

PROGRAMA DE PRESCRIPCIÓN DE ACTIVIDAD FÍSICA Y EJERCICIO FÍSICO

Centros de Salud y Consultorios de Atención Primaria
y Unidades Activas de Ejercicio Físico (UAEF)



Financiado por
la Unión Europea
NextGenerationEU



GOBIERNO
DE ESPAÑA

MINISTERIO
DE EDUCACIÓN PROFESIONAL
Y DEPORTES



Consejo
Superior
de Deportes



Plan de
Recuperación,
Transformación
y Resiliencia

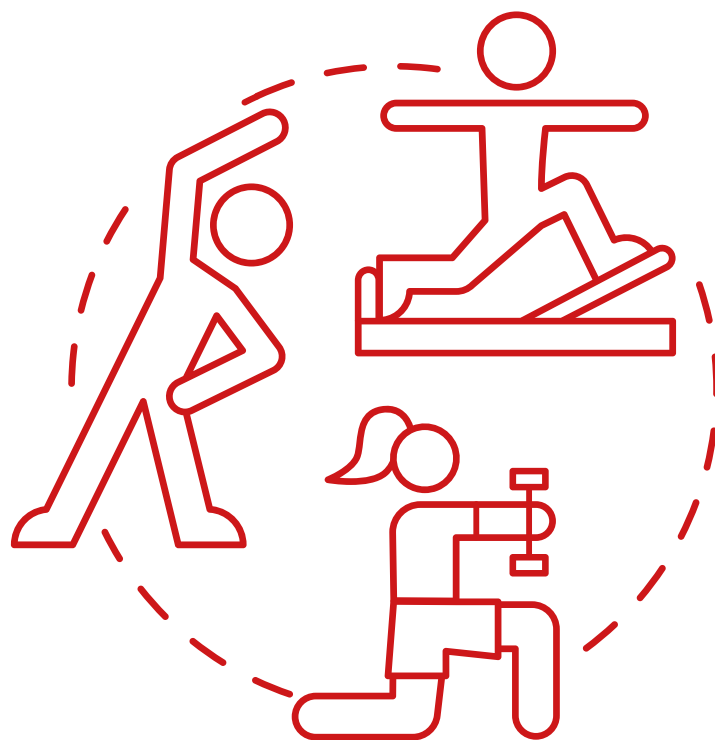


Comunidad
de Madrid



PROGRAMA DE PRESCRIPCIÓN **DE ACTIVIDAD FÍSICA Y EJERCICIO FÍSICO**

Centros de Salud y Consultorios de Atención Primaria
y Unidades Activas de Ejercicio Físico (UAEF)



Comunidad
de Madrid

CONSEJERÍA DE CULTURA,
TURISMO Y DEPORTE



Comunidad
de Madrid

CONSEJERÍA DE SANIDAD

**PROGRAMA DE PRESCRIPCIÓN DE ACTIVIDAD FÍSICA Y EJERCICIO FÍSICO DE LA COMUNIDAD DE MADRID.**

PRIMER NIVEL DE ASISTENCIA SANITARIA	3
1 INTRODUCCION	4
2 MARCO LEGISLATIVO.	6
3 PRESENTACIÓN	8
4 MISIÓN, VISIÓN Y OBJETIVOS	12
5 LÍNEAS ESTRATÉGICAS	13
6 DISEÑO Y METODOLOGÍA	15
7 RECURSOS	21
8 EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO.	22
9 GLOSARIO DE TÉRMINOS.	23
CRÉDITOS	24
 PROTOCOLOS DE ACTUACIÓN DEL PRIMER NIVEL DE ASISTENCIA SANITARIA	 25
1. CRITERIOS DE INCLUSIÓN Y EXCLUSIÓN	26
2. CONSEJO BREVE DE ACTIVIDAD FÍSICA	29
3. PRESCRIPCIÓN DE ACTIVOS DESDE EL SISTEMA SANITARIO.	31
3.1. DERIVACIÓN AL SISTEMA DEPORTIVO	33
4. COMUNICACIÓN ENTRE SISTEMAS	36
4.1. ENVÍO DE INFORMACIÓN AL SISTEMA DEPORTIVO.	36
4.2. FEEDBACK DE LA PARTICIPACIÓN EN EL SISTEMA DEPORTIVO	36
4.3. COORDINACIÓN ENTRE EL SISTEMA DEPORTIVO Y SANITARIO.	36
5. FORMACIÓN DE PROFESIONALES.	37
6. ASESORAMIENTO TÉCNICO PERSONALIZADO	38
6.1. RECOGIDA DE DATOS SOBRE SALUD Y ESTILO DE VIDA.	38
6.2. RECOGIDA DE DATOS SOBRE HáBITOS DEPORTIVOS.	39
6.3. CONCRECCIÓN DE LA INTERVENCIÓN.	41
7. VALORACIÓN DEL ESTADO FÍSICO DE LOS USUARIOS EN EL SISTEMA DEPORTIVO	42
7.1. DEBER DE INFORMACIÓN AL USUARIO DEL SERVICIO.	43
7.2. CUESTIONARIO PAR-Q	44
7.3. CUESTIONARIO IPAQ / IPAQ-E	46
7.4. TEST / PRUEBAS DE VALORACIÓN DEL USUARIO.	51
8. INTERVENCIÓN EN EL SISTEMA DEPORTIVO. INDICACIÓN DE ACTIVOS, HERRAMIENTAS DE INTERVENCIÓN	53
9. DESARROLLO DE ALGUNA DE LAS ACTIVIDADES DIRIGIDAS Y HERRAMIENTAS ESPECÍFICAS DEL PROGRAMA	57
9.1. SALUD EN RUTA (RUTAS METROMINUTO)	57
9.2. PASAPORTE SALUDABLE	59
9.3. PUNTO ACTIVO DE EJERCICIO FÍSICO	60
9.4. TALLERES DE INICIACIÓN AL EJERCICIO FÍSICO.	62
9.5. CONTENIDOS DIVULGATIVOS Y DE DIFUSIÓN DEL PROGRAMA	65
9.6. MAPA DE RECURSOS DEPORTIVOS.	67
10. ANEXOS	68
10.1. FLUJOGRAMA DEL PROGRAMA DE PRESCRIPCIÓN	69
10.1. FICHAS DIVULGATIVAS DEL PROGRAMA DE PRESCRIPCIÓN	69



PROGRAMA DE PRESCRIPCIÓN DE ACTIVIDAD FÍSICA Y EJERCICIO FÍSICO DE LA COMUNIDAD DE MADRID

PRIMER NIVEL DE ASISTENCIA SANITARIA



**Centros de Salud y Consultorios de Atención Primaria
y Unidades Activas de Ejercicio Físico (UAEF)**



1. INTRODUCCIÓN

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define la **actividad física** como cualquier movimiento corporal producido por los músculos esqueléticos, con el consiguiente consumo de energía. Incluye todo tipo de movimiento tanto durante el tiempo de ocio, como para desplazarse a determinados lugares y desde ellos, o como parte del trabajo de una persona.

Por otro lado, se entiende por ejercicio o ejercicio físico a toda actividad física planificada, estructurada, intencionada y repetitiva con el objetivo del mantenimiento y mejora de la condición física, el rendimiento físico y/o la salud, la calidad de vida y/o el bienestar de la persona.

Se ha demostrado que la actividad física y el ejercicio físico regular ayuda a **prevenir y controlar** las enfermedades no transmisibles, como las enfermedades cardíacas, los accidentes cerebrovasculares, la diabetes y varios tipos de cáncer. También ayuda a prevenir la hipertensión, a mantener un peso corporal saludable y puede mejorar la salud mental, la calidad de vida y el bienestar.

Cada vez hay más estudios que demuestran la importancia tanto de realizar **actividad física** como de reducir el **sedentarismo**, ya que ambos factores tienen una influencia clara en la mejora de la salud, en la prevención de las enfermedades crónicas y, por tanto, en la calidad y la esperanza de vida de la población.

Tanto la inactividad física como el sedentarismo son dos factores de riesgo independientes que influyen en la salud. El primero hace referencia a no cumplir las recomendaciones de práctica de actividad física beneficiosa para la salud y el segundo, a la baja energía gastada en actividades muy ligeras.

La **inactividad física y el sedentarismo** son:

- **Un problema de salud pública mundial.**
- **Se encuentran entre los principales factores de riesgo de mortalidad a nivel mundial.**
- **Los principales factores de riesgo de padecer enfermedades no transmisibles.**
- **Factores de riesgo modificables.**

Al respecto, Lee et al. (2012)¹ determinó que, a nivel mundial, la inactividad física era atribuible al 6% de las enfermedades coronarias; al 7% de la diabetes tipo 2; al 10% del cáncer de mama; al 10% del cáncer de colon y al 9% de la mortalidad prematura.

En general, la práctica de actividad física, así como el ejercicio físico y el deporte, generan numerosos y diversos beneficios de salud, económicos, sociales y educativos a las personas y a la propia sociedad; y contribuye al logro de los objetivos y a las prioridades políticas de la Agenda 2030 para el desarrollo sostenible (Comisión Europea, 2007, Organización Mundial de la Salud, 2018)^{2,3}.

La insuficiente práctica de actividad física y el incremento del sedentarismo constituyen una carga para los presupuestos sanitarios y la economía. **La inactividad representa entre el 1% y el 3% de los costes nacionales de atención médica, aunque se trata de cifras que no incluyen los costes asociados con las afecciones de salud mental y músculo esqueléticas** (Organización Mundial de la Salud, 2018)⁴.

Se estima que cerca de 500 millones de personas sufrirán enfermedades cardíacas, obesidad, diabetes u otras enfermedades no transmisibles (ENT) atribuibles a la in-

1 Lee, I. M., Siroma, E. J., Lobelo, F., Puska, P., Blair, S. N., Katzmarzyk, P. T., & Lancet Physical Activity Series Working Group. (2012). Effect of physical inactivity on major non-communicable diseases worldwide: an analysis of burden of disease and life expectancy. *The Lancet*, 380(9838), 219-229

2 Comisión Europea (2008). *EU Physical Activity Guidelines Recommended Policy Actions in Support of Health-Enhancing Physical Activity*

3 Organización Mundial de la Salud (2018). *Plan de acción mundial sobre actividad física 2018-2030*

4 Organización Mundial de la Salud (2018). *Plan de acción mundial sobre actividad física 2018-2030*





actividad física, entre 2020 y 2030, con un coste de más de 300.000 millones de euros para 2030, 27.470 millones anuales, si los gobiernos no toman medidas urgentes para fomentar una mayor actividad física entre sus poblaciones (Organización Mundial de la Salud, 2022)⁵.

En el caso de España, el **coste total de la inactividad física** en su sistema de atención sanitaria **se estima en 7.200 millones de dólares anuales** (Deloitte & GHFA, 2022)⁶.

La magnitud de este problema económico y de salud pública parte de una realidad en la que el 51 % de los hombres y el 65% de las mujeres en España, nunca o raramente hacen ejercicio físico o deporte, y donde el 56% de las personas permanecen sentadas entre 2,5 horas y 5,5 horas en un día normal, y el 25% lo hace entre 5,5 horas y 8,5 horas. (Comisión Europea, 2022)⁷.

Por todo ello, la Consejería de Deportes y la Consejería de Sanidad constituyen el 10 de febrero de 2020 la Comisión de Prescripción e Intervención de Ejercicio Físico, cumpliendo el compromiso de Gobierno de las elecciones autonómicas de 2019, para impulsar un proyecto de prescripción de ejercicio físico, mediante un sistema normalizado de derivación desde los centros de salud de Atención Primaria a programas específicos de los servicios deportivos municipales, con el objetivo de fomentar la adquisición de hábitos de vida saludables, dentro de un enfoque integral de prevención, mantenimiento y mejora de la salud y calidad de vida, a través de la actividad física, el ejercicio físico y el deporte.

El Gobierno de la Comunidad de Madrid mantiene este compromiso tras las elecciones autonómicas de 2021, por lo que el 27 de enero de 2022 la Viceconsejería de Deportes y la Consejería de Sanidad renuevan la Comisión de Prescripción e Intervención de Ejercicio Físico y se

retoman las tareas que dan como fruto el Programa de Prescripción de Actividad Física y Ejercicio Físico de la Comunidad de Madrid.

Las circunstancias sobrevenidas por la pandemia por COVID, que provocaron la demora de la aprobación e implantación de dicho programa, han supuesto, por otra parte, la revalorización del Programa de Prescripción de Actividad Física y Ejercicio Físico.

El confinamiento severo que sufrió la población y las diferentes repercusiones de índole mental, de horarios, de nuevas formas de trabajo y de relacionarse han supuesto un acicate para reforzar la generación de nuevos y buenos hábitos saludables en la población en general y, en particular, como mejora de la calidad de vida de personas que necesitan el ejercicio por circunstancias clínicas o etarias.

Con estas perspectivas, el Programa de Prescripción de Actividad Física y Ejercicio Físico de la Comunidad de Madrid se presenta como la herramienta de cambio en la cultura del cuidado de la salud que permitirá mejorar la calidad de vida de los madrileños apoyándose en los valores del deporte, la gran palanca de cambio social de nuestro tiempo.



5 Organización Mundial de la Salud (2022). Informe sobre la situación mundial de la actividad física.

6 Deloitte y The Global Health & Fitness Alliance (GHFA), 2022. Economic health and societal wellbeing: quantifying the impact of the global health and fitness sector.

7 Comisión Europea (2022). Eurobarómetro Especial 525. Deporte y Actividad Física.



2. MARCO LEGISLATIVO

· Constitución española

Título I. De los derechos y deberes fundamentales

Capítulo tercero. De los principios rectores de la política social y económica

Artículo 43.

1. Se reconoce el derecho a la protección de la salud.
2. Compete a los poderes públicos organizar y tutelar la salud pública a través de medidas preventivas y de las prestaciones y servicios necesarios. La ley establecerá los derechos y deberes de todos al respecto.
3. Los poderes públicos fomentarán la educación sanitaria, la educación física y el deporte. Asimismo, facilitarán la adecuada utilización del ocio.

· Ley 10/1990, de 15 de octubre, del Deporte.

Preámbulo.

El deporte se constituye como un elemento fundamental del sistema educativo y su práctica es importante en el mantenimiento de la salud.

· Ley 15/1994, de 28 de diciembre, del Deporte de la Comunidad de Madrid

Artículo 2. Principios rectores de la política deportiva

- h) La difusión de las actividades físicas y del deporte en todos los sectores de la población y, en particular, entre los más desfavorecidos.

· Decreto 229/2021, de 13 de octubre, del Consejo de Gobierno,

Artículo 13. Competencias de la Dirección General de Deportes

- n) La implementación de los programas de actividad física y deporte para toda la población determinados en el Programa estratégico, ya sea directamente o en colaboración con otras entidades públicas o privadas.

- p) La promoción, organización o colaboración en la realización de cursos, seminarios, congresos, concentraciones deportivas, torneos, campeonatos, exhibiciones, encuentros o cualquier otra actividad, dirigida a fomentar, impulsar y colaborar en la difusión de la cultura física entre la población, en coordinación y cooperación, en su caso, con entidades locales, federaciones y demás asociaciones, fundaciones y entidades públicas o privadas.

· Real Decreto 137/1984, de 11 de enero, sobre estructuras básicas de salud.

Preámbulo.

A las Zonas de Salud se le atribuyen funciones integradas de promoción, prevención, asistencia y rehabilitación dirigidas tanto al individuo, aisladamente considerado, como a los grupos sociales y a las Comunidades en que se insertan quienes por otro lado participan activamente a lo largo de todo el proceso sanitario.

· Ley 12/2001, de 21 de diciembre, de Ordenación Sanitaria de la Comunidad de Madrid.

Artículo 6. Principios de organización y funcionamiento.

- c) La orientación prioritaria de los medios y actuaciones con respecto a la promoción de la salud y a la prevención de las enfermedades.

· Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad

Artículo 5.

Los Servicios Públicos de Salud se organizarán de manera que sea posible articular la participación comunitaria.

Artículo 6.

Las Administraciones Públicas Sanitarias estarán orientadas a la promoción de la salud.

Artículo 18.

Las Administraciones Públicas adoptarán de manera sistemática acciones para la educación sanitaria como





elemento primordial para la mejora de la salud individual y comunitaria.

Artículo 46.

Son características fundamentales del Sistema Nacional de Salud:

- a) La extensión de sus servicios a toda la población.
- b) La organización adecuada para prestar una atención integral a la salud, comprensiva tanto de la promoción de la salud y prevención de la enfermedad como de la curación y rehabilitación.

Artículo 58.

El Consejo de Salud promoverá la participación comunitaria en el seno del Área de Salud.

· **Ley 16/2003, de 28 de mayo, de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud**

Artículo 11. Prestaciones de salud pública.

- c) La promoción de la salud, a través de programas intersectoriales y transversales.
- d) La prevención de las enfermedades, discapacidades y lesiones.

Artículo 12. Prestación de atención primaria.

- c) Las actividades en materia de prevención, promoción de la salud, atención familiar y atención comunitaria.

· **Ley 33/2011, de 4 de octubre, General de Salud Pública**

Preámbulo.

Los servicios sanitarios y en especial la atención primaria de salud, deben asumir un papel más relevante en la acción preventiva y en la salud comunitaria.

Artículo 19. La prevención de problemas de salud.

2. Las Administraciones públicas, en el ámbito de sus respectivas competencias:

- a) Dirigirán las acciones y las políticas preventivas sobre los determinantes de la salud, entendiendo por tales los factores sociales, económicos, laborales, culturales, alimentarios, biológicos y ambientales que influyen en la salud de las personas.

Artículo 23. De la colaboración entre los servicios asis-

tenciales y los de salud pública

e) Desarrollar la atención familiar y comunitaria colaborando con las acciones de promoción de salud en su área de actuación

Artículo 26. La gestión sanitaria en el Área de Salud

Los órganos que forman las áreas de salud tendrán en todo caso en cuenta las acciones dirigidas a la mejora de la atención comunitaria, la prevención de la enfermedad, la protección y la promoción de la salud.

· **Decreto 1/2022, de 19 de enero, del Consejo de Gobierno, por el que se establece la estructura orgánica de la Consejería de Sanidad.**

Artículo 13. Competencias de la Dirección General de Salud Pública

Corresponde a la Dirección General de Salud Pública, con carácter general, el ejercicio de las funciones a que se refiere el artículo 47 de la Ley 1/1983, de 13 de diciembre, y en particular:

a) La promoción de la salud a través de cuantas actividades se generen de interés individual, familiar y social en colaboración con la Dirección General de Asistencia Sanitaria y Aseguramiento y otros órganos de la Comunidad de Madrid, corporaciones locales y otras Instituciones.

b) La planificación, coordinación y desarrollo de estrategias en educación para la salud con el objetivo de promover unos hábitos de vida saludables que contribuyan a preservar y promover un buen estado de salud y calidad de vida de la población en las diferentes etapas de la vida, en colaboración con otros órganos de la Comunidad de Madrid, corporaciones locales y otras instituciones.

c) La planificación, seguimiento y evaluación de los programas y actividades para la prevención de la aparición y detección precoz de enfermedades a nivel poblacional, en coordinación con la Dirección General de Asistencia Sanitaria y Aseguramiento y la Dirección General de Hospitales e Infraestructuras Sanitarias del Servicio Madrileño de Salud, y otros centros asistenciales privados.





3. PRESENTACIÓN

Esta 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. (Ver gráfico 1)
- **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 re-





Comunidad de Madrid	179 municipios	7.001.715 habitantes
Madrid		3.416.771 habitantes
Resto de municipios		3.584.944 habitantes
Menos de 2.500 hab.	70 municipios (39,10%)	63.000 habitantes
Menos de 5.000 hab.	97 municipios (54,18%)	160.574 habitantes
Menos de 20.000 hab.	142 municipios (79,32%)	618.731 habitantes
Entre 5.000 y 20.000 hab.	45 municipios (25,13%)	458.157 habitantes
Entre 2.500 y 5.000 hab.	27 municipios (15,08%)	97.574 habitantes

Gráfico 1 *Datos actualizados. Fuente: Instituto de Estadística de la Comunidad de Madrid (2024)

gión, 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**

■ 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 contempla un **Programa de prescripción** desde **Atención Primaria**, que se ofrecerá desde los centros de salud y consultorios de Atención Primaria, diseñado para ofrecer a la población que de forma habitual se atiende en el primer nivel asistencial del servicio madrileño de salud, especialmente a usuarios inactivos y/o sedentarios, que cumplan los criterios de inclusión que se definen más adelante.

■ 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

Programa de prescripción de Atención Primaria

Medicina y Enfermería de Atención Primaria

El personal sanitario identificará a aquellos usuarios potenciales beneficiarios del programa en la consulta del centro de salud.

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 DEPORTE

Programa de prescripción de Atención Primaria

Promotor de ejercicio físico

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

Programa de prescripción de Atención Primaria

Consejo breve de actividad física

Actividades dirigidas

Actividades autónomas

Información divulgativa

Derivación al sistema deportivo





En el caso de la intervención en el ámbito deportivo asociada al **Programa de prescripción de Atención Primaria**, esta se llevará a cabo desde las Unidades Activas de Ejercicio Físico (UAEF).

SERVICIOS EN EL SISTEMA DEPORTIVO

Programa de prescripción de Atención Primaria

(Centros deportivos municipales)

Asesoramiento técnico personalizado

Actividades autónomas

Actividades dirigidas generales, oferta municipal

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.

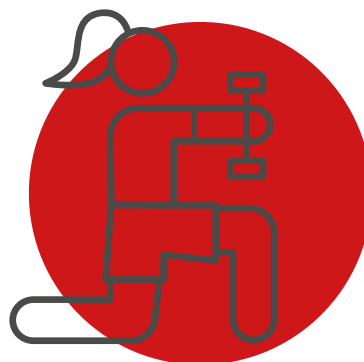
La información generada de dichas evaluaciones será destinada a la propia coordinación entre agentes a nivel local pero también revertirá de modo centralizado a un cuadro de mando de la Comunidad de Madrid para su análisis longitudinal y de medición del impacto.

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.





4. 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 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.
- Facilitar recursos normalizados como herramienta de intervención específica de actividad física y ejercicio físico.
- 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.





5. 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 radicarán en varios aspectos:

1. **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.
2. **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.
3. **Coordinación de los trabajos entre equipos multidisciplinarios**, 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.

4. **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.
5. **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.
6. **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.
7. **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:

1. La disposición de **material divulgativo** con propuestas y recomendaciones de práctica de actividad física de carácter autónoma.
2. Desarrollo de **actividad física supervisada y talleres educativos** en el propio ámbito sanitario.
3. Disposición de propuestas específicas de **actividad física autónoma**.
4. Propuesta de **programas deportivos con** actividades específicas.
5. 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, especialmente aquellas que conlleven la puesta en marcha de proyectos en los ámbitos de Atención Primaria, que deriven en la creación de modelos de actuación estandarizados y, por tanto, replicables.

