



**PROGRAMA MUNICIPAL DE PRESCRIPCIÓN DE EJERCICIO FÍSICO Y SALUD
DESDE ATENCIÓN PRIMARIA**

Promueve e impulsa:

AYUNTAMIENTO DE CHESTE: CONCEJALIA DE SANIDAD
HOSPITAL DE MANISES – DEPARTAMENTO DE SALUD MANISES
CENTRO DE ATENCIÓN PRIMARIA DE CHESTE

Participantes:

ALBA DOMENECH

Graduada en Ciencias de la Actividad Física y el Deporte
Colegiada nº 60565.

ISAAC LLÁCER

Licenciado en Ciencias de la Actividad Física y Deporte
Colegiado nº 60564

RICARDO TRUJILLO

Gerente de Hospital de Manises

ESTEBAN ROSERO ARENAS

Coordinador Médico Centro de Atención Primaria de Cheste.

MERCEDES FERNÁNDEZ SANZ

Coordinadora de Enfermería de Centro de Atención Primaria de Cheste

¿?????????????

Representante administración del Comisionado de Salud Pública

M^a ÁNGELES DOMENECH

Concejala de Sanidad del ayuntamiento de Cheste

Colaboran:

JOSE LUIS HERREROS SAIZ

Licenciado en Ciencias de la Actividad Física y Deporte
Colegiado nº.9201

JESÚS BELTRÁN ESTELLER

Licenciado en Ciencias de la Actividad Física y Deporte
Colegiado nº.54791

ANEXO TÉCNICO DEL PROGRAMA:

1 DESCRIPCIÓN DEL PROGRAMA VIU-ACTIU

- 1.1 **Justificación e inclusión en el IV Plan de Salud de la CV.**
- 1.2 **Descripción general del programa..**
- 1.3 **Objetivos específicos del programa.**
- 1.4 **Características como propuesta de buenas prácticas.**
- 1.5 **Ficha técnica y algoritmo de intervención.**
- 1.6 **Marco jurídico regulatorio.**
- 1.7 **Compromiso de calidad.**

2 REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.

3 ANEXOS.

1 DESCRIPCIÓN DEL PROGRAMA VIU-ACTIU

1.1 Justificación e inclusión en el IV Plan de Salud de la CV.

1.1.1.- Interés y repercusión social del programa o servicio de acuerdo con las necesidades que cubre, número de usuarios/as, sector social a que se dirige y cobertura territorial.

Interés y repercusión social: alto, debido a la carencia que tanto en los servicios municipales como en la propia Sanidad Valenciana, existe sobre programas preventivos a través del ejercicio para poblaciones crónicas y/o sedentarias.

Número de usuarios/as: servicio dimensionado para un máximo de 300-350 usuarios/as anuales.

Sector Social: a toda la población, especialmente a aquella con problemas socio-económicos, y aquedadas de alguna patología, dolencia y/o enfermedad crónica.

Cobertura territorial: ámbito municipal.

Explicación:

- El tratamiento a la prevención de la salud a través del ejercicio, la actividad física y el deporte en el Ayuntamiento de Chestre, se ha concretado en los últimos años en programas dirigidos a la población escolar, poblaciones especiales y de tercera edad mayormente. Dichos programas han tenido en el ámbito local, un origen y un final delimitado por las competencias municipales en materia deportiva, educativa, de salud, y servicios sociales .
- En ese sentido, en la implementación de dichos programas dirigidos al mantenimiento y mejora de la salud de estas poblaciones, las administraciones locales en la Comunidad Valenciana, han dejado al margen posibles sinergias que se pueden establecer con el ámbito sanitario para la mejora de los mismos. Y por otro lado, desde el ámbito sanitario, la utilización del ejercicio físico como herramienta preventiva y/o terapéutica, se ha circunscrito sobre todo al ámbito fisioterapéutico tanto en Atención Primaria como en el ámbito hospitalario, y en la mayoría de veces con objetivos de recuperación, rehabilitación o readaptación.
- Sin embargo y por suerte, paralelamente hemos asistido a una progresiva implantación de modelos pioneros en España que han desarrollado el «consejo médico de realización de actividad física» y/o la «prescripción de ejercicio físico». Programas pioneros como el «Proyecto Caminem» en Lleida, el «PAFES» de Cataluña, el «ACTIVA

MURCIA» en la región de Murcia, «El ejercicio te cuida» en Extremadura y algunos ejemplos más.

- Concretamente en la Comunidad Valenciana, salvo programas aislados en algunos centros de Atención Primaria y en el ámbito hospitalario, no se tiene constancia que se haya desarrollado hasta la fecha un modelo cuya gestación, financiación e implementación fuera desde el ámbito de un servicio municipal; y que mediante una forma conveniada con la Consellería de Sanidad, pusiera en marcha un programa de esas características.
- El programa VIU-ACTIU, por tanto, es un servicio de asesoramiento y prescripción de ejercicio físico individualizado y supervisado por profesionales de actividad física y el deporte, en coordinación con profesionales sanitarios (médicos/as, enfermeros/As y fisios, entre otros), que se realiza en el Centro de Atención Primaria de Cheste y en sus instalaciones municipales.
- El programa, está supervisado por profesionales sanitarios (médicos/as y enfermeros/as) y profesionales del deporte (Licenciados/as en Ciencias de la Actividad física y el Deporte). Representa una iniciativa pionera en la Comunitat Valenciana, cuyo objetivo último es conseguir que las personas sedentarias realicen más actividad física y que aquellos/as que padecen alguna enfermedad crónica mejoren su estado de salud a través de la práctica de ejercicio físico supervisado por médicos/as y Preparadores/as Físicos/as (Licenciados/as en Ciencias de la Actividad Física y el Deporte).

1.1.2.- Coherencia con los principios y las líneas estratégicas del IV Plan de salud.

a) Salud en todas las edades y en todas las políticas: considera los diferentes entornos en que viven las personas en las diferentes etapas de la vida.

La Conselleria con competencias en materia de Sanidad, viene desarrollando un modelo de atención primaria que pretende acercar los servicios de salud a la población y mejorar la atención que desde este nivel se presta, aumentando la calidad de ellos mismos. Por ello, para complementar el nivel de prestación de los servicios y acercar la atención sanitaria a la totalidad de la población de la zona básica, se hace necesario promover la educación y la actividad física para la salud llevando a cabo una actuación conjunta de colaboración entre la Conselleria de Sanidad Universal y Salud Pública de la Generalitat y el Ayuntamiento de Cheste.

El **programa VIU-ACTIU**, se basa en la prescripción de ejercicio físico a poblaciones especiales y crónicas, utilizando de forma efectiva y sinérgica los recursos municipales, especialmente los recursos humanos. De esa forma se ponen en coordinación profesionales del Centro de Atención Primaria y profesionales especializados en ejercicio físico y salud.

Dichos **principios** quedan además regulados en la cláusula 3ª del convenio que regula el proyecto:

1. Integrar en la Planificación Estratégica Municipal de todas las concejalías y específicamente de las de Sanidad, Servicios Sociales y Educación, una mayor orientación a la salud de sus actividades, dotándola de medios y herramientas para ello.
2. Promocionar en todos los segmentos de población una vida activa, saludable y los hábitos de actividad física.
3. La atención a poblaciones especiales en la práctica de la actividad física y el ejercicio físico con parámetros saludables.
4. Facilitar a los/las profesionales sanitarios recursos técnicos y humanos, para la recomendación y/o prescripción de actividad física y ejercicio físico orientado a la salud.
5. El promover el trabajo multidisciplinar y coordinado entre los/las profesionales sanitarios y los/las profesionales de la actividad física, para una mejor prestación de servicios asistenciales a los/las ciudadanos/as, con el objetivo del fomento de la práctica de la actividad física saludable.
6. Promocionar la práctica efectiva y real de la actividad física, en colaboración con el sector sanitario, desde todos los ámbitos, y especialmente aquellos más cercanos al ciudadano/a.
7. La difusión de información sobre los «recursos municipales para la salud» que dispone el municipio, utilizando el máximo de canales.
8. Colaborar en la formación continua de los/las profesionales de la actividad física y el deporte, así como con los/las profesionales sanitarios/as que participan en el programa.
9. La formación continua orientada a la mejora de las actividades municipales.
10. La colaboración con el Departamento de Salud de acciones de difusión y formación orientadas al fomento y práctica de la actividad física, la salud y los hábitos saludables.

b) Orientación hacia la equidad en salud (énfasis en quien más lo necesita).

Los criterios de participación en el programa son los siguientes:

Aspectos del proyecto	
TARGET POBLACIONAL PRINCIPAL	<p>Deberán ser derivados por los/las profesionales sanitarios; y cumplir las características de:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Tener patologías crónicas no transmisibles, en situación estable. 2. Mayores de edad, capacidad plena de obrar y sin privación de libertad. 3. Pacientes en situaciones de sedentarismo y que las patologías se haya demostrado que la practica de ejercicio físico suponga una mejora de sus patologías.
CRITERIOS DE ACCESO AL PROGRAMA	<p>Criterios de inclusión de los pacientes en el programa:</p> <p>Para ser derivados al programa los/las pacientes deberán cumplir ciertas características y padecer de forma aislada o conjunta alguna de las siguientes patologías crónicas no transmisibles:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Diabetes mellitus tipo 2. - Pacientes con factores de riesgo cardiovascular: hipertensión arterial, dislipemia, obesidad y sobrepeso. - Patología musculoesquelética: columna vertebral, artrosis - Trastornos psiquiátricos y psicológicos: ansiedad, depresión esquizofrenia. - Pacientes con cáncer de colon y mama. <p>A petición del CAP, se podrán determinar otros grupos de intervención específicos.</p>
CRITERIOS DE EXCLUSIÓN MÉDICOS	<p><u>C</u>riterios de exclusión de no derivación por parte del personal sanitario:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Encamados/as de modo continuo en los últimos tres meses. - Enfermo/a terminal o con esperanza de vida menor de doce meses. - Enfermedad mental que dificulte la convivencia con el resto de pacientes. - Cirugía mayor en los últimos seis meses. - Déficit físico importante - No firmar el consentimiento informado. - Tener programado un cambio de domicilio de forma permanente o temporal durante el próximo año. - Evento cardiovascular reciente (ACV, AIT, infarto de miocardio, angina inestable). - Descompensación de patología crónica reciente cardiovascular o pulmonar. - Enfermedad intercurrente en fase aguda que requiera reposo - Brote agudo de artrosis o artritis que limite la deambulaci3n. - Enfermedad pulmonar o cardiopatía con disnea a esfuerzos moderados o severos. - Toda patología que invalide o impida realizar ejercicio físico.
CRITERIOS DE ACCESO AL PROGRAMA CON CONDICIONES	<p>Criterios inclusi3n con condiciones:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ceguera: si van acompañados/as de cuidador o perro/a lazarillo/a. - Sordera: siempre que su comunicaci3n no sea excesivamente dificultosa. o vaya acompañado/a de cuidador/a-comunicador/a. - Deterioro cognitivo moderado-severo: si van acompañados/as de cuidador/a.

Si a estos criterios de acceso al programa le sumamos los índices descriptivos demográficos de la población, puede verse que VIU-ACTIU está estratégicamente diseñado para atender las necesidades de segmentos poblaciones desfavorecidos por su estado de salud, con especial atención al socio-económico del participante.

