

JORNADA TÉCNICA:
CONVOCATORIA DE AYUDAS A ENTIDADES LOCALES PARA EL
DESARROLLO DE ACTUACIONES EN MATERIA DE SALUD 2018.
INTERVENCIONES PRIORIZADAS PARA LA ACCIÓN

MADRID
20 de junio 2018



GOBIERNO
DE ESPAÑA

MINISTERIO
DE SANIDAD, CONSUMO
Y BIENESTAR SOCIAL



ESTRATEGIA
PROMOCIÓN DE LA SALUD
Y PREVENCIÓN EN EL SNS



FEDERACION ESPAÑOLA DE
MUNICIPIOS Y PROVINCIAS



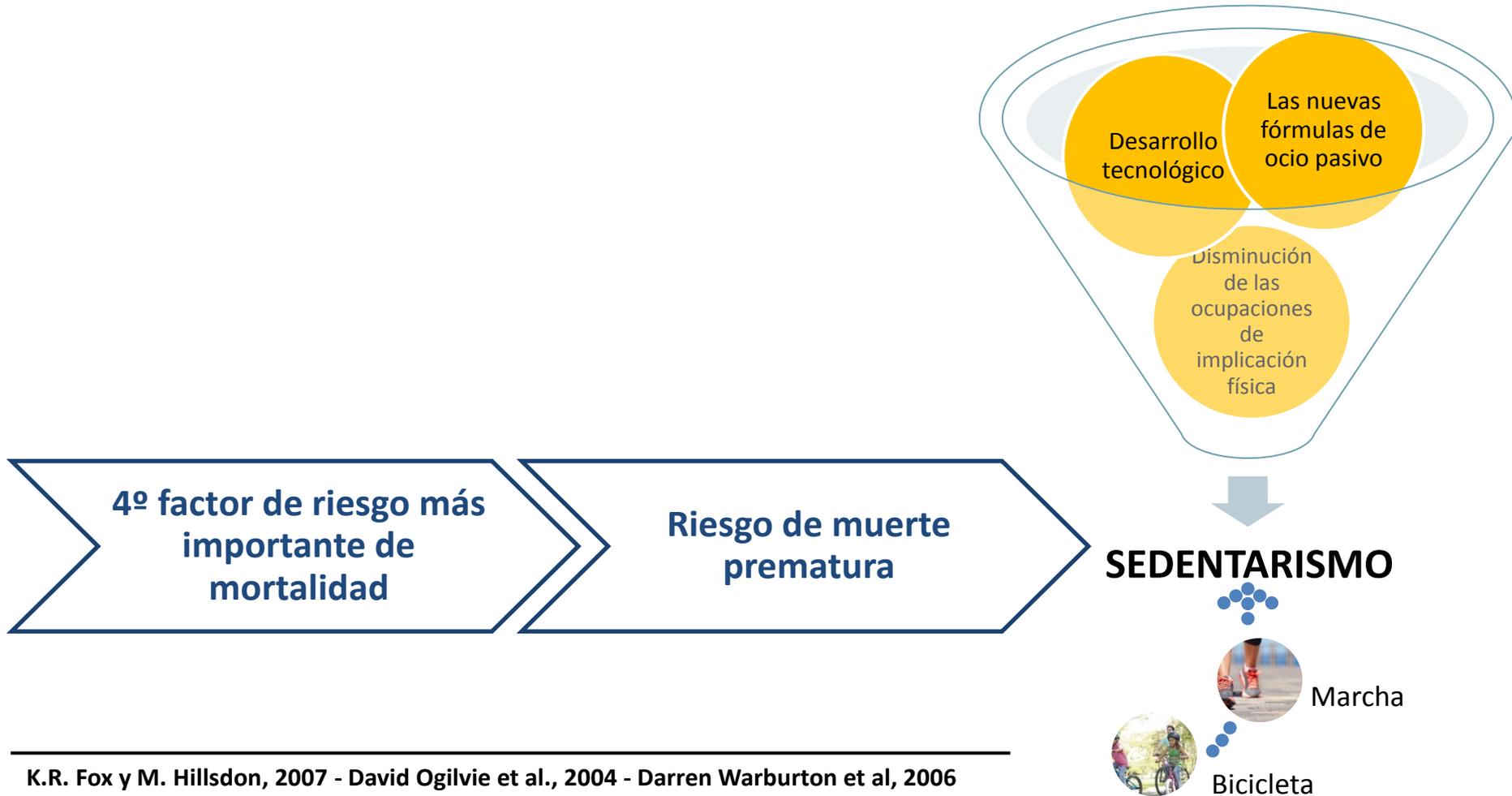
R·E·C·S
Red Española de Ciudades Saludables