5.1 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 consultorios 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.
- Una relación de centros de salud y centros deportivos.
- El diseño de material divulgativo y formativo.
- El diseño y desarrollo de campañas de concienciación.

5.2 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.

5.2.1 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.

5.2.2 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.





6. DISEÑO Y METODOLOGÍA

6.1 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.

1. 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, que en esta fase del programa será el de adultos y mayores sanos sedentarios y/o inactivos

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

6.2 VÍAS DE ACCESO AL PROGRAMA

En el esquema general del programa se contempla una **vía de acceso** por parte de los usuarios, que determinará a su vez los posibles itinerarios o modelos de intervención diseñados en el mismo.

- Desde Atención Primaria

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

6.3 ESPACIOS DE INTERACCIÓN

PROGRAMA DE PRESCRIPCIÓN DE ATENCIÓN PRIMARIA

6.3.1 ATENCIÓN PRIMARIA

Los centros de salud y consultorios de Atención Primaria 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.

6.3.2 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.

6.4 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 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).

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.

6.5 PROCESOS DE INTERVENCIÓN EN EL ÁMBITO DEPORTIVO

6.5.1 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 reflejadas 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.

6.6 HERRAMIENTAS ESTRUCTURALES DEL PROGRAMA

6.6.1 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 soportes existentes en los Centros de Salud de Atención Primaria, 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.

6.6.2 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

6.6.2.1 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.

6.6.2.2 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.

6.6.2.3 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.

6.6.3 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.

6.6.4 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 for-





mativas 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.

6.6.5 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:





7. RECURSOS

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, 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





8. EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO

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.

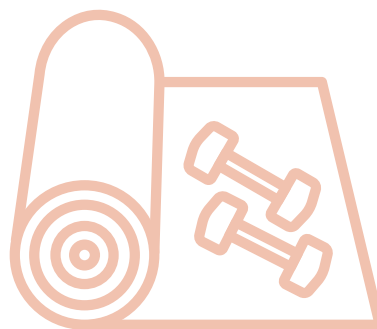
El marco de evaluación y seguimiento tiene como objetivo conocer la evolución de la implantación del Programa de Prescripción de Actividad Física y Ejercicio Físico, generar información para la mejora de los elementos y procesos contemplados en el mismo, así como de sus efectos en la población de la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





9. GLOSARIO DE TÉRMINOS

Actividad física:

Cualquier movimiento corporal producido por los músculos esqueléticos, con el consiguiente consumo de energía. Incluye todo tipo de movimiento tanto durante el tiempo de ocio, como para desplazarse a determinados lugares y desde ellos, o como parte del trabajo de una persona.

Ejercicio físico:

Toda actividad física planificada, estructurada, intencionada y repetitiva con el objetivo del mantenimiento y mejora de la condición física, el rendimiento físico y/o la salud, la calidad de vida y/o el bienestar de la persona.

Deporte:

Actividad física, generalmente de carácter competitivo, sujeta a determinadas reglas o normas.

Sedentarismo

Se considera como conducta sedentaria al hecho de permanecer sentados más de dos horas seguidas al día casi todos los días de la semana.

Inactividad física

Situación personal en la que existe un nivel insuficiente de actividad física en relación a las directrices y recomendaciones de la OMS en cuanto a los diferentes grupos de edad y los grupos de población específicos sobre el nivel de actividad física necesario para gozar de buena salud.

Consejo breve de actividad física

Proceso con el que se pretende influir sobre actitudes sedentarias y/o de inactividad física 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.

Actividad autónoma

Propuesta de actividad física en la que el participante desarrolla las acciones en cuestión sin la instrucción directa de un profesional cualificado.

Actividad supervisada

Propuesta de actividad física autónoma en la que un profesional cualificado planifica y realiza un seguimiento de la misma.

Actividad no supervisada

Propuesta de actividad física autónoma sin un seguimiento específico por parte de un profesional cualificado.

Actividad dirigida

Propuesta de actividad física en la que el participante desarrolla las acciones en cuestión bajo la instrucción directa de un profesional cualificado.

Preparación física personalizada

Propuesta de acción individualizada, planificada, detallada y supervisada, basada fundamentalmente en la realización de ejercicio físico de forma autónoma.

Actividades deportivas dirigidas específicas

Propuestas de actividad física diseñadas o adaptadas de forma específica a las necesidades y objetivos del Programa.

Actividades deportivas dirigidas generales, oferta municipal.

Propuestas de actividad física que forman parte de la oferta deportiva general.

Programas específicos de continuidad

Programas de actividad física donde el usuario puede participar de forma indefinida o en periodos de larga duración.

Programas específicos de duración determinada

Programas de actividad física donde el usuario puede participar únicamente durante un periodo de tiempo determinado.

Rutas saludables

Recorridos predeterminados, señalizados o no, en vías urbanas y/o espacios naturales que facilitan el desarrollo de actividad física autónoma.

UAEF

Unidad Activa de Ejercicio Físico

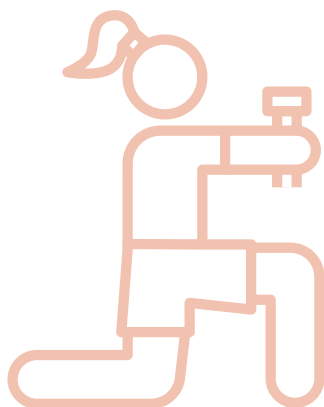
Promotor de ejercicio físico

Denominación genérica del profesional de la actividad física y el deporte encargado de llevar a cabo la tarea de asesoramiento técnico y tutorización de los usuarios derivados al sistema deportivo desde el sistema sanitario.

Documento de prescripción de activos (DPA)

Elemento que recoge información sobre aspectos personales básicos del usuario y que legitima a este para acceder a los servicios deportivos del programa.







PROTOCOLOS DE ACTUACIÓN DEL PRIMER NIVEL DE ASISTENCIA SANITARIA

**Centros de Salud y Consultorios de Atención Primaria
y Unidades Activas de Ejercicio Físico (UAEF)**





1. CRITERIOS DE INCLUSIÓN Y EXCLUSIÓN

El profesional sanitario de atención primaria, (personal de medicina y/o enfermería) en la consulta, valorará las acciones a seguir con el paciente y por tanto la inclusión o no en el programa de prescripción de ejercicio físico y actividad física de la Comunidad de Madrid.

CRITERIOS DE INCLUSIÓN:

Los criterios para la inclusión en la primera fase del programa serán:

- Mayores de 18 años.
- Sedentarios y/o inactivos.
- Que se encuentre en las etapas de contemplación o de preparación de la Teoría del Proceso del Cambio de Prochaska y Di Clemente:

Etapas o periodos de la Teoría del Proceso de Cambio:

1. Pre contemplativa: no ha pensado iniciar actividad física en los próximos 6 meses.
2. Contemplativa: piensa iniciar actividad física en los próximos 6 meses.
3. Preparación: está dispuesto a iniciar actividad física en un mes.
4. Acción: desde el momento que empieza la actividad hasta pasados 6 meses.
5. Mantenimiento: desde los 6 meses hasta el año.

Para determinar la fase del proceso de cambio en la que se encuentra el usuario, el sanitario empleará el Consejo Breve de Actividad Física.

Para la determinación de la segunda característica se utilizará la siguiente clasificación:

Se considerarán **sedentarios** aquellos que permanecen sentados más de dos horas seguidas al día casi todos los días de la semana.

Se consideran **inactivos** aquellos que no cumplen las recomendaciones de actividad física (150 minutos de actividad moderada a la semana o 75 minutos de actividad vigorosa a la semana), para valorar este aspecto se pueden utilizar estas dos preguntas (A y B):



A	¿Cuántas veces por semana realiza usted 20 MINUTOS de actividad física INTENSA que le haga respirar rápido y con dificultad? (por ejemplo, footing, levantar pesos, excavar, aeróbic, bicicleta rápida, o caminar a un ritmo que le impida hablar con normalidad).	3 o más veces por semana	4 Puntos
		1-2 veces por semana	2 Puntos
		Nunca	0 Puntos
B	¿Cuántas veces por semana realiza usted 30 MINUTOS de actividad física MODERADA o pasea de forma que aumente su frecuencia cardíaca o respire con mayor intensidad de lo normal? (por ejemplo, tareas domésticas, cargar pesos ligeros, ir en bicicleta a una marcha regular, jugar con niños, a petanca o un partido de dobles de tenis).	5 o más veces por semana	4 Puntos
		3-4 veces por semana	2 Puntos
		1-2 veces por semana	1 Punto
		Nunca	0 Puntos
Puntuación total: A + B			
Puntuación ≥ 4		«Suficientemente» activo	Anime al paciente a CONTINUAR su actividad
Puntuación 0 - 3		Inactivo	Anime al paciente a AUMENTAR su actividad, e inicie el proceso de prescripción.

CRITERIOS DE EXCLUSIÓN PARA LA DERIVACIÓN A LAS UAEFS

Contraindicaciones absolutas para la derivación a las UAEFs

Estas contraindicaciones absolutas pueden limitar la prescripción de alguno de los activos contemplados en el sistema sanitario e impiden la derivación a las UAEFs.

1. Cardiopatía isquémica.
2. HTA Sistólica mayor de 200mmHg no controlada.
3. Arritmia ventricular no controlada.
4. Arritmia auricular no controlada.
5. Bloqueo AV de 3º grado sin marcapasos.
6. Insuficiencia cardíaca congestiva.
7. Estenosis aortica severa.
8. Sospecha de aneurisma disecante.
9. Miocarditis o pericarditis activa o Sospecha.
10. Tromboflebitis o trombos intracardiacos.
11. Embolo pulmonar o sistémico reciente.
12. Insuficiencia renal y /o hepáticas activas.
13. EPOC grave.
14. Infecciones agudas.
15. Distress emocional significativo (psicosis).

***En revisión por parte de la Consejería de Sanidad.**

Contraindicaciones relativas para la derivación a las UAEF

Estas contraindicaciones relativas pueden limitar la prescripción de alguno de los activos contemplados en el programa, tanto en ámbito sanitario, como en las UAEF.



RELATIVAS

1. Tensión arterial sistólica en reposo mayor de 180mmHg.
2. Tensión arterial diastólica en reposo mayor de 110mmHg.
3. Valvulopatía moderada no controlada.
4. Alteraciones hidroelectrolíticas conocidas no controladas (hipopotasemia, hipomagnesemia).
5. Marcapasos de frecuencia fija (raramente utilizado).
6. Ectopia ventricular frecuentes o compleja no controlada.
7. Aneurisma ventricular no controlado.
8. Enfermedad metabólica no controlada (diabetes, tirotoxicosis, mixedema...).
9. Enfermedad infecciosa crónica en periodo clínico (VIH, Hepatitis...).
10. Patología del aparato locomotor limitante: afección neuromuscular, musculoesquelética o reumatoidea que se exacerba con el ejercicio.
11. Gestación avanzada o complicada.

***En revisión por parte de la Consejería de Sanidad.**

En los casos en los que aparezcan contraindicaciones relativas para la derivación a las UAEF, el personal sanitario debe plasmarlas en las observaciones del Documento de Prescripción de Activos. (DPA) y ofrecer pautas orientativas al Promotor del Ejercicio Físico para su proceso de Asesoramiento Técnico Personalizado (ATP).



2. CONSEJO BREVE DE ACTIVIDAD FÍSICA

El Consejo breve de actividad física es una intervención, de 2 a 10 minutos de duración, que incluye información y una propuesta motivadora de cambio, aprovechando una consulta o encuentro profesional. El consejo sanitario es una modalidad con la que se puede hacer tanto promoción de salud como la prevención de enfermedades y que debe hacerse siguiendo una metodología y una comunicación adecuadas que lo hagan más efectivo.

El objetivo de este documento es integrar de manera sistemática la intervención sobre estilo de vida saludable, en la práctica clínica de los profesionales de atención primaria. Para ello se recomienda la adopción de la estrategia de intervención de las 5 Aes (Averiguar, Aconsejar, Acordar, Ayudar y Asegurar) para la ejecución de intervenciones conductuales y de consejo sobre los principales factores de riesgo.

Assess- Averiguar	Preguntar sobre los factores y las conductas de riesgo, así como sobre los aspectos que afectan a la elección o el cambio de la conducta.
Advise-Aconsejar	Dar consejos claros, específicos y personalizados, e incluir información sobre los riesgos/beneficios personales
Agree-Acordar	Pactar colaborativamente los objetivos y los métodos más apropiados, basados en los intereses y en la capacidad para el cambio de la persona.
Assist-Ayudar	Usar técnicas para ayudar a la persona a conseguir los objetivos pactados adquiriendo las habilidades, la confianza y el apoyo social/ambiental que favorece el cambio, junto con los tratamientos farmacológicos cuando sean adecuados.
Arrange-Asegurar	Fijar (asegurar) visitas de seguimiento (en el centro o telefónicas) para ayudar/apoyar y para ajustar el plan terapéutico como se necesite, incluida la derivación a unidades especializadas cuando sea necesario.

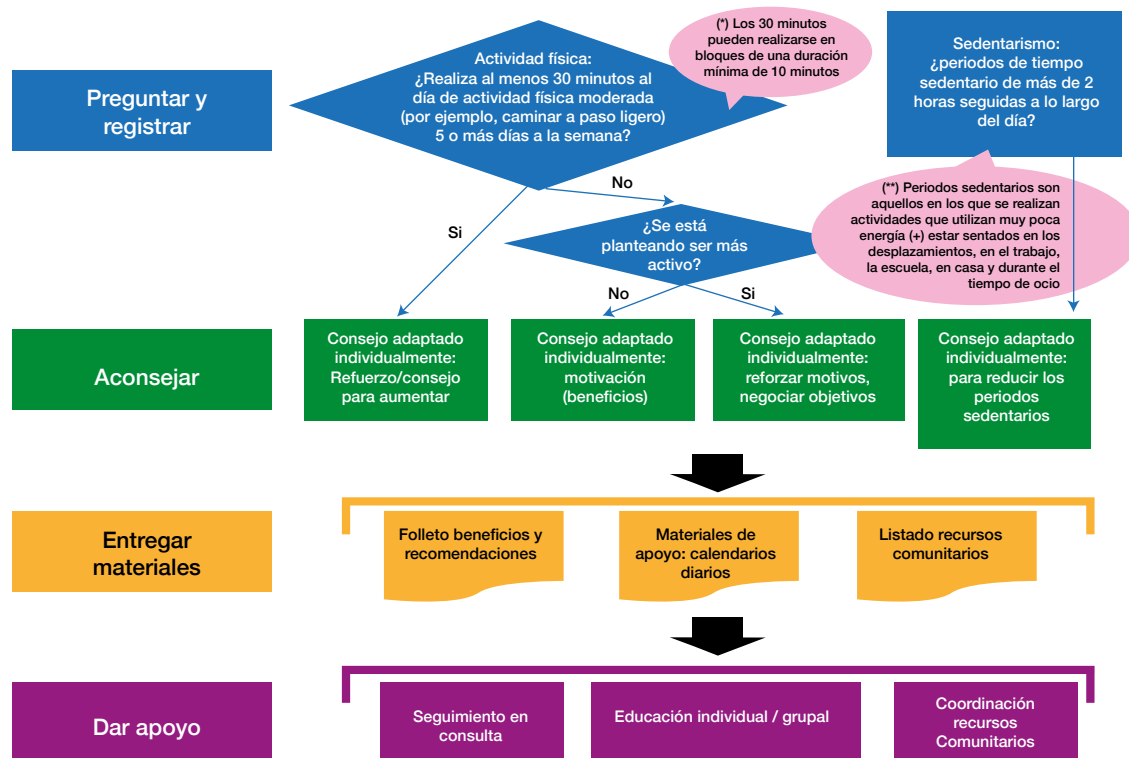
El objetivo final es aumentar la actividad física que realizan los individuos que no cumplen con las recomendaciones internacionales sobre actividad física, y reforzar su mantenimiento a aquellos que las cumplen, así como reducir los periodos de tiempo sedentario.

¿Qué hacer? El consejo breve de actividad física se realizará en la consulta del profesional de Atención Primaria, de Medicina o de Enfermería, cuando se identifique una oportunidad para abordarlo con el paciente.





Propuesta Consejo breve de Actividad Física y prevención del sedentarismo en Atención Primaria-Población adulta



¿Cada cuánto tiempo? La literatura sobre consejo breve de actividad física en atención primaria establece que se realice seguimiento a lo largo de los 3-6 meses siguientes, aunque no recomienda un intervalo concreto y éste puede ser determinado a criterio del profesional. Se considera que 6 meses es un intervalo que puede ser adecuado en líneas generales, teniendo en cuenta las etapas del cambio. Se debería realizar una nueva valoración del nivel de actividad física como máximo a los dos años

Fuente: CONSEJO INTEGRAL EN ESTILO DE VIDA EN ATENCIÓN PRIMARIA. Estrategia de promoción de la salud y prevención en el SNS; Ministerio de Sanidad, Servicios sociales e Igualdad.





3. PRESCRIPCIÓN DE ACTIVOS DESDE EL SISTEMA SANITARIO

En el sistema sanitario, desde el Módulo Único de prescripción de activos no farmacológicos, (MUPA), el profesional sanitario podrá prescribir diferentes activos relacionados con hábitos saludables, que quedarán reflejados en su historia clínica, y que en relación al programa de Prescripción de actividad física y ejercicio físico, se encuentran:

- Actividades dirigidas – Oferta del Centro sanitario
- Actividad autónoma: supervisada o no supervisada
- Información divulgativa
- Derivación al sistema deportivo

La prescripción de estos activos será incluida en la tarjeta sanitaria virtual del usuario para que este pueda acceder a los contenidos o servicios vinculados a dicho activo.

En circunstancias especiales, algunos activos podrán ser impresos en la propia consulta del profesional sanitario.

La categorización de los contenidos vinculados a los activos es la siguiente:

Independientemente de si forman parte de alguno de los activos de prescripción/indicación del programa, se proponen las siguientes referencias como punto de partida para la elaboración de contenidos específicos de divulgación asociados al mismo:

1. Beneficios de realizar ejercicio físico.

- Información alojada en la Pág. web Comunidad de Madrid. <https://www.comunidad.madrid/servicios/salud/recomendaciones-practica-actividad-fisica-saludable>

2. Reducción del sedentarismo.

- Información alojada en la Pág. web Comunidad de Madrid. <https://www.comunidad.madrid/servicios/salud/recomendaciones-practica-actividad-fisica-saludable>
- Actividad física para la salud y reducción del sedentarismo. Recomendaciones para la población. Estrategia de promoción en el SNS (en el marco del abordaje de la cronicidad en el SNS).

3. Recomendaciones generales.

- Información alojada en la Pág. web Comunidad de Madrid. <https://www.comunidad.madrid/servicios/salud/recomendaciones-practica-actividad-fisica-saludable>

4. Decálogo del deportista.

- Información alojada en la Pág. web Comunidad de Madrid. <https://www.comunidad.madrid/servicios/salud/recomendaciones-practica-actividad-fisica-saludable>





5. ¿Qué hacer antes y después de hacer ejercicio?

- Información alojada en la Pág. web Comunidad de Madrid. <https://www.comunidad.madrid/servicios/salud/recomendaciones-practica-actividad-fisica-saludable>

6. **Tipos de actividad física.**

- Información alojada en la Pág. web Comunidad de Madrid. <https://www.comunidad.madrid/servicios/salud/recomendaciones-practica-actividad-fisica-saludable>

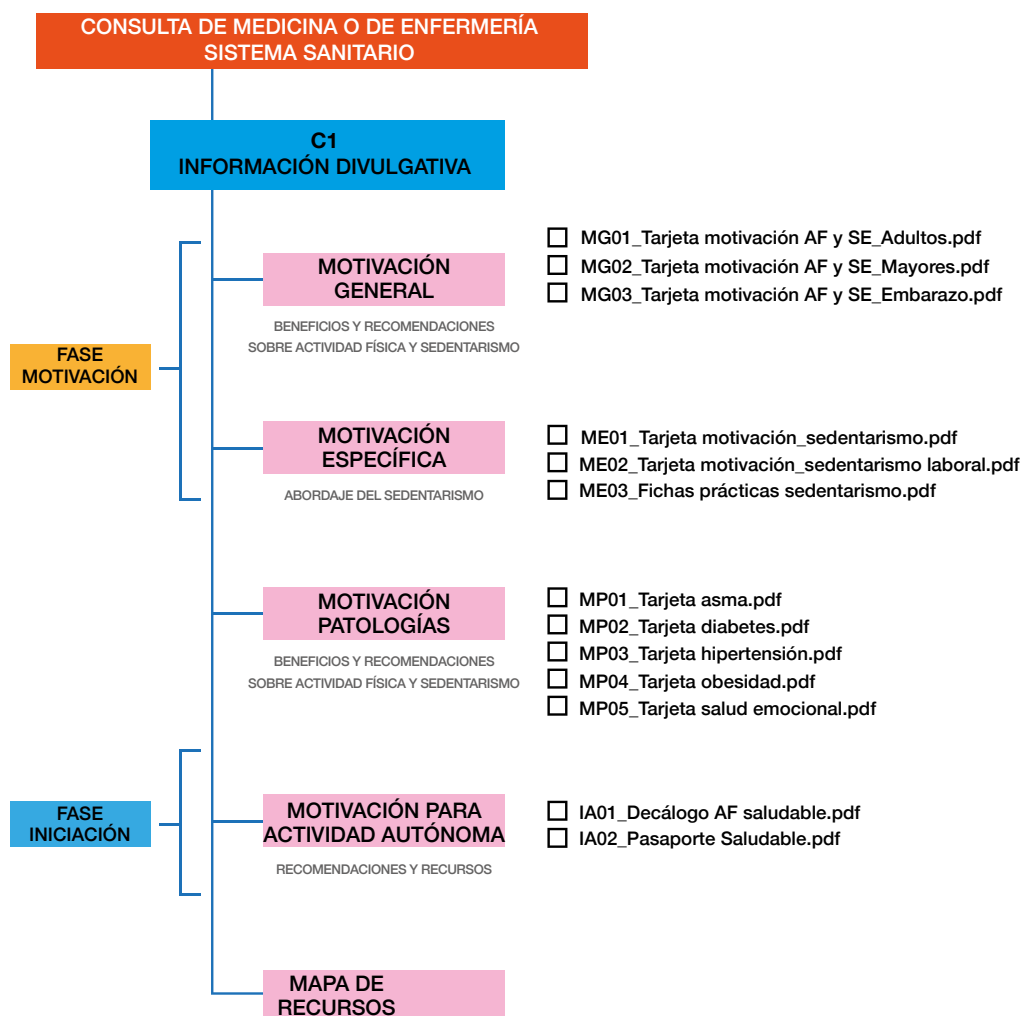
7. **Actividad física basada en la salud.**

- Información basada en el documento elaborado por el Ministerio de Sanidad y Consumo y el Ministerio de Educación y Ciencia, Actividad física y salud en la infancia y la adolescencia, Guía para todas las personas que participan en su educación.
- Información basada en el documento Actividad física + salud, hacia un estilo de vida activo. Juan Antonio Ros Fuentes. Comunidad Autónoma de la Región de Murcia. Consejería de Sanidad. Dirección General de Salud Pública.