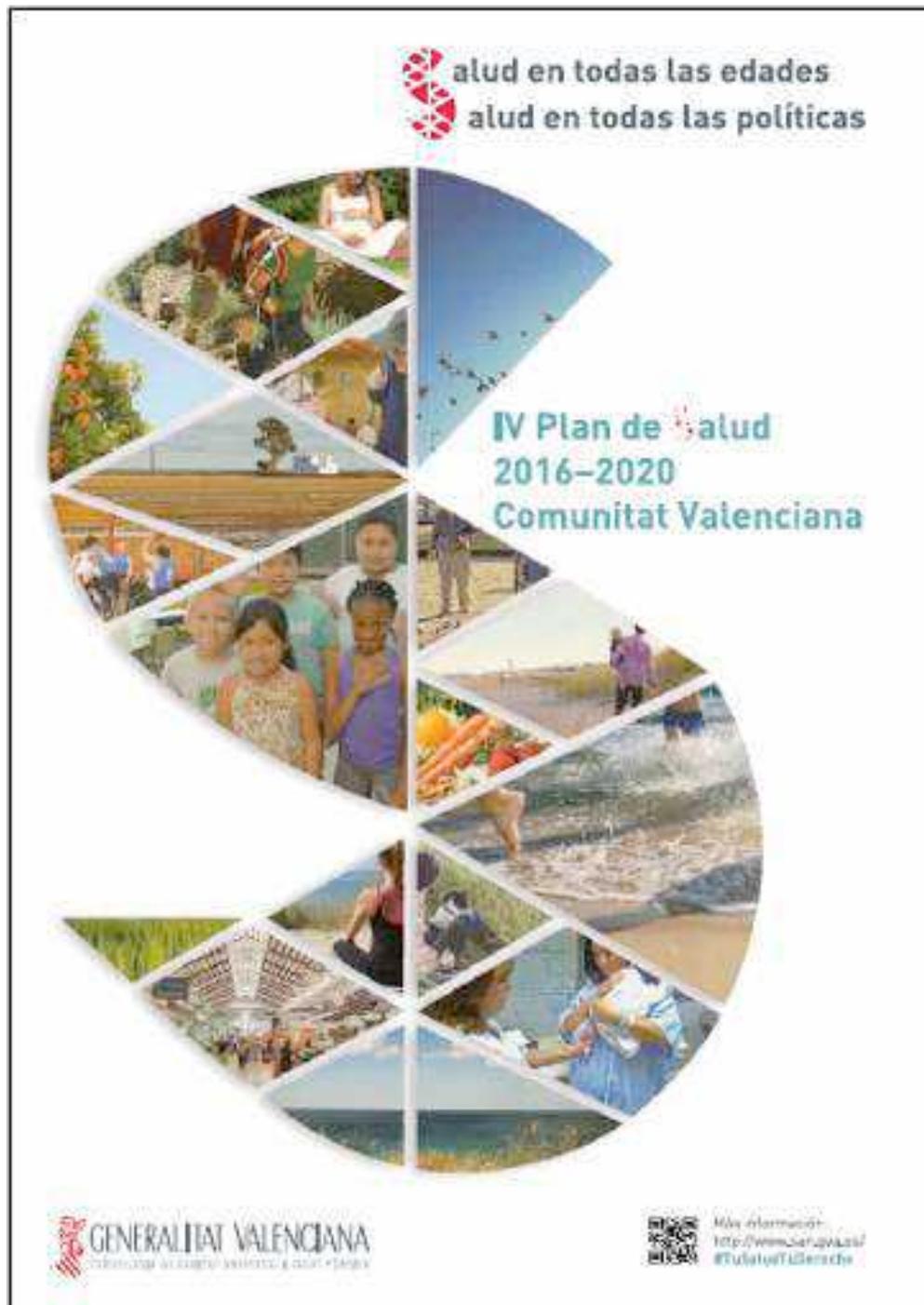
c) Base participativa: la población beneficiaria participa en alguna de las etapas de desarrollo del proyecto.

VIU-ACTIU, tiene una doble base de participación, que se manifiesta transversalmente en las dos líneas del programa:

- **LÍNEA DE PREVENCIÓN Y FORMACIÓN:**
A través de la consulta previa mediante estudio poblacional de necesidades de salud, y configuración del «mapeo de activos de salud» en el municipio, mediante la colaboración de los/las «Preparadores/as Físicos/as» y con los/las profesionales del Departamento de Salud Pública.
- **LÍNEA DE INTERVENCIÓN:**
Y en segundo lugar, con una consulta continua y multidisciplinar entre los/las profesionales sanitarios y profesionales del deporte que participan en el mismo. Dicho seguimiento participativo se establece en función de la cláusula de «Comisión de Seguimiento».

INTEGRANTES	Coordinador/a CAP Coordinador/a de Enfermeras/os Médicos/as participantes (voluntario) Staff del SEM (fisioterapeuta, matrona y cualquier otro personal sanitario) Concejal/a de Sanidad Concejal/a Bienestar Social Gerencia Hospital de Manises Técnica/o de Salud Pública
REUNIONES PREVIAS A INICIO DE PROGRAMA CON MÉDICOS Y ENFERMERAS/OS.	Explicación de programa y criterios de actuación. Explicación de protocolos de derivación. Explicación de BBDD.
REUNIONES COORDINACIÓN MENSUALES	Coordinador/a CAP Coordinador/a de Enfermeras/os Preparador Físico
COMISIÓN SEGUIMIENTO	Todos/as los integrantes
REUNIONES STAFF AYTO. CHESTE	Mensual (empresa y ayuntamiento)

Además, VIU-ACTIU, ya nace con un diseño previo pensado, en base al IV PLAN ESTRATÉGICO DE SALUD 2016-2020, de la Consellería de Sanidad. Con el objetivo de desarrollar algunos de las acciones estratégicas que dicho plan contiene.



LINEA 1. INNOVACIÓN, REORIENTACIÓN Y REORGANIZACION DEL SISTEMA SANITARIO PARA ASEGURAR LA MÁXIMA CALIDAD Y LA MEJOR VALORACION DEL SISTEMA PERCIBIDA POR LOS Y LAS PACIENTES

OBJETIVOS:

- 1.1.Orientarse a los resultados en salud de la población
- 1.3.Garantizar la sostenibilidad del sistema sanitario público incrementando su efectividad
(..)
- 1.1.3.Desarrollar en el ámbito de la atención primaria , intervenciones dirigidas a ganar salud y revertir enfermedades, lesiones y discapacidades, fomentando intervenciones en el ámbito comunitario.

(..)

1.1.5. Fomentar intervenciones individuales y grupales dirigidas a personas en condiciones crónicas, para potenciar la auto atención.

(..)

1.1.11. Revisar y hacer ejecutivo el acuerdo marco entre consejerías competentes en materia de salud y bienestar social para una coordinación efectiva y eficiente de la utilización de recursos en la atención a la cronicidad, y la puesta en marcha de protocolos asistenciales para personas institucionalizadas o en la comunidad con graves problemas de salud crónicos y dependientes.

LINEA 2. ORIENTACION HACIA LA CRONICIDAD Y HACIA LOS RESULTADOS EN SALUD PARA INCREMENTAR LAS ESPERANZA DE VIDA EN BUENA SALUD

2.1. Actuar sobre los factores de riesgo comunes a las principales enfermedades crónicas

Acciones

(..)

2.1.7. Incorporar a la recomendación sobre alimentación y actividad física en las consultas de atención primaria para abordar diferentes problemas crónicos de salud.

2.1.8. Incorporar la atención grupal para abordar los factores de riesgo comunes a las principales enfermedades crónicas.

(..)

2.2.4. Establecer programas de prevención secundaria y rehabilitación cardiaca en los departamentos de salud, incluyendo un programa de ejercicio físico estructurado para pacientes dados de alta hospitalaria por síndrome coronario agudo, incluidos familiares y/o personas cuidadores/as.

(..)

3.4.4. Identificar y difundir experiencias intersectoriales de buenas prácticas en salud en el ámbito local con especial interés si promueven alianzas entre atención primaria, salud pública, administración local, educación y tejido asociativo.

3.4.5. Promover la creación de una Red de Escuelas Promotoras de Salud que participen en actividades de promoción y prevención de la salud.

3.3.6. Promover la creación de una Red de Asociaciones Promotoras de Salud que participen en actividades de promoción y prevención de la salud con colectivos en situación de vulnerabilidad.

(..)

4.1.8. Vigilar el peso y la talla en controles de supervisión de salud infantil.

4.1.9. Vigilar los riesgos de malnutrición infantil y desarrollar mecanismos de prevención y tratamiento.

(..)

4.1.11. Impulsar programas y actuaciones de promoción de la actividad física en el entorno comunitario.

(..)

4.4.6. Desarrollar intervenciones dirigidas al fomento de la actividad física de las personas mayores en el entorno comunitario, con la finalidad de mantener su capacidad funcional y las relaciones sociales.

(..)

5.2.1. Elaborar y difundir recomendaciones sobre la actividad física en los diferentes entornos y etapas de la vida de las personas y en diferentes formatos comunicativos

5.2.2. Elaborar y difundir catálogos de recursos comunitarios destinados a la actividad física: polideportivos, carril bici, zonas verdes, rutas a pie, etc.

5.2.3. Incorporar la recomendación y la prescripción de la actividad física en la atención primaria adaptada a los diferentes grupos de edad.

5.2.4. y 5.2.5. Fomentar transporte activo (a pie o en bicicleta) en los espacios públicos y el uso de escaleras en general.

5.2.6. Incluir la formación relacionada con la actividad física y la salud en los programas formativos de profesionales de sanidad y educación

1.2 Descripción general del programa.

- **PROGRAMA MULTIDISCIPLINAR:** El programa VIU-ACTIU, es un servicio municipal de asesoramiento y prescripción de ejercicio físico individualizado y supervisado por profesionales de la actividad física y el deporte, en coordinación multidisciplinar con profesionales sanitarios (médicos, enfermeros y fisioterapeutas, entre otros), y que se realiza en el Centro de Atención Primaria y en dependencias municipales.
- **CRITERIOS DE ADMISIÓN:** Los/las participantes, son derivados desde Atención Primaria, por el médico/a o enfermero/a, si cumplen unos determinados requisitos (Obesidad y/o sobrepeso, Diabetes II, FRCV, dolencias/patologías músculo-esqueléticas crónicas).
- **DERIVACIÓN:** La derivación es realizada por el/la médico/a o enfermero/a, que discriminan si el participante precisa de tratamiento sanitario u otra terapia, antes de prescribirle que acceda al programa de ejercicio físico. En el «Informe de derivación» se especifican los datos necesarios para la programación individual de ejercicio.
- **INDIVIDUALIZACIÓN DEL PROGRAMA:** En la entrevista con el PREPARADOR/A FÍSICO/A (Licenciado/a en Ciencias de la Actividad Física y el Deporte), se le realiza una entrevista personal (cuestionario EQ-ED-5L y Classaf), y posteriormente un Test de Condición física (Senior fitness test).
- **ACTIVIDADES A REALIZAR:** Una vez determinado su condición física y su estado motivacional hacia la práctica de ejercicio se le proponen ÁREAS DE INTERVENCIÓN:
 - Con Departamento de Salud Pública:
 - Ciclo de charlas de sensibilización a colectivos diana (obesos/as, fibromialgia, cáncer de mama...y en general personas con patologías crónicas y sedentarias).
 - Creación de grupos de “Grupo Promotor” para el “mapeo de activos comunitarios para la salud”.
 - Con el Asistencia Primaria (y Hospital): que a su vez, se divide en 2 grupos de intervención:
 - **ACTIVIDAD AUTÓNOMA-CONTROLADA:** cuyo ejercicio programado tiene principalmente base aeróbica (montar en bicicleta estática), y se realizará de forma autónoma en las bicicletas dispuestas en el espacio deportivo habilitado para desarrollar los programas. Los/las usuarios/as-pacientes reciben las indicaciones del Preparador/a Físico/a, respecto a las pautas a seguir en cuanto a las distancias, tiempos, frecuencia semanal, etc. Y a su vez, se va registrando la actividad de cada sujeto en el «diario de registro de seguimiento

- semanal».
 - **GRUPOS GUIADOS:** cuyos ejercicios se realizan en actividades grupales en las que se trabajan principalmente ejercicios de fuerza, equilibrio y flexibilidad.
- **DURACIÓN:** El programa es gratuito, y tiene una duración de 42 semanas (curso escolar). Cuando los/las participantes lo terminan, tienen preferencia en la reserva de cualquier actividad deportiva del resto de la oferta municipal o conveniada el Ayuntamiento con cualquier otra asociación sin ánimo de lucro.

1.3 **Objetivos específicos del programa.**

El **IV Plan de Salud 2016-2020 de la Generalitat Valenciana** (http://www.san.gva.es/documents/157385/6431837/IV+PLA+DE+SALUT_Llibre+Valencia_we_b.pdf), incluye entre sus diferentes estrategias la promoción de la actividad física, el envejecimiento activo y la prescripción de ejercicio físico desde atención primaria, como algunas de sus principales acciones estratégicas. En ese sentido, la coordinación con el ámbito municipal, se plasma en los siguientes objetivos del programa:

1. Integrar de manera transversal en todos los departamentos del Ayuntamiento una Planificación Estratégica Municipal de actividad física y orientación a la salud en todas las actividades educativas, deportivas, sanitarias, de ocio y otras, dotándola de medios y herramientas.
2. Promocionar en todos los segmentos de población una vida activa, saludable y los hábitos de actividad física.
3. La atención a poblaciones especiales en la práctica de la actividad física y el ejercicio físico con parámetros saludables.
4. Facilitar a los/las profesionales sanitarios recursos técnicos y humanos, para la recomendación y/o prescripción de actividad física y ejercicio físico orientado a la salud.
5. El promover el trabajo multidisciplinar y coordinado entre los/las profesionales sanitarios/as y los/las profesionales de la actividad física, para una mejor prestación de servicios asistenciales a los ciudadanos/as, con el objetivo del fomento de la práctica de la actividad física saludable.
6. Promocionar la práctica efectiva y real de la actividad física en todas las edades, en colaboración con sector sanitario, desde todos los ámbitos, y especialmente aquellos más cercanos a la ciudadanía.
7. La difusión de información sobre los «recursos municipales para la salud» que dispone el municipio, utilizando el máximo de canales.
8. Colaborar en la formación continua de los y las profesionales de la actividad física y el deporte, así como de los y las profesionales de la salud que participan en el programa.