DISEÑO Y DINAMIZACIÓN DE RUTAS SALUDABLES

Dra. Susana Aznar Laín

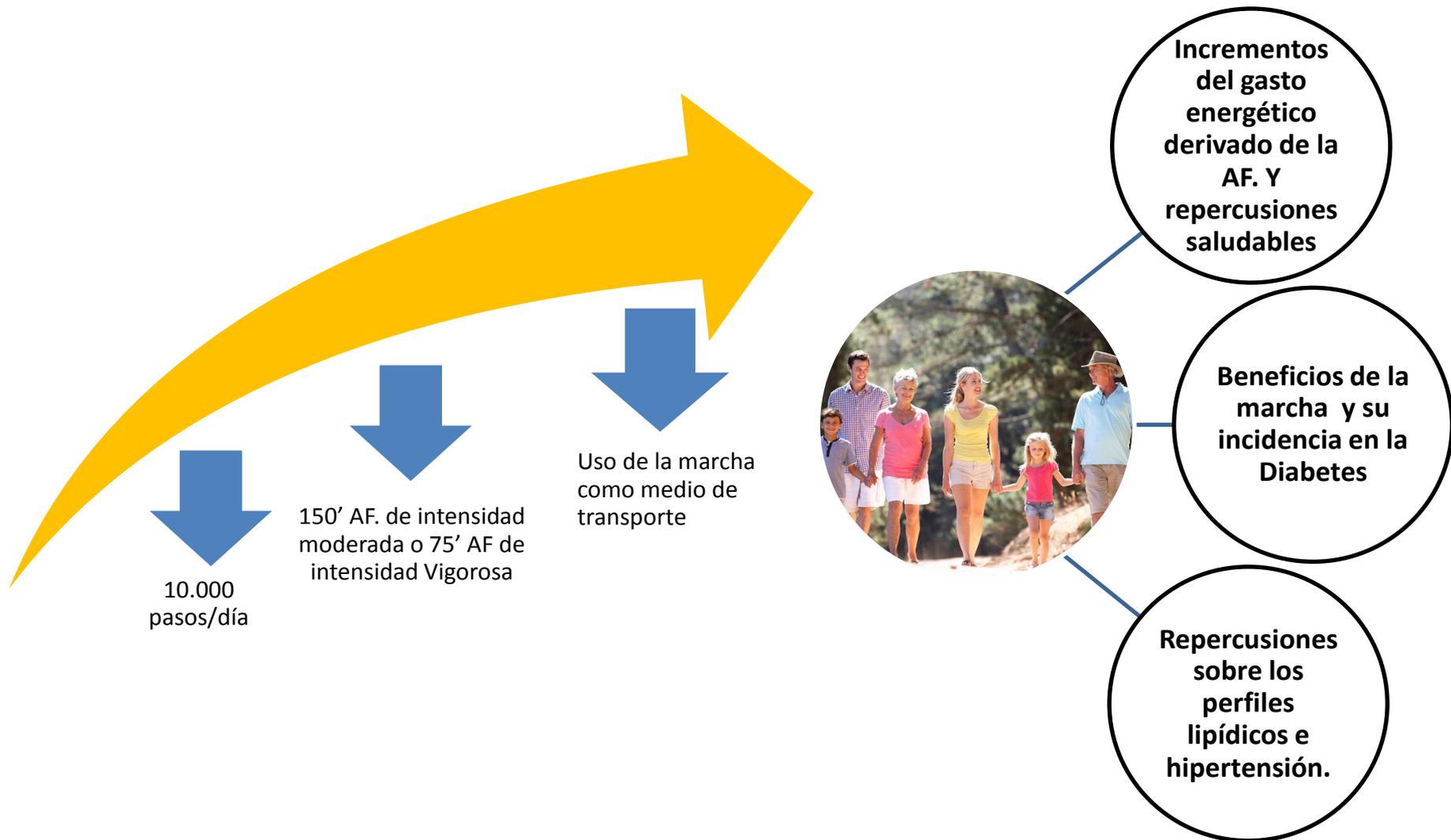
Departamento Actividad Física y Ciencias del Deporte
UNIVERSIDAD DE CASTILLA-LA MANCHA

Justificación de un plan de Ruta(s) Saludable(s)



K.R. Fox y M. Hillsdon, 2007 - David Ogilvie et al., 2004 - Darren Warburton et al, 2006

Justificación de un plan de Ruta(s) Saludable(s)



Objetivo

Un Plan de Ruta(s) Saludable(s) tiene por objeto convertir el entramado de caminos que emplea la ciudadanía en una o varias rutas seguras y accesibles que promuevan la práctica de la actividad física saludable regular.