8. **Glosario de Términos.**

- Actividad física para la salud y reducción del sedentarismo. Recomendaciones para la población. Estrategia de promoción en el SNS (en el marco del abordaje de la cronicidad en el SNS).





3.1. DERIVACIÓN AL SISTEMA DEPORTIVO

En el caso de que la prescripción de actividad física y ejercicio físico conlleve la derivación del usuario al sistema deportivo, para participar en un proceso de Asesoramiento Técnico Personalizado (ATP), se deberá generar un documento que permita acreditar el acceso a este servicio, que deberá incluir información técnica relevante para el Promotor de Ejercicio Físico. Este servicio de asesoramiento se desarrollará en las llamadas Unidades Activas de Ejercicio Físico (UAEF)

Es decir, el sistema deportivo necesita comprobar la validez de la prescripción realizada desde el sistema sanitario, y visualizar datos de interés del usuario de cara al diseño de la pauta de intervención que llevará a cabo el Promotor de Ejercicio Físico.

Con la prescripción de este activo de derivación al sistema deportivo, el cual será enviado a la Tarjeta Sanitaria Virtual del usuario (TSV), este podrá acudir a la UAEF, para gestionar la cita con el servicio de Asesoramiento Técnico Personalizado. Para ello únicamente deberá mostrar el elemento diseñado a tal efecto que aparezca en su móvil, dentro de la aplicación de la tarjeta sanitaria virtual o el modelo de la derivación impreso por el personal sanitario, y facilitado al usuario en la propia consulta cuando la destreza digital de este, así lo aconseje.



Del mismo modo, en dicha aplicación también se podrá visualizar las indicaciones y observaciones técnicas que haya reflejado el profesional sanitario, de cara al desarrollo del servicio de Asesoramiento Técnico Personalizado con el Promotor de Ejercicio Físico.

Información a reflejar en el documento de derivación al sistema deportivo.

Para que el profesional del ámbito deportivo (Promotor de Ejercicio Físico) cuente con información útil que le ayude a diseñar una pauta de intervención adecuada e individualizada, necesita recibir información del profesional sanitario sobre las siguientes cuestiones:

- **Datos de prescripción:**
 - Centro de salud de origen.
 - Fecha de la prescripción.
- **Datos del usuario.** En su caso, referencia sobre procesos de:
 - Diabetes
 - Hipertensión
 - Osteomusculares limitantes.
 - Otros procesos de interés.
 - Observaciones generales.
- **Consentimiento informado del usuario de cesión de sus datos.**
- **Activos prescritos por el profesional sanitario hasta la derivación al sistema deportivo:** En su caso, relación de activos prescritos clasificados como A1, B1 y C1 en el flujograma del programa.
- **Objetivos de la derivación:**

En su caso, además del objetivo general que es la disminución del sedentarismo y/o inactividad, el profesional sanitario podrá determinar alguno de los siguientes objetivos específicos:

 - Acondicionamiento físico general
Mejora de las cualidades físicas básicas, priorizando aquellas que generen un impacto mayor sobre la salud: resistencia aeróbica, fuerza resistencia, flexibilidad, coordinación y equilibrio.
 - Acondicionamiento físico general básico
Misma meta que en el punto anterior, si bien las actividades, cargas y progresiones deberán estar adaptadas a personas frágiles.
 - Composición corporal
Mejora de los valores de Índice de masa corporal y/o composición corporal.





- Actividad física grupal/social

Mejora del bienestar emocional a través de actividad física grupal, con un enfoque metodológico que priorice la interacción entre los participantes y el componente afectivo e integrador.

- Otros:

Observaciones: Apartado de texto libre donde el sanitario podrá plasmar aquellas cuestiones relevantes para la posterior atención al usuario por parte del Promotor de Ejercicio Físico.





4. COMUNICACIÓN ENTRE SISTEMAS

4.1. ENVÍO DE INFORMACIÓN AL SISTEMA DEPORTIVO

La vía de comunicación entre el sistema sanitario y el deportivo para trasladar a este último la información del usuario necesaria para el diseño de la correspondiente pauta de intervención por parte del promotor de ejercicio físico, se llevará a cabo a través del documento de derivación, Documento de Prescripción de Activos (DPA).

4.2. FEEDBACK DE LA PARTICIPACIÓN EN EL SISTEMA DEPORTIVO

Se trata de habilitar una vía de comunicación a través de la cual el sistema deportivo pueda reportar al sistema sanitario información relativa a la participación y seguimiento del usuario en los programas que le hayan sido indicados. Este documento se denomina Informe de UAEF.

Para lograr esto hay que partir del alta del promotor de ejercicio físico y de la correspondiente Unidad Activa de Ejercicio Físico (UAEF) en la aplicación.

En dicha aplicación el promotor de ejercicio físico podrá registrar, a través de formularios específicos, toda aquella información del usuario que se debe poner a disposición del sistema sanitario para su posible consulta.

En concreto se plantea reportar al personal sanitario al menos:

- Actividad/es indicadas al usuario.
- Fecha de inicio en la actividad/es del usuario.
- Grado de cumplimiento de las actividades indicadas,
- Resultado de pruebas de valoración realizadas al usuario.
- Observaciones generales.

4.3. COORDINACIÓN ENTRE EL SISTEMA DEPORTIVO Y SANITARIO

Se establecerá una mesa de coordinación entre el Responsable de Salud Comunitaria de los Centros de Salud con el Coordinador de la/s UAEF/s, para mantener un canal de comunicación fluido y constante en donde la información tenga un flujo en ambas direcciones que englobe la información de los pacientes/usuarios y/o sobre las herramientas disponibles en ambos sectores, así como sus actualizaciones.

Esta mesa de coordinación se utilizará como medio principal para realizar seguimiento de usuarios derivados al sistema deportivo que no lleguen a la UAEF, consulta sobre información incluida en el DPA o el informe de UAEF que deba ser aclarada para una mejor interpretación, o también, para conocer desde el ámbito sanitario la oferta deportiva municipal, o viceversa, para conocer los talleres de que se dispone en el ámbito sanitario.





5. FORMACIÓN DE PROFESIONALES

Tanto desde la Consejería de Sanidad, como desde la Consejería con competencias en materia de deportes, se llevará a cabo formación específica del Programa de Prescripción de actividad física y ejercicio físico de la Comunidad de Madrid, dirigida a los profesionales implicados, personal de medicina y enfermería de los centros de Atención Primaria y Promotores de Ejercicio Físico de las UAEF de los municipios. (Preparador físico según la Ley 6/2016 que regula las Profesiones del Deporte de la Comunidad de Madrid).





6. ASESORAMIENTO TÉCNICO PERSONALIZADO

Las entidades locales serán las que facilitarán, a través de las UAEF, la función de Asesoramiento Técnico Personalizado y los servicios deportivos asociados al sistema a aquellos usuarios derivados desde los centros sanitarios.

Dentro del proceso de Asesoramiento Técnico Personalizado, la entrevista personal representa el punto de interacción inicial del usuario con el Promotor de Ejercicio Físico.

El objetivo de esta entrevista es, por un lado, el de complementar de forma ágil y sencilla la información personal del usuario facilitada por los sanitarios en el DPA, necesaria para llevar a cabo la elección de las herramientas adecuadas desde el sistema deportivo, y por otro, facilitar información útil a dicho paciente de cara al inicio de su práctica de ejercicio físico, según la propuesta de intervención realizada.

El esquema general de actuación entre paciente y promotor del ejercicio físico incluye:

1. **Entrevista personal.**
 - 1.1. Contrastar la información recibida desde el sistema sanitario.
 - 1.2. Recabar información adicional específica.
Recopilación de información sobre: salud, estilos de vida, hábitos deportivos y abordaje de la intervención, mediante cuestionarios específicos al paciente para obtener información útil para la intervención.
2. **Valoración del estado físico** del usuario mediante cuestionarios, pruebas y test de valoración de la condición física.
3. **Acuerdo** con el usuario respecto al plan de acción.

En este apartado se detallan las cuestiones relativas al punto 1.2., en concreto, la toma de información sobre salud, estilo de vida y hábitos deportivos y el abordaje de la intervención.

El punto 2 se abordará en el siguiente apartado, si bien recordamos que la utilización o no de los elementos de valoración del estado físico del usuario en el sistema deportivo será determinado por el Promotor de Ejercicio Físico responsable de la Unidad Activa de Ejercicio Físico (UAEF) correspondiente, a excepción de los cuestionarios IPAQ/IPAQ-E y el deber de información al usuario del servicio, que serán de aplicación obligada.

6.1. RECOGIDA DE DATOS SOBRE SALUD Y ESTILO DE VIDA

Durante la entrevista con el usuario se tratará de recoger información sobre las siguientes cuestiones. Si bien no todas son consideradas como información básica para el diseño de la pauta de intervención en el sistema deportivo, si pueden facilitar la individualización de la propuesta.

En todo caso, no es necesario abordar todas estas cuestiones, especialmente cuando la experiencia de promotor de ejercicio físico lo permita. Las preguntas incluidas en el cuestionario planteado tienen carácter orientativo y pueden ser adaptadas, modificadas o sustituidas por el Promotor de Ejercicio Físico por otras que permitan conseguir la misma finalidad.





1. ¿Qué tipo y cantidad de actividad física realiza en su trabajo?
 - No trabaja
 - Inactivo: sentado la mayor parte del tiempo
 - Ligero: la mayor parte del tiempo de pie o andando, pero sin esfuerzo físico intenso.
 - Pesado: el trabajo implica actividad física intensa y/o continuada.
2. ¿Qué medio de transporte utiliza habitualmente para desplazarse?
3. ¿Cuánto tarda en hacer su trayecto más habitual?
4. ¿Utiliza algún medio de transporte para realizar desplazamientos en torno a 10-15 minutos andando?
5. ¿Utiliza habitualmente ascensores o escaleras mecánicas? ¿Cuántos pisos al día?
6. ¿Es usted fumador/a?, ¿Cuántos cigarrillos fuma de media al día?
7. ¿Realiza algún tipo de dieta?
8. ¿Considera que lleva una buena alimentación: equilibrada, suficiente y variada?
9. ¿Cuánta agua o líquido ingiere al día aproximadamente?
10. ¿Cree que descansa y duerme las horas recomendadas para su edad?

Grupo etario	Cantidad de horas de sueño recomendada
De 3 a 5 años	De 10 a 13 horas por cada 24 horas, incluidas las siestas
De 6 a 12 años	De 9 a 12 horas por cada 24 horas
De 13 a 18 años	De 8 a 10 horas por cada 24 horas
Adultos	7 horas por noche o más

11. ¿Cómo se valora a sí mismo en estos aspectos del 1 al 5?
Siendo 1 la puntuación más baja y 5 la más alta. 5 Muy bien, 1 Muy mal.

	1 MUY MAL	2 MAL	3 REGULAR	4 BIEN	5 MUY BIEN
FORMA FÍSICA					
ESTADO DE SALUD					
ESTADO DE ÁNIMO					
BIENESTAR EMOCIONAL (ESTRÉS, ANSIEDAD...)					

6.2. RECOGIDA DE DATOS SOBRE HÁBITOS DEPORTIVOS

Al igual que en el apartado anterior, se detalla a continuación ciertos aspectos a contemplar durante la entrevista con el usuario, con el objetivo de obtener información útil para la individualización adecuada de la propuesta de intervención.

De igual modo, no es necesario abordar todas estas cuestiones, especialmente cuando la experiencia de promotor de ejercicio físico lo permita. Las preguntas incluidas en el cuestionario planteado tienen carácter orientativo y pueden ser adaptadas, modificadas o sustituidas por el Promotor de Ejercicio Físico por otras que permitan conseguir la misma finalidad.





1. ¿Cómo valoraría su interés por el deporte? 0 nada y 10 máximo.
2. ¿Con qué afirmación se identifica más?
 - a. Me interesa el deporte, pero no termino de decidirme a practicarlo.
 - b. No me interesa el deporte, pero sé que es bueno para mí.
 - c. No me interesa el deporte, pero procuro estar activo/a.
 - d. Nunca había practicado deporte y me gustaría hacerlo.
 - e. Otros.
3. ¿Practica o ha practicado deporte o ejercicio físico? En caso afirmativo, especificar.
 - a. Tipos/ modalidad:
 - b. Frecuencia semanal:
 - c. Tiempo o duración de las sesiones:
 - d. Nivel:
 - i. De forma autónoma.
 - ii. Supervisada: en asociaciones, centros deportivos, gimnasios...
 - iii. Competición: clubs, federaciones...
4. ¿Por qué motivos realiza o realizaba su actividad deportiva? Puede señalar tantas opciones como considere oportuno.
 - a) Diversión – ocio.
 - b) Mejora de la salud.
 - c) Mejora de aspecto físico.
 - d) Mejora de la condición física.
 - e) Perder peso.
 - f) Socializar.
 - g) Prescripción.
 - h) Otros.
5. En caso de abandono del ejercicio físico o el deporte ¿Por qué motivo/s? Puede señalar tantas opciones como considere oportuno.
 - a) Aburrimiento
 - b) Falta de tiempo
 - c) Problemas económicos
 - d) Lesión o enfermedad... edad.
 - e) Falta de motivación
 - f) No alcanzar objetivos
 - g) Otros
6. En caso de no haber realizado nunca actividad física, indique motivos. Puede señalar tantas opciones como considere oportuno.
 - a) No me gusta o motiva
 - b) Falta de tiempo
 - c) Problemas económicos
 - d) Lesión o enfermedad
 - e) Otros
7. Si en la actualidad realiza actividad física de forma autónoma...
 - a) ¿Realiza algún tipo calentamiento y vuelta a la calma?
 - b) ¿Considera que se hidrata de forma adecuada?
 - c) ¿Considera que utiliza ropa y equipamiento adecuado?





6.3. CONCRECCIÓN DE LA INTERVENCIÓN

En todo caso, la recogida de datos para permitir un adecuado diseño de la intervención, debe contener cuestiones que permitan obtener información sobre la concreción de la intervención.

Al igual que en los anteriores cuestionarios planteados, no es necesario abordar todas las preguntas, especialmente cuando la experiencia de promotor de ejercicio físico lo permita. Las preguntas incluidas en el cuestionario planteado tienen carácter orientativo y pueden ser adaptadas, modificadas o sustituidas por el Promotor de Ejercicio Físico por otras que permitan conseguir la misma finalidad.

- a) ¿Tiene o ha tenido alguna lesión, operación, problema físico relevante o de otro tipo? En caso afirmativo, especificar.
- b) ¿Qué objetivo/s le gustaría alcanzar?
- c) ¿Qué disponibilidad tiene para poder realizar actividad física?
 - Frecuencia semanal.
 - Días de la semana.
 - Franja horaria.
 - Tiempo libre al día.
 - Tiempo efectivo de práctica.
- d) ¿Qué tipo de actividad física prefiere? Puede señalar tantas opciones como considere oportuno.
 - Acuática.
 - Con música.
 - Entrenamiento.
 - Deporte competitivo/lúdico.
 - Cuerpo-mente.
 - En grupo.
 - Individual.
 - En el centro deportivo.
 - En casa.
 - En la calle/ aire libre/ naturaleza.
- e) ¿Qué le gusta hacer en su tiempo libre? Puede señalar tantas opciones como considere oportuno.
 - Salir a pasear.
 - Escuchar música.
 - Ver televisión/ internet/ redes sociales.
 - Leer.
 - Estar con la familia.
 - Video juegos.
 - Realizar algún tipo de actividad física.
 - Otros.





7. VALORACIÓN DEL ESTADO FÍSICO DE LOS USUARIOS EN EL SISTEMA DEPORTIVO

El proceso de Asesoramiento Técnico Personalizado consta de la entrevista personal, ya descrita en el apartado anterior, de unas pruebas de valoración del estado físico de los usuarios y de un acuerdo de intervención con el propio usuario.

Los elementos aquí descritos representan una propuesta de actuación durante el proceso de Asesoramiento Técnico Personalizado, como vía para conseguir información complementaria del usuario, además de la obtenida en la entrevista personal, en relación a la valoración del estado físico de los usuarios.

- Deber de información al usuario del servicio
- Cuestionario PAR-Q
- Cuestionario IPAQ / IPAQ-E
- Test/pruebas de valoración de la condición física.

Para la valoración del estado físico de los usuarios se plantean varios cuestionarios obligatorios y, otros test y pruebas de valoración de la condición física opcionales.

Como cuestionarios obligatorios se plantean: el **IPAQ e IPAQ-E** y el **deber de información al usuario del servicio**.

El cuestionario **PARQ** es **OPCIONAL** en el ámbito de la UAEF porque el personal sanitario asume este cuestionario en su ámbito. En el Documento de Prescripción de Activos (DPA) puede aparecer la siguiente frase: “No presenta contraindicaciones relativas o si las presenta, no impide la derivación”. Esta frase nos indica que alguna de las preguntas del PARQ se ha podido responder positivamente, pero no impide su derivación a la UAEF y el sanitario debe reflejarlo por escrito en las observaciones del DPA.

Cuando el usuario llega a la UAEF, el Promotor puede pasar el PARQ, pero no es obligatorio. Si se decide pasar el PARQ al usuario, las preguntas del mismo estarán referidas al periodo de tiempo comprendido entre la consulta que el usuario ha tenido en ámbito sanitario y la cita con el Promotor de la UAEF para realizar la ATP. Solamente en el caso de que alguna pregunta resultara positiva, relativa a este periodo de tiempo, (es decir, es una novedad no conocida por los sanitarios) y no ha quedado reflejada en las observaciones por parte del sanitario, el Promotor debe derivar nuevamente al usuario al Centro de Salud de Atención Primaria.

Como test y pruebas de valoración de la condición física se plantea una batería de test opcional, que es facilitada por la Dirección General de Deportes de la Comunidad de Madrid.

Por otro lado, el cuestionario IPAQ/IPAQ-E nos permite diferenciar y catalogar a los usuarios como activos o inactivos sin la necesidad de emplear excesivos recursos y tiempo, con un instrumento testado y validado.





7.1. DEBER DE INFORMACIÓN AL USUARIO DEL SERVICIO

Documento dirigido al usuario y destinado a garantizar que este haya recibido y entendido toda la información relativa a las actividades y acciones contempladas en el Programa de prescripción de actividad física y ejercicio en la que va a participar.

Este documento demuestra que el paciente fue debidamente informado de las características del servicio solicitado, sus beneficios, efectos y posibles riesgos de su participación, y accedió a realizarla.

Se entregará y firmará al inicio del servicio de asesoramiento técnico personalizado.

Modelo de Deber de Información al Usuario del Servicio

En.....a.....de.....de 20.....

DON/DOÑA....., **manifiesta:**

1. Haber sido informado y consentir ser derivado a este servicio deportivo por prescripción de un profesional sanitario de su centro de salud, careciendo de contraindicación médica de las especificadas en el programa para la práctica de ejercicio.
2. Aceptar dicha derivación, para lo que accede a este servicio deportivo de modo voluntario.
3. Haber sido informado por parte del servicio deportivo municipal de forma suficiente y clara sobre las características del proceso de asesoramiento, de las actividades deportivas en la que va a participar, así como de las condiciones físicas requeridas para dicha participación.
4. Haber comprendido las explicaciones que se han facilitado en un lenguaje claro y sencillo, pudiendo plantear todas las observaciones o dudas al respecto, y que estas han sido aclaradas convenientemente.
5. Que ha recibido un asesoramiento técnico personalizado sobre la práctica de ejercicio físico, cumplimentando un cuestionario de aptitud para la actividad física e informando de cualquier patología o dolencia que pudiera afectar a la práctica de ejercicio.
6. Haber sido informado de forma suficiente y clara sobre los beneficios y riesgos de dicha actividad, sobre la titulación de los técnicos y sobre las medidas de seguridad a adoptar en la realización de la misma.
7. Conocer y entender las normas reguladoras de la actividad y estar plenamente conforme con las mismas sometiéndose a la potestad de dirección y/o disciplinaria de la organización.
8. Asumir voluntariamente los riesgos de la actividad y, en consecuencia, eximir a la organización de cualquier daño o perjuicio que pueda sufrir durante su desarrollo siempre y cuando los daños y perjuicios no sean consecuencia de culpa o negligencia del titular, gestor, organizador o profesor.
9. Aceptar que una vez finalizada su actuación, el profesional deportivo, éste pueda reportar siempre a través del propio sistema sanitario los datos, informes o resultados de la actuación realizada, para su oportuna valoración por el profesional sanitario de su centro de salud quien propuso la derivación.





10. Haber recibido la información referente al tratamiento de sus datos personales en el ámbito local conforme al Reglamento (UE) 2016/679, de Protección de Datos Personales.
11. Conocer que será motivo para no prestar el servicio deportivo la existencia de cualquier reserva manifestada respecto a los puntos anteriores.

Firma del usuario/a

7.2. CUESTIONARIO PAR-Q

El PAR-Q (Physical Activity Readiness Questionnaire) o CAAF (Cuestionario de aptitud para la actividad física), es una herramienta que sirve para la detección de posibles problemas sanitarios y cardiovasculares en personas sanas en apariencia que quieren iniciar un programa de ejercicio físico de baja, media o alta intensidad o antes de realizar una prueba para valorar su nivel de condición física.

Para la mayoría de las personas, la actividad física no presenta ningún problema o riesgo en espacial. Las personas mayores de 15 años realizarán este test para saber si necesitan consultar con el médico antes de comenzar a realizar ejercicio físico general o una batería de test.

Notas:

1. Este cuestionario sólo es aplicable en personas a partir de 15 años de edad. Los menores de esta edad deberán presentar firmada autorización para su realización por parte de padre/madre o tutor
2. En caso de personas mayores de 65 años que no sean activas físicamente, además, se les deberá recomendar un reconocimiento médico previo para realizar un programa de ejercicio físico o una batería de test.
3. Si está embarazada, antes de hacer ejercicio le sugerimos que consulte a su médico.
4. Si se produce algún cambio en su estado en relación con las preguntas anteriores, le rogamos que informe inmediatamente al profesional responsable de su programa de actividad.

El siguiente consentimiento constituye un documento con valor legal y administrativo, siempre que este Cuestionario CAAF se administre antes de que la persona interesada se implique en un programa de actividades físicas o pruebas de valoración de su condición física. Por favor, lea cuidadosamente las siguientes preguntas y marque la casilla correspondiente:





7 VALORACIÓN DEL ESTADO FÍSICO DE LOS USUARIOS EN EL SISTEMA DEPORTIVO

Nº	PREGUNTAS	SI	NO
1	¿Le ha dicho alguna vez un médico que tiene una enfermedad del corazón y la ha recomendado realizar actividad física solamente con supervisión médica?		
2	¿Nota dolor en el pecho cuando realiza alguna actividad física?		
3	¿Ha notado dolor en pecho en reposo durante el último mes?		
4	¿Ha perdido la conciencia o el equilibrio después de notar sensación de mareo?		
5	¿Tiene algún problema en los huesos o en las articulaciones que podría empeorar a causa de la actividad física que se propone realizar?		
6	¿Le ha prescrito su médico medicación para la presión arterial o para algún problema del corazón (por ejemplo, diuréticos)?		
7	¿Está al corriente, ya sea por propia experiencia o por indicación de un médico, de cualquier otra razón que le impida hacer ejercicio sin supervisión médica?		