9. La formación continua orientada a la mejora de las actividades municipales.
10. La colaboración con el Departamento de Salud de acciones de difusión y formación orientadas al fomento y práctica de la actividad física, la salud y los hábitos saludables.

1.4 Características como propuesta de buenas prácticas.

Criterio	Descripción
PERTINENCIA	La intervención/experiencia tiene objetivos enmarcados en uno o más de las líneas estratégicas del IV Plan de Salud de la Comunidad Valenciana: <ol style="list-style-type: none"> 1. Innovación, reorientación y reorganización del sistema sanitario para asegurar la máxima calidad y la mejor valoración percibida por los y las pacientes 2. Orientación hacia la cronicidad y hacia los resultados en salud para incrementar la esperanza de vida en buena salud 3. Fortalecer la equidad y la igualdad de género, reducir las desigualdades en salud y fomentar la participación 4. Cuidar la salud en todas las etapas de la vida 5. Promover la salud en todos los entornos de la vida
INNOVACIÓN	La intervención/experiencia aporta innovación y mejora continua al sistema.
EVALUACIÓN Y EFECTIVIDAD	La intervención/experiencia ha sido evaluada y ha demostrado su efectividad en relación con la consecución de los objetivos de proceso y/o resultado planteados.
TRANSFERENCIA	La intervención/experiencia puede ser replicada por otros profesionales, centros o servicios del Sistema Valenciano de Salud.
ENFOQUE DE GÉNERO	La intervención/experiencia incorpora objetivos orientados a la reducción de las desigualdades de género en relación con el problema o situación sobre la que se actúa.
EQUIDAD	La intervención/experiencia incorpora objetivos orientados a la reducción de las desigualdades en salud en la población.
BASE EN LA EVIDENCIA	El diseño y/o la ejecución de la intervención/experiencia tienen base en el conocimiento y la evidencia científica acerca del problema o situación sobre la que se actúa.
ÉTICA	La intervención/experiencia respeta los derechos de información y autonomía en la toma de decisiones de los participantes.
INTERSECTORIALIDAD	La intervención/experiencia promueve relaciones o interacciones con sectores y/o agentes de fuera del sistema sanitario.
PARTICIPACIÓN	La intervención/experiencia promueve la participación de los distintos actores, de la población diana y/o de la ciudadanía en su diseño, implementación y/o evaluación.
SOSTENIBILIDAD	La intervención/experiencia puede mantenerse en el tiempo con los recursos disponibles.

- **PERTINENCIA.**
 - VIU-ACTIU, se encuadra perfectamente entre las acciones estratégicas que contempla en IV PLAN DE SALUD DE LA CV. Además, se enfoca especialmente en aquellas poblaciones con patologías crónicas a cuyos perfiles les es beneficioso la adquisición de hábitos saludables y de actividad física.
 - Además, el programa busca la adquisición de patrones conductuales de adquisición de hábitos saludables y de actividad física, con especial atención a las variables que más influyen sobre el autocuidado.
- **INNOVACIÓN.**
 - VIU-ACTIU, supone una innovación en tanto en cuanto pone en sinergia coordinación a los/las profesionales del ámbito sanitario con los/las profesionales del ejercicio físico, a través de los servicios municipales, que por otro lado, son los titulares de la gran parte de los recursos comunitarios de salud enfocados al deporte y la actividad física (instalaciones deportivas).
 - Por otro lado, el programa establece unos protocolos claros y sencillos para que los/las profesionales sanitarios cuenten con una herramienta más (un/a

profesional del ejercicio) con el que mejorar la calidad de su prestación asistencial a los/las pacientes.

- **EVALUACIÓN Y EFECTIVIDAD.**

- VIU-ACTIU, ya ha contado con la experiencia previa en el municipio de Benicarló donde se ha demostrado positivamente efectivo en la mejora de indicadores de nivel condición física de los/las participantes así como en su percepción subjetiva de calidad de vida.
- Por otro lado, está suficientemente evidenciado los beneficios del ejercicio físico en la mayoría de la población independientemente de su edad.

- **TRANSFERENCIA.**

- VIU-ACTIU, es un programa perfectamente replicable en cualquier municipio, independientemente de su dimensión y de los centros de salud que participen; siempre y cuando se tenga en cuenta algunas variables que son de imprescindible cumplimiento:
 - La presencia del “Preparador/a Físico/a”, en el mismo centro de salud, para que pueda tener un feedback bidireccional con el/la profesional sanitario/a día a día.
 - La derivación del/de la profesional sanitario/a al “Preparador/a Físico/a”, aportándole los datos necesarios para individualizar la prescripción de ejercicio físico.
 - El seguimiento y evaluación del/de la participante, mediante las variables que marca el programa.

- **ENFOQUE DE GÉNERO.**

- VIU-ACTIU, busca la inclusión en la práctica de actividad física y ejercicio, especialmente en segmentos poblaciones desfavorecidos. En ese sentido, la evidencia científica ha demostrado que son especialmente las mujeres las que menos actividad física realizan, y de forma preocupante en zonas rurales.

- **EQUIDAD.**

- VIU-ACTIU, busca la equidad en el acceso a la práctica deportiva, favoreciendo que aquellos condicionantes ambientales (ej. hábitos de actividad física), se vean minorados por la acción sinérgica de los/as profesionales del ejercicio con los/las profesionales sanitarios/as.

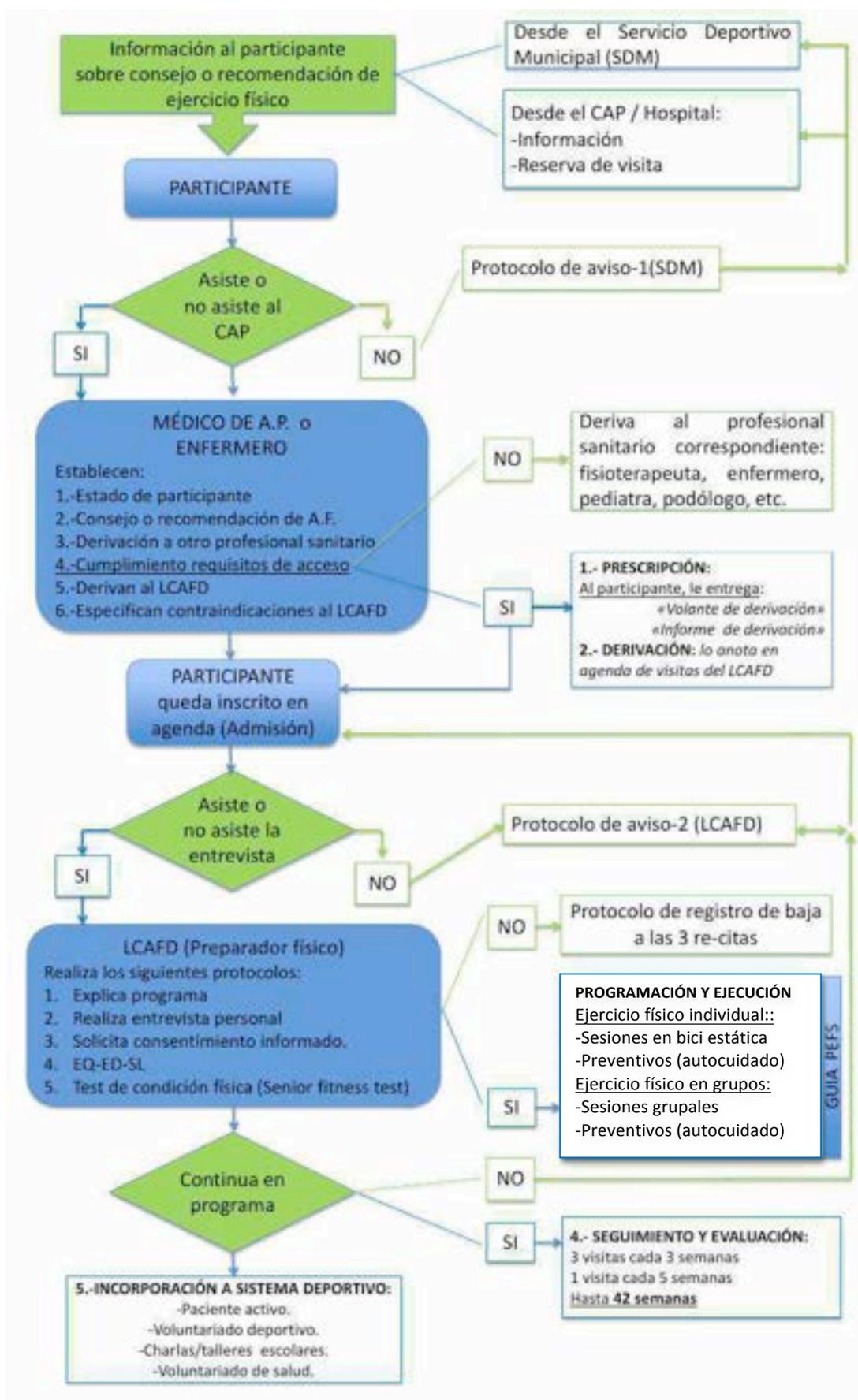
- **BASE EN LA EVIDENCIA.**

- VIU-ACTIU, está diseñado teniendo en cuenta la evidencia científica que ha demostrado el ejercicio físico en multitud de patologías y enfermedades crónicas, así como en que la recomendación de dicha práctica sea realizada por los/las profesionales sanitarios/as y especialmente desde los centros de Atención Primaria.
- Por otro lado, ha tenido en cuenta también la evidencia científica al respecto que existe sobre la adherencia al ejercicio físico por parte de personas sedentarias si intervienen en ello los/las profesionales del ejercicio.

- **ETICA.**

- VIU-ACTIU, se ciñe a unos protocolos de actuación evidenciados científicamente. Además, cuenta entre ellos con un apartado de información a los/las participantes sobre el contenido del programa.
 - Por otro lado, el programa sigue un estricto cumplimiento de la normativa de ordenación de profesiones sanitarias, así como de la normativa sectorial deportiva; manteniendo un especial cuidado en la terminología científica a utilizar y las acciones de los/las profesionales que intervienen, no entrando en ninguna de sus fases en situaciones de conflicto competencial o intrusismo profesional.
- **INTERSECTORIALIDAD.**
 - VIU-ACTIU, se desarrolla de forma intersectorial al poner en sinergia a la administración sanitaria y la administración local para que los recursos existentes, fundamentalmente recursos humanos actúen de forma coordinada para la mejora de la calidad asistencial.
 - Además, el programa coordina a los departamentos de Salud Pública y Organización Asistencial, para que las acciones en promoción de salud que nacen desde el ámbito sanitario, tengan una efectiva llegada a la población diana.
- **PARTICIPACIÓN.**
 - VIU-ACTIU, tiene una base de participación en sus dos líneas de actuación:
 - en la línea de PREVENCIÓN/FORMACIÓN (con Salud Pública), a través de la configuración de “grupos motores de participación” y designación del “Referente de salud” en el ámbito municipal.
 - En la línea de INTERVENCIÓN (Atención Primaria/Hospitalaria), a través de la participación de los/las profesionales que intervienen en el programa y descritos en el clausulado de la Comisión de Seguimiento.
- **SOSTENIBILIDAD.**
 - VIU-ACTIU, es un programa rentable socialmente por cuanto la población a la que va dirigido; deportivamente por cuanto que pone en valor y uso instalaciones municipales en tramos horarios tradicionalmente poco utilizados; y económicamente por las numerosas líneas de subvenciones a las que puede acceder (de Salud Pública, de la Dirección General de Deportes, Estrategia NAOS, ayudas a proyectos del Consejo Superior de Deportes, etc.)
 - Por otro lado, es un programa que incluso para ayuntamientos con una cierta estructura de personal, son asumibles puesto que no precisa de contratación de otro personal especialista.
 - Incluso el programa cuenta con el asesoramiento técnico y jurídico, a título gratuito, y para cualquier municipio, por parte del Colegio Profesional de Licenciados/as en Ciencias de la Actividad Física y el Deporte.

