la organización de rutas saludables.

### CENTROS DEPORTIVOS MUNICIPALES

En este espacio del sistema deportivo se llevan a cabo todas aquellas acciones y procedimientos vinculados al asesoramiento, determinadas en las UAEF correspondientes y/o a la propia intervención para dar respuesta a la prescripción.

### PROGRAMA DE PRESCRIPCIÓN HOSPITALARIA CENTROS HOSPITALARIOS

Los hospitales se establecen como la vía exclusiva de acceso al Programa de Prescripción Hospitalaria, mediante la intervención directa que llevan a cabo los profesionales sanitarios en sus consultas ordinarias sobre los grupos de población con patologías concretas.

Dichos profesionales podrán emplear los recursos del programa como una herramienta más del proceso terapéutico de sus usuarios.

En este itinerario sólo se incluirán aquellos usuarios con patologías que requieran un abordaje muy específico basado en una intervención de ejercicio físico en grupos homogéneos, un alto nivel de coordinación con el personal sanitario y mecanismos de evaluación específicos.

### CENTROS DEPORTIVOS DE REFERENCIA

A diferencia del Programa de Prescripción de Atención Primaria y de Mutualidades, que puede implementarse en cualquiera de los municipios de la Comunidad de Madrid para satisfacer necesidades a nivel local, la atención de usuarios con ciertas patologías requiere establecer una atención con alto grado de especialidad, que resulta inviable para muchos municipios.

Para optimizar los recursos y garantizar la alta especialización de las actuaciones desarrolladas, se constituirán los Centros de Referencia de Intervención Específica de Ejercicio Físico (CRIEEF), con el objetivo de cubrir las necesidades específicas de grupos de usuarios, con una patología en común

Se trata de centros deportivos municipales que adquieren una especialización en el abordaje de la actividad física y ejercicio físico en patologías concretas, a partir de procesos específicos de formación de sus profesionales y, en su caso, con la implementación de recursos especializados.

Cada centro deportivo de referencia se configurará como una unidad de promoción de ejercicio con la función de:

- Atender a los usuarios derivados desde el hospital al que está vinculado.
- Ofrecer el servicio de asesoramiento técnico personalizado.
- Ofertar actividades deportivas específicas según la patología.
- Realizar la evaluación y seguimiento de los usuarios.

#### PROCESO DE PRESCRIPCIÓN DESDE EL SISTEMA SANITARIO

La prescripción de ejercicio desde el sistema sanitario se lleva a cabo durante la consulta con el usuario con la aplicación del Consejo breve de actividad física por parte del personal sanitario.

Este es un proceso con el que se pretende influir sobre ciertas actitudes no saludables del usuario, analizando la resistencia al cambio, facilitando alternativas y abordando una propuesta de mejora focalizada en la obtención de beneficios en su estado de salud.

Se trata de una actuación motivacional en la que se debe tener en cuenta el estado en el que se encuentra el usuario para poder determinar qué estrategias serán más adecuadas, pero también otras cuestiones, como la experiencia previa del usuario en la práctica de actividad física, de ejercicio físico y deporte, ya que la intervención deberá ser diferente con usuarios inactivos que antes no lo eran, frente a otros que jamás han sido activos.

Una vez realizado el Consejo breve de actividad física, el personal sanitario deberá verificar si el usuario cumple con los criterios de inclusión y exclusión en los servicios contemplados en el programa.

Desde los Centros de Salud de Atención Primaria y los Centros de Asistencia Primaria de Mutualidades, la concreción de la prescripción de ejercicio se materializará, en función del nivel de motivación y disponibilidad del usuario, en la aplicación de alguna de las diferentes herramientas de intervención contempladas en el Programa. Dichas herramientas estarán incluidas en alguno de estos bloques conceptuales:

- Recomendación de práctica dirigida en el sistema sanitario
- Recomendación de práctica de actividad física autónoma.
- Información divulgativa.
- Derivación a la Unidad Activa de Ejercicio Físico (UAEF).

En el programa de prescripción hospitalaria se podrán contemplar estas mismas herramientas, si bien estarán individualizadas a cada patología que determine la existencia de un Centro de Referencia de Intervención Específica de Ejercicio Físico (CRIEEF)

Independientemente de la opción u opciones recomendadas, resulta clave que el profesional sanitario consensue metas concretas con el usuario, sobre una estrategia de aumento progresivo de la práctica de actividad física, tanto desde un punto de vista cuantitativo como cualitativo.

La prescripción realizada quedará reflejada en la historia clínica del usuario de cara a su posterior seguimiento, y, en su caso, como condición indispensable para acceder a los servicios deportivos del programa.