📌 Si ha contestado Sí a una o más preguntas:

Le recomendamos la realización de un **reconocimiento médico** antes de iniciar cualquier tipo de actividad física, con el fin de evitar riesgos durante la práctica de la misma. Indique a su médico qué preguntas de este cuestionario ha contestado con un Sí o enseñe una copia del mismo.

Después de la revisión médica pida consejo a su médico en relación con su aptitud para realizar programas de actividad física.

📌 Si ha contestado No a todas las preguntas:

Si ha contestado negativamente a todas las preguntas, puede estar razonablemente seguro de poder realizar actualmente:

- Un programa gradual de ejercicio.
- Una prueba de valoración de la condición física.
- Si lo desea, puede:
- Realizar un programa gradual de ejercicio o pruebas de valoración de la condición física.
- Posponerlo, si padece alguna afección temporal, como por ejemplo un resfriado o fiebre, o no se siente bien en este momento. En estos casos, es aconsejable que posponga la actividad física que se propone realizar.

El abajo firmante confirma que ha leído, entendido y completado este cuestionario y que ha recibido respuesta satisfactoria a cada una de sus dudas o preguntas.

NOMBRE Y APELLIDOS: _____

FECHA: _____

FIRMA: _____

Nota: la autorización para realizar cierta actividad física tiene validez para un periodo máximo de 12 meses a contar desde el momento en que se rellena este cuestionario. Deja de ser válida si el estado de salud cambia de tal forma que se responda «Sí» a una de las siete preguntas.

* Realizado por el Departamento de Salud de Columbia Británica (Canadá). Concebido y analizado por el "Multidisciplinary Advisory Board on Exercise (MABE)".

Animamos a la traducción, reproducción y uso del C-AAF (PAR-Q) en su totalidad. Este cuestionario no debe ser utilizado con finalidades publicitarias para captar público.

Fuente: Informe de validación del C-AAF ("PAR-Q Validation Report"). Departamento de Salud de Columbia Británica, junio 1975. Versión revisada (rPAR-Q): Thomas S., Reading J., Shephard R.J. Can. J. Spt. Sci. 17(4):338-345.1992. Versión española: Rodríguez F.A. Apuntes Medicina de l'Esport 0:000-000. 1994.





7.3. CUESTIONARIO IPAQ / IPAQ-E

Los instrumentos más utilizados actualmente para la medición o estimación del nivel de condición física o actividad física (AF), se pueden clasificar en tres grupos principales: estimaciones mediante auto informes o entrevistas (cuestionarios, escalas de puntuación, diarios), monitores de AF (acelerómetros, podómetros, monitores de frecuencia cardíaca) y métodos de medición directa del gasto energético (agua doblemente marcada, calorimetría indirecta). Los cuestionarios son generalmente los más utilizados debido a su bajo coste y fácil administración, siendo además considerados particularmente útiles en grandes estudios epidemiológicos y longitudinales.

Por este motivo, se van a emplear diversos cuestionarios según el tramo de edad en función de las recomendaciones y estudios de diversos expertos.

Uno de los instrumentos creados que más difusión y aplicación ha tenido es el cuestionario Internacional de Actividad Física IPAQ (International Physical Activity Questionnaire).

El IPAQ surgió como respuesta a la necesidad de crear un cuestionario estandarizado para estudios poblacionales a nivel mundial, que amortiguara el exceso de información incontrolada subsiguiente a la excesiva aplicación de cuestionarios de evaluación que han dificultado la comparación de resultados y a la insuficiencia para valorar la actividad física desde diferentes ámbitos.

El IPAQ consta de 7 preguntas acerca de la frecuencia, duración e intensidad de la actividad (moderada e intensa) realizada los últimos siete días, así como el caminar y el tiempo sentado en un día laboral. Se puede aplicar mediante entrevista directa, vía telefónica o encuesta auto cumplimentada, siendo diseñado para ser empleado en adultos de edades comprendidas entre los 15 y 69 años, existiendo dos versiones del mismo:

- La versión corta, consta de 7 ítems y proporciona información acerca del tiempo que la persona emplea en realizar actividades de intensidad moderada y vigorosa, en caminar y en estar sentado. Especialmente recomendada cuando en investigación se pretende la monitorización poblacional.
- La versión larga tiene 27 ítems y recoge información acerca de las actividades de mantenimiento del hogar, jardinería, ocupacionales, transporte, tiempo libre y actividades sedentarias. Al ser más larga y compleja que la versión corta, limita su uso en estudios de investigación.

Mientras el uso de la versión larga ciertamente podría incrementar la comparabilidad de resultados IPAQ con otros estudios, es al mismo tiempo más larga y tediosa que la versión corta, lo que limita su aplicabilidad en estudios de investigación. Se ha sugerido que sea la versión corta, la utilizada en estudios poblacionales.

Ambas versiones evalúan tres características de la actividad física (AF): intensidad (leve, moderada o vigorosa), frecuencia (días por semana) y duración (tiempo por día).

La actividad semanal se registra en Mets (Metabolic Equivalent of Task o Unidades de Índice Metabólico) por minuto y semana.





A continuación, se muestran los valores Mets de referencia:

- Caminar: 3,3 Mets.
- Actividad física moderada: 4 Mets.
- Actividad física vigorosa: 8 Mets.

Para obtener el número de Mets se debe multiplicar cada uno de los valores anteriormente citados (3.3, 4 u 8 Mets) por el tiempo en minutos de la realización de la actividad en un día y por el número de días a la semana que se realiza.

Este cuestionario internacional clasifica el nivel de actividad realizado en tres categorías baja, moderada y alta. Los sujetos que pertenecen al nivel alto o medio cumplen con las recomendaciones de actividad de la OMS, mientras que los del nivel bajo no las cumplen.

El IPAQ entre sus resultados aporta el comportamiento sedentario en número de horas que las personas pasan sentadas en un día laboral, considerando conducta sedentaria si el individuo está más de 6 horas sentado al día.

Finalmente, cabe señalar algunas limitaciones observadas en la utilización del IPAQ:

Las cuestiones que componen el cuestionario hacen referencia a los siete días previos a su realización, sin embargo, la actividad física realizada en la última semana puede estar influida por factores meteorológicos, circunstancias personales como enfermedades u otros aspectos que pueden conllevar a una representación inadecuada de los hábitos generales de actividad física de la persona, por lo que se podría modificar y considerar una semana tipo en lugar de los últimos siete días.

El IPAQ se puede emplear en edades entre los 15 y los 69 años. Emplearemos el cuestionario IPAQ en los tramos de edad entre 18 y 65 años.

Para el resto de tramos de edades se han barajado diferentes opciones en función de los artículos publicados al respecto de la fiabilidad y validez de los cuestionarios disponibles, de la complejidad de los mismos y del mantenimiento de una continuidad en los diferentes tramos de edad.

Para el tramo de edad superior a los 65 años se ha optado por emplear una adaptación del IPAQ, el IPAQ-E en base las conclusiones obtenidas por Rubio Castañeda y colaboradores en su artículo, Medición de la actividad física en personas mayores de 65 años mediante el IPAQ-E: validez de contenido, fiabilidad y factores asociados, que consideran a dicho cuestionario un instrumento válido y fiable para medir la movilidad en personas mayores españolas. En esta adaptación se añadieron en las actividades moderadas limpiar cristales y baldosas y en las actividades vigorosas se añadió la actividad cavar en el huerto. Las preguntas sobre las actividades caminar y sedentarias no fueron modificadas. Esta versión adopta el mismo orden que la versión sueca, es decir, comienza por la pregunta relativa a sedentarismo, seguida por caminar, actividades moderadas y vigorosas.

A continuación, se muestran los diferentes modelos de cuestionarios para cada tramo de edad especificado anteriormente.





7 VALORACIÓN DEL ESTADO FÍSICO DE LOS USUARIOS EN EL SISTEMA DEPORTIVO

IPAQ. EDADES ENTRE 18 Y 65 AÑOS

Nos interesa conocer el tipo de actividad física que usted realiza en su vida cotidiana. Las preguntas se referirán al tiempo que destinó a estar activo/a en los últimos 7 días. Le informamos que este cuestionario es totalmente anónimo.

Piense en todas las **actividades intensas** que realizó en los **últimos 7 días**. Las actividades físicas intensas se refieren a aquellas que implican un esfuerzo físico intenso y que lo hacen respirar mucho más intensamente que lo normal. Piense solo en aquellas actividades físicas que realizó durante al menos **10 minutos** seguidos.

1 Durante los **últimos 7 días**, ¿en cuántos días realizó **actividades físicas intensas** tales como levantar pesos pesados, cavar, montar en bicicleta a ritmo ligero (no ritmo de paseo), moderado o rápido, correr, bicicleta estática a ritmo alto, nadar, hacer otros ejercicios aeróbicos, balonmano, squash, hacer pesas, fútbol, pádel, tenis individual...?

Días por semana (indique el número)

Ninguna actividad física intensa (pase a la pregunta 3)

2 Habitualmente, ¿cuánto **tiempo** en total dedicó a una actividad física intensa en uno de esos días?

Indique cuántas horas por día

Indique cuántos minutos por día

Piense en todas las **actividades moderadas** que realizó en los **últimos 7 días**. Las actividades moderadas son aquellas que requieren un esfuerzo físico moderado que lo hace respirar algo más intensamente que lo normal. Piense solo en aquellas actividades físicas que realizó durante por lo menos **10 minutos** seguidos.

3 Durante los últimos 7 días, ¿en cuántos días hizo **actividades físicas moderadas** tales como transportar pesos livianos, o andar en bicicleta a velocidad de paseo, bicicleta estática en esfuerzo muy ligero, bailes de salón, tai chi o jugar doble de tenis? No incluya caminar.

Días por semana (indique el número)

Ninguna actividad física moderada (pase a la pregunta 5)

4 Habitualmente, ¿cuánto **tiempo** en total dedicó a una actividad física moderada en uno de esos días?

Indique cuántas horas por día

Indique cuántos minutos por día

Piense en el tiempo que dedicó a **caminar** en los **últimos 7 días**. Esto incluye caminar en el trabajo o en la casa, para trasladarse de un lugar a otro, o cualquier otra caminata que usted podría hacer solamente para la recreación, el deporte, el ejercicio o el ocio.

5 Durante los últimos 7 días, ¿en cuántos días **caminó** por lo menos **10 minutos** seguidos?

Días por semana (indique el número)

Ninguna caminata (pase a la pregunta 7)

6 Habitualmente, ¿cuánto **tiempo** en total dedicó a caminar en uno de esos días?

Indique cuántas horas por día

Indique cuántos minutos por día

La última pregunta es acerca del tiempo que pasó **sentado** durante los **últimos 7 días**. Esto incluye el tiempo dedicado en el trabajo, en la casa, en una clase, y durante el tiempo libre. Puede incluir el tiempo que pasó sentado ante un escritorio, visitando amigos, leyendo, viajando en coche o cualquier otro medio de transporte, viendo la televisión, jugando a video juegos, internet, Tablet...

7 Durante los últimos 7 días, ¿cuánto tiempo pasó **sentado**?

Indique cuántas horas por día

Indique cuántos minutos por día





7 VALORACIÓN DEL ESTADO FÍSICO DE LOS USUARIOS EN EL SISTEMA DEPORTIVO

IPAQ-E. A PARTIR DE 65 AÑOS

Nos interesa conocer el tipo de actividad física que usted realiza en su vida cotidiana. Las preguntas se referirán al tiempo que destinó a estar activo/a en los últimos 7 días. Le informamos que este cuestionario es totalmente anónimo

*La primera pregunta es acerca del tiempo que ha pasado **sentado** durante los últimos 7 días. Esto incluye el tiempo dedicado en el trabajo, en la casa, en una clase, y durante el tiempo libre. Puede incluir el tiempo que pasó sentado ante un escritorio, visitando amigos, leyendo, viajando en coche o cualquier otro medio de transporte, viendo la televisión, internet,...*

1 Durante los últimos 7 días, ¿cuánto **tiempo** pasó sentado?

Indique cuántas horas por día

Indique cuántos minutos por día

Piense en el tiempo que dedicó a **caminar** en los últimos 7 días. Esto incluye caminar en el trabajo o en la casa, para trasladarse de un lugar a otro, o cualquier otra caminata que usted podría hacer solamente para la recreación, el deporte, el ejercicio o el ocio.

2 Durante los últimos 7 días, ¿en cuántos días **camino** por lo menos **10 minutos** seguidos?

Días por semana (indique el número)

Ninguna caminata (pase a la pregunta 4)

3 Habitualmente, ¿cuánto **tiempo** en total dedicó a caminar en uno de esos días?

Indique cuántas horas por día

Indique cuántos minutos por día

*Piense en todas las **actividades moderadas** que realizó en los últimos 7 días. Las actividades moderadas son aquellas que requieren un esfuerzo físico moderado que lo hace respirar algo más intensamente que lo normal. Piense solo en aquellas actividades físicas que realizó durante por lo menos **10 minutos** seguidos.*

4 Durante los últimos 7 días, ¿en cuántos días hizo **actividades físicas moderadas** tales como transportar pesos livianos, o andar en bicicleta a velocidad de paseo, bicicleta estática en esfuerzo muy ligero, bailes de salón, tai chi, limpiar cristales o baldosas, o jugar doble de tenis? No incluya caminar.

Días por semana (indique el número)

Ninguna actividad física moderada (pase a la pregunta 6)

5 Habitualmente, ¿cuánto **tiempo** en total dedicó a una actividad física moderada en uno de esos días?

Indique cuántas horas por día

Indique cuántos minutos por día

En las últimas preguntas, piense en todas las **actividades intensas** que realizó en los últimos 7 días. Las actividades físicas intensas se refieren a aquellas que implican un esfuerzo físico intenso y que lo hacen respirar mucho más intensamente que lo normal. Piense solo en aquellas actividades físicas que realizó durante al menos **10 minutos seguidos**.

6 Durante los últimos 7 días, ¿en cuántos días realizó **actividades físicas intensas** tales como levantar pesos pesados, cavar, montar en bicicleta a ritmo ligero (no ritmo de paseo), moderado o rápido, correr, bicicleta estática a ritmo alto, nadar, hacer otros ejercicios aeróbicos, balonmano, squash, hacer pesas, fútbol, pádel, tenis individual, cavar el huerto...?

Días por semana (indique el número)

Ninguna actividad física intensa (ha terminado el cuestionario)

7 Habitualmente, ¿cuánto tiempo en total dedicó a una actividad física intensa en uno de esos días?

Indique cuántas horas por día

Indique cuántos minutos por día





Cálculo del valor de los test, IPAQ e IPAQ-E:

VALOR DEL TEST		Mets x Minutos al día x Días por semana= Total Mets Minuto Semana
1	Caminatas:	3'3 MET x minutos de caminata x días por semana (Ej. 3'3 x 30 minutos x 5 días = 495 MET Minuto Semana)
2	Actividad Física Moderada:	4 MET X minutos x días por semana
3	Actividad Física Vigorosa:	8 MET X minutos x días por semana

Cálculo de Mets Minuto Semana en función de los niveles en IPAQ e IPAQ-E.

Leyenda

- VPA: actividad física vigorosa
- MPA: actividad física moderada
- MVPA: actividad física moderada a vigorosa
- AF TOTAL: Caminar (ligera) + Act. Moderadas + Act. vigorosas
- PAL: nivel de actividad física

A continuación, se suman los tres valores obtenidos:

Total = Caminata + Actividad Física Moderada + Actividad Física Vigorosa

CRITERIOS DE CLASIFICACIÓN.

Mediante el empleo del cuestionario IPAQ se puede categorizar el nivel de actividad física en bajo, moderado o alto según los criterios que se muestran a continuación.

Bajo (Categoría 1)	No realiza ninguna actividad física
	La actividad física que realiza no es suficiente para alcanzar las categorías 2 o 3.
Actividad Física Moderada (Categoría 2)	3 o más días de actividad física vigorosa durante al menos 25 minutos por día. (3 días x 25 min x 8 Mets)
	5 o más días de actividad física moderada y/o caminar al menos 30 minutos por día. (5 días x 30 min x 4 Mets)
	5 o más días de una combinación de caminar y/o actividad de Intensidad moderada y/o vigorosa, alcanzando un gasto energético de al menos 600 Mets por minuto y por semana.
Actividad Física Alta (Categoría 3)	Realiza actividad vigorosa al menos tres días por semana alcanzando un gasto energético de 1500 Mets por minuto y semana. (3 días x 63 minutos x 8 Mets)
	7 días por semana de una combinación de caminar y/o actividad de intensidad moderada y/o vigorosa alcanzando un gasto energético de al menos 3000 Mets por minuto y por semana

Criterios de clasificación por categorías en los cuestionarios IPAQ e IPAQ-E.

*** Unidad de medida del test.**



Resultado: nivel de actividad-.

RESULTADO: NIVEL DE ACTIVIDAD (señale el que proceda)	
NIVEL ALTO	
NIVEL MODERADO	
NIVEL BAJO O INACTIVO	

Tabla de registro de niveles según nivel de actividad en cuestionarios IPAQ e IPAQ-E.

Este cuestionario se repetirá a los tres meses de su cumplimentación para poder establecer un análisis comparativo de los resultados.

7.4. TEST / PRUEBAS DE VALORACIÓN DEL USUARIO

A continuación, se presenta una relación de test y pruebas a realizar por el Promotor de Ejercicio Físico en el proceso de Asesoramiento Técnico Personalizado, tras la recogida de datos en la entrevista y en los cuestionarios antes descritos.

Es potestad del Promotor de Ejercicio Físico la realización o no de estos test y pruebas en función de los datos consignados en el documento de derivación del sistema sanitario, y de la información obtenida durante la entrevista del asesoramiento técnico personalizado.

En este sentido, se describe en primer lugar un bloque de test y pruebas que permiten obtener datos sobre parámetros de salud y de condición física básicos de forma sencilla, con pocos recursos y en un tiempo relativamente corto:

1. Peso corporal.
2. Talla.
3. Índice de masa corporal.
4. Perímetro de cintura. Índice de cintura altura.
5. Circunferencia de cuello
6. Composición corporal. Porcentaje de grasa corporal.
7. Presión arterial.
8. Saturación de oxígeno.
9. Frecuencia cardiaca en reposo.
 - Frecuencia Cardiaca máxima.
 - Frecuencia Cardiaca de reserva.





10. Test de Equilibrio, equilibrio monopodal.
 - Equilibrio monopodal.
 - Equilibrio monopodal previa realización de la prueba de Tándem para mayores de 65 años.
11. Test de fuerza de prensión manual.

Además, se detalla un segundo bloque de test y pruebas que conllevan un mayor tiempo de ejecución y de más recursos espaciales y materiales, por lo que no se llevarían durante el asesoramiento técnico individualizado inicial, sino en asesoramiento sucesivos o dentro de las actividades específicas del programa.

La realización o no de estos test, que permiten recabar más datos sobre las capacidades físicas básicas relacionadas con la salud, al igual que en el caso anterior, queda a criterio del Promotor del Ejercicio Físico la realización de los mismos.

1. Test de fuerza, sentarse y levantarse.
 - o Test de fuerza sentarse y levantarse con una pierna para menores de 50 años.
 - o Test de fuerza sentarse y levantarse con dos piernas para mayores de 50 años.
2. Test de flexibilidad, flexión de cadera sentado.
3. Test de flexibilidad de hombro.
4. Test de velocidad-agilidad.
 - o Test 4 x 10 m (para menores de 50 años).
 - o Test levantarse, caminar 2'45 m y volver a sentarse (para mayores de 50 años).
5. Test cardiovascular.
 - Test de ida y vuelta 20 m (para menores de 50 años).
 - Test UKK (de 50 a 65 años).
 - Test de caminar durante 6 minutos (para mayores de 65 años)

Los protocolos de todas estas pruebas y test de valoración de la condición física se detallan en un documento de valoración de los usuarios del sistema deportivo.





8. INTERVENCIÓN EN EL SISTEMA DEPORTIVO. INDICACIÓN DE ACTIVOS, HERRAMIENTAS DE INTERVENCIÓN

Una vez realizado el Asesoramiento Técnico Personalizado inicial con los instrumentos anteriormente mencionados, el promotor del ejercicio físico indicará al usuario los activos, o las herramientas de intervención a desarrollar.

En el sistema deportivo, el promotor de ejercicio físico determinará la pauta específica de intervención para el usuario en cuestión, quedando esta reflejada en su ficha personal, la cual será registrada en el sistema de control y seguimiento de usuarios disponible en la herramienta digital diseñada a tal efecto.

Entre las herramientas que puede disponer el promotor de ejercicio físico para concretar la indicación de ejercicio se encuentran:

- A2. Actividades dirigidas – Oferta deportiva municipal
- A3. Actividades dirigidas específicas
- B2. Actividad autónoma: supervisada o no supervisada
- C2. Información divulgativa.
- E1. Preparación física personalizada

Los contenidos que se contemplan incluir dentro del catálogo de herramientas del sistema deportivo son:

A2. Actividades dirigidas generales. Oferta municipal.

1. Actividades dirigidas cuerpo-mente: pilates, yoga, body balance, estiramientos, gimnasia de mantenimiento, ...
2. Actividades dirigidas entrenamiento fuerza: fitness, crosss training, body pump, GAP, hipopresivos, ...
3. Actividades dirigidas entrenamiento resistencia: indoor walking, ciclo indoor, body combat, body attack, ...
4. Actividades dirigidas con base musical: Zumba, ABE, SH-BAM, ...
5. Actividades dirigidas acuáticas: aquafitness, aquadynamic, ...
6. Actividades deportivas dirigidas (Escuelas): tenis, pádel, natación...
7. Otros

A3. Actividades dirigidas específicas.

A3. 1. Programas específicos de continuidad.

A3.1.1. Puntos activos o similares.

A3.1.2. Rutas saludables en grupo.

1. Rutas saludables locales.
2. Salud en ruta. (Rutas Metrominuto).





A3.1.3. Programas de abordaje específico de factores de riesgo. (Sólo disponibles en aquellos municipios con este servicio)

1. Cardiovascular.
2. Obesidad.
3. Prevención de caídas.
4. Fragilidad.
5. Otros.

A3.1.4. Programas para mayores. (Sólo disponibles en aquellos municipios con este servicio)

A3. 2. Programas específicos de duración determinada.

A3.2.1. Talleres de iniciación a la práctica de ejercicio físico.

A3.2.2. Grupos de ejercicio periódico.