1.5 Ficha técnica y algoritmo de intervención.



Fase 0. Fase de información y captación del participante:



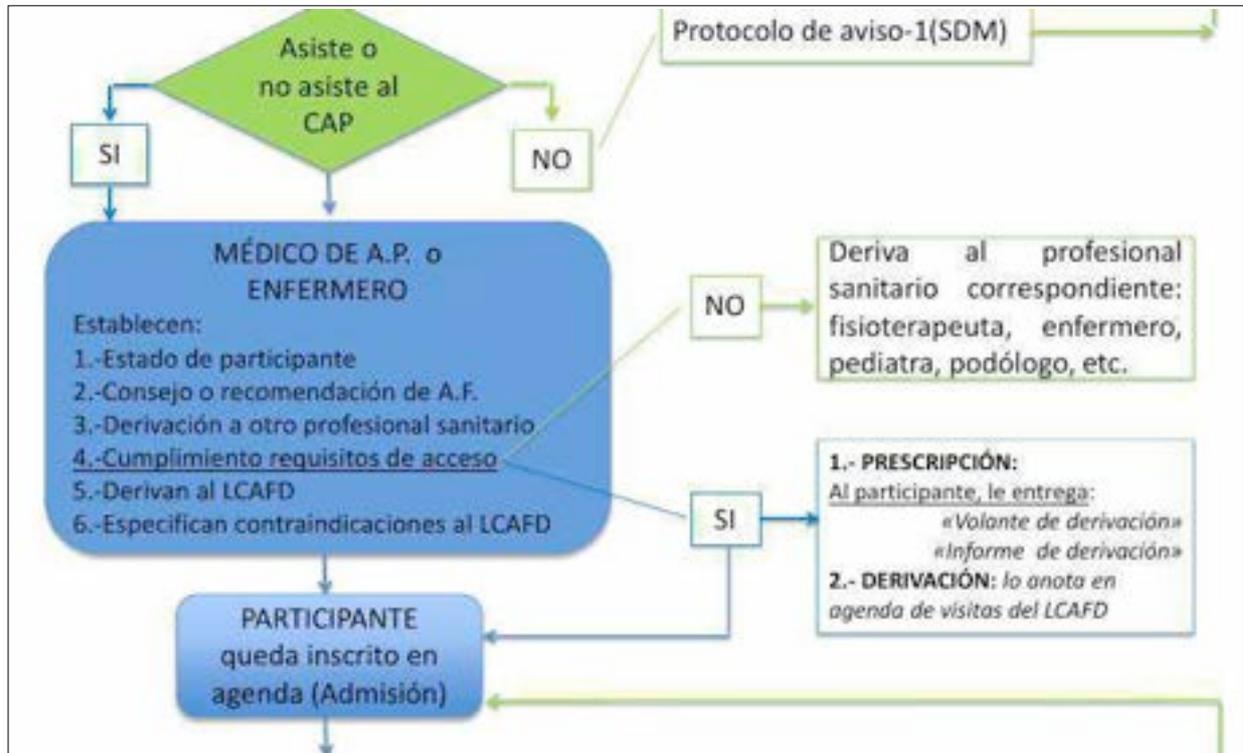
- El/la participante se informa del programa bien en el Servicio Municipal o bien en el centro de Atención Primaria (en adelante, CAP). Se le toma nota de un teléfono de contacto para realizar el “**Protocolo de aviso-1**” en caso que no asista en un mes al programa.
- Si el/la participante asiste al CAP, se le atiende por su médico/a de cabecera o su enfermero/a (por ej. participantes, que acuden a una simple revisión). Si ambos sanitarios consideran que el/la participante cumple los criterios de admisión, lo/la derivan al programa.
- Para la derivación al programa, el/la médico/a de cabecera, incluye al/ a la participante en la **agenda de visitas**, a través de una base de datos en “Acces” instalada en la intranet del CAP.

NOTA METODOLÓGICA:

- Es importante, que los/las profesionales sanitarios/as conozcan el protocolo de intervención y a los/las Preparadores/as Físicos/as que intervengan en el programa, para consultar con ellos cuantas dudas tengan.
- Para ello, es necesario una reunión previa de coordinación entre todos el personal sanitario y el Preparador/a Físico/a del programa.
- Es necesario que en el ayuntamiento, el Técnico/a municipal o “**Referente de salud**”,

conozca todos los pormenores del programa, para poder saber en que casos y cuando puede recomendar a una persona que acuda al programa.

Fase 1. Derivación del paciente al programa por parte del médico o enfermera/o:



- En la primera fase el profesional sanitario (médico/a o enfermera/o), tras considerar que el/la paciente cumple con los requisitos establecidos en el apartado de **“criterios de inclusión”**, deriva al “Preparador/a Físico/a” (dándole día y hora para acudir a la visita), entregando al/ a la paciente un **“volante de derivación”** (lo que se puede asemejar a una receta para adquirir un medicamento) y facilitando al “Preparador/a Físico/a”, los datos del/ de la paciente (a través de access programa VIU-ACTIU Cheste) incluyéndolo dentro de la agenda de visitas.
- Si el/la médico/a considera que el/la participante no cumple los requisitos de acceso al programa, lo deriva al/ a la profesional sanitario/a que corresponda (fisioterapeuta, psicólogo/a, nutricionista, etc.).

NOTA METODOLÓGICA:

- Cabe la posibilidad que en “volante de derivación” (receta deportiva), se incluya en el anverso el clausulado del consentimiento informado y en el reverso, los datos extraídos del Abukasis, necesarios para el desarrollo de los contenidos de la prescripción de ejercicio físico (peso, altura, tensión, patología por la que es derivado, medicación, contraindicaciones, etc.)

- Cabe la posibilidad que en los epígrafes que contiene el Abukasis, figure el de “Prescripción de ejercicio físico”.

Fase 2. El paciente tras ser citado, acude a la primera visita con el LCAFD:



- Si el/la paciente acude a la primera visita el día y hora establecidos, se considera participante del programa, dado que ha mostrado interés en las recomendaciones del/ de la profesional sanitario/a y en la citación. A partir de este momento y en la consulta, se le explica al/ a la participante más detalladamente en que consiste el programa, así como el “**consentimiento informado**” y se le realizan dos cuestionarios: **EQ-5D-5L y CLASSAF**.
- Una vez realizados los cuestionarios y analizando el caso de forma individual, el/la “Preparador/a Físico/a”, deberá decidir qué tipo de actividad física es la más adecuada para el/la participante (en función de los resultados de los test y de la patología principal de derivación), de forma que podrá recomendarle: ejercicio físico de forma autónoma con unas pautas determinadas o ejercicio físico en grupos establecidos y controlados. El/la participante sale de la consulta sabiendo que ejercicios debe realizar las tres próximas semanas.

NOTAS METODOLÓGICAS:

P1: Protocolo de entrevista personal: e intervención en consulta:

1ª Consulta:

- Registro de datos personales, registro del/ de la participante en la base de datos.
- CLASSAF, registra el nivel de actividad física del/de la participante.
- EQ-5D-5L, test validado sobre calidad de vida relacionada con la salud (CVRS) del/de la participante.
- Realizar la prescripción de ejercicio físico a través de la ficha de prescripción y/o derivarlo/a para que realice actividad en grupo.
- Dar cita para dentro de 3 semanas.
- Animar al/a la participante a cumplir la prescripción y transmitirle motivación.

2ª Consulta:

- Revisión de la ficha de prescripción.
- Resolución de dudas sobre ejercicios, prescripción, problemas con el grupo, etc.
- Renovar la ficha de prescripción, nueva dinámica de la carga.
- Dar cita para 3ª consulta, en un periodo de 3 semanas.
- Animar al/a la participante a cumplir la prescripción y transmitirle motivación.

3ª Consulta:

- Revisión de la ficha de prescripción.
 - Resolución de dudas sobre ejercicios, prescripción, problemas con el grupo, etc.
 - Renovar la ficha de prescripción, nueva dinámica de la carga.
 - Dar cita para 4ª consulta, en un periodo de 5 semanas.
 - Animar al/a la participante a cumplir la prescripción y transmitirle motivación.
- Visitas mensuales hasta cumplir 42 semanas:
 - Revisión de la ficha de prescripción.
 - Comentar el seguimiento del programa y sus dificultades, resolver problemas si los hay.
 - Renovar la ficha de prescripción, nueva dinámica de la carga.
 - Dar cita para la siguiente visita en el periodo de cinco semanas.
 - Semana 1, 12, 27 y final: realizar CLASSAF y EQ-5D-5L.
 - Animar al/a la participante a cumplir la prescripción y transmitirle motivación.

P.2: Protocolo de derivación desde consulta al grupo:

- Una vez que el/la participante realiza la 1ª consulta, éste recibe la prescripción del/de la “Preparador/a Físico/a” en formato papel (ver anexos: Ficha de prescripción). Con dicha ficha se dirige el día y hora estipulados a la actividad grupal entregándosela al/a la “Preparador/a Físico/a” encargado/a de la dirección del grupo. Por otra parte desde la consulta el LCAFD, le hace llegar vía e-mail al/a la técnico/a encargado/a de la actividad grupal, la misma ficha de prescripción, la cual puede contener anotaciones de directrices más técnicas.

P.3: Protocolo de intervenciones de campo (en grupos de actividades).

Para el diseño y realización de sesiones (intervenciones de campo), se tomarán como guía los parámetros de la GUÍA PEFS (ver referencias y bibliografía). Siendo los principales criterios a tener en cuenta:

- Ejercicio físico dirigido por un/a profesional (LCAFD). Según número de participantes será asistido por un/a TAFAD.
- Se realiza en un espacio municipal.
- La dinámica de la carga se adapta individualmente a cada participante / patología.
- Dos sesiones semanales de 1 hora de duración.
- Las capacidades físicas básicas a trabajar principalmente son: 1) Resistencia, 2) Fuerza, 3) Flexibilidad, 4) Coordinación, agilidad.
- Se utiliza diferente material, para favorecer el desarrollo y ambiente lúdico-deportivo de la actividad.
- Utilización de la empatía y habilidades sociales, para favorecer entorno de confianza.
- Valoración del volante de derivación. (Patología principal por la que se deriva y otras que puedan beneficiarse o incidir en la práctica de ejercicio físico).
- Comentar con participante sus hábitos, costumbres, relaciones sociales, etc.
- Especial atención a las dinámica de la carga: Volumen (repeticiones, series), Intensidad (tiempo, kg), descanso (tiempo) y frecuencia (tiempo), en función de nivel de experiencia y motivación del/de la paciente.

P.4: Protocolo de intervención de campo: sesiones individuales en bicicleta estática

Para el diseño y realización de sesiones (intervenciones de campo), se tomarán como guía los parámetros de la GUÍA PEFS (ver referencias y bibliografía). Siendo los principales criterios a tener en cuenta:

- Ejercicio físico dirigido por un/a profesional (LCAFD). Según número de participantes será asistido por un/a TAFAD.
- Se realiza en un espacio municipal.
- Trabajo supervisado en bicicleta estática con control de la frecuencia cardiaca mediante monitorización y pulsómetro.
- Ratios de asistencia entre 5-7 personas por hora/profesional.
- Las sesiones de trabajo serán de 40-45 minutos estructuradas en las siguientes partes: calentamiento (10'); parte principal (20') y vuelta a la calma (10').
- Utilización de la empatía y habilidades sociales, para favorecer entorno de confianza, así como soporte musical.
- El equipamiento deportivo (bici estática) permitirá regulaciones diferentes en sillín y manillar, así como asientos anchos, para mejor confort de cualquier tipo de usuario.
- Valoración del volante de derivación. (Patología principal por la que se deriva y otras que puedan beneficiarse o incidir en la práctica de ejercicio físico).

Fase 3. Revisión, supervisión, renovación y seguimiento del participante:



- El/la participante será citado/a tras la primera consulta, para una nueva consulta al cabo de tres semanas y si acude a la segunda consulta, se le volverá a citar en de nuevo en las próximas tres semanas, a la que sería la tercera consulta. La cuarta y las próximas consultas hasta completar 1 año como participante del programa se realizarían cada 5 semanas. (Consultar en próximos apartados que se realizará en cada una de las consultas).

P.4.- Protocolos de registro de parámetros objetivos de valoración:

- Registro de datos fisiológicos y antropométricos:
 - $IMC = \text{peso (Kg)} / \text{altura (m)}^2$
 - Perímetro abdominal (cm)
 - Presión arterial (mm de Hg)
 - Frecuencia cardiaca de reposo (lpm)
 - Frecuencia cardiaca máxima teórica $(220 - \text{edad})$ (lpm)
- Registro de datos calidad de vida y práctica habitual de A.F (Anexos)
 - EQ-5D-5L, test validado sobre calidad de vida relacionada con la salud (CVRS) del participante.
 - CLASSAF (Este test representa un método rápido que mide la actividad física habitual en población adulta, a partir de dos preguntas muy sencillas:

- Actividad física doméstica y/o en horario laboral.
 - Actividad física en tiempo libre.
 - Frecuencia en días por semana de actividad en tiempo libre.
- Registro de datos de demanda asistencial:
 - Número de visitas mensuales al CAP
 - Establecemos en nuestro programa el control de este parámetro numérico, para establecer relaciones entre los efectos del programa y la demanda asistencial del participante. Para ello es importante tener en cuenta:
 - La adhesión del/de la participante al programa (tiempo de estancia y regularidad en el seguimiento).
 - Los motivos por los que el/la participante requiere demanda asistencial, previa participación en el programa y durante el mismo.
 - La demanda asistencial previa a su participación en el programa, en los últimos dos años.

Cuadro resumen de las tareas de intervención y desarrollo del protocolo.