## **PROCESOS DE INTERVENCIÓN EN EL ÁMBITO DEPORTIVO:**

### **1.- UNIDAD ACTIVA DE EJERCICIO FÍSICO - UAEF**

#### **A. ASESORAMIENTO TÉCNICO PERSONALIZADO**

En esta etapa del proceso de prescripción el usuario acude al sistema deportivo como consecuencia de la motivación y posterior derivación desde el sistema sanitario. Por ello, el enfoque de este asesoramiento no será tanto el de motivar al usuario como el de reforzar hábitos saludables, determinar el ejercicio físico que deberá realizar el usuario, según la prescripción realizada, sobre la base de los servicios y recursos deportivos municipales, y establecer estrategias para asegurar una adherencia adecuada a la práctica.

Para llevar a cabo dicho asesoramiento, se establece la necesidad de implantar un sistema de atención en las UAEF con el profesional de la actividad física y el deporte adscrito a la misma, que se denominará de forma general, promotor de ejercicio físico.

Con este sistema se logrará canalizar el flujo de usuarios procedentes del sistema sanitario hacia una intervención básica e imprescindible que garantice una valoración del usuario y una recomendación de ejercicio adecuada, pero también un proceso de acogimiento y adaptación al entorno.

A partir de la información facilitada desde el sistema sanitario, el promotor de ejercicio físico determina el perfil del usuario a través de una entrevista personal y, en su caso, con la aplicación de diferentes herramientas de evaluación.

Dichas herramientas estarán adaptadas a los diversos segmentos de población y corresponden a cuestionarios de hábitos, cuestionarios de salud y a pruebas/test de valoración de la condición física.

El establecimiento de dicho perfil de forma objetiva y con datos cuantificables facilitará el proceso de seguimiento del usuario, y sustentará la propia recomendación o indicación de ejercicio físico, continuada en el tiempo, bajo un modelo de progresión y adaptación al ejercicio.



Para ello es necesario que las indicaciones realizadas al usuario y los datos extraídos de la entrevista queden reflejados en el historial deportivo del usuario de cara a su posterior seguimiento.

Independientemente de la opción u opciones recomendadas resulta clave que el promotor de ejercicio físico consensue metas concretas con el usuario, sobre una estrategia de aumento progresivo de la práctica de actividad física, tanto desde un punto de vista cuantitativo como cualitativo.

## B. INDICACIÓN Y SEGUIMIENTO

Como consecuencia de la entrevista y en base a los datos que se desprendan de la misma, el promotor de ejercicio físico definirá una propuesta de actuación en función de la oferta disponible en el municipio, la necesidad o conveniencia de participar en grupos homogéneos, heterogéneos o realizar dicha práctica de forma autónoma.

Para el desarrollo de programa se debe contar con la oferta de servicios deportivos del municipio y con otros específicos, generados a partir de la adhesión al mismo, que resulten un elemento innovador no sólo en los contenidos, sino en la metodología y procedimientos empleados.

En este punto hay que recordar la flexibilidad de este programa en cuanto a que cada municipio adherido al mismo, habilite las herramientas en función de sus recursos y particularidades.

Al igual que en el Consejo breve de actividad física, aplicado en el sistema sanitario, en el proceso de asesoramiento técnico personalizado, el nivel de motivación, disponibilidad y características del usuario determinará la selección de las herramientas de intervención.

La concreción de la prescripción de ejercicio se materializará en la aplicación de alguna de las diferentes herramientas de intervención contempladas en el programa. Dichas herramientas estarán incluidas en alguno de estos bloques conceptuales:

- Recomendación de práctica dirigida en el sistema deportivo
  - Oferta deportiva municipal - Actividades dirigidas generales
  - Actividades dirigidas específicas
- Programas específicos de continuidad
- Programas específicos de duración determinada
- Recomendación de práctica de actividad física autónoma.
- Información divulgativa.
- Preparación física personalizada

### B.1. OFERTA DEPORTIVA MUNICIPAL

Catálogo de actividades físico-deportivas de carácter dirigido y general, desarrolladas en grupos heterogéneos con usuarios no provenientes del sistema sanitario. (Pilates, fitness acuático, clases coreografiadas con soporte musical ).

## B.2. ACTIVIDADES DIRIGIDAS ESPECÍFICAS

Catálogo de actividades, orientadas a los grupos de población específicos contemplados en el programa, que son diseñadas y desarrolladas según los criterios estipulados en la norma que regula este aspecto.

- a) Programas específicos de continuidad, desarrollados en grupos heterogéneos con usuarios provenientes o no del sistema sanitario.
  - Puntos activos o similares.
  - Rutas saludables.
  - Programas de abordaje específico de factores de riesgo.
  - Programas para mayores
- b) Programas específicos de duración determinada, desarrollados en grupos homogéneos con usuarios provenientes del sistema sanitario.
  - Talleres de iniciación a la práctica de ejercicio físico: tienen el objetivo de facilitar el acceso al ejercicio a través de un proceso de motivación, formación y tutorización.
  - Grupos de ejercicio periódico: con el objetivo de facilitar la mejora de indicadores fisiológicos determinados, a través de un proceso de entrenamiento guiado y evaluado.