B2. Actividad autónoma. Herramientas susceptibles de ser utilizadas de forma autónoma. Posibilidad de seleccionar múltiples opciones.

1. Desarrollo de la resistencia aeróbica.
 1. Pasaporte saludable
 2. Rutas Saludables / Salud en ruta (Rutas Metrominuto)
 3. Otros.

Subcategoría: Supervisada / No Supervisada

C2. Información divulgativa.

C.2.1. Información genérica.

1. Fase de Motivación

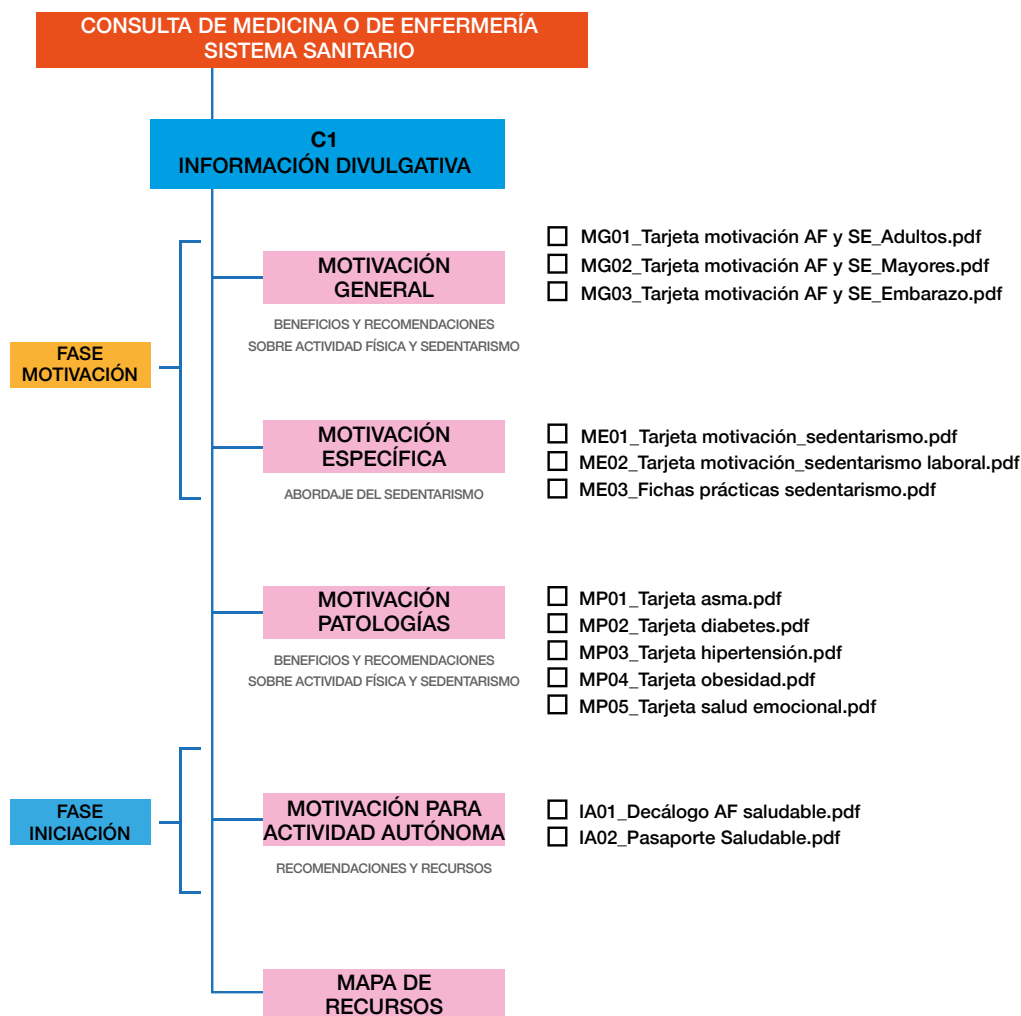
Información por Patología o Situaciones especial.

DIABETES	OBESIDAD
ASMA	HIPERTENSIÓN
SALUD EMOCIONAL	

2. Fase de Iniciación:
3. Fase avanzada:



8 INTERVENCIÓN EN EL SISTEMA DEPORTIVO. INDICACIÓN DE ACTIVOS, HERRAMIENTAS DE INTERVENCIÓN



C.2.2. Mapa de recursos deportivos. Herramienta específica. App/web

<https://idem.madrid.org/visor/?v=deporte>

E1. Preparación física personalizada. Posibilidad de seleccionar múltiples opciones. Se requiere ficha editable para el diseño de la propuesta.

E1. Desarrollo de la resistencia aeróbica.

1. Caminar.
2. Correr.
3. Bicicleta.
4. Nadar.
5. Otros.





8 INTERVENCIÓN EN EL SISTEMA DEPORTIVO. INDICACIÓN DE ACTIVOS, HERRAMIENTAS DE INTERVENCIÓN

E2. Desarrollo de la fuerza.

E3. Desarrollo de la movilidad articular y la flexibilidad.

E4. Desarrollo del equilibrio y la propiocepción.

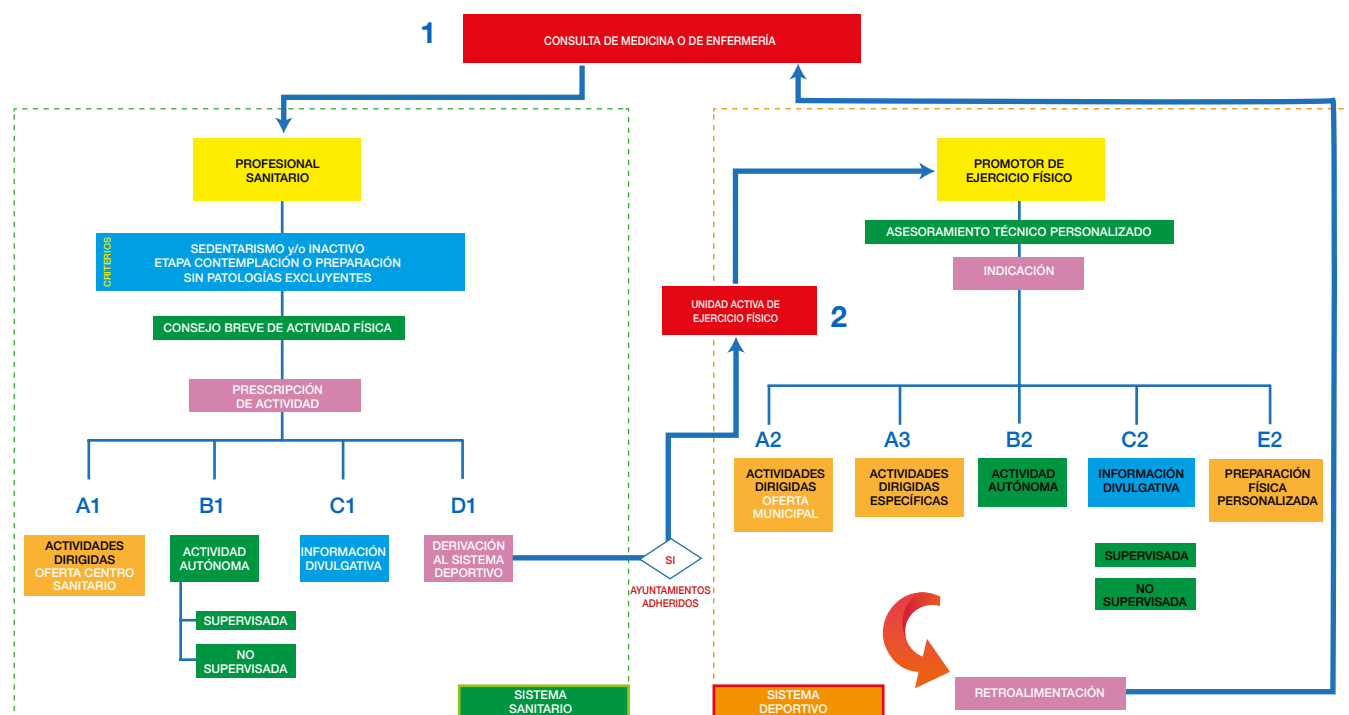
Subcategoría: Supervisada / No Supervisada

Además, el promotor de ejercicio físico podrá establecer en el tiempo que considere oportuno, la o las sesiones de Asesoramiento Técnico Personalizado de seguimiento que estime necesarias para nuevas valoraciones y la tutorización de los usuarios.

Por otro lado, cumplimentará el **Informe de la UAEF**, que supone el feedback para el personal sanitario con los datos más relevantes de la intervención realizada.

Para llevar a cabo el seguimiento de los usuarios que acceden a los servicios deportivos, en el proceso de Asesoramiento Técnico Personalizado, se establece un registro de los datos obtenidos en los cuestionarios y pruebas de valoración realizadas. Este registro se realizará en un software adaptado que permitirá optimizar la gestión técnica de dichos datos.

FLUJOGRAMA - PRESCRIPCIÓN PRIMER NIVEL DE ASISTENCIA SANITARIA PROGRAMA DE PRESCRIPCIÓN DE ACTIVIDAD FÍSICA Y EJERCICIO FÍSICO DE LA COMUNIDAD DE MADRID





9. DESARROLLO DE ALGUNA DE LAS ACTIVIDADES DIRIGIDAS Y HERRAMIENTAS ESPECÍFICAS DEL PROGRAMA

9.1. SALUD EN RUTA (RUTAS METROMINUTO)

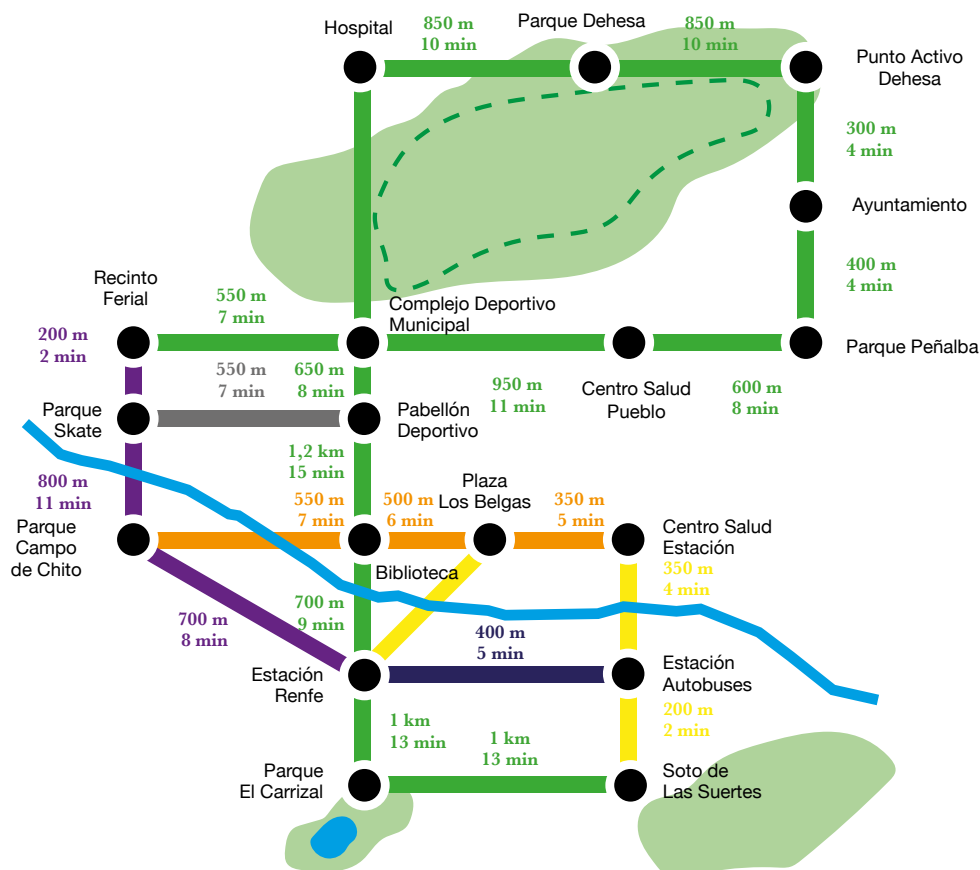
Esta iniciativa se basa en la elaboración de un mapa o plano sinóptico con diferentes puntos de interés de un municipio, en el que se indica la distancia que existe entre ellos y el tiempo que se tarda caminando entre los mismos.

Está inspirada en el proyecto Metrominuto, creado y registrado para uso público por el Concello de Pontevedra, cuya filosofía es el fomento del caminar para mitigar el abuso del automóvil en el entorno urbano.

El formato pretende desmitificar el tiempo que habitualmente se tarda en caminar en los desplazamientos más comunes, utilizando además para ello una iconografía basada en los Metros de las grandes ciudades.

En el caso particular del Programa de Prescripción de Actividad Física y Ejercicio Físico de la Comunidad de Madrid, la funcionalidad que tiene esta herramienta es la de dar a conocer el mapa de recursos deportivos existentes en el municipio, y la de tratar de persuadir sobre la necesidad de caminar, no sólo como alternativa al uso abusivo de los medios de transporte, sino como propuesta de actividad física saludable.

En este sentido, el ciudadano puede conocer los espacios e instalaciones donde puede realizar ejercicio físico de forma autónoma o dirigida, así como trazar de forma sencilla posibles rutas que le permita alcanzar el tiempo de actividad física aeróbica semanal recomendada por la Organización Mundial de la Salud (OMS), para mejorar su salud y el bienestar.





Enlace a información sobre municipios que ya han desarrollado esta iniciativa en colaboración con la Comunidad de Madrid y a la metodología que facilita la elaboración de este programa

<https://www.comunidad.madrid/servicios/deportes/metrominuto>

OBJETIVOS:

- Promocionar la movilidad activa dentro del municipio.
- Fomentar el caminar como propuesta de actividad física saludable en el medio urbano.
- Interiorizar la movilidad activa como elemento útil para reducir la inactividad física y romper con los periodos prolongados de inactividad.
- Dar a conocer los recursos existentes en el entorno donde poder realizar actividad física y deportiva.

APLICACIÓN DE LA HERRAMIENTA EN EL PROGRAMA DE PRESCRIPCIÓN

Esta actividad autónoma, se engloba dentro de las opciones de prescripción de ejercicio tanto en el sistema sanitario como en el sistema deportivo, ya sea de forma exclusiva o junto con otras opciones de práctica.

OPCIÓN DE PRESCRIPCIÓN EN EL SISTEMA SANITARIO

B1: Actividad física autónoma.

- Salud en ruta/Rutas Metrominuto.

OPCIÓN DE PRESCRIPCIÓN EN EL SISTEMA DEPORTIVO

A3. Actividades dirigidas específicas.

Programas de ejercicio físico y deporte normalizados.

- Programas específicos de continuidad
 - Rutas Saludables / Salud en ruta (Rutas Metrominuto)

B2. Actividad autónoma. Herramienta susceptible de ser utilizada de forma autónoma.

- Desarrollo de la resistencia aeróbica.
 - Rutas Saludables / Salud en ruta (Rutas Metrominuto)

1. Partiendo del “Mapa Metrominuto” del municipio en cuestión, se explica la filosofía de dicho mapa y se determina junto con el usuario el punto de referencia/partida desde el que le resultaría más sencillo comenzar su actividad de forma habitual.





9 DESARROLLO DE ALGUNA DE LAS ACTIVIDADES DIRIGIDAS Y HERRAMIENTAS ESPECÍFICAS DEL PROGRAMA

2. Según las características del usuario, se le transmite la información relativa al tiempo de actividad física aeróbica semanal recomendada por la OMS, indicando que este es el objetivo a alcanzar y mantener.

En este momento se visualizan posibles rutas desde el punto partida indicado inicialmente, remarcando que puede haber diferentes opciones válidas para alcanzar el objetivo establecido.

9.2. PASAPORTE SALUDABLE

Se trata de una herramienta en la que el usuario podrá registrar la actividad autónoma realizada en torno al desarrollo de rutas a pie, al mismo tiempo que permite establecer una propuesta de progresión inicial por parte de los profesionales del programa de prescripción.

SEMANA 1	Objetivo Semanal		LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	SÁBADO	DOMINGO	TOTAL
		Tiempo								
		Distancia								
		Intensidad								
		Sensaciones	😊😊😊😊	😊😊😊😊	😊😊😊😊	😊😊😊😊	😊😊😊😊	😊😊😊😊	😊😊😊😊	😊😊😊😊
SEMANA 2	Objetivo Semanal		LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	SÁBADO	DOMINGO	TOTAL
		Tiempo								
		Distancia								
		Intensidad								
		Sensaciones	😊😊😊😊	😊😊😊😊	😊😊😊😊	😊😊😊😊	😊😊😊😊	😊😊😊😊	😊😊😊😊	😊😊😊😊
SEMANA 3	Objetivo Semanal		LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	SÁBADO	DOMINGO	TOTAL
		Tiempo								
		Distancia								
		Intensidad								
		Sensaciones	😊😊😊😊	😊😊😊😊	😊😊😊😊	😊😊😊😊	😊😊😊😊	😊😊😊😊	😊😊😊😊	😊😊😊😊
SEMANA 4	Objetivo Semanal		LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	SÁBADO	DOMINGO	TOTAL
		Tiempo								
		Distancia								
		Intensidad								
		Sensaciones	😊😊😊😊	😊😊😊😊	😊😊😊😊	😊😊😊😊	😊😊😊😊	😊😊😊😊	😊😊😊😊	😊😊😊😊
SEMANA 5	Objetivo Semanal		LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	SÁBADO	DOMINGO	TOTAL
		Tiempo								
		Distancia								
		Intensidad								
		Sensaciones	😊😊😊😊	😊😊😊😊	😊😊😊😊	😊😊😊😊	😊😊😊😊	😊😊😊😊	😊😊😊😊	😊😊😊😊
SEMANA 6	Objetivo Semanal		LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	SÁBADO	DOMINGO	TOTAL
		Tiempo								
		Distancia								
		Intensidad								
		Sensaciones	😊😊😊😊	😊😊😊😊	😊😊😊😊	😊😊😊😊	😊😊😊😊	😊😊😊😊	😊😊😊😊	😊😊😊😊

El hecho de poder determinar objetivos concretos, la posibilidad de registrar los logros conseguidos por el propio usuario, y el acuerdo con este sobre la propuesta que debe llevar a cabo influye positivamente en el proceso de adherencia al ejercicio.

La propuesta de ejercicio se concreta en una planificación de objetivos durante un periodo determinado de semanas, en las que se detallará semanalmente la periodización, volumen (tiempo) e intensidad subjetiva de la carga, tomando como referencia el tiempo de actividad física aeróbica semanal recomendada por la OMS, indicado que este es el objetivo a alcanzar y mantener.

Durante las semanas indicadas de actividad el usuario irá registrando la actividad física realmente desarrollada durante las mismas.





El cumplimiento adecuado del trabajo indicado puede ser tomado como un hito que determine la citación para un nuevo Asesoramiento Técnico Personalizado de seguimiento, para en su caso, plantear una recomendación adicional o sustitutiva.

APLICACIÓN DE LA HERRRAMIENTA EN EL PROGRAMA DE PRESCRIPCIÓN

Esta herramienta, se engloba dentro de las opciones de prescripción de ejercicio tanto en el sistema sanitario como en el sistema deportivo, ya sea de forma exclusiva o junto con otras opciones de práctica.

OPCIÓN DE PRESCRIPCIÓN EN EL SISTEMA SANITARIO

B1: Actividad física autónoma.

- Pasaporte saludable.

OPCIÓN DE PRESCRIPCIÓN EN EL SISTEMA DEPORTIVO

B2. Actividad autónoma. Herramienta susceptible de ser utilizadas de forma autónoma.

- Desarrollo de la resistencia aeróbica.
 - Pasaporte saludable

En todo caso, la prescripción/indicación de esta herramienta y la determinación de un periodo de más o menos semanas puede ser planteada como una actividad autónoma de continuidad, y/o estar ligada a otras herramientas específicas del programa, como las rutas Metrominuto, o a rutas saludables existentes en el municipio del usuario.

9.3. PUNTO ACTIVO DE EJERCICIO FÍSICO

Se trata de un programa estándar de iniciación a la práctica de ejercicio físico tanto al aire libre (en parques o jardines) como en espacios cubiertos, mediante sesiones dirigidas por profesionales de la actividad física y la salud.

La estructura general del programa se basa en el desarrollo de dos o tres sesiones semanales de una hora de duración, bajo un enfoque de mejora de las capacidades físicas básicas relacionadas con la salud mediante actividades de bajo impacto y dificultad.

Su filosofía parte de un concepto de captación y acceso inicial de usuarios sedentarios y/o inactivos a la práctica de ejercicio físico. Los dos principales objetivos a medio plazo son, conseguir que dichos usuarios continúen una vez terminado el programa, con otras actividades deportivas libres o dirigidas, y que adquieran habilidades básicas para llevar a cabo una práctica autónoma, principalmente a partir de la generación y participación en grupos autónomos.

El concepto de trabajo se basa en ejercicios generales de movilidad articular, autocargas y ejercicio aeróbico de baja intensidad, reduciendo la necesidad de utilizar materiales y equipamientos deportivos específicos.





De forma complementaria, se considera relevante incluir sesiones en las que se realicen, rutas saludables desde el propio punto activo, sesiones en las que se introduzcan elementos complementarios como bastones de marcha nórdica, sesiones con soporte musical y actividades en los parques “biosaludables” del municipio.

En la medida de lo posible, también se intercalarán sesiones de prueba de otras actividades deportivas municipales, para facilitar el acercamiento y conocimiento de las mismas, así como sesiones informativas, en las que se incida y conciencie sobre la importancia de hacer ejercicio físico como un elemento clave para mejorar la salud y el bienestar emocional, así como para conocer recomendaciones útiles, para procurar una práctica segura y eficiente.

Se puede contemplar la colaboración con otros municipios limítrofes que tengan Puntos Activos para hacer acciones conjuntas, como encuentros o actividades puntuales.

Se recomienda emplear sistemas de valoración y seguimiento de los participantes, como elaborar una ficha individualizada con los datos básicos de los participantes, controlar el nivel de intensidad de la práctica de acuerdo al perfil de los participantes y, dar pautas individualizadas al respecto. Además, el monitor puede administrar un cuestionario básico de valoración de riesgos.

Como acciones complementarias de información sobre la práctica de actividad física y salud, se propone que, a lo largo del programa, se puedan realizar sesiones formativas con un formato participativo para destacar, por un lado, el valor y la importancia de hacer ejercicio físico como un elemento clave para mejorar la salud, aumentando también el bienestar emocional, y, por otro lado, incluyendo recomendaciones útiles para procurar una práctica segura, eficiente y más autónoma.

Se procurará involucrar en las sesiones informativas al entorno familiar de los participantes, con una invitación específica a su participación.

Se propone aplicar sistemas de evaluación y seguimiento, como pulsar mensualmente la opinión de los usuarios con rondas de opiniones, realizar cuestionarios individuales finales de valoración de la actividad y labores de seguimiento de la actividad física realizada por los usuarios una vez finalizado el Punto Activo, lo que permitirá ajustar el proyecto a futuro y evaluar el grado de adherencia a la actividad.