	TAREA	QUIÉN	CÓMO	CUÁNDO	DÓNDE	QUÉ / FEEDBACK
1	Diagnóstico patología	Médico/a enfermera/o	Evaluación	A determinar	CAP	Volante Cita para el LCAFD
2	Derivación a PMAFS (Programa Municipal de Actividad Física y Salud)	Médico/a enfermera/o	Volante derivación (Paciente y LCAFD)	Al cumplir criterios de inclusión	CAP	Orientación y breve explicación del PMAFS y el ¿por qué? De la derivación.
3	Citación del/de la paciente	Médico/a enfermera/o	Acess	Al decidir derivarlo	CAP	Se le cita en día y hora para 1ª consulta
4	1ª Consulta	LCAFD	Evaluación Test y prescripción E.F	Día y hora preestablecidos Semana 1	CAP	Según protocolo se prescribe, orienta y aconseja sobre el tipo de actividad.
5	Derivación a E.F en grupo o E.F autónomo	LCAFD	Ficha de prescripción	1ª Consulta (plazo 1 semana)	CAP	Directrices de actuación para las próximas 3 semanas. Citación.
6	1er Informe de prescripción	LCAFD	E-mail	Tras 1ª Consulta (plazo 1 semana)	CAP	Envío de informe de prescripción al/ a la Médico/a y al/ a la Instructor/a del E.F en grupo.

7	Dirección de ejercicio físico en grupo	LCAFD o TAFAD	Sesiones programadas y adaptadas	Dos sesiones a la semana, 1h por sesión	Instalación deportiva Municipal	Ejecución del E.F prescrito, en grupo. Control de la ejecución y directrices individuales.
8	2ª Consulta	LCAFD	Ficha de prescripción	3 semanas después de 1ª consulta Semana 4	CAP	Revisión, control, supervisión y prescripción de las próximas 3 semanas.
9	2º Informe de prescripción	LCAFD	E-mail	Tras 2ª Consulta (plazo 1 semana)	CAP	Envío de informe de prescripción al Médico y al Instructor del E.F en grupo.
10	3ª Consulta	LCAFD	Ficha de prescripción	3 semanas después de 2ª consulta. Semana 7	CAP	Revisión, control, supervisión y prescripción de las próximas 5 semanas.
11	3er Informe de prescripción	LCAFD	E-mail	Tras 3ª Consulta (plazo 1 semana)	CAP	Envío de informe de prescripción al Médico y al Instructor del E.F en grupo.
12	4ª y 7ª Consulta	LCAFD	Evaluación Test y prescripción E.F	Semanas 12 y 27	CAP	Revisión, control, supervisión y prescripción.
13	4º y 7º Informe de prescripción	LCAFD	E-mail	Tras 4ª y 7ª Consulta (plazo 1 semana)	CAP	Envío de informe de prescripción al/a la Médico/a y al/a la Instructor/a del E.F en grupo.
14	5ª, 6ª, 8ª y 9ª Consulta	LCAFD	Ficha de prescripción	Semanas 17, 22, 32 y 37	CAP	Revisión, control, supervisión y prescripción.
15	5º, 6º, 8º y 9º Informe de prescripción	LCAFD	E-mail	Tras 5ª, 6ª, 8ª y 9ª Consulta (plazo 1 semana)	CAP	Envío de informe de prescripción al/a la Médico/a y al/a la Instructor/a del E.F en grupo.
16	10ª Consulta	LCAFD	Evaluación final Test CLASSAF y EQ-5D-5L	Semana 42	CAP	Valoración y exposición de sus datos (progresos, consejos, etc)
17	Informe FINAL	LCAFD	E-mail	Tras 10ª Consulta (plazo 1 semana)	CAP	Envío de informe final al/a la Médico/a.

1.6 Marco jurídico regulatorio.

CONVENIO DE COLABORACIÓN ENTRE LA GENERALITAT, A TRAVÉS DE LA CONSELLERÍA DE SANIDAD UNIVERSAL Y SALUD PÚBLICA, LA EMPRESA CONCESIONARIA DEL DEPARTAMENTO DE SALUD DE MANISES Y EL AYUNTAMIENTO DE CHESTE, PARA REALIZAR UN PROGRAMA DE PROMOCIÓN, FOMENTO Y PRÁCTICA DE LA ACTIVIDAD FÍSICA Y EJERCICIO FÍSICO ORIENTADO A LA SALUD DESDE EL CENTRO DE SALUD DE ATENCIÓN PRIMARIA DE CHESTE

Valencia, a.....de de

REUNIDOS:

De una parte, la Hble.Consellera de Sanidad Universal y Salud Pública, en representación de la Generalitat, nombrada por Decreto 8/2015, de 29 de junio, del presidente de la Generalitat, por el que se nombra vicepresidenta, consellers, secretaria y portavoz del Consell, conforme a lo dispuesto en los artículos 17.f) y 28.g) de la Ley 5/1983, de 30 de diciembre, de la Generalitat, del Consell, en virtud de lo establecido en el artículo 6.3 del Decreto 176/2014, de 10 de octubre, del Consell, por el que regula los convenios que suscriba la Generalitat y su registro, y especialmente facultada para la suscripción del presente convenio de colaboración por acuerdo del Consell, de fecha 30 de diciembre de 2016.

De otra parte, D....., en calidad dey representante del Hospital de Manises, como centro hospitalario de referencia del Centro de Atención Primaria de Cheste.

Y de otra El Excelentísimo Alcalde del Ayuntamiento de Cheste, como impulsor y entidad que financia el presente programa, con CIF nº. P-1202700-I, en su nombre y representación y en virtud de las competencias atribuidas por el artículo 21 de la Ley /1985, de 2 de abril, Reguladora de las Bases de Régimen Local y demás disposiciones concordantes de aplicación, y especialmente facultada para la suscripción del presente convenio de colaboración por acuerdo de la Junta de Gobierno del Ayuntamiento de fecha 16 de diciembre de 2016.

EXPONEN

El artículo 54.1 de la Ley Orgánica 5/1982, de 1 de julio, del Estatuto de Autonomía de la Comunitat Valenciana, modificada por la Ley Orgánica 1/2006, de 10 de abril, atribuye a la Generalitat la organización, administración y gestión de todas las instituciones sanitarias públicas del territorio de la Comunitat Valenciana.

El artículo 7 de la Ley 10/2014, de 29 de diciembre, de Salud de la Comunitat Valenciana, configura el Sistema Valenciano de Salud y encomienda su gestión a la conselleria competente en materia de sanidad, estableciendo que es el conjunto de todos los centros, servicios y establecimientos de la Comunitat Valenciana, dirigidos a hacer efectivo el derecho a la salud.

Por su parte, la Ley 7/1985, de 2 de abril, Reguladora de las Bases del Régimen Local, y el Real decreto Legislativo 781/1986, de 18 de abril, por el que se aprueba el texto refundido de las disposiciones legales vigentes en materia de Régimen Local, prevén la suscripción de convenios entre distintas administraciones para mejorar la eficiencia de la gestión pública, eliminar duplicidades administrativas y cumplir con la legislación de estabilidad presupuestaria

y sostenibilidad financiera.

La Conselleria con competencias en materia de Sanidad, viene desarrollando un modelo de atención primaria que pretende acercar los servicios de salud a la población y mejorar la atención que desde este nivel se presta, aumentando la calidad de los mismos. Por ello, para complementar el nivel de prestación de los servicios y acercar la atención sanitaria a la totalidad de la población de la zona básica, se hace necesario promover la educación y la actividad física para la salud llevando a cabo una actuación conjunta de colaboración entre la Conselleria de Sanidad Universal y Salud Pública de la Generalitat y el Ayuntamiento de Cheste.

Por otra parte, el artículo 111 de la Ley 8/2010 de 23 de junio de la Generalitat, de Régimen Local de la Comunitat Valenciana, establece que la Entidades Locales de la Comunitat Valenciana podrán cooperar entre sí o con la administración del Estado o de la comunidad autónoma a través de convenios o acuerdos que tengan por finalidad la ejecución en común de obras, la prestación de servicios comunes o la utilización conjunta de bienes o instalaciones.

De conformidad con lo establecido en el artículo 49.b) de la ley 40/2015 de 1 de octubre, de Régimen Jurídico del Sector Público, así como en el artículo 11 del Decreto 176/2014, de 10 de octubre, del Consell, por el que se regula los convenios que suscriba la Generalitat y su registro, y lo indicado en el párrafo anterior, la competencia en la que se fundamenta la actuación del Ayuntamiento conveniente, se basa fundamentalmente en la declaración de nulidad la disposición transitoria primera de la Ley 27/2013, de 27 de diciembre, de racionalización y sostenibilidad de la Administración Local, ya que dado que la indicada Ley 8/2010, de 23 de junio, de la Generalitat, de Régimen Local de la Comunitat Valenciana, en el ejercicio de las competencias propias de la Comunitat Valenciana, atribuye expresamente a los municipios esa competencia de participación en la gestión de la atención primaria de salud, lo que otorga un título legal habilitante para que el ayuntamiento puedan suscribir el presente convenio en el ejercicio de esa competencia que de modo expreso les atribuye la citada ley autonómica de régimen local.

En consonancia con lo anterior, cabe resaltar que el título habilitante para la suscripción del convenio, también queda establecido en la Ley 8/2010, de 23 de junio, de la Generalitat, de Régimen Local de la Comunitat Valenciana, ya que en su artículo 33.3.i, indica que los municipios valencianos tienen competencias propias en las siguientes materias: "Participación en la gestión de la atención primaria de la salud."

Por parte de la Dirección General de Administración Local de Presidencia de la Generalitat, se ha emitido informe de inexistencia de duplicidades, el 16 de noviembre de 2016.

De conformidad con lo establecido en el artículo 49.b) de la ley 40/2015 de 1 de octubre, de Régimen Jurídico del Sector Público, la competencia en la que se fundamenta la actuación de la Administración Pública conveniente, se basa en lo establecido, en el artículo 6.3 del Decreto 176/2014, de 10 de octubre, del Consell, por el que se regula los convenios que suscriba la Generalitat y su registro, en relación con el artículo 4.2 del Decreto 156/2015, de 18 de septiembre, del Consell, por el que aprueba el Reglamento orgánico y funcional de la Conselleria de Sanidad Universal y Salud Pública.

Por otro lado, el Hospital de Manises, así como los/as profesionales sanitarios/as del mismo y del Centro de Atención Primaria de Cheste, se encuentran regulados en régimen de concesión administrativa, a través del contrato suscrito entre la Conselleria de Sanitat Pública i Universal y la concesionaria....., de fecha..... . Entre las acciones de promoción y fomento de la salud comunitaria, que comprende el contrato suscrito, se encuadra la realización del presente programa.

En consecuencia, ambas instituciones acuerdan formalizar el presente convenio, según las siguientes:

CLÁUSULAS

Primera.- Objeto del convenio

El objeto del presente convenio es regular las relaciones y acciones entre ambas Administraciones, para que se pueda desarrollar en el Centro de Salud de Atención Primaria de Cheste (CAP), un programa de interés social, de fomento de actividad física y ejercicio físico orientado a la salud por parte de personal no sanitario, pero con titulación y formación suficiente y adecuada para ello. Dicho programa se denomina "Programa Municipal de Actividad física y Salud (PMAFS)": VIU-ACTIU.

Segunda.- Ámbito de aplicación

Este convenio es de aplicación a los/las ciudadanos/as residentes y/o empadronados/as en el municipio de Cheste, y con asignación de Centro de Atención Primaria en el citado municipio.

Tercera.- Principios que rigen el presente convenio

Los principios que rigen el presente convenio para la realización del Programa Municipal de Actividad Física y Salud (PMAFS) son los siguientes:

- 1.- Integrar en la Planificación Estratégica Municipal de todas las concejalías y específicamente las de Salud, Educación y Servicios Sociales, una mayor orientación a la salud en sus actividades, dotándola de medios y herramientas para ello.
- 2.- Promocionar en todos los segmentos de población una vida activa, saludable y los hábitos de actividad física.
- 3.- La atención a poblaciones especiales en la práctica de la actividad física y el ejercicio físico con parámetros saludables.
- 4.- Facilitar a los/as profesionales sanitarios/as recursos técnicos y humanos, para la recomendación y/o prescripción de actividad física y ejercicio físico orientado a la salud.
- 5.- El promover el trabajo multidisciplinar y coordinado entre los/as profesionales sanitarios/as y los/as profesionales de la actividad física, para una mejor prestación de servicios asistenciales a los ciudadanos, con el objetivo del fomento de la práctica de la actividad física saludable.
- 6.- Promocionar la práctica efectiva y real de la actividad física, en colaboración con el sector sanitario, desde todos los ámbitos, y especialmente aquellos más cercanos a la ciudadanía.
- 7.- La difusión de información sobre los «recursos municipales para la salud» que dispone el municipio, utilizando el máximo de canales.
- 8.- Colaborar en la formación continua de los/as profesionales de la actividad física y el deporte, así como con los/las profesionales sanitarios/as que participan en el programa.
- 9.- La formación continua orientada a la mejora de las actividades deportivas municipales.
- 10.- La colaboración con el Departamento de Salud de acciones de difusión y formación orientadas al fomento y práctica de la actividad física, la salud y los hábitos saludables.