## B.3. ACTIVIDAD FÍSICA AUTÓNOMA

Se corresponde a actividades realizadas de forma independiente por parte del usuario sin que estas sean dirigidas por un profesional del sistema deportivo. En todo caso esta actividad podrá ser objeto de seguimiento y supervisión.

## B.4. PREPARACIÓN FÍSICA PERSONALIZADA

El promotor de ejercicio físico podrá diseñar un programa de acción personalizado, planificado y detallado, basado fundamentalmente en la realización de ejercicio físico de forma autónoma.

Esta herramienta podrá ser empleada por el promotor de ejercicio físico como elemento complementario a la participación en alguno de los programas grupales contemplados en la oferta deportiva general o en los programas de ejercicio físico y deporte normalizados.

## 2.- CENTRO DE REFERENCIA DE INTERVENCIÓN ESPECÍFICA DE EJERCICIO FÍSICO - CRIEEF

### A. ASESORAMIENTO TÉCNICO PERSONALIZADO

Al igual que en el proceso de asesoramiento técnico personalizado que se lleva a cabo en las Unidades activas de ejercicio físico (UAEFs), en los Centros de Referen-

cia de Intervención Específica de Ejercicio Físico se reproduce también este proceso donde el usuario acude al sistema deportivo como consecuencia de la motivación y posterior derivación desde el sistema sanitario.

Dicho asesoramiento también será realizado por la figura del promotor de ejercicio físico y tendrá como objetivo determinar el ejercicio físico que deberá realizar el usuario, según la prescripción realizada, sobre la base de los servicios y recursos deportivos del Centro, así como el facilitar orientaciones prácticas sobre la actividad física y deporte en relación a su patología.

## B. INDICACIÓN Y SEGUIMIENTO

Como consecuencia del asesoramiento técnico personalizado el promotor de ejercicio físico definirá una propuesta de actuación en función de la oferta disponible en el Centro.

Cada Centro especializado determinará las herramientas de actuación más apropiadas en función de la patología específica en la que esté focalizado, y los protocolos diseñados a tal efecto.

Estas herramientas estarán incluidas en alguno de estos bloques conceptuales, comunes a los planteados en las UAEFs:

- Recomendación de práctica dirigida en el sistema deportivo
- Actividades dirigidas específicas.
- Programas específicos de duración determinada
- Recomendación de práctica de actividad física autónoma.

## HERRAMIENTAS ESTRUCTURALES DEL PROGRAMA

### DIFUSIÓN DEL PROGRAMA

Es necesario que se desarrollen acciones de difusión del programa que den a conocer este nuevo servicio público y, en cierto modo, reforzar la comunicación destinada a sensibilizar sobre los beneficios de la práctica de actividad física, ejercicio físico y deporte, así como de las consecuencias negativas de conductas sedentarias.

Estas acciones no sólo estarán dirigidas al usuario, sino que también tendrán como finalidad sensibilizar al conjunto de profesionales que participan de forma directa o indirecta en el programa.

En este sentido, se diseñarán elementos comunicativos para su distribución en los deportes existentes en los Centros de Salud de Atención Primaria, en los Centros de Asistencia Primaria de Mutualidades y hospitales, se llevarán a cabo campañas en redes sociales y en web institucionales de todos los agentes involucrados.

Además de estas acciones de difusión básicas, el programa contempla llevar a cabo campañas específicas con otros agentes de la región.

## SOPORTE DIGITAL

El programa de prescripción desde el ámbito sanitario se integrará en aplicaciones informáticas para poder atender a la población, de forma individual, grupal y comunitaria.

La prescripción en el ámbito sanitario que conlleve derivación al ámbito deportivo para acceder al proceso de asesoramiento técnico personalizado debe incluir un documento de prescripción de activos (DPA).

Este documento legitima al usuario para acceder a los servicios deportivos contemplados en el programa y que se requiere para su registro en el sistema deportivo.

Además, recoge información sobre aspectos básicos del usuario que resultan imprescindibles para llevar a cabo una elección de herramientas de intervención adecuadas en el proceso de asesoramiento técnico personalizado.

En este sentido se incluirá:

- Objetivo derivación
- Datos de interés
- Observaciones

## SOFTWARE GESTIÓN TÉCNICA DE USUARIOS

Para llevar a cabo el seguimiento de los usuarios que acceden a los servicios deportivos en el programa, resulta imprescindible que en el proceso de asesoramiento técnico personalizado se establezca un registro con los datos, necesidades, objetivos, particularidades y valores técnicos del usuario.

Este registro se realizará en un software adaptado que permita optimizar la gestión técnica de dichos usuarios, establecer comparativas en diferentes etapas de su participación, así como la emisión de informes individuales y colectivos.