OBJETIVOS:

- Fomentar la práctica de ejercicio físico al aire libre
- Incentivar la creación de grupos autónomos de ejercicio físico.
- Facilitar propuestas de actividad deportiva fuera de las instalaciones.
- Generar la motivación y aptitud necesaria para realizar otras actividades.

APLICACIÓN DE LA HERRRAMIENTA EN EL PROGRAMA DE PRESCRIPCIÓN

Esta herramienta, se engloba dentro de las opciones de prescripción en el sistema deportivo, ya sea de forma exclusiva o junto con otras opciones de práctica.

OPCIÓN DE PRESCRIPCIÓN EN EL SISTEMA DEPORTIVO





A3. Actividades dirigidas específicas.

Programas de ejercicio físico y deporte normalizados.

- Programas específicos de continuidad.
 - o Puntos Activos.

FUNCIONES DE LOS PROFESIONALES DEL ÁMBITO DEPORTIVO EN ESTA HERRAMIENTA

- **PROMOTOR DEL EJERCICIO FÍSICO** (Preparador físico según la Ley 6/2016 de Profesiones del deporte de la Comunidad de Madrid)
 - - Desarrolla las sesiones de carácter formativo.
 - - Desarrolla las sesiones de evaluación.
 - - Lleva a cabo el seguimiento de los participantes.
 - - Programar actividades complementarias a los participantes en los Puntos Activos.
 - - Elabora un Plan de acción individualizado a los participantes
 - - Realiza seguimiento de participantes.
 - - Podrá dirigir las clases grupales establecidas en el taller.
- **TÉCNICOS DEPORTIVOS**
 - - Desarrolla/dirige las actividades deportivas (sesiones prácticas) programadas en el taller.

9.4. TALLERES DE INICIACIÓN AL EJERCICIO FÍSICO

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 de entre las que se ofertan en su ámbito deportivo municipal, al mismo tiempo que reciben información práctica y un asesoramiento personalizado.

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.

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.

Las sesiones de práctica deben estar adaptadas a la tipología de los usuarios, tanto en la dificultad de los ejercicios planteados, como en las cargas de trabajo y su progresión. De igual modo, es fundamental incidir en el aspecto pedagógico. En las sesiones de trabajo, independientemente de la actividad realizada, debe predominar el aspecto lúdico, se deben proporcionar experiencias de éxito proponiendo logros alcanzables, para incidir positivamente en la motivación de los usuarios.





9 DESARROLLO DE ALGUNA DE LAS ACTIVIDADES DIRIGIDAS Y HERRAMIENTAS ESPECÍFICAS DEL PROGRAMA

Las sesiones estarán secuenciadas en un periodo de entre seis y doce semanas, con una periodicidad de dos o tres sesiones a la semana y una duración aproximada de 60 minutos.

Esta duración estandarizada podrá ser adaptada a las necesidades y recursos disponibles de las entidades locales adheridas al Programa, con el objetivo de optimizar la prestación del servicio a sus ciudadanos.

Si bien el desarrollo de las sesiones contempladas se determinará en función de la disponibilidad de espacios y recursos de la instalación deportiva, se recomienda establecer la estructura planteada en el modelo estandarizado, respetando al menos la secuencia/orden de las sesiones formativas y de evaluación indicadas, teniendo en cuenta que algunas sesiones pueden incluir contenidos formativos y prácticos.

Es decir, el taller sólo es flexible en la programación de los contenidos de las sesiones prácticas, en función de la disponibilidad de recursos (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 entre 10 y 15 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.

Se recomienda emplear sistemas de valoración y seguimiento de los participantes, como elaborar una ficha individualizada con los datos básicos de los participantes, controlar el nivel de intensidad de la práctica de acuerdo al perfil de los participantes y, dar pautas individualizadas al respecto. Además, el monitor puede administrar un cuestionario básico de valoración de riesgos.

Como acciones complementarias de información sobre la práctica de actividad física y salud, se propone que, a lo largo del programa, se puedan realizar sesiones formativas con un formato participativo para destacar, por un lado, el valor y la importancia de hacer ejercicio físico como un elemento clave para mejorar la salud, aumentando también el bienestar emocional, y, por otro lado, incluir recomendaciones útiles para procurar una práctica segura, eficiente y más autónoma.





Se propone aplicar sistemas de evaluación y seguimiento, como pulsar mensualmente la opinión de los usuarios con rondas de opiniones, realizar cuestionarios individuales finales de valoración de la actividad y labores de seguimiento de la actividad física realizada por los usuarios una vez finalizado el Taller de Iniciación al ejercicio físico, lo que permitirá ajustar el proyecto a futuro y evaluar el grado de adherencia a la actividad.

APLICACIÓN DE LA HERRRAMIENTA EN EL PROGRAMA DE PRESCRIPCIÓN

Esta herramienta, se engloba dentro de las opciones de prescripción en el sistema deportivo, ya sea de forma exclusiva o junto con otras opciones de práctica.

OPCIÓN DE PRESCRIPCIÓN EN EL SISTEMA DEPORTIVO

A3. Actividades dirigidas específicas.

Programas de ejercicio físico y deporte normalizados.

- Programas específicos de continuidad.
 - o Talleres de iniciación al ejercicio físico.

FUNCIONES DE LOS PROFESIONALES DEL ÁMBITO DEPORTIVO EN ESTA HERRAMIENTA

PROMOTOR DEL EJERCICIO FÍSICO (Preparador físico según la Ley 6/2016 de Profesiones del deporte de la Comunidad de Madrid)

- Desarrolla las sesiones de carácter formativo.
- Desarrolla las sesiones de evaluación.
- Lleva a cabo el seguimiento de los participantes.
- Programar actividades complementarias a los participantes en los talleres.
- Elabora un Plan de acción individualizado a los participantes
- Realiza seguimiento de participantes.
- Podrá dirigir las clases grupales establecidas en el taller.

TÉCNICOS DEPORTIVOS

- Desarrolla/dirige las actividades deportivas (sesiones prácticas) programadas en el taller.





9.5. CONTENIDOS DIVULGATIVOS Y DE DIFUSIÓN DEL PROGRAMA

Independientemente de si forman parte de alguno de los activos de prescripción (ámbito sanitario) o de indicación (ámbito deportivo) del programa, se proponen las siguientes referencias como punto de partida para la elaboración de contenidos específicos de divulgación asociados al mismo:

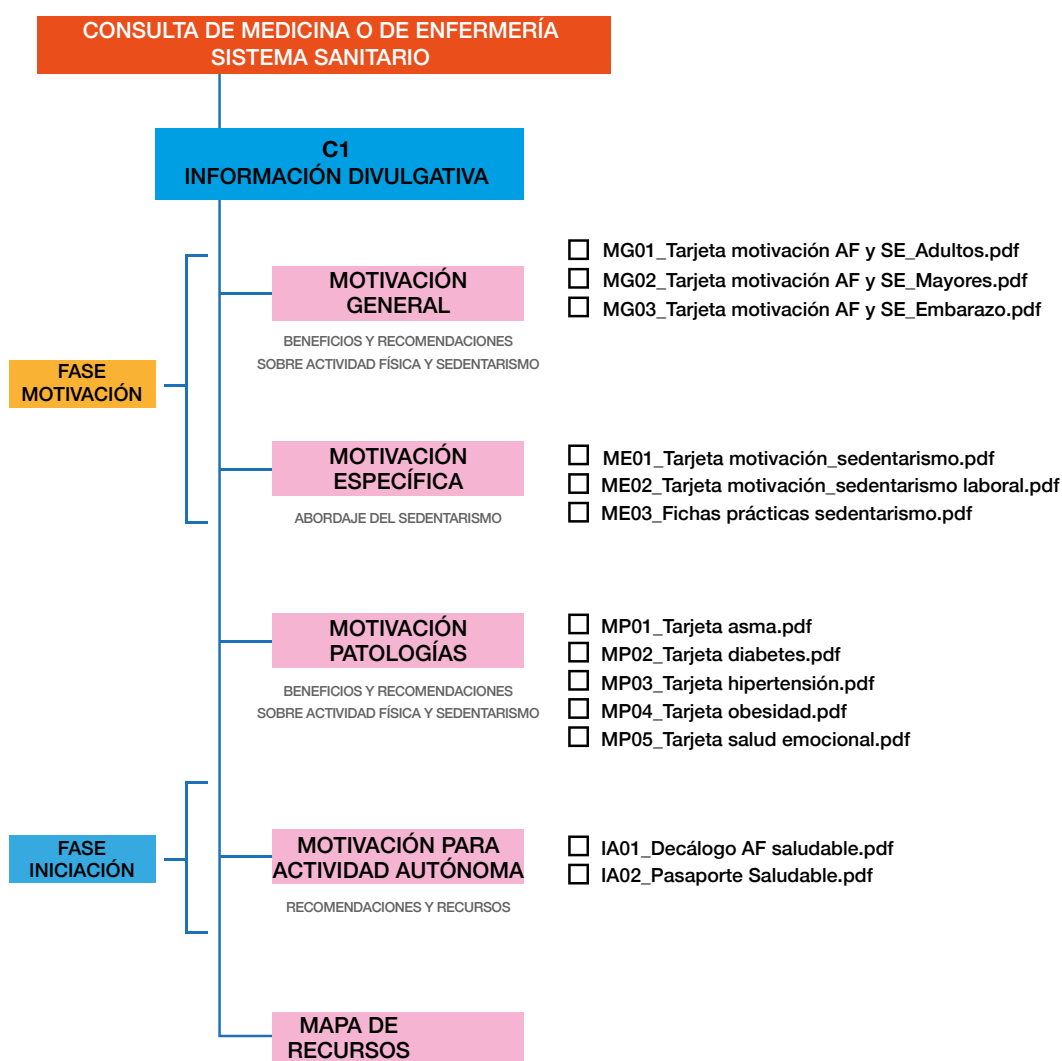
1. **Beneficios de realizar ejercicio físico.**
 - Información alojada en la Pág. web Comunidad de Madrid. <https://www.comunidad.madrid/servicios/salud/recomendaciones-practica-actividad-fisica-saludable>
2. **Reducción del sedentarismo.**
 - Información alojada en la Pág. web Comunidad de Madrid. <https://www.comunidad.madrid/servicios/salud/recomendaciones-practica-actividad-fisica-saludable>
 - Actividad física para la salud y reducción del sedentarismo. Recomendaciones para la población. Estrategia de promoción en el SNS (en el marco del abordaje de la cronicidad en el SNS).
3. **Recomendaciones generales.**
 - Información alojada en la Pág. web Comunidad de Madrid. <https://www.comunidad.madrid/servicios/salud/recomendaciones-practica-actividad-fisica-saludable>
4. **Decálogo del deportista.**
 - Información alojada en la Pág. web Comunidad de Madrid. <https://www.comunidad.madrid/servicios/salud/recomendaciones-practica-actividad-fisica-saludable>
5. **¿Qué hacer antes y después de hacer ejercicio?**
 - Información alojada en la Pág. web Comunidad de Madrid. <https://www.comunidad.madrid/servicios/salud/recomendaciones-practica-actividad-fisica-saludable>
6. **Tipos de actividad física.**
 - Información alojada en la Pág. web Comunidad de Madrid. <https://www.comunidad.madrid/servicios/salud/recomendaciones-practica-actividad-fisica-saludable>
7. **Actividad física basada en la salud.**
 - Información basada en el documento elaborado por el Ministerio de Sanidad y Consumo y el Ministerio de Educación y Ciencia, Actividad física y salud en la infancia y la adolescencia, Guía para todas las personas que participan en su educación.
 - Información basada en el documento Actividad física + salud, hacia un estilo de vida activo. Juan Antonio Ros Fuentes. Comunidad Autónoma de la Región de Murcia. Consejería de Sanidad. Dirección General de Salud Pública.





8. **Glosario de Términos.**

· Actividad física para la salud y reducción del sedentarismo. Recomendaciones para la población. Estrategia de promoción en el SNS (en el marco del abordaje de la cronicidad en el SNS).



Las fichas divulgativas figuran en los ANEXOS.





9.6. MAPA DE RECURSOS DEPORTIVOS

<https://idem.madrid.org/visor/?v=deporte>

Se trata de un mapa interactivo a través del cual se facilita la ubicación e información práctica de lugares específicos para la realización del deporte o ejercicio físico que se desee practicar.

Existen diferentes capas de visualización mediante las cuales se puede relacionar los espacios de práctica deportiva con centros educativos y sanitarios de la Comunidad de Madrid, así como rutas y recorridos en el medio natural.

Como aplicación práctica, más allá de la búsqueda de instalaciones deportivas, permite visualizar, a partir de la selección de un punto de referencia en el mapa, la distancia que se podría abarcar en un tiempo concreto en función de parámetros como el tipo de desplazamiento (andar, correr, bicicleta,..) y franja de edad del usuario (joven, adulto, mayor...)

Si bien el usuario podrá personalizar la velocidad en cuestión se ha establecido por defecto las siguientes velocidades:

- Andar despacio: 3 Km/h
- Andar: 5 Km/h
- Correr: 9 Km/h,

Este visor lleva asociada una base de datos con información básica de las instalaciones deportivas, así como de ciertos servicios y espacios relacionados, que es necesario actualizar periódicamente.

Por este motivo se establece como hito de referencia la adhesión de un municipio al Programa de prescripción de actividad física y ejercicio, siendo la actualización de sus datos condición indispensable.

MANUAL DE USUARIO - VISOR GIS GENÉRICO DE LA IDEM

[Manual de Usuario VGCM.pdf \(madrid.org\)](#)

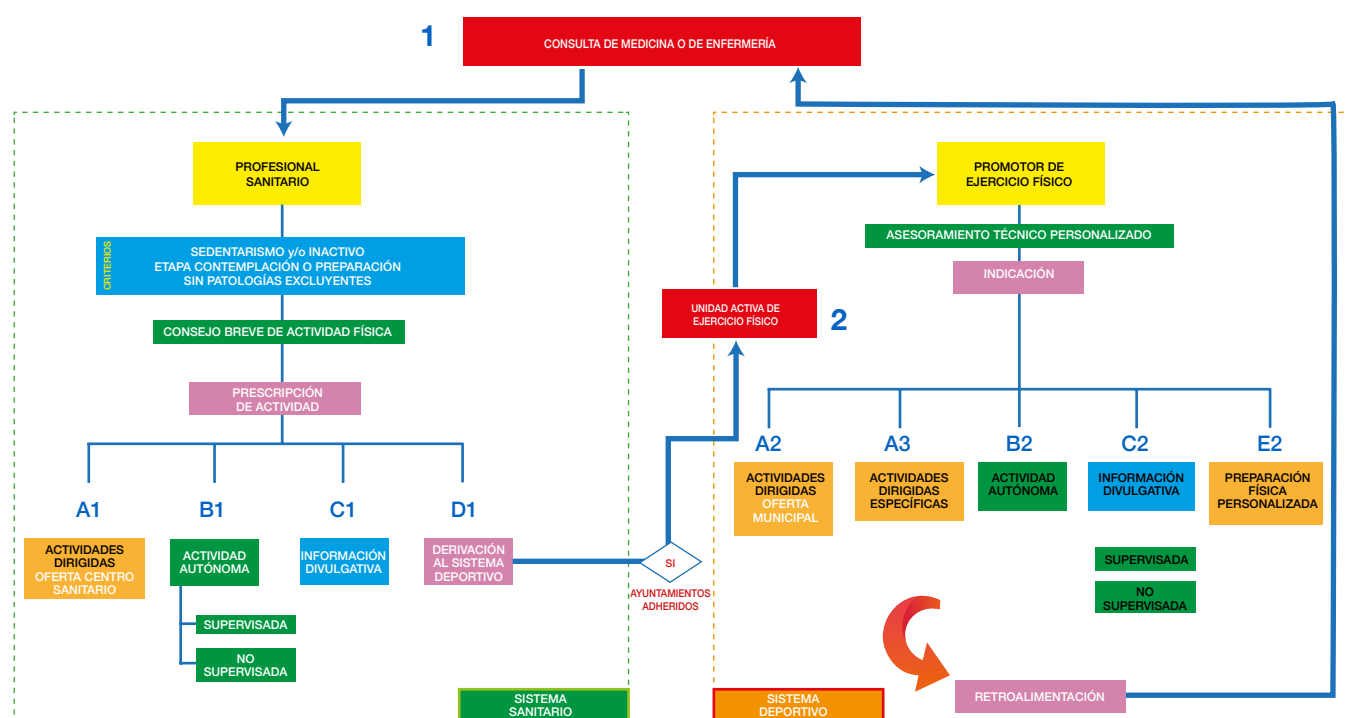




10. ANEXOS

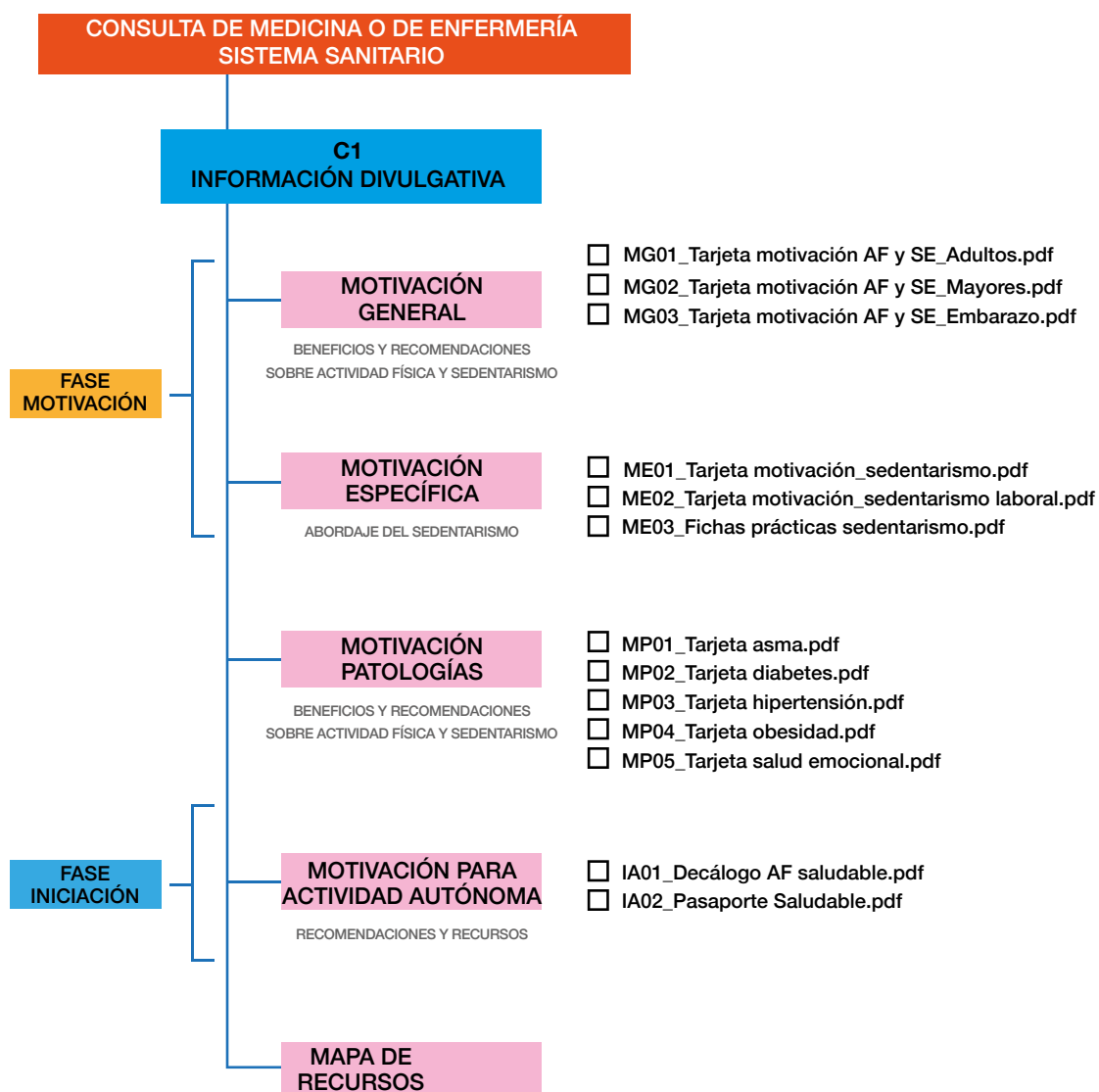
10.1. FLUJOGRAMA DEL PROGRAMA DE PRESCRIPCIÓN

FLUJOGRAMA - PRESCRIPCIÓN PRIMER NIVEL DE ASISTENCIA SANITARIA
PROGRAMA DE PRESCRIPCIÓN DE ACTIVIDAD FÍSICA Y EJERCICIO FÍSICO DE LA COMUNIDAD DE MADRID





10.1. FICHAS DIVULGATIVAS DEL PROGRAMA DE PRESCRIPCIÓN





1. Fase de motivación. Motivación general. Motivación Actividad Física y Sedentarismo en adultos.

Salud Activa

PROGRAMA DE PRESCRIPCIÓN DE ACTIVIDAD FÍSICA Y EJERCICIO FÍSICO



ACTIVIDAD FÍSICA Y EJERCICIO FÍSICO - ADULTOS

¿Por qué?

Llevar una vida activa que incluya el ejercicio físico y reduzca el sedentarismo ayuda a prevenir problemas de salud y mejora la calidad de vida

Mejora tus defensas

La práctica de **ejercicio físico adecuado** de carácter moderado ayuda a reforzar tu **sistema inmunitario**.

Mejora y previene patologías

Según la OMS el ejercicio físico **mejora y previene** diversos problemas de salud y patologías. Puede **mejorar tu circulación**, ayudar a controlar la **presión arterial**, colaborar a regular el **nivel de azúcar** en sangre y mantener tu **masa muscular**.

Ayuda a controlar tu peso

No es cuestión de estética. El sobrepeso o el incremento del porcentaje de grasa en tu cuerpo **afecta muy negativamente a tu capacidad para enfrentarte a situaciones de riesgo para tu salud** y predispone a la aparición de ciertas patologías.

Ayuda a tu bienestar emocional

El ejercicio físico facilita la aparición de ciertas hormonas que afectan positivamente a nuestra **sensación de bienestar**, así como al alivio de la ansiedad y el estrés. Además, **reduce el riesgo de depresión**.

PASA A LA ACCIÓN

No se trata de convertirte en deportista de élite, sino en estar más activo

1 Elige un objetivo

Según tu condición física y estado de salud, determina qué motivos harían plantearte comenzar a realizar ejercicio físico: mejorar tu forma física, reducir el porcentaje de grasa corporal, recuperar la fuerza muscular, mejorar el equilibrio...

2 Visualiza como te sentirás

Busca tu motivación o razón para hacer ejercicio. Piensa cómo te sentirás, qué cosas serás capaz de hacer, cómo te verán los demás si lo consiguieras... ¡Ilusiónate!