Dicho plan es recomendable que integre de forma transversal: la equidad, la coherencia, la intersectorialidad y la participación.

Un Plan de Ruta(s) Saludables(s) permite:

- A las entidades locales y sus servicios dependientes (escuelas infantiles, residencias de mayores y centros de día, bibliotecas, etc.), poder **ofertar un recurso funcional y/o de ocio activo** para sus residentes, usuarios/as y turistas, que a su vez sea saludable.
- A la ciudadanía, ser **más consciente** de los beneficios de llevar una vida activa y **facilitar el cumplimiento de las recomendaciones** para ganar salud incorporando las rutas en su día a día.
- A los/las profesionales del centro de salud, **poder vincular y adaptar las recomendaciones de actividad física a los recursos para la salud existentes en el territorio.**
- A los centros educativos, favorecer el **transporte activo a la escuela.**

Un Plan de Ruta(s) Saludables(s) es una oportunidad para:

- Generar **entornos urbanos y periurbanos más atractivos** que inviten a la ciudadanía a su uso con fines saludables.
- **Incrementar la caminabilidad** del municipio, reduciendo el transporte motorizado y con ello la huella de carbono.
- Fomentar la **socialización** de las personas y el fortalecimiento del **tejido social**.
- **Incorporar el valor salud** a trayectos de especial relevancia cultural e histórica.
- Estimular la **participación y la coordinación de los diferentes agentes** implicados **en la promoción de la actividad física para la salud** y la promoción de salud.
- **Disminuir inequidades** en salud.

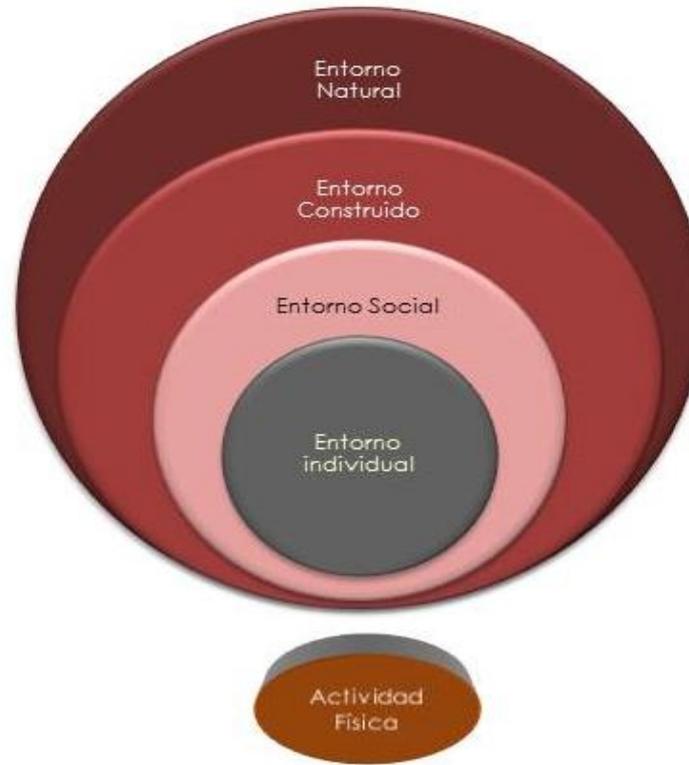
Análisis inicial

Entorno Natural

- ❖ Vegetación, topografía, clima.
- ❖ Parques naturales, senderos , rutas a pie.

Entorno construido

- ❖ Transporte público.
- ❖ Facilitación del transporte a pie o en bicicleta.
- ❖ Espacios verdes y facilidades para el ocio.
- ❖ Vecindarios caminables.
- ❖ Localización y diseño de los edificios.
- ❖ Seguridad peatonal y cruces seguros.
- ❖ Estética y agrado.



Entorno Social:

- ❖ Ver otras personas activas (modelos comportamentales)
- ❖ Delincuencia, incivismo, tráfico.
- ❖ Prácticas organizadas.
- ❖ Redes de apoyo
- ❖ Desigualdades socioeconómicas
- ❖ Normas y prácticas culturales.