En este sentido, resultará especialmente relevante la inclusión de recursos que permitan recoger y analizar los resultados de las pruebas de valoración a las que se someta al usuario.

## PLATAFORMA DE FORMACIÓN

Si bien ciertas acciones formativas del programa se llevarán a cabo en formato presencial, éstas también se realizarán a través de una plataforma de formación online que permitirá no sólo desarrollar sesiones en formato videoconferencia sino también alojar información, documentación y recursos de los mismos.

## PÁGINA WEB PROGRAMA

Se trata de una página web que aglutina la información general del programa, especialmente aquella de carácter divulgativo y de formación para los usuarios.

Por ello, resulta ser una herramienta fundamental en cuanto a las acciones de difusión contempladas en el programa y un soporte imprescindible para facilitar el acceso a los contenidos formativos destinados a los usuarios.

## FORMACIÓN DE LOS PROFESIONALES SANITARIOS

La formación de los profesionales sanitarios se compone de acciones formativas independientes en la que se abordan de forma general o específica los conceptos asociados al programa.

El desarrollo de estas acciones se realizará, principalmente, a través de la plataforma de formación de la Consejería de Sanidad, y estará dirigida a profesionales sanitarios de medicina y enfermería.

Objetivos:

- Concienciar a los profesionales sanitarios de los beneficios del ejercicio físico como herramienta de prevención y de abordaje terapéutico de las enfermedades con mayor prevalencia en nuestra sociedad.
- Adecuar y unificar los criterios de prescripción de actividad física y ejercicio físico dentro del Consejo breve de actividad física.
- Dar a conocer el Programa de Prescripción de Actividad Física y Ejercicio Físico entre los profesionales de la salud.

## FORMACIÓN DE LOS PROFESIONALES DE ACTIVIDAD FÍSICA Y DEPORTE

La formación de los profesionales de la actividad física, el ejercicio físico y el deporte se compone de acciones formativas independientes en la que se abordan de forma general o específica los conceptos asociados al programa.

El desarrollo de estas acciones se realizará principalmente a través de plataformas de formación, y estará dirigida principalmente a Graduados/Licenciados en Ciencias de la Actividad Física y Deporte.

Objetivos:

- Actualizar los conocimientos sobre la prescripción de actividad física y ejercicio físico en situaciones de patología o necesidades especiales.
- Adecuar y unificar los criterios de elección de herramientas de intervención de actividad física y ejercicio físico, en los procesos de asesoramiento técnico personalizado.
- Facilitar el desarrollo de los programas deportivos específicos contemplados en el Programa.
- Dar a conocer el Programa de Prescripción de Actividad Física y Ejercicio Físico entre los profesionales de la actividad física y deporte.

## FORMACIÓN DE LOS USUARIOS DEL PROGRAMA

La formación de los usuarios del programa no se entiende como una participación convencional en cursos de formación sino en el acceso a información validada y de calidad sobre aspectos generales de la práctica de actividad física, el ejercicio físico y deporte, así como de prevención de conductas sedentarias.

### Objetivos:

- Facilitar conocimientos básicos para la práctica autónoma de actividad física, ejercicio físico y deporte de forma segura y eficiente.
- Proporcionar recomendaciones sobre la práctica en circunstancias de patología.
- Prestar elementos de motivación frente al cambio de comportamiento y actitud frente a la actividad física, el ejercicio físico y el deporte.
- Dar a conocer el Programa de Prescripción de Actividad Física y Ejercicio Físico, así como los recursos deportivos municipales.

Esta información estará estructurada en bloques de contenidos y se traducirá en el diseño y producción de múltiples elementos adaptables a diferentes formatos:

## RECURSOS DEL PROGRAMA

En algunos casos, para la puesta en marcha del programa es necesario contar con herramientas específicas de ejercicio físico y deporte normalizadas que faciliten la prescripción desde Atención Primaria y Mutualidades y desde el ámbito hospitalario, así como la propia intervención desde el ámbito deportivo.

En este sentido, el desarrollo o no de estas herramientas estará condicionado a las características de las entidades locales adheridas al programa

## EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO DEL PROGRAMA

Como en cualquier otro programa, resulta imprescindible crear un sistema específico que permita evaluar el impacto de la iniciativa, en este caso particular, tanto en el sistema sanitario como en el deportivo.

El marco de evaluación y seguimiento tiene como objetivo conocer la evolución de la implantación del Programa de Prescripción de Actividad Física y Ejercicio Físico, generar información para la mejora de los elementos y procesos contemplados en el mismo, así como de sus efectos en la población de la Comunidad de Madrid.

Durante las diferentes fases de ejecución del programa se establecerán evaluaciones tanto de los usuarios como del propio sistema, a través de la obtención y análisis de indicadores cuantitativos y cualitativos.