3 No lo dejes para mañana

¿Eres de los que planean buenos propósitos para un futuro que nunca llega? Sal de tu zona de confort, la comodidad es tu peor enemigo.

4 Organiza tu tiempo

No te escondas tras la excusa de la falta de tiempo e intenta que hacer ejercicio suba en tu escala de prioridades.





RECOMENDACIONES DE EJERCICIO FÍSICO:

Adultos (18-64 años)

Realiza ejercicios aeróbicos o de resistencia. Al menos.....

OPCIÓN A

150 minutos semanales de actividad física de intensidad moderada como caminar a paso ligero (más de 6 km/h) o pasear en bicicleta (16-19 km/h).

OPCIÓN B

75 minutos semanales de actividad física de intensidad vigorosa como correr o ir en bicicleta pedaleando rápidamente (19-22 km/h)

OPCIÓN C

Una combinación equivalente de actividades moderadas y vigorosas.

Realiza ejercicios de fuerza y flexibilidad

Dos veces o más por semana, mediante actividades de fortalecimiento de los grandes grupos musculares. Basta con realizar una sencilla tabla de 15 minutos de duración.

Es importante que sepas que no es lo mismo sedentarismo que inactividad física. Hablamos de **inactividad física** cuando no alcanzamos las recomendaciones anteriores, y llamamos **sedentarismo** a situaciones donde permaneces, de forma prolongada y sin interrupción, en actividades que nos hacen consumir muy poca energía, como por ejemplo, estar sentados.

¿CÓMO EMPEZAR?

1 Suma minutos de actividad

Además de iniciar un programa de ejercicio físico personalizado en función de tus necesidades, puedes incrementar tu actividad en las tareas cotidianas: realizar más desplazamientos a pie o en bici en lugar de medios de transporte motorizados, emplear escaleras en lugar del ascensor o escaleras mecánicas...

2 Rompe periodos de inactividad

Después de permanecer una hora sentados debemos levantarnos, estirarnos y movernos durante 1-3 minutos.

En todo caso, trata de limitar el tiempo que permaneces delante de una pantalla como la TV, ordenador, móviles...

MADRID, UNA REGIÓN ACTIVA
Tú lo harás posible





2. Fase de motivación. Motivación general. Motivación Actividad Física y Sedentarismo en mayores.

Salud Activa

PROGRAMA DE PRESCRIPCIÓN DE ACTIVIDAD FÍSICA Y EJERCICIO FÍSICO



ACTIVIDAD FÍSICA Y EJERCICIO FÍSICO - MAYORES

¿Por qué?

Llevar una vida activa que incluya el ejercicio físico y reduzca el sedentarismo ayuda a prevenir problemas de salud y mejora la calidad de vida.

Mejora tus defensas

La práctica de **ejercicio físico adecuado** de carácter moderado ayuda a reforzar tu **sistema inmunitario**.

Mejora y previene patologías

Según la OMS el ejercicio físico **mejora y previene** diversos problemas de salud y patologías. Puede **mejorar tu circulación**, ayudar a controlar la **presión arterial**, colaborar a regular el **nivel de azúcar** en sangre y mantener tu **masa muscular**.

Facilita tu autonomía

Una práctica adecuada te permite mejorar tu condición física, reducir el riesgo de caídas, mejorar tu capacidad de concentración y de memoria... En definitiva, mejorar tu calidad de vida.

Ayuda a tu bienestar emocional

El ejercicio físico facilita la aparición de ciertas hormonas que afectan positivamente a nuestra sensación de bienestar, así como al alivio de la ansiedad y el estrés. Además, reduce el riesgo de depresión.

PASA A LA ACCIÓN

No se trata de convertirte en deportista de élite, sino en estar más activo.

1 Elige un objetivo

Según tu condición física y estado de salud, determina qué motivos harían plantearte comenzar a realizar ejercicio físico: mejorar tu forma física, reducir el porcentaje de grasa corporal, recuperar la fuerza muscular, mejorar el equilibrio...

2 Visualiza como te sentirás

Busca tu motivación o razón para hacer ejercicio. Piensa cómo te sentirás, qué cosas serás capaz de hacer, cómo te verán los demás si lo consiguieras... ¡Ilusíonate!

3 No lo dejes para mañana

¿Eres de los que planean buenos propósitos para un futuro que nunca llega? Sal de tu zona de confort, la comodidad es tu peor enemigo.

4 Organiza tu tiempo

No te escondas tras la excusa de la falta de tiempo e intenta que hacer ejercicio suba en tu escala de prioridades.





RECOMENDACIONES DE EJERCICIO FÍSICO: Personas Mayores

Realiza ejercicios aeróbicos o de resistencia... Al menos

OPCIÓN A

150 minutos semanales de actividad física de intensidad moderada como caminar a paso ligero (más de 6 km/h) o pasear en bicicleta (16-19 km/h).

OPCIÓN B

75 minutos semanales de actividad física de intensidad vigorosa como correr o ir en bicicleta pedaleando rápidamente (19-22 km/h).

OPCIÓN C

Una combinación equivalente de actividades moderadas y vigorosas.

Realiza ejercicios de fuerza y flexibilidad

Dos veces o más por semana, mediante actividades de fortalecimiento de los grandes grupos musculares. Basta con realizar una sencilla tabla de 15 minutos.

Será especialmente útil si realizas actividad física variada 3 días a la semana, priorizando el trabajo de fuerza y el equilibrio. Siempre que sean actividades adecuadas para ti y que permitan aumentar la dificultad progresivamente.

¿CÓMO EMPEZAR?

Es importante que sepas que no es lo mismo sedentarismo que inactividad física. Hablamos de **inactividad física** cuando no alcanzamos las recomendaciones anteriores, y llamamos **sedentarismo** a situaciones donde permaneces sentado, de forma prolongada y sin interrupción

1 Suma minutos de actividad

Además de iniciar un programa de ejercicio físico personalizado en función de tus necesidades puedes incrementar tu actividad en las tareas cotidianas: realizar más desplazamientos a pie o en bici en lugar de medios de transporte motorizados, emplear escaleras en lugar del ascensor o escaleras mecánicas...

2 Rompe periodos de inactividad

Después de permanecer una hora sentados debemos levantarnos, estirarnos y movernos durante 1-3 minutos.

En todo caso, trata de limitar el tiempo que permaneces delante de una pantalla como la TV, ordenador, móviles...

MADRID, UNA REGIÓN ACTIVA
Tú lo harás posible





3. Fase de motivación. Motivación general. Motivación Actividad Física y Sedentarismo en embarazo.

Salud Activa

PROGRAMA DE PRESCRIPCIÓN DE ACTIVIDAD FÍSICA
Y EJERCICIO FÍSICO



EMBARAZO, PUERPERIO Y EJERCICIO FÍSICO

Llevar una vida activa en esta etapa te permitirá obtener beneficios para tu salud tan relevantes como reducir el riesgo de sufrir diabetes gestacional, hipertensión arterial o preeclampsia, así como:

Reducir probabilidad nacimientos pretérmino.	Disminuir complicaciones durante el parto.
Evitar que ganes peso excesivo durante el embarazo.	Facilitar recuperación durante el postparto.
Reducir riesgo de aparición de varices, edemas..	Reducir en el bebé el riesgo de peso elevado.
Aliviar dolores de espalda, calambres, estreñimiento.	Reducir la probabilidad de sufrir insomnio.

¿Qué puedo hacer?

Programa de ejercicio físico

Puedes iniciar o mantener la práctica de actividad física regular si te resulta cómoda y siempre que no tengas contraindicaciones médicas, comenzando con pequeñas dosis de actividad física, para ir aumentando gradualmente su duración, frecuencia e intensidad.

Si antes del embarazo eras una mujer que practicaba actividad aeróbica de intensidad vigorosa de forma habitual o eras físicamente activa puedes continuar dicha actividad durante el embarazo y el puerperio.

1 Actividad aeróbica

Hacer como mínimo 150 minutos de actividad física aeróbica de intensidad moderada cada semana con el fin de obtener beneficios notables para la salud.

2 Fortalecimiento

Incorpora varias actividades de fortalecimiento muscular. También es conveniente ejercitar los músculos del suelo pélvico a diario para evitar la incontinencia urinaria.





IMPORTANTE

- ☐ Evita la actividad física cuando haga un calor excesivo, especialmente si hay un nivel de humedad elevado.
- ☐ Mantente hidratada bebiendo agua antes, durante y después de la actividad física.
- ☐ A partir de la semana 16 de gestación, evita permanecer tumbada boca arriba durante la práctica de actividad física.
- ☐ Evita los movimientos bruscos, los saltos, flexionar y extender en exceso las articulaciones, así como los impactos corporales.
- ☐ En general, no son recomendables los deportes de contacto de competición o que produzcan fatiga o riesgo de caída.
- ☐ Si vas a participar en competiciones deportivas, solicita la supervisión de tu médico especialista. Este te informará de cuáles son las señales de peligro ante las que debes de parar o limitar su actividad física y avisar al profesional medico si se producen.
- ☐ Vuelve de manera gradual a incorporar la actividad física después del parto y bajo supervisión si hubo cesárea.

Sedentarismo

Llamamos **sedentarismo** a situaciones donde permaneces sentada de forma prolongada y sin interrupción durante más de 2 horas la mayor parte de los días.

Rompe periodos de inactividad

Después de permanecer una hora sentados debemos levantarnos, estirarnos y movernos durante 1-3 minutos. En todo caso, trata de limitar el tiempo que permaneces delante de una pantalla como la TV, ordenador, móviles...

MADRID, UNA REGIÓN ACTIVA
Tú lo harás posible





4. Fase de motivación. Motivación específica. Motivación sedentarismo.

Salud Activa

PROGRAMA DE PRESCRIPCIÓN DE ACTIVIDAD FÍSICA
Y EJERCICIO FÍSICO

SEDENTARISMO

En la mayoría de las ocasiones no somos conscientes del tiempo que permanecemos sentados sin movernos, ya sea durante el trabajo o en nuestro tiempo de ocio.

Se considera como conducta sedentaria al hecho de permanecer sentado más de dos horas seguidas al día casi todos los días de la semana. Esta circunstancia se asocia a un incremento de riesgo cardiovascular

¿Por dónde empezar?

Intenta romper periodos de inactividad

1

Busca excusas para levantarte

Camina mientras hablas por el móvil, incorpórate en cada pausa de publicidad, cambia de asiento cada cierto tiempo...

2

Ponte alarmas cada hora

Levántate, muévete y activa tu cuerpo. Lo ideal es moverte durante 5-10 minutos cada hora.

3

Estira y muévete

Cuando te levantes, aprovecha para hacer estiramientos sencillos y mover tus articulaciones.

4

Mantén una buena postura

Mientras estés sentado evita cruzar las piernas y activa su circulación haciendo extensiones y diferentes movimientos.

Mantén la espalda recta, los hombros atrás y las rodillas al mismo nivel o ligeramente por encima de la cadera.

5

Persevera y prémiate

Cambiar de hábitos es un desafío y lo vas a conseguir. Piensa cómo te premiarás por conseguirlo y comparte tus logros.

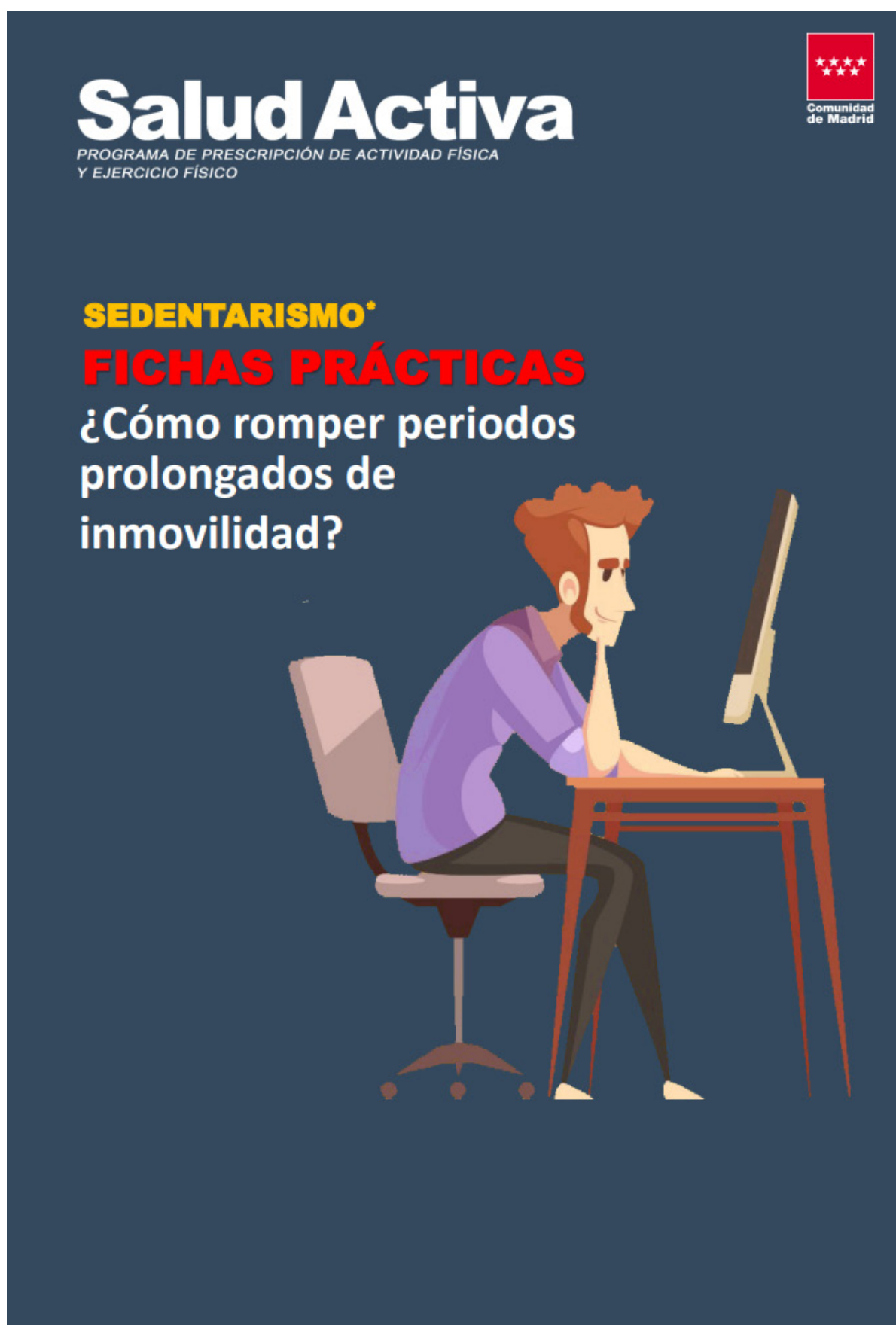
MADRID, UNA REGIÓN ACTIVA

Tú lo harás posible





5. Fase de motivación. Motivación específica. Prácticas sedentarismo.





SEDENTARISMO

¿Cómo romper periodos prolongados de inmovilidad?**Salud Activa**
PROGRAMA DE PRESCRIPCIÓN DE ACTIVIDAD FÍSICA
Y EJERCICIO FÍSICO

0

INSTRUCCIONES**SEDENTARISMO.**

Se considera como conducta sedentaria al hecho de permanecer **sentados más de dos horas seguidas** al día casi todos los días de la semana.

Esta circunstancia se asocia a un incremento de riesgo cardiovascular.

En esta serie de fichas vamos a desarrollar diferentes propuestas prácticas para romper aquellos periodos prolongados de inactividad que suelen darse mientras estamos trabajando o durante nuestro tiempo de ocio con medios audiovisuales.

En la mayoría de las ocasiones no somos conscientes del tiempo que permanecemos sentados sin movernos y por ello hay que recordar que la premisa es evitar estar sentado más de dos horas seguidas, ya que esta circunstancia supone un incremento del riesgo cardiovascular.

Lo ideal es levantarse cada cierto tiempo y realizar alguna actividad física de baja intensidad durante 5-10 minutos.

Aquí no vamos a detallar qué actividades puedes hacer durante ese tiempo, sino facilitarte estrategias o excusas que hagan recordarte el hecho de tener que levantarte y moverte cada cierto tiempo.

Esta recomendación se dirige especialmente a población adulta y mayor, si bien hay que señalar que esta filosofía podría aplicarse a niños y jóvenes, especialmente en el ámbito educativo.

MADRID, UNA REGIÓN ACTIVA
Tú lo harás posible



SEDENTARISMO

¿Cómo romper periodos prolongados de inmovilidad?**Salud Activa**
PROGRAMA DE PRESCRIPCIÓN DE ACTIVIDAD FÍSICA
Y EJERCICIO FÍSICO**1 Camina con el móvil.****¿Cuántas llamadas de móvil haces o atiendes al cabo del día?****¿Cuánto tiempo duran de media esas llamadas?**

Te proponemos algo muy sencillo que te resultará útil tanto para romper los periodos prolongados en los que estás sentado como para sumar minutos de actividad diaria.

Camina por casa mientras dure la llamada. Puedes regular la intensidad manteniendo como referencia el punto en el que te costaría seguir hablando mientras caminas.

¿Dudas? Comprueba en el historial de llamadas de tu teléfono móvil el tiempo que has empleado esta última semana y verás el potencial de esta simple propuesta para mejorar tu salud. Por ejemplo, si hicieras un mínimo de 6 llamadas al día con una duración media de 5 minutos, serías capaz de acumular 30 minutos de actividad física.

- Puedes utilizar el altavoz para evitar mantener forzada la posición del brazo.
- No te aconsejamos que sigas esta propuesta mientras lees mensajes o noticias en el móvil ya que estarás forzando innecesariamente la posición de tu cuello.

**MADRID, UNA REGIÓN ACTIVA**
Tú lo harás posible



SEDENTARISMO

¿Cómo evitar periodos prolongados de inmovilidad?**Salud Activa**
PROGRAMA DE PRESCRIPCIÓN DE ACTIVIDAD FÍSICA
Y EJERCICIO FÍSICO**2 Levántate a por agua.**

Estar bien hidratado es clave para mantener las funciones fisiológicas del organismo y por ello se suele recomendar que consumamos unos dos litros de agua por día.

Recuerda que la sensación de sed se presenta cuando tu cuerpo ya presenta cierto estado de deshidratación, así que consume líquidos incluso cuando no tengas sed.

Con esta premisa coge el hábito de levantarte cada cierto tiempo para ir a beber agua a la cocina en lugar de tener una botella o vaso a lado.

O si prefieres beber sin tener que levantarte, llena el vaso a la mitad para que te obligues al menos a ir a rellenarlo.

- En la medida de lo posible, evita tomar bebidas que contengan mucho azúcar.
- También puedes tomar algún alimento que contenga gran cantidad de agua.

**MADRID, UNA REGIÓN ACTIVA**
Tú lo harás posible



SEDENTARISMO

¿Cómo romper periodos prolongados de inmovilidad?**Salud Activa**PROGRAMA DE PRESCRIPCIÓN DE ACTIVIDAD FÍSICA
Y EJERCICIO FÍSICO

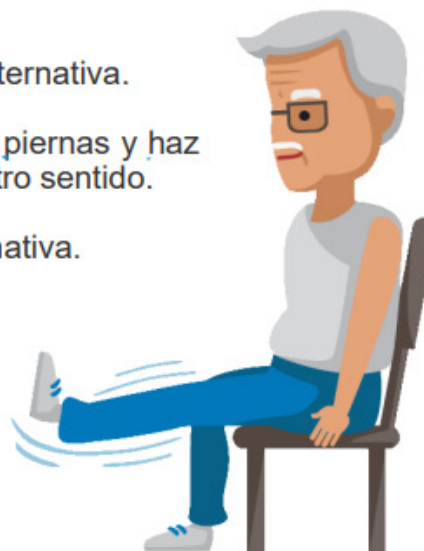
3

Mueve los pies.**¿Conoces el síndrome de la clase turista?**

El hecho de permanecer sentado durante periodos prolongados aumenta el riesgo de producir problemas circulatorios en las extremidades inferiores. Esto puede suceder en viajes de largo recorrido en avión, tren, coche, pero también en situaciones de nuestra vida habitual.

Si no puedes levantarte para hacer una pausa activa y moverte, al menos evita cruzar las piernas mientras que estés sentado y realiza alguno de estos movimientos para activar la circulación:

- Con los pies apoyados en el suelo, haz movimientos simulando que te pones de puntillas.
- Extiende las piernas de forma alternativa.
- Levanta ligeramente una de las piernas y haz círculos con los pies, en uno y otro sentido.
- Eleva las rodillas de forma alternativa.

**MADRID, UNA REGIÓN ACTIVA**
Tú lo harás posible



SEDENTARISMO

¿Cómo romper periodos prolongados de inmovilidad?**Salud Activa**
PROGRAMA DE PRESCRIPCIÓN DE ACTIVIDAD FÍSICA
Y EJERCICIO FÍSICO**4****Excusas para levantarte.**

Pon una alarma que te avise cada hora. Levántate, muévete y activa tu cuerpo. Lo ideal sería que pudieras moverte durante 5-10 minutos, pero ...

¿Necesitas excusas para recordar que necesitas levantarte?

1. Deja el móvil lejos de la mesa de trabajo.
2. Prueba a vivir sin el mando a distancia.
3. Acércate a la ventana y aprovecha para descansar la vista.
4. ¿Publicidad en la tele? Levántate y muévete.
5. Ponte objetivos intermedios o tareas a terminar en un tiempo.
6. ¿Tienes plantas? Hazles una visita y riégalas un poco.

**MADRID, UNA REGIÓN ACTIVA**
Tú lo harás posible



SEDENTARISMO

¿Cómo romper periodos prolongados de inmovilidad?**Salud Activa**PROGRAMA DE PRESCRIPCIÓN DE ACTIVIDAD FÍSICA
Y EJERCICIO FÍSICO

5

Palabra mágica.

Se trata de actividad que puedes plantearla como un simple recordatorio para levantarte y hacer una pausa activa, o como un juego con el resto de personas que hay en casa, incluidos los más pequeños.

Elige un palabra, frase, expresión o canción... mágica.

La dinámica es muy sencilla, cuando estés haciendo cualquier tarea que te obligue a estar sentado y escuches tu “palabra” mágica, tienes que dejar lo que estés haciendo, levantarte y realizar alguna acción que hayas acordado previamente (saltos, paseo, sentadilla, baile,...)

- Esa “palabra” mágica puedes escucharla en la televisión, radio, o incluso alguien puede decirla durante cualquier conversación en casa.
- También podéis acordar una palabra común y en el caso de oírla, todo el mundo tiene que hacer la acción acordada de forma conjunta.

**MADRID, UNA REGIÓN ACTIVA**
Tú lo harás posible



SEDENTARISMO

¿Cómo romper periodos prolongados de inmovilidad?**Salud Activa**

PROGRAMA DE PRESCRIPCIÓN DE ACTIVIDAD FÍSICA Y EJERCICIO FÍSICO

6

Habitaciones temáticas.