Entorno individual:

- ❖ Motivaciones y creencias sobre un estilo de vida activo.
- ❖ Desigualdad de grupos de edad y género hacia la adopción de un estilo de vida activo.
- ❖ Habilidades de cada persona para la adopción y mantenimiento del mismo.

PLAN DE RUTAS

STEP 1

¿Proporciona oportunidades para el cumplimiento de las recomendaciones de actividad física para la salud?

STEP 2

¿Ofrece ruta(s) segura(s), atractiva(s) y adaptada(s) que incentiven el desplazamiento a pie?

STEP 3

¿Contribuye a disminuir las desigualdades sociales en salud?
¿Existe algún grupo de población que pueda no beneficiarse del plan?

STEP 4

¿Incluye a distintos sectores implicados?
¿Cuenta con mecanismos de coordinación con otros sectores cuyas políticas tienen impacto en salud?

STEP 5

¿Incluye mecanismos de participación ciudadana?

STEP 6

¿Incluye financiadores, publicidad o actividades paralelas que vayan en contra de la salud o con conflictos de interés?



Actividad Física saludable

GRUPOS DE EDAD		RECOMENDACIONES DE ACTIVIDAD FÍSICA	OBSERVACIONES	REDUCIR EL SEDENTARISMO	LIMITAR EL TIEMPO DE PANTALLA ¹
Menores de 5 años	Los que aún no andan	Varias veces al día. Cualquier intensidad.		Minimizar el tiempo que pasan sentados o sujetos en sillas o carritos, cuando están despiertos, a menos de una hora seguida.	< 2 años: No se recomienda pasar tiempo delante de una pantalla. De 2 a 4 años: el tiempo de pantalla debería limitarse a menos de una hora al día.
	Cuando ya andan	Al menos 180 minutos al día. Cualquier intensidad.			
5 a 17 años		Al menos 60 minutos al día. Intensidad moderada y vigorosa.	Incluir, al menos 3 días a la semana, actividades de intensidad vigorosa y actividades que fortalezcan músculos y mejoren masa ósea.	Reducir los periodos sedentarios prolongados. Fomentar el transporte activo ² y las actividades al aire libre.	Limitar el tiempo de uso de pantallas con fines recreativos a un máximo de dos horas al día.
Personas adultas		Al menos 150 minutos de actividad moderada a la semana o 75 minutos de actividad vigorosa a la semana o una combinación equivalente de las anteriores. Estas recomendaciones pueden alcanzarse sumando periodos de al menos 10 minutos seguidos cada uno.	Realizar, al menos 2 días a la semana, actividades de fortalecimiento muscular y mejora de la masa ósea y actividades para mejorar la flexibilidad. Los mayores de 65 años, especialmente con dificultades de movilidad: al menos 3 días a la semana, realizar actividades de fortalecimiento muscular y para mejorar el equilibrio.	Reducir los periodos sedentarios prolongados de más de 2 horas seguidas, realizando descansos activos cada una o dos horas con sesiones cortas de estiramientos o dando un breve paseo. Fomentar el transporte activo.	Limitar el tiempo delante de una pantalla.

Recomendaciones sobre Actividad Física, Sedentarismo y Tiempo de pantalla. Estrategia de Promoción de la Salud y Prevención en el SNS. MSSSI, 2015.



MI PLAN de Ruta(s) Saludable(s)...

¿Proporciona oportunidades para el cumplimiento de las recomendaciones de actividad física para la salud?

Actividad Física saludable

¿Cómo diseñar una ruta saludable?