Cuarta.- Obligaciones de las partes

A) Por parte del Ayuntamiento de Cheste:

1.- Las "Líneas de actuación" a seguir en el desarrollo del presente programa se ceñirán a los protocolos y directrices consensuados y comunicados al Coordinador/a Médico/a del Centro de Atención Primaria, y en lo no contemplado en dichos protocolos y directrices, se ceñirá a las órdenes y directrices que emanen desde la Coordinación del Centro de Atención Primaria

de Cheste. Dichas líneas serán: Línea de trabajo de "Prevención y/o formación" (ej.: colaborando en acciones de difusión y/o formación que se impulsen desde el Centro de Salud de Cheste); y la Línea de trabajo de "Intervención con pacientes" (mediante los protocolos de trabajo aprobados por el Coordinador/a Médico/a del CAP), que relacionarán a los/las profesionales sanitarios/as y los/las profesionales de la actividad física y el deporte que participen en el programa.

2.- Asumir todos los costes de realización del programa, aportando cuanto material, equipamientos, infraestructuras y personal sean necesarios para el desarrollo del proyecto.

3.- Los servicios profesionales que aporte el Ayuntamiento de Cheste, se ceñirán a las siguientes características:

- * Tendrán formación técnica, conocimientos, actitudes y aptitudes necesarias para participar en el presente proyecto, estando en posesión de la titulación adecuada de conformidad con art. 7, art. 14, art 19 y art.21, de la Ley 2/2011, de 22 de marzo, del Deporte y la Actividad Física de la CV (para el presente proyecto Licenciados/as Graduados/as en Ciencias de la Actividad física y el deporte, con especialización de Master en Salud o Prescripción de ejercicio físico).

- * Cumplirán con cuantas obligaciones laborales y fiscales le sean de aplicación.

- * A los efectos del presente convenio, se les denominarán "Preparadores/as Físicos/as".

- * La naturaleza de la relaciones de colaboración que se establecen entre el personal sanitario y no sanitario que participe en el programa, no tendrá la naturaleza de laboral, sino administrativa, y regulada por el presente convenio y las demás disposiciones legales que le afecten. En consecuencia no se derivará a la Consellería de Sanidad Universal y Salud Pública, ni al CAP de Cheste, ni al Hospital de Manises ninguna obligación de carácter laboral.

- * Además, para cualquier incidencia o necesidad, el Ayuntamiento de Cheste, pone a disposición del Centro de Salud de Atención Primaria, la figura del Técnico/a municipal, que actuará como figura de apoyo entre ambas instituciones (Consellería de Sanidad Universal y Salud Pública y Ayuntamiento de Cheste).

B) Por parte de la Consellería de Sanidad Universal y Salud Pública junto a la empresa concesionaria del Hospital de Manises y del Centro de Atención Primaria de Cheste:

- * Autorizar a los Médicos/as del Centro de Atención Primaria (y los/as profesionales sanitarios/as que éstos/éstas determinen), a colaborar activamente recomendando y/o prescribiendo la realización de actividad física saludable a usuarios/as del centro de salud, especialmente aquellos con "tipologías de riesgo" que sean susceptibles de participar en el programa (ver anexo). Dichos usuarios/as, serán derivados/as al/a la "Preparador/a Físico/a" (titulado/a en Ciencias de la Actividad física y el Deporte).

- * Participar en las diferentes reuniones de coordinación, seguimiento y evaluación del programa.

- * En función de la disponibilidad de espacios en el Centro de Atención Primaria, habilitar un espacio físico en el centro de salud, para que el "Preparador/a Físico/a". pueda realizar sus funciones.

- * Para un correcto desarrollo de la prescripción facultativa de realización de actividad y ejercicio físico, y una correcta e individualizada aplicación a cada paciente que

participe en el programa, los/as profesionales sanitarios/as deberán proporcionar al/ a la "Preparador/a Físico/a", aquella información que le sea necesaria para la correcta planificación de las cargas, volúmenes e intensidades de trabajo, respetando en todo caso lo que se indica en el párrafo siguiente.

* La participación de un/a paciente en el PMAFS será siempre voluntaria, en el ejercicio de la autonomía de su voluntad (Ley 41/2002, de 14 de noviembre, básica reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica) debiendo consentir expresamente, en su caso, la cesión de datos personales, y en especial los relativos a su salud, según se establece en los artículos 7 y 8 de la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales (LOPD-GDD); así como las consideraciones introducidas por el Reglamento (UE) 2016/679 del Parlamento Europeo y del Consejo, de 27 de abril de 2016, relativo a la protección de las personas físicas en lo que respecta al tratamiento de datos personales y a la libre circulación de estos datos y por el que se deroga la Directiva 95/46/CE (Reglamento general de protección de datos), muy especialmente los art. 4,5,6,9 y 20.

Quinta.- Exclusiva de obligaciones económicas

De conformidad con el art. 11.2 del Decreto 176/2014, del Consell; la aplicación y ejecución de este convenio, incluyéndose al efecto todos los actos jurídicos que pudieran dictarse en su ejecución y desarrollo, no podrá suponer obligaciones económicas para la Generalitat y, en todo caso, deberá ser atendida con sus medios personales y materiales.

Para ello, el Ayuntamiento de Cheste, se compromete a dotar de cuantos recursos sean necesarios el proyecto, para su buen funcionamiento técnico y en condiciones prestación de servicio de calidad.

Sexta.- Cobertura de riesgos

Todo el personal no sanitario, dispondrá de la correspondiente cobertura de riesgos de responsabilidad civil, mediante la colegiación correspondiente. El Ayuntamiento de Cheste, remitirá a la Gerencia del Departamento de Salud de Manises copia de la titulación del personal no sanitario adscrito al programa, así como la acreditación de colegiación, y datos de su correspondiente póliza de cobertura de responsabilidad civil.

Para el caso de otro personal que pudiera colaborar en el programa, realizando funciones de prácticas (ej. becarios/as) se regularán por convenio independiente, según el plan de estudios de cada institución educativa de donde provengan.

Séptima.- Protección de datos de carácter personal

El acceso a todos aquellos datos protegidos por ley, solo serán facilitados por el personal sanitario del CAP de Cheste, siempre y cuando lo consideren absolutamente necesarios para el desarrollo de la prescripción de realización de actividad y ejercicio físico. Y como se ha indicado, siempre y cuando, la participación del paciente en el PMAFS sea siempre voluntaria, y consienta expresamente, en su caso, la cesión de datos personales, y en especial los relativos a su salud, según se establece en los artículos 7 y 8 de la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales (LOPD-GDD); así como las consideraciones introducidas por el Reglamento (UE) 2016/679 del Parlamento Europeo y del Consejo, de 27 de abril de 2016, relativo a la protección de las personas físicas en lo que respecta al tratamiento de datos personales y a la libre circulación de estos datos y por el que se deroga la Directiva 95/46/CE (Reglamento general de protección de datos), muy especialmente los art. 4,5,6,9 y 20.

El Ayuntamiento de Cheste se compromete bajo su responsabilidad, a que en todo momento quede garantizado el respeto de los derechos de los/las pacientes; en especial, los que establecen las normas que regulan la protección de los datos de carácter personal.

Los servicios informáticos del CAP de Cheste, facilitarán la instalación del soporte informático que sea necesario para el desarrollo y seguimiento del programa. Dicho soporte será facilitado por Ayuntamiento de Cheste.

Octava.- Efectos y vigencia

El presente convenio, surtirá efectos desde el día de su firma y tendrá una vigencia de un año, siendo prorrogable automáticamente si no media denuncia expresa de las partes con tres meses de antelación. El número máximo de prórrogas a realizarse, será como máximo de cuatro.

Novena.- Órgano mixto de seguimiento, vigilancia y control

De acuerdo con lo previsto en el artículo 9 del Decreto 176/2014, de 10 de octubre, del Consell, por el que se regula los convenios que suscriban la Generalitat y su Registro, así como lo establecido en el artículo 49.f) de la ley 40/2015 de 1 de octubre, de Régimen Jurídico del Sector Público, se crea un órgano mixto de seguimiento, vigilancia y control de la ejecución del convenio.

Este órgano mixto de seguimiento y control estará integrado por una persona en representación de Consellería con competencias en materia de sanidad, designadas por la persona titular de la Dirección General con competencias en materia de asistencia sanitaria, por tres personas representantes del Hospital de Manises y tres personas representantes del Consistorio designadas por la persona titular del mismo y entre sus funciones se encuentran las establecidas en los apartados 1 y 2 del indicado artículo 9 del Decreto 176/2014, así como las que determina el artículo 49.f) de la ley 40/2015.

La Comisión se reunirá, siempre que lo considere necesario una de las partes y previa convocatoria de la misma, y será competente para resolver los problemas de interpretación y cumplimiento de puedan plantearse respecto al convenio.

Las actas y acuerdos que se emitan en el desarrollo y ejecución de las funciones de este órgano de seguimiento, deberán remitirse a la Dirección General con competencias en materia de asistencia sanitaria y a la Alcaldía del Ayuntamiento.

Décima.- Resolución anticipada y causas de extinción

Serán causa de resolución anticipada del presente convenio de colaboración las siguientes:

- El incumplimiento por cualquiera de las partes de los compromisos asumidos.
- El mutuo acuerdo de las partes, que se instrumentalizará por escrito.
- La imposibilidad sobrevenida, legal o material, de dar cumplimiento a sus cláusulas.

En el caso de la extinción anticipada del convenio, las actuaciones en curso de ejecución se terminaran, y quedaran resueltas con la finalización de las actuaciones que ese momento se estén realizando.

Undécima.- Naturaleza y jurisdicción competente

El presente convenio de colaboración tiene naturaleza administrativa, siendo el orden jurisdiccional contencioso administrativo el competente para conocer cuántas cuestiones litigiosas pudieran surgir con ocasión de la interpretación, validez, eficacia o cumplimiento del mismo.

Y en prueba de conformidad con todas y cada una de las anteriores cláusulas, firman el presente documento por duplicado, en el lugar y fecha indicados en el encabezamiento.

**LA CONSELLERA DE SANIDAD
UNIVERSAL Y SALUD PÚBLICA**

**EL ALCALDE DE
AYUNTAMIENTO DE CHESTE**

D^a. Ana Barceló Chico

Alcalde de Cheste

**RESPONSABLE EMPRESA CONCESIONARIA
DEL DEPARTAMENTO DE SALUD DE MANISES**

ANEXO:

Aspectos del proyecto	
TARGET POBLACIONAL PRINCIPAL	<p>Deberán ser derivados por los/as profesionales sanitarios/as; y cumplir las características de:</p> <ol style="list-style-type: none">1. Tener patologías crónicas no transmisibles, en situación estable.2. Mayores de edad, capacidad plena de obrar y sin privación de libertad.3. Pacientes en situaciones de sedentarismo y que las patologías se haya demostrado que la practica de ejercicio físico suponga una mejora de sus patologías.
CRITERIOS DE ACCESO AL PROGRAMA	<p>Criterios de inclusión de los pacientes en el programa:</p> <p>Para ser derivados al programa los/las pacientes deberán cumplir ciertas características y padecer de forma aislada o conjunta alguna de las siguientes patologías crónicas no transmisibles:</p> <ul style="list-style-type: none">- Diabetes mellitus tipo 2.-Pacientes con factores de riesgo cardiovascular: hipertensión arterial, dislipemia, obesidad y sobrepeso.- Patología musculoesquelética: columna vertebral, artrosis-Trastornos psiquiatricos y psicologicos: ansiedad, depresión esquizofrenia.- Pacientes con cáncer de colon y mama. <p>A petición del CAP, se podrán determinar otros grupos de intervención específicos.</p>
CRITERIOS DE EXCLUSIÓN MÉDICOS	<p>Criterios de exclusión de no derivación por parte del personal sanitario:</p> <ul style="list-style-type: none">- Encamados/as de modo continuo en los últimos tres meses.- Enfermo/a terminal o con esperanza de vida menor de doce meses.- Enfermedad mental que dificulte la convivencia con el resto de pacientes.- Cirugía mayor en los últimos seis meses.- Déficit físico importante- No firmar el consentimiento informado.- Tener programado un cambio de domicilio de forma permanente o temporal durante el próximo año.- Evento cardiovascular reciente (ACV, AIT, infarto de miocardio, angina inestable).- Descompensación de patología crónica reciente cardiovascular o pulmonar.- Enfermedad intercurrente en fase aguda que requiera reposo- Brote agudo de artrosis o artritis que limite la deambulaci3n.- Enfermedad pulmonar o cardiopatía con disnea a esfuerzos moderados o severos.- Toda patología que invalide o impida realizar ejercicio físico.
CRITERIOS DE	Criterios inclusi3n con condiciones:

ACCESO AL PROGRAMA CON CONDICIONES	<ul style="list-style-type: none">- Ceguera: si van acompañados/as de cuidador/a o perro/a lazarillo/a.- Sordera: siempre que su comunicación no sea excesivamente dificultosa. o vaya acompañado/a de cuidador/a-comunicador/a.- Deterioro cognitivo moderado-severo: si van acompañados/as de cuidador/a.
---	---

1.7 Compromiso de calidad en el proyecto Viu-Actiu.

El proyecto VIU-ACTIU, tiene su origen en el municipio de Benicarló, donde se diseñaron los protocolos del programa de prescripción de ejercicio físico desde atención primaria, orientado a poblaciones crónicas y/o sedentarias.