La información generada de dichas evaluaciones será destinada a la propia coordinación entre agentes a nivel local y también revertirá de modo centralizado a un cuadro de mando de la Comunidad de Madrid para su análisis longitudinal y de medición del impacto.

La evaluación particular de los usuarios se focalizará en dos ámbitos: el nivel de adherencia al ejercicio físico y la mejora de la condición física y calidad de vida.

A través de indicadores de control predeterminados se pretende valorar la eficacia del sistema en cada una de las fases, con el objetivo de identificar la necesidad de actualizar procedimientos y de cuantificar las acciones que se llevan a cabo.

## **OBSERVATORIO REGIONAL DE PRESCRIPCIÓN DE ACTIVIDAD FÍSICA Y EJERCICIO FÍSICO DE LA COMUNIDAD DE MADRID**

Se constituirá este órgano con el fin de mantener una evaluación periódica, tanto cuantitativa como cualitativa de las acciones y programas, así como promover el desarrollo de políticas y la toma de decisiones basadas en la mejor evidencia científica disponible.

Dicho órgano, que podrá estar asesorado por expertos e instituciones de reconocido prestigio en este ámbito, supervisará, a través del análisis de indicadores, el grado de desarrollo y consecución de los distintos objetivos del programa.

Estos indicadores darán periódicamente una visión más precisa de la realidad que la Comunidad de Madrid pretende transformar con el programa, constituyendo el criterio clave para valorar las estrategias, procesos y logros de la acción institucional, que requerirá una intervención y evaluación sistémica e integral.

## **BRUNETE: CONCRECCIÓN DEL PROGRAMA EN UN MUNICIPIO. EXPERIENCIA Y REFLEXIONES PERSONALES**

Desde mi propia experiencia, siendo profesor en el municipio de Brunete (Comunidad de Madrid), he podido observar que los alumnos al principio vienen con un poco de recelo, pero cada día van tomando más confianza y viendo que la mejora en su calidad de vida es efectiva.

A continuación voy a explicar cómo se desarrolla el programa/taller de una manera práctica en el municipio:

### **1. Esquema básico del taller de iniciación al ejercicio físico.**

- 1.1. Selección y derivación de usuarios sedentarios y/o inactivos en el centro de salud, a los que se les impartirá el consejo breve estructurado de actividad física, y se les ofrecerá la posibilidad de derivarles a una Unidad Activa de Ejercicio Físico (UAEF) a través de un documento estandarizado, Documento de prescripción de activos (DPA).
- 1.2. Indicación por parte del Promotor del Ejercicio Físico del Taller de Iniciación al ejercicio físico como herramienta específica normalizada de intervención. Junto con esta indicación, el promotor facilita las instrucciones de participación. Información práctica que se facilita al usuario al formalizar su inscripción.

ción en el Taller en la instalación deportiva, que recoge aspectos como el cronograma del mismo, la ubicación/identificación de los espacios donde se desarrollará, así como cualquier otra información básica que considere necesaria.

- 1.3. Implementación del taller de iniciación bajo la supervisión/tutorización de la figura del “Promotor de Ejercicio Físico”, que incluye la participación en diversas actividades físico deportivas y en otras de carácter formativo. El promotor tutorizará el proceso de participación en el Taller de Iniciación y elaborará un plan de acción individualizado para cada usuario, al finalizar su participación. Resulta esencial la capacidad de comunicación y la capacidad de motivación para facilitar el cambio de conducta.
- 1.4. Registro de información sobre hábitos de actividad física de los participantes y seguimiento de los mismos durante el taller.
- 1.5. Evaluación. Se contempla la valoración del Taller por los propios participantes.
- 1.6. Seguimiento. Comprobación del nivel de adherencia a la práctica de actividad física una vez finalizado el Taller.

## **2. Desarrollo del taller de iniciación al ejercicio físico.**

En el desarrollo del taller se contemplan las fases de implementación, de registro y de evaluación del mismo. Se compone de un programa de sesiones grupales cuya estructura está compuesta por acciones formativas, prácticas y de evaluación, que se desarrollarán tanto en sesiones independientes como en otras que integren contenidos mixtos. El objetivo principal es facilitar un proceso tutorizado en el que los usuarios puedan experimentar diversas propuestas de actividad física y deporte, al mismo tiempo que reciben información práctica y un asesoramiento personalizado. Las sesiones estarán secuenciadas en un periodo propuesto de seis semanas, con una periodicidad de dos sesiones a la semana y una duración aproximada de 60 minutos. El taller es flexible en la programación de los contenidos de las sesiones prácticas, en función de la disponibilidad de recursos en cada momento (espaciales, materiales y humanos) de los servicios deportivos municipales y la propuesta metodológica elegida.