Pendiente - GPS

Distancia

Plantear varios ritmos de marcha

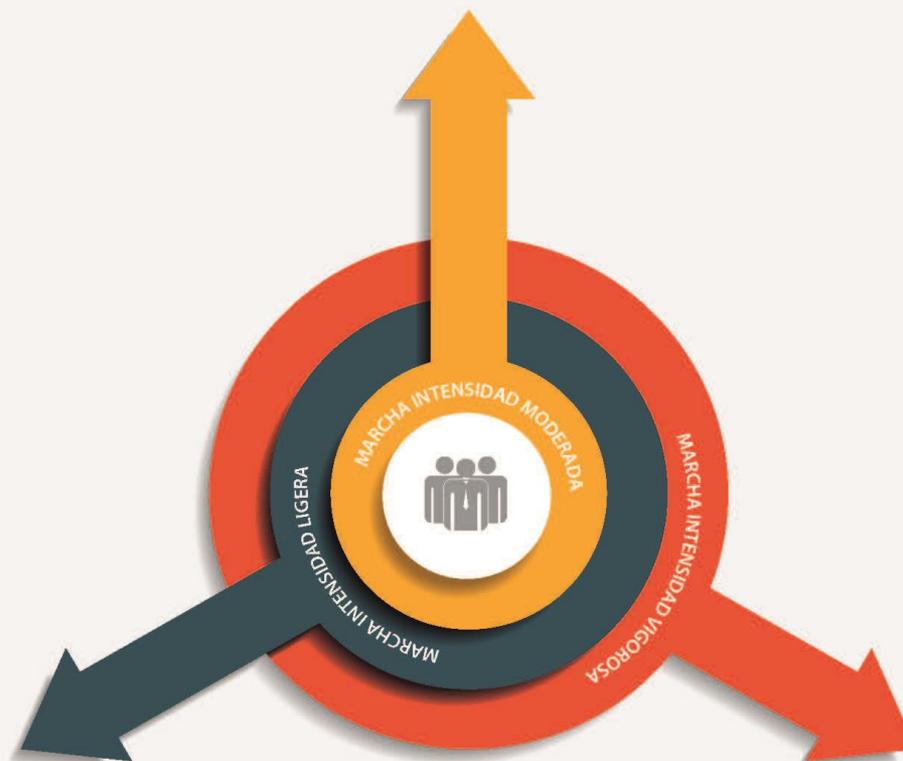
Pasos

¿Cómo educar al usuario para que conozca si cumple recomendaciones?

Intensidad relativa (Frecuencia cardiaca, METs, gasto calórico, percepción del esfuerzo percibido)

Caminar a un **ritmo moderado** (5 km/h) durante 45' implican unos gastos calóricos aproximados de:

- ✓ Sujeto de 60 kg: 156 Kcal. x 7 días = 1.092 Kcal./semana.
- ✓ Sujeto de 70 kg: 182 Kcal. x 7 días = 1.274 Kcal./Semana.
- ✓ Sujeto de 80 kg: 209 Kcal. x 7 días = 1.463 Kcal./semana.
- ✓ Sujeto de 90 kg: 235 Kcal. x 7 días = 1.645 Kcal./semana.



Caminar a un **ritmo ligero** (4 km/h) durante 45' implican unos gastos calóricos aproximados de:

- ✓ Sujeto de 60 kg: 132 Kcal. x 7 días = 924 Kcal./semana.
- ✓ Sujeto de 70 kg: 155 Kcal. x 7 días = 1.085 Kcal./semana.
- ✓ Sujeto de 80 kg: 175 Kcal. x 7 días = 1.225 Kcal./semana.
- ✓ Sujeto de 90 kg: 198 Kcal. x 7 días = 1.386 Kcal./semana.

Caminar a un **ritmo vigoroso** (6 km/h) durante 45' implican unos gastos calóricos aproximados de:

- ✓ Sujeto de 60 kg: 240 Kcal. x 7 días = 1.680 Kcal./semana.
- ✓ Sujeto de 70 kg: 275 Kcal. x 7 días = 1.925 Kcal./semana.
- ✓ Sujeto de 80 kg: 315 Kcal. x 7 días = 2.205 Kcal./semana.
- ✓ Sujeto de 90 kg: 355 Kcal. x 7 días = 2.485 Kcal./semana.

Adaptado de Ainsworth, B. E.; Haskell, W. L.; Whitt, M. C.; Irwin, M. L.; Swartz, A. M.; Strath, S. J., y col. (2000).
Compendium of physical activities: an update of activity codes and MET intensities. Med Sci Sports Exerc, 32(9 Suppl), S498-504

INTENSIDAD RELATIVA			
INTENSIDAD	%FCR	EEP	DIFICULTAD PARA HABLAR
Muy baja	<20	<10	No dificulta el hablar
Baja	20-39	10-11	Se puede hablar de forma cómoda
Moderada	40-59	12-13	Se habla con alguna dificultad
Vigorosa/alta	60-84	14-16	Limitación al hablar – frases cortas
Muy vigorosa/alta	>85	17-19	Resulta muy difícil hablar

TEST DEL HABLA:

el ritmo de la marcha permitirá hablar con alguna dificultad (intensidad moderada) y/o se limitará el hablar y se hablará con frases cortas (intensidad vigorosa).