Tanto el proyecto, como sus protocolos, han sido diseñados pensando en facilitar su replicabilidad y adaptación a cada contexto municipal, y especialmente a la realidad de los recursos existentes en cada centro de atención primaria.

Además, la metodología de aplicación de los protocolos que integran el programa, han sido pensados para un coordinación transversal, fácil y sencilla, desde los/as profesionales sanitarios/as hacia los/las profesionales del ejercicio y también en sentido contrario. De forma que la bidireccionalidad entre ambos profesionales sea un común denominador para la efectividad del programa. En ese sentido, VIU-ACTIU, ha sido reconocido por la OMS en el 2018, como ejemplo de buenas prácticas en Atención Primaria para la prescripción de ejercicio físico orientado a poblaciones especiales, crónicas y/o sedentarias

(http://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0008/382337/fs-health-eng.pdf?ua=1).

El proyecto VIU-ACTIU, se ofrece como una herramienta de mejora de calidad de vida de las personas, tiene una finalidad con responsabilidad profesional, ética y social. Por ello, los autores del proyecto, autorizan y ceden el uso del contenido del mismo, su imagen corporativa, así como los protocolos de actuación al Ajuntament de Cheste y al Hospital de Manises, de forma altruista, en las siguientes condiciones:

- Se respetarán los estándares de calidad y rigurosidad con los que ha sido diseñado el proyecto, sin perjuicio, de cuantas adaptaciones y/o mejoras se propongan desde el Hospital de Manises, y tengan el visto bueno de los autores, así como el ayuntamiento que financia el programa.
- *El Ayuntamiento de Cheste, dispondrá para la ejecución del programa, únicamente de titulados/as en el Grado de Ciencias de la Actividad Física y el Deporte, debidamente colegiados.*
- *Los autores de la metodología VIU-ACTIU, podrán colaborar de forma gratuita para prestar asesoramiento al municipio de Cheste y al Hospital de Manises en la implantación y seguimiento del programa.*
- *Cualquier publicación sobre el programa, de carácter divulgativo y/o científico que realice el Hospital de Manises o sus profesionales sanitarios/as, deberá contemplar a los/las titulados/as en Ciencias de la Actividad Física y el Deporte, que intervienen en el programa como autores/as y/o colaboradores/as.*
- Para lo no estipulado en el presente documento de compromiso, regirá lo dispuesto en el convenio marco firmado y aprobado por la Consellería de Sanidad, el Ayuntamiento de Cheste y la concesionaria del Hospital de Manises, antes del inicio del programa.

Por parte del Hospital de
Manises

Por parte del Ayuntamiento de
Cheste

Por parte de los autores

2 REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.

- COMISIÓN DE LAS COMUNIDADES EUROPEAS (2007). Bruselas. *Directrices europeas para la promoción de la salud a través del deporte y la actividad física*. Disponible en: <http://eur-lex.europa.eu/legal-content/ES/TXT/?uri=CELEX%3A52007DC0391>
- COMISIÓN DE LAS COMUNIDADES EUROPEAS (2013). Bruselas. *Recomendación sobre el consejo de promoción de la actividad física beneficiosa para la salud en diferentes sectores*. Disponible en: <http://eur-lex.europa.eu/legal-content/ES/TXT/DOC/?uri=CELEX:52013PC0603&from=EN>
- COMISIÓN DE LAS COMUNIDADES EUROPEAS (2014). Bruselas. *Conclusiones del Consejo sobre la nutrición y la actividad física (2014)*. Disponible en: [http://eur-lex.europa.eu/legal-content/ES/TXT/PDF/?uri=CELEX:52014XG0708\(01\)&from=ES](http://eur-lex.europa.eu/legal-content/ES/TXT/PDF/?uri=CELEX:52014XG0708(01)&from=ES)
- CONSEJO INTERTERRITORIAL DEL SISTEMA NACIONAL DE SALUD (2013): Estrategia de Promoción de la Salud y Prevención en el Sistema Nacional de Salud. Disponible en: <http://www.msssi.gob.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/Estrategia/estrategiaPromocionyPrevencion.htm>
- DE SALUT, D. (2007). Generalitat de Catalunya. *Guia de prescripció de l'exercici físic per a la salut (PEFS)*. Barcelona: Direcció General de Salut Pública. Secretaria General de l'Esport; 2007. Disponible en: http://canalsalut.gencat.cat/web/.content/home_canal_salut/professionals/temes_de_salut/activitat_fisica/documents/guia_de_prescripcio_oversio_extensa.pdf
- HERREROS Y BELTRÁN (2016). *Programa de prescripción de ejercicio físico y salud: Benicarló VIU-ACTIU*. Ajuntament de Benicarló: Tarragona. Sport Business Symposium. Disponible en: <http://www.munideporte.com/imagenes/documentacion/ficheros/01399C5A.pdf>
- HERREROS, J.L. (2017). *Principales aspectos técnico-jurídicos en la gestión deportiva municipal, para la realización de programas de prescripción de ejercicio físico en colaboración con el ámbito sanitario*. Jornadas de Derecho Deportivo, Universitat de València: Valencia.
- HONTANGAS CARRASCOSA, J. (2016). *El derecho a la salud en el deporte*. Ed.Reus. Barcelona.
- MINISTERIO DE SANIDAD (2013). *Estrategia de Promoción de la Salud y Prevención en el Sistema Nacional Sanitario*. Disponible en: <https://www.msssi.gob.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/Estrategia/estrategiaPromocionyPrevencion.htm>
- MINISTERIO DE SANIDAD (2014). *Consejo integral en estilo de vida en Atención primaria, vinculado con recursos comunitarios en población adulta. Estrategia de promoción de la salud y prevención del SNS. (En el marco del abordaje de la cronicidad*

del SNS). Disponible en:
https://www.msssi.gob.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/Estrategia/docs/Consejo_Integral_EstiloVida_en_AtencionPrimaria.pdf

- VALENCIANA, C., & DE SANIDAD, C. (2016). *IV Plan de Salud de la Comunitat Valenciana 2016/2020*. Disponible en: <http://www.san.gva.es/web/sdg-i-d-i/planes-de-salud>

1.-MODELO DE CONSENTIMIENTO.

Esta documentación ha sido elaborada conforme a las previsiones contenidas en la Ley General de Sanidad (14/1986 de 25 de Abril) y la Ley 41/2002 de 14 de Noviembre, reguladora ésta última de los derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica.

I) PROGRAMA EJERCICIO FÍSICO SUPERVISADO.

- Los programas de ejercicio físico grupal son la mejor manera de abordar las dolencias subagudas o crónicas, tanto del aparato locomotor, como circulatorio, respiratorio y/o metabólico.
- El objetivo final de este programa es mejorar la salud, la calidad de vida y restaurar las funciones físicas pérdidas o deterioradas por el sedentarismo, dolor o la inmovilidad. Aumentando los niveles de actividad física de los/las adultos/as sedentarios/as o con alguna lesión crónica mediante la acción coordinada entre los/as profesionales sanitarios/as de atención primaria, especializada y los/as de la actividad física y deportiva de las instalaciones municipales.

II) CONTENIDOS DEL PROGRAMA.

En concreto en el programa de ejercicio físico supervisado se van a realizar las técnicas que se enumeran a continuación:

- a) Conceptuales:
 - Conocer diferentes conceptos relacionados con la actividad física, el ejercicio físico y el deporte, que influyen sobre el autocuidado y la salud de las personas.
 - Conocer diferentes conceptos sobre el movimiento a realizar para la individualización del programa de ejercicio de cada participante.
 - Conocer los factores ambientales que más benefician a la salud de los/las participantes.
- b) Procedimentales:
 - Saber hacer ejercicios enfocados al autocuidado.
 - Saber hacer ejercicios físicos tanto individuales como grupales, enfocados a la mejora de condición física general y específica.
 - Saber controlar los aspectos de higiene postural que influyen en el stress mecánico de las articulaciones.
- c) Actitudinales:
 - Hábitos saludables en alimentación y adicciones.
 - Técnicas psicológicas motivacionales y de cambio conductual, dirigidas a aumentar la motivación hacia el ejercicio físico.

Los contenidos anteriormente expuestos se trabajarán tomando como referencia los conocimientos manifiestos en la Guía de prescripción de ejercicio físico para la Salud (PEFS). La guía estará impresa en la consulta del preparador físico, quien mostrará y explicará a la persona el contenido de la misma.

Como paciente, el rechazo a participar no supondrá ninguna penalización, ni afectará en modo alguno a la calidad de la asistencia sanitaria que reciba.

III) PLANIFICACIÓN DEL PROGRAMA

- El programa durará 42 semanas como mínimo.
- Una vez finalizado el protocolo, el/la participante tendrá derecho a seguir participando en las actividades deportivas del ayuntamiento con preferencia en una actividad específica, únicamente para los que hayan finalizado el protocolo completo.
- Se realizarán 2 a 3 sesiones a la semana, de una hora de duración y será siempre aplicado en horario de mañana o tarde, dependiendo del horario que se estipule previamente.
- Durante este período, se impartirán charlas psicoeducativas para reforzar los conocimientos del cuidado de salud, realizadas por profesionales sanitarios de Atención Primaria y/o como Especializada.
- Una vez finalizado el protocolo, se procederá a la evaluación del/de la participante con la herramienta "EURO-QUOL" Y "SENIOR FITNESS TEST".
- A petición del coordinador/a médico/a del Centro de Atención Primaria, se podrá realizar una analítica general a los/las participantes.

IV) RIESGOS

- El ejercicio físico supervisado tiene muy pocos riesgos y muchos beneficios, los mayores peligros son su incorrecta indicación y su mala ejecución.
- El programa y las sesiones, serán aplicados por profesionales de la salud y/o del ejercicio físico, como específica el convenio (marco jurídico) que regula el programa.

V) CONFIDENCIALIDAD

- Toda la información obtenida será confidencial, los datos recogidos se introducirán, por el Preparador Físico y en su defecto por el coordinador médico del Centro de Salud.
- Se realizarán en una base de datos para poder realizar un análisis de los resultados y así, poder extrapolarlo a todo el Departamento. En ningún caso se le identificará en las publicaciones que puedan realizarse con los resultados del programa.

VI) CRITERIOS DE EXCLUSIÓN

- No cumplir los criterios de admisión especificados en el convenio suscrito al efecto con la Consellería de Sanidad.
- No acudir a las citas con el/la Preparador/a Físico/a, una vez se le haya recitado 3 veces.
- Si hay más de 5 sesiones seguidas sin acudir, sin motivo justificado a las sesiones de ejercicio físico, el/la paciente podrá perder el derecho a participar en el programa y se dará de baja automáticamente.
- Haber realizado el programa con anterioridad.
- Situación personal por la que se prevea que no podrán realizar el programa.
- Todos los criterios de exclusión será aplicados y validados en última instancia el coordinador médico del centro de Atención Primaria.

VII) RESULTADOS DEL TRATAMIENTO

Hay muchos efectos beneficiosos asociados con el ejercicio físico, en términos generales; la prevención y tratamiento de enfermedades y más específicamente la disminución del dolor,

mejora de la actividad cardiorespiratoria y mejora de la calidad de vida.

CONSENTIMIENTO INFORMADO

D/Dña _____ con DNI _____

- He leído la información que ha sido explicada en cuanto al consentimiento.
- He tenido la oportunidad de hacer preguntas sobre mi examen, valoración y programa de ejercicio físico.
- Firmando abajo consiento a realizar el programa de ejercicio físico supervisado que se me ha explicado de forma suficiente y comprensible.
- Entiendo que tengo el derecho de rehusar parte o todo el programa en cualquier momento.
- Entiendo mi plan de ejercicio físico y me comprometo a cumplir al menos el 80% del mismo.
- Declaro no encontrarme en ninguno de los casos de los criterios de exclusión especificados en este documento.
- Declaro haber facilitado de manera leal y verdadera los datos sobre estado físico y salud de mi persona que pudiera afectar al programa que se me va a realizar. Asimismo, decido, dar mi conformidad, libre, voluntaria y consciente al programa que se me ha informado.
- Además, autorizo al equipo del programa de ejercicio físico supervisado VIU-ACTIU para el uso o la reproducción de imágenes, fotografías y vídeos tomadas durante la duración del mismo. Dichas imágenes podrán ser difundidas (web, redes sociales, boletín) siempre con carácter informativo y divulgativo.
- Autorizo a que los datos que se obtengan de las mediciones realizadas, se utilicen para la realización de trabajos de investigación, siempre y cuando se reserve mi identidad, intimidad y anonimato en su publicación.
- De la misma forma expreso que no tengo ninguna objeción a que durante la duración de la actividad propuesta, se midan con los elementos necesarios todos aquellos parámetros clínicos (pulso, presión arterial, etc.) que los/las investigadores/as consideren oportunos, dado que se trata de pruebas que no son invasivas y que no causan dolor ni lesiones sobre mi organismo. Al igual que pruebas escritas con la misma finalidad (test de calidad de vida, etc.)