Se complementa con propuestas y recomendaciones de acciones a desarrollar por los usuarios de forma libre a lo largo del taller. En cada taller participará un único grupo de 12 personas, todas ellas usuarios derivados desde los centros de salud, siendo esta cifra orientativa, en aras de facilitar los procesos individualizados de formación y evaluación contemplados en el mismo. En caso de no tener suficientes inscritos derivados del Consultorio de Brunete para crear el grupo, podrán incluirse personas que hayan mostrado su interés por los talleres directamente, sin pasar por el Consultorio, y que tengan el perfil adecuado.



### **3. Temporalización del taller de iniciación. Se compone de sesiones de tipo formativo, prácticas y de evaluación.**

#### **3.1. Sesiones formativas. Se distinguen dos tipos de sesiones formativas; la que se desarrolla en la sesión inicial y la que se desarrolla en las sesiones intermedias.**

##### 3.1.1. En la sesión inicial.

- Presentación inicial y pautas de funcionamiento del Taller.
- Dinámica de grupo para crear vínculos y confianza entre los participantes.
- Análisis de los participantes: conocimientos, creencias, capacidades, comportamiento, etc.
- Estrategias para ser más activo.

En la sesión inicial se propone realizar una exposición de la fundamentación y objetivos del proyecto, así como de las cuestiones básicas de su funcionamiento.

##### 3.1.2. Durante las sesiones intermedias.

Consiste en facilitar información elemental sobre aspectos generales de la práctica de actividad física, tanto en actividades dirigidas como libres. Se facilitarán documentos de apoyo con la información susceptible de transmitir. Se estructuran en dos sesiones de unos 20/30 minutos, llevadas a cabo de forma complementaria al desarrollo de otras de carácter práctico. La idea es facilitar esta información antes del desarrollo de la sesión de actividad física o integrarlas durante el propio desarrollo de la misma.

Resultados: La prescripción de actividad física (PAF) aumenta la cantidad de ejercicio realizado por los pacientes, así como su calidad de vida percibida. Por su parte, las intervenciones más efectivas fueron las grupales, así como el consejo escrito. La principal recomendación por parte de los profesionales fue caminar, aunque hay actividades que se recomiendan en función a los grupos de edad o el sexo. También se vio que las intervenciones son costo-efectivas. Hay diferentes barreras en la PAF, entre las que destaca la falta de tiempo y recursos y la desmotivación de los pacientes hacia el ejercicio.

### **PRINCIPIOS BÁSICOS**

- Hidratación durante la práctica
- Alimentación antes, durante y después de la práctica
- Estructura de una sesión (calentamiento, parte principal, vuelta a la calma)

### **ESTRATEGIAS DURANTE LA PRÁCTICA**

Se realizarán actividades encaminadas a fomentar la autonomía de los usuarios en la práctica del ejercicio físico. Para lo cual, se darán indicaciones sobre descriptores

del ejercicio físico: tipos de actividad física, control de la intensidad, descansos, recuperación, seguridad, ...

### 3.2. Sesiones prácticas.

El desarrollo de las sesiones prácticas tiene como filosofía, mostrar un “escaparate deportivo” que permita al usuario experimentar diferentes propuestas de actividad y establecer un juicio crítico de cara a la continuidad en la práctica tras su paso por el taller. Del mismo modo, suponen un elemento más de motivación al permitir al usuario darse cuenta que “es capaz de”, y por el propio entorno social que se genera en la práctica colectiva de actividad física.

La selección de actividades se realizará en base al segmento de la población que participa en el proyecto, partiendo del catálogo de servicios deportivos municipales y de otras actividades o propuestas de acceso libre que sean potencialmente útiles, por ejemplo, senderos, rutas, parques biosaludables, etc., actividades de refuerzo paralelas al taller. (“deberes”)

Es decir, una combinación de propuestas de actividad física dirigida, y alternativas para la realización de sesiones de actividad física libre.

- a) Sesiones actividad física dirigida normalizada.
  - Clases acondicionamiento físico básico (sesiones integrales cualidades físicas).
  - Clases acondicionamiento físico básico con soporte musical (zumba o similares).
  - Clases control postural (pilates, trabajo abdominal, ...)
  - Actividad acuática (fitness acuático, pilates agua, )
  - Actividad cuerpo-mente (yoga, tai chi, ...)
- b) Sesiones actividad física libre:
  - Rutina en sala de fitness (maquinaria cardiovascular, máquinas trabajo fuerza, )
  - Rutina estiramientos y control postural.
  - Rutina movilidad y tonificación.
  - Rutas/recorridos caminando.
- c) Actividad Física a través del deporte:
  - Tenis / Pádel
  - Voleibol
  - Bádminton

En cuanto a la metodología aplicada en el desarrollo de las sesiones, los monitores deben tener presente que el objetivo principal es que los usuarios “prueben” la actividad correspondiente que se puede desarrollar, priorizando el aspecto pedagógico y el enfoque lúdico e integrador por encima de aspectos técnicos, adaptando las cargas y las progresiones a la tipología de los usuarios.