Caminabilidad

Caminabilidad (*“walkability”*) : el grado en que **el entorno urbano promueve el desplazamiento a pie** hacia los destinos que satisfacen la mayor parte de las actividades diarias.

- Urbanísticos: comodidad para su tránsito, infraestructuras de apoyo, accesibilidad.
- Seguridad: seguridad a las personas viandantes, evitar peligros asociados al tránsito rodado y a la delincuencia.
- Informativos: señalización adecuada del trayecto, su disponibilidad en diferentes soportes
- Motivación: que inviten a salir a pasear o a decantarse por el desplazamiento a pie

MI PLAN de Ruta(s) Saludable(s)....

¿Ofrece ruta(s) segura(s), atractiva(s) y adaptada(s) que incentiven el desplazamiento a pie?



Equidad

Las intervenciones poblacionales tienen el **riesgo de aumentar las desigualdades sociales en salud** (si sólo llegan o llegan mayoritariamente a los grupos más privilegiados, dejando fuera a grupos vulnerables que serían quienes más podrían beneficiarse de estas intervenciones).

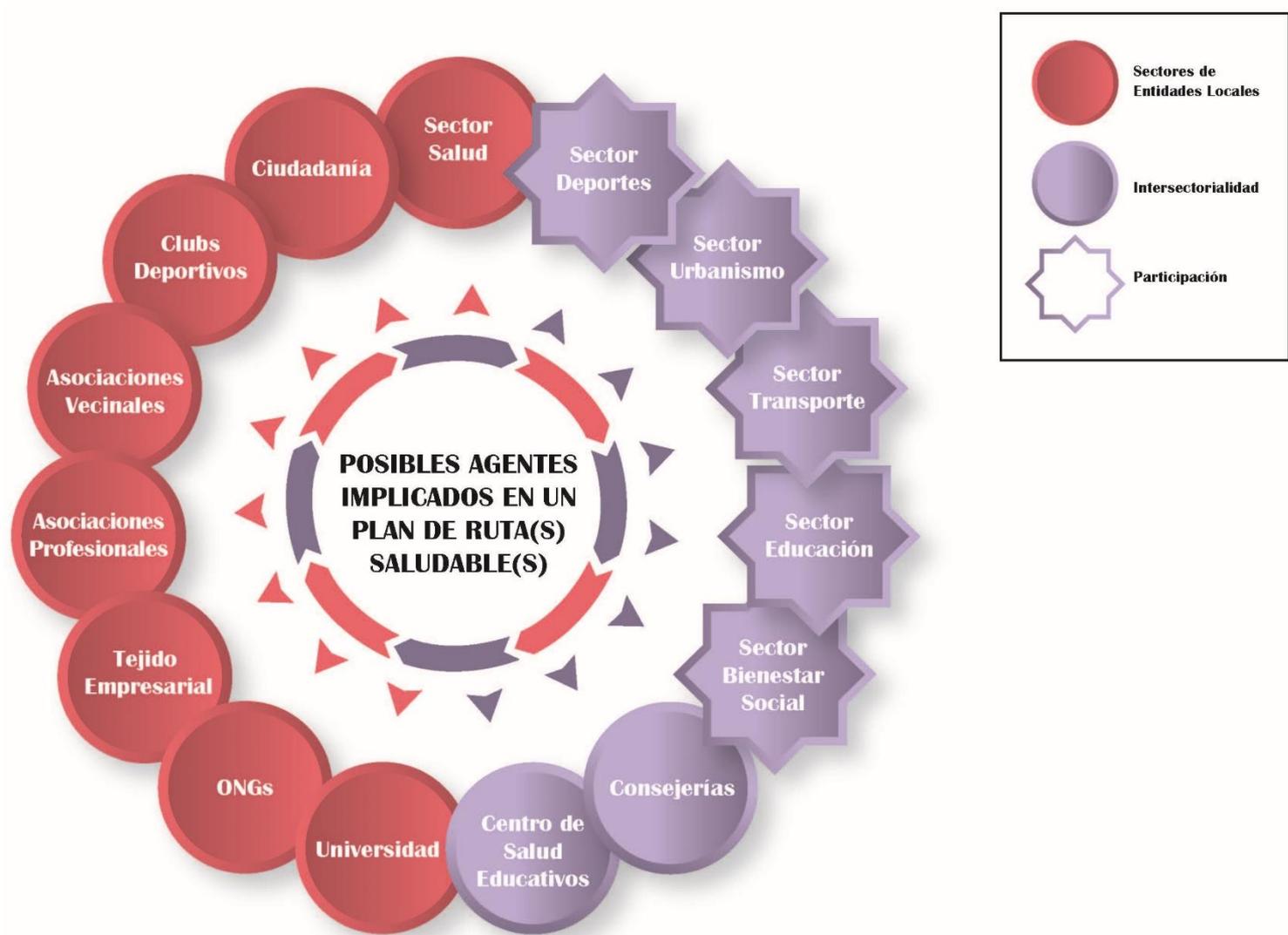
Ejes de desigualdad:

- género
- edad
- diversidad funcional
- etnia
- clase social
- territorio
- orientación sexual e identidad de género.

MI PLAN de Ruta(s) Saludable(s)...

- ¿Contribuye a disminuir las desigualdades sociales en salud?
- ¿Existe algún grupo de población que pueda no beneficiarse del Plan?

Intersectorialidad



Intersectorialidad

- La mejora de la salud y el bienestar de la población es un **objetivo transversal**
- Al **sumar agentes sumamos sinergias** y **generamos sentido de pertenencia** por lo que aumentan las posibilidades de éxito del plan.
- Para que la intersectorialidad sea efectiva es clave disponer de **mecanismos formales de coordinación.**



MI PLAN de Ruta(s) Saludables)...

¿Incluye a distintos sectores implicados? ¿Cuenta con mecanismos de coordinación con otros sectores cuyas políticas tienen impacto en salud?

Participación

A nivel comunitario, **la participación es generadora de salud**, aporta control a las personas de la comunidad sobre sus vidas y las decisiones que afectan a su salud y bienestar.

Incorporar la **participación ciudadana en todas las fases del proceso** (o en la mayor parte posible) y asegurarse de que esta participación sea representativa de los diferentes grupos sociales y responda a sus necesidades.

Finalmente, facilitar en el diseño, seguimiento y evaluación del Plan la participación de las comunidades y de la sociedad organizada (asociaciones vecinales, ONGs, federaciones de montaña, clubes deportivos, etc.) es esencial para **fortalecer su sostenibilidad**.

MI PLAN de Ruta(s) Saludable(s)....

¿Incluye mecanismos de participación ciudadana?

Coherencia

Asegurar la coherencia del Plan supone que aspectos como la financiación, publicidad o actividades propuestas paralelamente, **no presenten conflictos de interés** ni vayan **en contra de la salud**.

MI PLAN de Ruta(s) Saludable(s)....

¿Incluye financiadores, publicidad o actividades paralelas que vayan en contra de la salud o con conflictos de interés?

PASOS PARA LA ELABORACIÓN DE UN PLAN DE RUTAS SALUDABLES
-ANDANDO QUE ES GERUNDIO-



ANDANDO QUE ES GERUNDIO



01

Identificar iniciativas pre-existentes y conformar la estructura de coordinación o grupo motor

- . Identificar iniciativas ya existentes en el territorio.
- . Reconocer a los potenciales agentes implicados: Concejalías, servicios socio-sanitarios, Universidad, entidades civiles, etc.
- . Informarlos e invitarlos a una reunión inicial

02

Realizar una selección inicial de itinerarios para el Plan de Rutas Saludables.

- . Reconocer las prioridades y preferencias de los ciudadanos.
- . Esbozo inicial de un mapa de rutas

03

Comprobar sobre el terreno la idoneidad de los trayectos.

- . Revisión técnica en terreno.
- . Pilotaje ciudadanos de la caminabilidad percibida

04

Equipar las rutas y generar material informativo (totems, hitos, guías de bolsillo...)

- . Preparación de las rutas en base a la información generada en las etapas anteriores.
- . Totems de inicio y seguimiento.
- . Guía de bolsillo

05

Promocionar el uso y disfrute de las rutas.

- . Difusión
- . Acto inaugural
- . Dinamización continuada

06

Realizar seguimiento del estado de las rutas y de los soportes informativos.

- . Mantenimiento actualizado y en adecuadas condiciones de las infraestructuras y soportes informativos.
- . Vías de financiación para una sostenibilidad económica.

Fases de un Plan de Ruta(s) Saludable(s)

PASO 7

evaluANDO.



Objetivo: *Evaluar el desarrollo y resultados del Plan de Ruta(s).*

Pasos a dar:

- O Evaluación del desarrollo del Plan de Ruta(s) Saludable(s)*
- O Evaluación de resultados con impacto en salud*

¿Por qué evaluar?