PROTECCIÓN DE DATOS. De conformidad con lo establecido en el Art. 5 de la Ley Orgánica 15/1999 de diciembre de Protección de Datos de Carácter Personal, por el que se regula el derecho de información en la recogida de datos le informamos de los siguientes extremos: Los datos de carácter personal que nos ha suministrado en esta y otras comunicaciones mantenidas con usted serán objeto de tratamiento en los ficheros responsabilidad de **Exmo. Ayuntamiento de Cheste**. La finalidad del tratamiento es la de gestionar de forma adecuada la prestación del servicio, programa VIU ACTIU CHESTE. Asimismo estos datos no serán cedidos a terceros, salvo las cesiones legalmente permitidas. Los datos solicitados a través de esta y otras comunicaciones son de suministro obligatorio para la prestación del servicio. Estos son adecuados, pertinentes y no excesivos. Su negativa a suministrar los datos solicitados implica la imposibilidad prestarle el servicio. Asimismo, le informamos de la posibilidad de ejercitar los correspondiente derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición de conformidad con lo establecido en la Ley 15/1999 ante el Exmo. Ayuntamiento de Benicarló como responsables del fichero.

FIRMA, FECHA Y DNI

_____, _____ de _____ de _____

Nota: se adjunta programación genérica de actividad a realizar (Guía PEFS).

3.- MODELO DE DERIVACIÓN DEL/DE LA PARTICIPANTE POR EL PERSONAL SANITARIO.

 **INFORME DE DERIVACIÓN PERSONAL SANITARIO**  
Fecha.....

DATOS PERSONALES

Nombre.....
Apellidos.....
Código..... N° SIP:.....

Edad Teléfono contacto.....

¿Realiza actividad física regular? SI NO
Actividad/es que realiza de forma semanal

MEDIDAS ANTROPOMÉTRICAS

Peso Altura metros IMC Kg/m²
Perímetro abdominal

DATOS FISIOLÓGICOS

Pulsaciones por minuto en reposo lpm FCmáx teórica 220-edad lpm
Presión arterial

EJERCICIO FÍSICO RECOMENDADO
.....
.....

PATOLOGÍA PRINCIPAL POR LA QUE SE DERIVA AL GRUPO
.....
.....



INFORME DE DERIVACIÓN PERSONAL SANITARIO

Fecha.....



Ayuntamiento de
Cheste

OTRAS PATOLOGÍAS ASOCIADAS DE INTERÉS

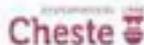
.....

.....

Nombre del Profesional sanitario que deriva:

Nombre del LCAFD que informa.

4.- MODELO DE INFORME DE SEGUIMIENTO PARA MÉDICO/A.

	INFORME DEL PARTICIPANTE Fecha.....		
---	---	---	---

DATOS PERSONALES

Nombre.....
Apellidos.....
Código..... Nº DE SIP.....

Edad Teléfono contacto.....

¿Realiza actividad física regular? SI NO
¿Grupo o autónomo?

Actividad/es que realiza de forma semanal

Grupo de actividad.....

MEDIDAS ANTROPOMÉTRICAS

Peso Kg Altura metros IMC Kg/m²

Perímetro abdominal cm

DATOS FISIOLÓGICOS

Pulsaciones por minuto en reposo lpm FCmáx teórica 220-edad lpm

Presión arterial

COMENTARIOS SOBRE EL EJERCICIO FÍSICO PRESCRITO

.....

Nombre del LCAFD que informa.

5.- EUROQL-5L



Código participante _____

Cuestionario de Salud

Debajo de cada enunciado, marque UNA casilla, la que mejor describe su salud HOY.

MOVILIDAD

- No tengo problemas para caminar
- Tengo problemas leves para caminar
- Tengo problemas moderados para caminar
- Tengo problemas graves para caminar
- No puedo caminar

AUTO-CUIDADO

- No tengo problemas para lavarme o vestirme
- Tengo problemas leves para lavarme o vestirme
- Tengo problemas moderados para lavarme o vestirme
- Tengo problemas graves para lavarme o vestirme
- No puedo lavarme o vestirme

ACTIVIDADES COTIDIANAS *(Ej: trabajar, estudiar, hacer las tareas domésticas, actividades familiares o actividades durante el tiempo libre)*

- No tengo problemas para realizar mis actividades cotidianas
- Tengo problemas leves para realizar mis actividades cotidianas
- Tengo problemas moderados para realizar mis actividades cotidianas
- Tengo problemas graves para realizar mis actividades cotidianas
- No puedo realizar mis actividades cotidianas

DOLOR / MALESTAR

- No tengo dolor ni malestar
- Tengo dolor o malestar leve
- Tengo dolor o malestar moderado
- Tengo dolor o malestar fuerte
- Tengo dolor o malestar extremo

ANSIEDAD / DEPRESIÓN

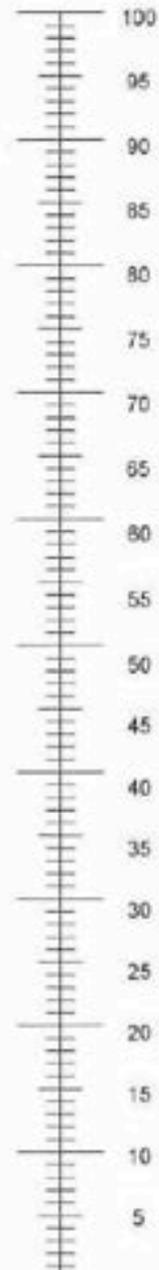
- No estoy ansioso ni deprimido
- Estoy levemente ansioso o deprimido
- Estoy moderadamente ansioso o deprimido
- Estoy muy ansioso o deprimido
- Estoy extremadamente ansioso o deprimido



- Nos gustaría conocer lo buena o mala que es su salud HOY.
- La escala está numerada del 0 al 100.
- 100 representa la mejor salud que usted se pueda imaginar.
0 representa la peor salud que usted se pueda imaginar.
- Marque con una X en la escala para indicar cuál es su estado de salud HOY.
- Ahora, en la casilla que encontrará a continuación escriba el número que ha marcado en la escala.

SU SALUD HOY =

La mejor salud
que usted se
pueda imaginar

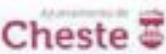


La peor salud que usted se pueda
imaginar

6.- HOJAS DE REGISTRO Y PRUEBAS DE VALORACIÓN



FICHA DE REGISTRO Fecha.....



DATOS PERSONALES

Nombre.....
Apellidos.....
Código.....

Edad Teléfono contacto.....

Grupo de actividad.....

¿Realiza actividad física regular? SI NO

Actividad/es que realiza de forma semanal.....

MEDIDAS ANTROPOMÉTRICAS

Peso Kg Altura metros IMC Kg/m2

Perimetro abdominal cm

DATOS FISIOLÓGICOS

Pulsaciones por minuto en reposo FCmáx teórica 220-edad (lpm)

Presión arterial

REGISTROS SENIOR FITNESS TEST (VALORACIÓN DE LA CONDICIÓN FÍSICA)

LEVANTARSE DE LA SILLA (LS) **CHAIR STAND TEST**

FECHA DE REGISTRO	MARCA 1	MARCA 2	MARCA 3

ARM CURL TEST (Test de flexion de codo)

FECHA DE REGISTRO	MARCA 1	MARCA 2	MARCA 3

2 min STEP TEST

FECHA DE REGISTRO	MARCA	MARCA	MARCA

CHAIR SIT-AND REACH TEST (test de tocarse la punta de los pies en la silla)

FECHA DE REGISTRO	MARCA	MARCA	MARCA

BACK SCRATCH TEST (test de rascarse la espalda)

FECHA DE REGISTRO	MARCA 1	MARCA 2	MARCA 3

FOOT UP AND GO TEST (test de levantarse y caminar 2,45m)

FECHA DE REGISTRO	MARCA 1	MARCA 2	MARCA 3

6 min WALK TEST (test de caminar 6 minutos)

FECHA DE REGISTRO	MARCA 1	MARCA 2	MARCA 3

ONE LEG STAND (EQUILIBRIO UNIPODDAL)

FECHA DE REGISTRO	MARCA 1	MARCA 2	MARCA 3

FIGURE OF EIGHT RUN (camera en ocho)

FECHA DE REGISTRO	MARCA 1	MARCA 2	MARCA 3

SHOULDER NECK MOBILITY (movilidad de hombros y nuca)

FECHA DE REGISTRO	MARCA 1	MARCA 2	MARCA 3

HAND GRIP (presión manual)

FECHA DE REGISTRO	MARCA 1	MARCA 2	MARCA 3

En cumplimiento con la Ley Orgánica de Protección de Datos, le informamos que VIU, Consorcio de Promoción, al firmar este documento, que los datos facilitados en el mismo, así como los aportados con cierta finalidad, serán incorporados en un fichero de titularidad del Centro de Salud de Benicarló. La finalidad es la gestión de la relación con el participante, así como obtener sus consultas y poderle enviar información sobre novedades, actividades o servicios del Ayuntamiento de Benicarló y/o realizar comunicaciones de interés, que podrán resultar de su interés, a través de diferentes medios incluyendo los electrónicos. No debe regirse al tratamiento con finalidad comercial, en concordancia con una de las siguientes casillas.

No deseo recibir información sobre novedades, actividades o servicios.

Firma del participante

Nombre y firma del monitor

7.- PROTOCOLOS Y PRUEBAS DE VALORACIÓN

CHAIR STAND TEST
(Test de levantarse de una silla)



MATERIAL NECESARIO

- Silla (apoyada en pared, altura 40cm aprox.)
- Cronómetro

Elaboración de IRIE (I. E. López) y IRIE (I. E. López) para IRIE (I. E. López) y IRIE (I. E. López)

CHAIR SIT-AND-REACH TEST
(Test de flexión de piernas de una silla sobre silla)



MATERIAL NECESARIO

- Silla (apoyada en pared, altura 40cm aprox.)
- Silla (sin respaldo)
- Cinta métrica

Elaboración de IRIE (I. E. López) y IRIE (I. E. López) para IRIE (I. E. López) y IRIE (I. E. López)

2-MINUTE STEP TEST
(Test de elevación de rodillo)



MATERIAL NECESARIO

- Cronómetro
- Tuerca de 75cm
- Pasadizo

Elaboración de IRIE (I. E. López) y IRIE (I. E. López) para IRIE (I. E. López) y IRIE (I. E. López)

8-FOOT UP-AND-GO TEST
(Test de levantarse y caminar 2,45 metros)



MATERIAL NECESARIO

- Silla (apoyada en pared, altura 40cm aprox.)
- Cronómetro
- Cinta métrica
- Españador

Elaboración de IRIE (I. E. López) y IRIE (I. E. López) para IRIE (I. E. López) y IRIE (I. E. López)

BACK SCRATCH TEST
(Test de rascarse la espalda)



MATERIAL NECESARIO

- Cinta métrica

Elaboración de IRIE (I. E. López) y IRIE (I. E. López) para IRIE (I. E. López) y IRIE (I. E. López)

6-MINUTE WALK TEST
(Test de caminar durante 6 minutos)



MATERIAL NECESARIO

- Cronómetro
- Cinta métrica
- Cronómetro digital
- Españador
- Pasadizo
- Silla
- Tuerca (altura)

Elaboración de IRIE (I. E. López) y IRIE (I. E. López) para IRIE (I. E. López) y IRIE (I. E. López)




ONE-LEG STAND

[Equilibrio monopodal]



MATERIAL NECESARIO:
 - Dorsómetro

TIPO DE ACTIVIDAD: **Sólo mayores de 50 años**




SHOULDER-NECK MOBILITY

[Movilidad de hombros y nuca]



NO MATERIAL

TIPO DE ACTIVIDAD: **Sólo mayores de 50 años**




FIGURE-OF-EIGHT RUN

[Carrera en ocho]



MATERIAL NECESARIO:
 - Cronómetro
 - Cinta métrica
 - Españolista

TIPO DE ACTIVIDAD: **Sólo mayores de 50 años**




HAND GRIP

[Fuerza manual]



MATERIAL NECESARIO:
 - Dinamómetro manual

TIPO DE ACTIVIDAD: **Sólo mayores de 50 años**