Esta propuesta está enfocada especialmente a la situación de inmovilidad prolongada que se suele dar durante el teletrabajo.

La idea se basa en agrupar las tareas que tienes que llevar a cabo durante la jornada en temas, conceptos, etc. y elegir en qué lugar de la casa tienes que hacer cada una de ellas.

De esta forma evitarás estar toda la jornada en un único espacio de tu casa, y promover a su vez el hecho de tener que levantarte y moverte para cambiarte a otro espacio.

Evidentemente tendrás limitaciones si el 100% de las tareas las tienes que realizar en un ordenador de sobremesa, pero seguro que se te pueden ocurrir algunas acciones al respecto.

- Si tienes que llevar material a tu nueva ubicación no lo hagas de una vez. Hazlo en varios “viajes” para aprovechar a caminar un poco.
- Puedes también hacer un juego con el resto de la familia, y cada cierto tiempo obligar a todo el mundo a cambiar de espacio.

**MADRID, UNA REGIÓN ACTIVA**

Tú lo harás posible





SEDENTARISMO

¿Cómo romper periodos prolongados de inmovilidad?**Salud Activa**
PROGRAMA DE PRESCRIPCIÓN DE ACTIVIDAD FÍSICA
Y EJERCICIO FÍSICO

7

Apuesta de tiempo.

Esta propuesta está enfocada especialmente a la situación de inmovilidad prolongada que se suele dar durante el teletrabajo.

Elabora un listado de cosas pendientes o acciones que deberías llevar a cabo a lo largo de la jornada. Escribe en una nota cada una de esas acciones y estima el tiempo que te llevará completar cada una de ellas.

Coloca en orden todas las notas y déjalas en alguna habitación alejada de zona de trabajo. Cuando acabes alguna de las tareas que habías determinado, levántate, ve a mirar las tarjetas y comprueba si has cumplido el objetivo.

Esta actividad se basa en distribuir las tareas del día en objetivos intermedios, ordenarlas y establecer el tiempo que deberían llevarte.

- Puedes fijarte recompensas si consigues ajustar tu trabajo a las tareas planificadas.
- Por supuesto, utiliza la excusa de haberte levantado para movilizar el cuerpo.
- Prueba a poner en alguna de las tarjetas, 10 minutos de ejercicio físico cada cierto tiempo.

**MADRID, UNA REGIÓN ACTIVA**
Tú lo harás posible



6. Fase de motivación. Información patologías. Asma.

Salud Activa

PROGRAMA DE PRESCRIPCIÓN DE ACTIVIDAD FÍSICA
Y EJERCICIO FÍSICO

ASMA Y EJERCICIO FÍSICO

¿Por qué?

Hacer ejercicio de forma adecuada mejorará en general tu condición física, y en particular tu capacidad respiratoria. Conseguirás fortalecer los músculos ventilatorios, mejorar la calidad de los movimientos respiratorios, aumentar la tolerancia al ejercicio e incluso, disminuir el número de crisis.

¿Qué puedo hacer?

Programa de ejercicio físico

Las actividades aeróbicas que no requieran un trabajo respiratorio excesivo, son las más recomendadas, aunque puedes seguir las pautas generales de ejercicio e incorporar actividades de fuerza, agilidad, coordinación, flexibilidad, etc.

1 Limita tiempo e intensidad

Evita ejercicios de mucha duración y/o intensidad. En una escala de 0 a 10 de nivel de esfuerzo, ejercítate al 5-6, equivalente a una intensidad moderada.

Esto es especialmente importante cuando no hayas alcanzado una forma física aceptable o no conozcas bien tus límites en el ejercicio.



**2 No te tumbes al terminar**

Tras un ejercicio físico aeróbico intenso no deberías tumbarte boca arriba inmediatamente ya que podría desencadenarse un broncoespasmo.

3 Cuidado con los brazos

La mejora de la fuerza de los brazos te ayudará en tus actividades del día a día, pero presta atención a los ejercicios con ellos ya que pueden provocar una disnea mayor y limitar la actividad.

4 Calienta adecuadamente

Calienta de forma gradual mediante ejercicio de baja intensidad antes de afrontar ejercicios más intensos.

5 Controla la respiración

Ventila despacio por la nariz para no hiperventilar. Las actividades de relajación favorecen el control respiratorio.

Medicación

Sigue el tratamiento indicado por el médico especialista.

Es conveniente que lleves tu medicación broncodilatadora de rescate.

Toma la medicación antes de la actividad cuando así lo tengas indicado.



Cuándo no deberías realizar ejercicio físico:

- Si tienes tos importante o escuchas silbidos al respirar.
- Si tienes una infección respiratoria, evita realizar actividad física intensa.
- Si hay altos niveles de polen, de contaminación, polvo en suspensión o humo.
- Si la temperatura ambiental es muy baja o el aire es muy seco.

Al aire libre

MADRID, UNA REGIÓN ACTIVA
Tú lo harás posible





7. Fase de motivación. Información patologías. Diabetes.

Salud Activa

PROGRAMA DE PRESCRIPCIÓN DE ACTIVIDAD FÍSICA
Y EJERCICIO FÍSICO



DIABETES Y EJERCICIO FÍSICO

¿Por qué?

Más allá de mejorar la calidad de vida de forma general, la práctica de ejercicio físico adecuada ayuda a controlar la necesidad de insulina, a mejorar la tolerancia a la glucosa, a reducir el riesgo cardiovascular, incluso a prevenir la diabetes mellitus tipo II en personas pre diabéticas.

¿Qué puedo hacer?

Programa de ejercicio físico

Puedes llevar a cabo actividades aeróbicas como caminar, trotar, montar en bicicleta y nadar, al menos 3 días de la semana, así como realizar ejercicios de fuerza. No se debe permanecer más de 2 días consecutivos sin realizar ejercicio físico. Para minimizar riesgos de descompensación o eventos cardiovasculares, es necesaria una valoración previa.

1 En general...

Procura hacer ejercicio acompañado, lleva alimentos ricos en hidratos de carbono, presta atención a tu hidratación, a la exposición solar, utilizar ropa y calzado deportivo adecuado, y lleva siempre alguna identificación específica.

2 Ejercicios de fuerza

2-3 días por semana separando las sesiones al menos 48 horas. Implica los principales grupos musculares, trabaja a la mitad de tu capacidad de esfuerzo sin llegar al máximo, evita el trabajo isométrico, agarres intensos y mantener la respiración.

3 Ejercicios aeróbicos

3-7 días por semana, en sesiones de trabajo continuo o interválico de alta intensidad (HIIT). Trabaja a la mitad de tu capacidad de esfuerzo, sin llegar al máximo. Elige actividades que ejerciten grandes grupos musculares de modo rítmico y continuado. Una combinación de ejercicios aeróbicos y de fuerza es la más recomendable. En este caso comienza por los de fuerza.

4 Otros ejercicios

Se recomienda incorporar ejercicios de flexibilidad y coordinación al menos 2 días por semana.





PRECAUCIONES

Ante complicaciones causadas por la diabetes o factores de riesgo asociados, es necesario realizar una evaluación médica previa y adaptar el ejercicio

5 Neuropatía periférica (Pie diabético)

Evita ejercicios que conlleven impactos de repetición en las extremidades inferiores. Por otro lado, extrema la higiene de los pies, mantenlos secos, y utiliza un calzado deportivo adecuado.

6 Neuropatía autonómica

Evita ejercicios de alta intensidad y que aumenten la tensión arterial.

7 Retinopatía y nefropatía

Se deben evitar los ejercicios vigorosos y de fuerza que pueda elevar la tensión arterial, así como los que puedan implicar contacto físico o posiciones invertidas (cabeza abajo).

8 Enfermedad cardiovascular

Se recomienda un completo estudio cardiovascular previo al inicio de cualquier programa de ejercicio.

Medicación

No se debe inyectar insulina en las extremidades que se ejerciten, es preferible hacerlo en la zona abdominal. Ante un tratamiento exclusivo con insulina se recomienda hacer ejercicio 2-3 horas después de las comidas para reducir el riesgo de hipoglucemia. No se recomienda el ejercicio durante la acción máxima de la insulina.

Glucemia

Dependiendo del tipo de diabetes y de tus características puede ser necesario realizar un control de glucemia antes y después del ejercicio. De esta forma poder adecuar la dosis de insulina y/o el consumo de hidratos de carbono, especialmente si inicias o modificas el programa de ejercicio. Tu profesional sanitario te asesorará al respecto.



Para evitar el riesgo de hipoglucemia diferida post ejercicio, no hacer el ejercicio antes de irse a dormir.

Si se realiza ejercicio al final del día, consumir más hidratos de carbono para reducir el riesgo de hipoglucemia nocturna.

En general, no hacer ejercicio si el nivel de glucosa en sangre es menor de 70mg/dl o mayor de 300mg/dl con cuerpos cetónicos positivos.

MADRID, UNA REGIÓN ACTIVA
Tú lo harás posible





8. Fase de motivación. Información patologías. Hipertensión.

Salud Activa

PROGRAMA DE PRESCRIPCIÓN DE ACTIVIDAD FÍSICA Y EJERCICIO FÍSICO

HIPERTENSIÓN Y EJERCICIO FÍSICO

¿Por qué?

Más allá de mejorar la calidad de vida de forma general, la práctica de ejercicio físico, regular y adecuada, ayuda a controlar la presión arterial dentro de los valores recomendados, e incluso a prevenir la aparición de complicaciones y reducir la mortalidad a consecuencia de la hipertensión arterial.

¿Qué puedo hacer?

Programa de ejercicio físico

Puedes llevar a cabo actividades aeróbicas, como caminar, trotar, montar en bicicleta y nadar, al menos 3 días de la semana,.

1 ¿Cuánto tiempo?

Entre 30-60 minutos al día de ejercicio aeróbico continuado o intermitente. Si el ejercicio es intermitente, en bloques de al menos 10 minutos, acumulando hasta un total de los 30-60 minutos al día de ejercicio.

2 Controla la intensidad

Durante el ejercicio utiliza tu semáforo de sensaciones para comprobar si los estás haciendo con la intensidad adecuada.

10
9
8
7
6
5
4
3
2
1
0

Arrows point from the treadmill illustration to the 5 and 4 levels of the traffic light.

3 Utiliza todo el cuerpo

Trabaja los principales grupos musculares, evitando realizar ejercicios exclusivamente con los brazos, ni con éstos por encima del cuerpo.

4 Si tienes dudas...

Consulta con un profesional de medicina, de enfermería o preparador físico.

40% a <60% de la VO2R





5 Postura

Evita las posiciones invertidas o semi-invertidas, así como los cambios bruscos de posición.

6 Al hacer fuerza

Procura no emplear ejercicios isométricos, es decir aquellos donde ejerces una fuerza mantenida pero sin desplazamiento, ni movilizar cargas muy elevadas.

7 Evita aguantar la respiración

Durante la actividad, especialmente al realizar ejercicios de fuerza, respira con normalidad evitando aguantar la respiración, y evita los agarres muy intensos que generen un sobreesfuerzo.

PRECAUCIONES

8 Deportes de contacto

No se recomiendan por el peligro de traumatismo renal, especialmente en caso de mujeres embarazadas con hipertensión.

9 Antes y después...

Realiza un calentamiento previo y una recuperación activa y prolongada mediante ejercicios de muy baja intensidad, como caminar y ejercicios de flexibilidad.

Medicación

Ciertos medicamentos antihipertensivos como los bloqueadores β y los diuréticos pueden afectar negativamente a la capacidad de regular la temperatura corporal y causar hipoglucemia. Por eso es muy importante que durante el ejercicio estés atento/a a ciertos signos o síntomas de alerta.

En todo caso, procura evitar las horas más calurosas en verano o más frías en invierno

Cuándo no deberías realizar ejercicio físico

Si la PAS (Presión arterial sistólica) es > 200 mm/Hg en reposo o la PAD (Presión arterial diastólica) es > 115 mm/Hg.

Además, evita los ejercicios de fuerza cuando la PAS es > 180 mm/Hg o la PAD es > 110 mm/Hg.

MADRID, UNA REGIÓN ACTIVA
Tú lo harás posible





9. Fase de motivación. Información patologías. Obesidad.

Salud Activa

PROGRAMA DE PRESCRIPCIÓN DE ACTIVIDAD FÍSICA
Y EJERCICIO FÍSICO

OBESIDAD Y EJERCICIO FÍSICO

¿Por qué? El ejercicio físico es clave para abordar con éxito la pérdida de peso y este beneficio será aún mayor si se combina con una dieta adecuada. La disminución de peso y del porcentaje de grasa corporal genera un efecto protector sobre enfermedades cardiovasculares, de reducción de la sobrecarga osteoarticular, y por supuesto mejorará tu imagen corporal y la autoestima.

¿Qué puedo hacer?

Programa de ejercicio físico

Puedes empezar por actividades aeróbicas de bajo impacto que ejerciten grandes grupos musculares, y cuya intensidad podrás incrementar de forma progresiva para pasar de una intensidad moderada a vigorosa.

Es importante que lleves a cabo también ejercicios de fuerza para mantener tu masa muscular y salud ósea.

1 ¿Cuánto tiempo?

Para potenciar el gasto calórico procura hacer ejercicio la mayor parte de los días de la semana. Inicialmente 30 minutos al día y de forma progresiva alcanza al menos los 150 minutos por semana.

2 No ayunes

No es conveniente que hagas ejercicio tras un ayuno prolongado para evitar el riesgo de cetosis y la sensación de malestar. Adapta tus comidas a los horarios de práctica deportiva.

3 Bajo impacto

Evita ejercicios que puedan sobrecargar las articulaciones y la columna vertebral o que requieran cambios bruscos de intensidad.

4 Hidrátate

Bebe agua con frecuencia y evita hacer ejercicio en condiciones de altas temperaturas.





Suma minutos de actividad física

No se trata de convertirte en deportista de élite, sino en estar más activo y aumentar tu gasto calórico durante tus actividades cotidianas.

1 Lleva un diario para registrar tu actividad

Márcate objetivos y sigue tu evolución.

2 Hazlo divertido

Ponte música y plantéate retos. Puedes ayudarte con vídeos y tutoriales en internet producidos por profesionales cualificados.

3 Busca excusas para moverte

Camina siempre que sea posible en lugar de moverte en coche o transporte público, utiliza las escaleras en lugar del ascensor, piensa en planes activos al aire libre, pasea, monta en bici...

4 Adapta la actividad

Antes de empezar piensa en tus limitaciones y adapta la a tu condición física y estado de salud.

5 Si tienes dudas...

Consulta con un profesional de medicina, enfermería o titulado en Ciencias de la Actividad Física y el Deporte.

Premia tu esfuerzo

Piensa una recompensa: sé original y no solo pienses en algo material. Escríbelo y guárdalo hasta el momento de lograrlo.

Comparte tus logros: sientete orgulloso de tu esfuerzo, anima a otros a sumarse a tus retos.

MADRID, UNA REGIÓN ACTIVA
Tú lo harás posible





10. Fase de motivación. Información patologías. Salud emocional.

Salud Activa

PROGRAMA DE PRESCRIPCIÓN DE ACTIVIDAD FÍSICA Y EJERCICIO FÍSICO



BIENESTAR EMOCIONAL Y EJERCICIO FÍSICO

¿Por qué? Llevar una vida activa que incluya el ejercicio físico y reduzca el sedentarismo ayuda a prevenir problemas de salud y mejora la calidad de vida. El ejercicio físico facilita la aparición de ciertas hormonas que afectan positivamente a nuestra sensación de bienestar, así como al alivio de la ansiedad y el estrés. Además, reduce el riesgo de depresión.

Mejora la calidad del sueño

Aumenta la autoestima

Mejora estado de ánimo

Mejora el control respiratorio

Evita el aislamiento

Mejora el autocontrol

¿Qué puedo hacer?

Programa de ejercicio físico

1 Síntomas depresivos

Prioriza actividades físicas que se lleven a cabo en espacios abiertos, que faciliten tu interacción con otras personas y donde predomine el aspecto lúdico por encima de cualquier otro objetivo.

2 Estrés, hiperactividad...

Puedes desarrollar desde actividades intensas-vigorosas que faciliten la liberación de energía, hasta otras que faciliten justo lo contrario, como por ejemplo, las gimnasias suaves.

3 Insomnio

Si bien el ejercicio físico puede mejorar la calidad del sueño, debes evitar realizarlo en las últimas horas del día, especialmente si se trata de una actividad intensa.

PASA A LA ACCIÓN

1 Organiza tu tiempo

No te escondas tras la excusa de la falta de tiempo e intenta que hacer ejercicio suba en tu escala de prioridades.

2 Visualiza

Piensa cómo te sentirás, qué cosas serás capaz de hacer, cómo te verán los demás si lo consiguieras... ¡Ilusíonate!

3 Actívale

Sal de tu zona de confort, la comodidad es tu peor enemigo.

MADRID, UNA REGIÓN ACTIVA

Tú lo harás posible



**11. Fase de iniciación. Información para actividad autónoma. Decálogo actividad física saludable.**

Salud Activa

PROGRAMA DE PRESCRIPCIÓN DE ACTIVIDAD FÍSICA
Y EJERCICIO FÍSICO

DECÁLOGO DEL DEPORTISTA SALUDABLE

Si has decidido comenzar a realizar ejercicio físico, te resultará de utilidad tener en cuenta estos diez consejos para que la actividad deportiva sea adecuada.

1

Ejercicio planificado

Sigue las recomendaciones técnicas sobre las actividades, cargas y tiempos que debes llevar a cabo.

2

Material adecuado

Utiliza calzado y ropa deportiva apropiada, y asegúrate de utilizar adecuadamente el material deportivo.

3

Calentamiento

Activa tu cuerpo para prepararle para el esfuerzo posterior. Facilitará la práctica y disminuirá el riesgo de lesión.

4

Vuelta a la calma

Al terminar la sesión, detente de forma progresiva para volver de forma paulatina al estado previo al ejercicio.

5

Atención

Presta atención a la ejecución adecuada del ejercicio y sé consciente de tus límites y sensaciones.

6

Hidratación

Mantén una hidratación adecuada, antes, durante y después de la sesión de ejercicio físico.

7

Alimentación

Lleva una dieta sana y equilibrada que garantice un adecuado aporte de energía y nutrientes.

8

Descanso

Permite que tu cuerpo se recupere tras el esfuerzo, a lo largo de la sesión y entre sesiones. Duerme el número de horas suficientes.

9

Constancia

Persevera en tus objetivos, alcanzarlos requiere de tiempo y de una práctica regular, suficiente y adecuada.

10

Climatología

Ten en cuenta los factores ambientales del lugar donde harás ejercicio: calor, frío, lluvia, altura, terreno, etc.

**Elige actividades de tu gusto, motivantes y divertidas.
Facilitará tu adherencia al ejercicio y mejorará tu bienestar.**





¿Cómo de intensa puede ser la actividad física?

Dependiendo de nuestra condición física y edad es importante tener en cuenta el esfuerzo que tenemos que hacer, es decir la **INTENSIDAD** con la que realizamos el ejercicio físico. En este sentido podemos diferenciar tres niveles:

A Intensidad LEVE

Se trata de aquella actividad que nos permite hablar o cantar sin esfuerzo mientras la realizamos, como por ejemplo caminar a paso lento.

B Intensidad MODERADA

Se trata de aquella actividad que hace que aumente la sensación de calor y aparezca una ligera sudoración. Se acelera el ritmo del corazón y la respiración es más agitada, pero se puede hablar sin sentir que falta el aire. Por ejemplo caminar a paso ligero a más de 6 km/h o pasear en bicicleta (16-19 km/h)



C Intensidad VIGOROSA

Es aquella actividad donde la sensación de calor y sudoración es más fuerte. El ritmo cardíaco es más elevado y cuesta más respirar, por lo que resulta difícil hablar mientras se practica. Por ejemplo, correr o ir en bicicleta pedaleando rápidamente (19-22 km/h).

Escala de percepción de esfuerzo (EPE).

También puedes utilizar esta escala subjetiva para percibir el esfuerzo físico, y por lo tanto tener una idea aproximada de a la intensidad a la que se está trabajando.

6	No siente nada
7	Extremadamente suave
8	
9	Muy suave
10	
11	Suave
12	
13	Ligeramente fuerte
14	
15	Fuerte
16	
17	Muy fuerte
18	
19	Muy, muy fuerte
20	Esfuerzo máximo

MADRID, UNA REGIÓN ACTIVA
Tú lo harás posible





12. Fase de iniciación. Información para actividad autónoma. Pasaporte Saludable:

**Comunidad de Madrid**

SaludActiva
PROGRAMA DE PRESCRIPCIÓN DE ACTIVIDAD FÍSICA Y EJERCICIO FÍSICO

PASAPORTE SALUDABLE

OBJETIVO	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	SÁBADO	DOMINGO	TOTAL
	Tiempo							
	Distancia							
SEMANA 1	Intensidad							😊 😊 😊
/	Sensaciones	😊 😊 😊	😊 😊 😊	😊 😊 😊	😊 😊 😊	😊 😊 😊	😊 😊 😊	😊 😊 😊

OBJETIVO	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	SÁBADO	DOMINGO	TOTAL
	Tiempo							
	Distancia							
SEMANA 2	Intensidad							😊 😊 😊
/	Sensaciones	😊 😊 😊	😊 😊 😊	😊 😊 😊	😊 😊 😊	😊 😊 😊	😊 😊 😊	😊 😊 😊

OBJETIVO	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	SÁBADO	DOMINGO	TOTAL
	Tiempo							
	Distancia							
SEMANA 3	Intensidad							😊 😊 😊
/	Sensaciones	😊 😊 😊	😊 😊 😊	😊 😊 😊	😊 😊 😊	😊 😊 😊	😊 😊 😊	😊 😊 😊





OBJETIVO	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	SÁBADO	DOMINGO	TOTAL
	Tiempo							
	Distancia							
SEMANA 4	Intensidad							😊 😐 😞
/	Sensaciones	😊 😐 😞	😊 😐 😞	😊 😐 😞	😊 😐 😞	😊 😐 😞	😊 😐 😞	😊 😐 😞

OBJETIVO	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	SÁBADO	DOMINGO	TOTAL
	Tiempo							
	Distancia							
SEMANA 5	Intensidad							😊 😐 😞
/	Sensaciones	😊 😐 😞	😊 😐 😞	😊 😐 😞	😊 😐 😞	😊 😐 😞	😊 😐 😞	😊 😐 😞

OBJETIVO	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	SÁBADO	DOMINGO	TOTAL
	Tiempo							
	Distancia							
SEMANA 6	Intensidad							😊 😐 😞
/	Sensaciones	😊 😐 😞	😊 😐 😞	😊 😐 😞	😊 😐 😞	😊 😐 😞	😊 😐 😞	😊 😐 😞



SaludActiva

PROGRAMA DE PRESCRIPCIÓN DE ACTIVIDAD FÍSICA Y EJERCICIO FÍSICO