### 3.3. Sesiones de evaluación/tutorización.

Se trata de generar espacios de encuentro de los usuarios con el Promotor del Ejercicio Físico para analizar el desarrollo del mismo, detectar necesidades, valorar el nivel de satisfacción y cumplimiento, así como reforzar la motivación de los participantes. Mediante una entrevista individualizada entre el usuario y el promotor, este tiene que facilitar al usuario un plan de acción individualizado “post taller” que se concreta en una orientación/derivación de los usuarios que han realizado el taller de iniciación, hacia la práctica de actividad física regular, ya sea a partir de la oferta de servicios deportivos locales, a una actividad física no dirigida (actividad autónoma o preparación física personalizada) o a una combinación de las mismas. Esta propuesta debe contemplar a su vez una distribución temporal y la posible progresión.

Por otro lado, se debe cumplimentar la encuesta de valoración del Taller.

Según el feedback, se reorientará la oferta deportiva normalizada y/o libre, con el apoyo del Mapa de recursos deportivos.

#### 3.3.1. Valoración grupal intermedia.

- Feedback sobre su participación con una ronda sencilla de las opiniones de los usuarios.
- Evolución en su percepción de la marcha del taller y de la actividad física del participante. Puesta en común de estrategias de éxito que estén llevando a cabo.

#### 3.3.2. Valoración grupal final.

- Feedback sobre su participación.
- Volver a realizar una ronda sencilla de opiniones
- Evolución en su percepción de la actividad física.
- Dinámica de motivación. Se pretende la creación de grupos de usuarios por intereses de actividad.

#### 3.3.3. Entrevista personal.

- Recoger cuestionario de valoración del Taller. Se entrega previamente en la última sesión práctica para que puedan traerlo cumplimentado a la entrevista.
- Realizar una entrevista sobre un guion común, que incluya cuestiones cómo:
  - Feedback sobre su participación.
  - Orientación y recomendaciones personales para continuar con la práctica deportiva.
  - Determinación de pautas de seguimiento y objetivos a medio plazo.
  - Fijación de vías de comunicación para realizar el seguimiento tras la finalización del Taller de iniciación.

#### 4. Organización de las sesiones.

Si bien el desarrollo de las sesiones contempladas se determinará en función de la disponibilidad de espacios y recursos de la instalación deportiva en cada momento, se plantea establecer la siguiente estructura, teniendo en cuenta que algunas sesiones pueden incluir contenidos formativos y prácticos.

Semana	DÍA 1	DÍA 2
Semana 1	Sesión Formativa Inicial	Sesión Formativa “Principios Básicos AF” + Sesión Práctica 1
Semana 2	Sesión Práctica 2	Sesión Formativa “Estrategia durante Práctica” + Sesión Práctica 3
Semana 3	Sesión Práctica 4	Sesión Práctica 5
Semana 4	Sesión Evaluación Grupos Reducidos + Sesión Práctica 6	Sesión Práctica 7
Semana 5	Sesión Práctica 8	Sesión Práctica 9
Semana 6	Sesión Práctica 10 + Valoración Grupal del Taller	Sesión Práctica 11
Semana 7	Sesión Evaluación Personalizada	

Semana	SESIÓN 1	SESIÓN 2
Semana 1	Sesión formativa inicial, grupal (1h)	Sesión formativa/recomendaciones generales (15min) Sesión Acond. Físico General (45’)
Semana 2	Sesión aire libre: Caminar + Estiramientos (1h)	Sesión formativa/estrategias para la práctica (15min) Sesión Acond. Físico General (45’)
Semana 3	Sesión Tai Chi (1h)	Sesión Base Coreográfica (1h)
Semana 4	Entrevista grupos reducidos (2x20min) Sesión circuito Sala Fitness(1h)	Sesión aire libre: NordicWalking + Tonificación (1h)
Semana 5	Sesión Pilates (1h)	Sesión AquaFitness (1h)
Semana 6	Sesión Deportes Pádel/Tenis (1h) Valoración grupal del taller (20min)	Sesión Deportes Bádminton (1h)
Semana 7	Entrevistas individuales (12x15min)	

Las entrevistas serán realizadas por el Promotor de Ejercicio Físico (empleado municipal).

## 5. Memoria Final del Taller.

A la conclusión del taller, deberá entregarse una memoria en la que mínimamente, se recoja:

- Control diario de asistencias de los alumnos.
- Objetivos a desarrollar en cada sesión.
- Instalación/espacio en la que se desarrolla la sesión.
- Equipamiento utilizado.
- Descripción de las actividades realizadas en las sesiones indicando parámetros de volumen e intensidad.
- Valoración de cada sesión.
- Incidencias.