- Para identificar áreas de mejora y diseñar e implementar los cambios necesarios para subsanarlas.
- Para conocer su aceptación y uso por la ciudadanía y establecer un plan de mejora cuando sea necesario.
- Comunicar los resultados del impacto en la salud de la población, como herramienta para unir esfuerzos entre planes urbanísticos, de promoción de la actividad física y de salud pública.

¿Cuál es nuestra meta?

- Nuestra sociedad necesita moverse para mantenerse sana.
- La promoción eficaz de la actividad física requiere la adopción de una amplia gama de políticas y prácticas que **modifiquen los componentes físicos y sociales del “entorno de la actividad física”** en el que vivimos.
- ¡Hagamos que todos los miembros de la sociedad pueden participar y disfrutar de la actividad física!

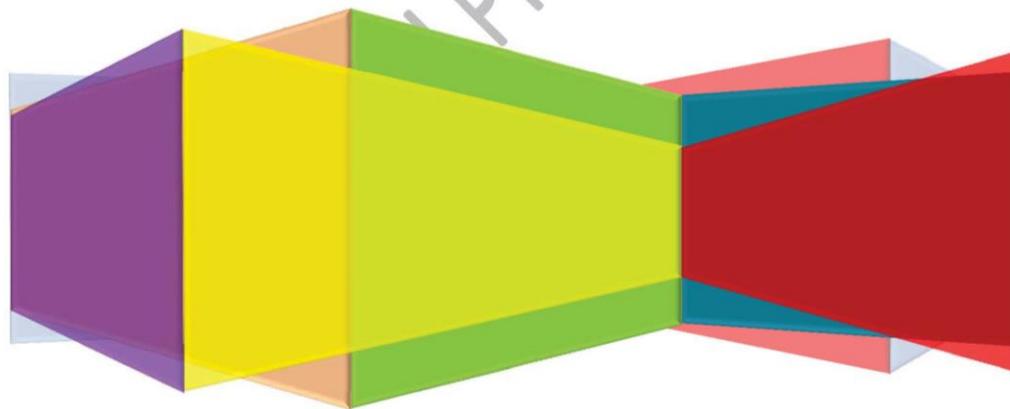
Sigamos caminando hacia rutas saludables



HACIA RUTAS SALUDABLES

Guía para el diseño, implementación y evaluación
de un Plan de Rutas Saludables

Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social
Federación Española de Municipios y Provincias



HACIA RUTAS SALUDABLES.

Guía de diseño, implementación y evaluación de un Plan de Ruta(s) Saludable(s)

Cita recomendada: MSCBS- FEMP. *Hacia rutas saludables. Guía para el diseño de un Plan de Ruta(s) Saludable(s). Versión 1. Madrid 2018.*

Coordinación técnica institucional:

Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social (MSCBS)
Dirección General de Salud Pública, Calidad e Innovación
Subdirección General de Promoción de la Salud y Vigilancia en Salud Pública
Área de Promoción de la Salud

Federación Española de Municipios y Provincias (FEMP)
Red Española de Ciudades Saludables

Guía elaborada por:

Susana Aznar Lein¹
Emiliano González López²
Elena Ruiz Peralta³
María Terpil Claremonte⁴
Alberto Martín-Pérez Rodríguez⁵
Roberto Ravelo Mireles⁶
Pilar Campos Esteban⁷

¹ Doctora en Ciencias de la Actividad Física y del deporte (Bristol university, U.K.). Profesora Titular en Actividad Física y Salud. Directora del grupo de investigación Promoción de la Actividad Física para la Salud (PAFS). Facultad de Ciencias del Deporte. Universidad de Castilla-La Mancha

² Licenciado en Actividad Física y Ciencias del Deporte. Máster en Investigación en Ciencias del Deporte. Miembro del grupo de investigación PAFS. Universidad de Castilla-La Mancha.

³ Técnico Municipal en Gestión Deportiva en el Ayuntamiento de Fuensalida, Toledo

⁴ Técnico Superior Especialista TRAGSATEC del Área de Promoción de la Salud

⁵ Técnica superior del Área de Promoción de la Salud

⁷ Jefa del Área de Promoción de la Salud

DISEÑO Y DINAMIZACIÓN DE RUTAS SALUDABLES

Dra. Susana Aznar Laín

Departamento Actividad Física y Ciencias del Deporte
UNIVERSIDAD DE CASTILLA-LA MANCHA