## WEBGRAFÍA:

- <https://revistaderechoshumanosyeducacion.es/index.php/DHED/about/submissions>
- <https://www.comunidad.madrid/transparencia/informacion-institucional/planes-programas/programa-prescripcion-actividad-fisica-y-ejercicio-fisico>
- [https://www.comunidad.madrid/sites/default/files/doc/deporte/programa\\_de\\_prescripcion\\_de\\_actividad\\_fisica\\_y\\_ejercicio\\_fisico\\_2022\\_firmado.pdf](https://www.comunidad.madrid/sites/default/files/doc/deporte/programa_de_prescripcion_de_actividad_fisica_y_ejercicio_fisico_2022_firmado.pdf)
- <https://www.comunidad.madrid/servicios/deportes/programa-salud-activa>
- [https://www.comunidad.madrid/sites/default/files/doc/deporte/dep-publicacion\\_jornada\\_bbpp.pdf](https://www.comunidad.madrid/sites/default/files/doc/deporte/dep-publicacion_jornada_bbpp.pdf)
- [https://www.munideporte.com/imagenes/documentacion/ficheros/20101124173147anexo\\_plan\\_csd.pdf](https://www.munideporte.com/imagenes/documentacion/ficheros/20101124173147anexo_plan_csd.pdf)
- <http://sid.usal.es/idocs/F8/FDO25050/seh-guia-01.pdf>
- <https://www.juntadeandalucia.es/sites/default/files/2023-11/Guia%20Profesionales%20Prescripcion%20Ejercicio%20F%C3%ADsico.pdf>
- <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/6210557.pdf>
- [https://medicaments.gencat.cat/web/.content/minisite/medicaments/professionals/butlletins/boletín\\_información\\_terapéutica/documents/arxiu/BIT-vol\\_29-n3-cast\\_Prescripcion-de-ejercicio-fisico-desde-los-centros-de-salud.pdf](https://medicaments.gencat.cat/web/.content/minisite/medicaments/professionals/butlletins/boletín_información_terapéutica/documents/arxiu/BIT-vol_29-n3-cast_Prescripcion-de-ejercicio-fisico-desde-los-centros-de-salud.pdf)
- [https://www.sanidad.gob.es/areas/promocionPrevencion/entornosSaludables/local/estrategia/jornadas/docs/III\\_Jornada\\_ImplementacionLocal/Programa\\_Activa\\_Murcia.pdf](https://www.sanidad.gob.es/areas/promocionPrevencion/entornosSaludables/local/estrategia/jornadas/docs/III_Jornada_ImplementacionLocal/Programa_Activa_Murcia.pdf)
- [https://www.researchgate.net/publication/255036390\\_Consejo\\_y\\_prescripcion\\_de\\_ejercicio\\_fisico/link/00b7d537206166551e000000/download?\\_](https://www.researchgate.net/publication/255036390_Consejo_y_prescripcion_de_ejercicio_fisico/link/00b7d537206166551e000000/download?_)

- tp = eyJjb250ZXh0ljp7ImZpcnN0UGFnZSI6lnB1YmxpY2F0aW9uliwicGFnZSI6lnB1YmxpY2F0aW9uln19
- <https://www.revespcardiol.org/index.php?p=revista&tipo=pdf-simple&pii=X0300893297004436>
  - <https://revistas.unam.mx/index.php/psic/article/download/81738/71797>
  - <https://raco.cat/index.php/ApuntsEFD/article/view/377851>
  - [https://archivosdemedicinadeldeporte.com/articulos/upload/EDITORIAL\\_209.pdf](https://archivosdemedicinadeldeporte.com/articulos/upload/EDITORIAL_209.pdf)
  - <https://www.seh-lelha.org/wp-content/uploads/2017/03/GuiaEjercicioRCV.pdf>
  - [http://www.saludmed.com/ejercicio/contenido/Rx\\_Ejercicio.pdf](http://www.saludmed.com/ejercicio/contenido/Rx_Ejercicio.pdf)
  - <https://www.navarra.es/NR/rdonlyres/94A0D714-6718-4BFD-B9B6-895D265BFB02/300857/PrescripcionEjercicioFisicoAP3.pdf>
  - [https://repositorio.uam.es/bitstream/handle/10486/685162/salamanca\\_mata\\_luistfg.pdf?sequence=1](https://repositorio.uam.es/bitstream/handle/10486/685162/salamanca_mata_luistfg.pdf?sequence=1)
  - <https://juntadeandalucia.es/sites/default/files/2023-11/Plan%20Andaluz%20de%20Prescripci%C3%B3n%20de%20Ejercicio%20F%C3%ADsico%202023-2030.pdf>
  - <http://www.scielo.org.co/pdf/iat/v16n3/v16n3a5.pdf>
  - <https://www.scielo.org.mx/pdf/rmmf/v10n1/2007-9710-rmmf-10-01-30.pdf>
  - <https://deportes-soria.blogs.uva.es/files/2013/11/EJERCICIO-F%C3%8DSICO-ES-SALUD.pdf>