

# ANEXO I

## FICHA DE RECOGIDA DE BUENAS PRÁCTICAS EN EL SISTEMA NACIONAL DE SALUD

### 1. ESTRATEGIA A LA QUE SE PRESENTA:

ENFERMEDADES REUMÁTICAS Y MUSCULOESQUELÉTICAS

### 2. TÍTULO Y NOMBRE DEL PROYECTO PRESENTADO A BBPP:

SALUD Y SEGURIDAD EN LOS PARQUES BIOSALUDABLES: UNA APUESTA DE LA FISIOTERAPIA COMUNITARIA

### 3. DATOS DE LA ENTIDAD RESPONSABLE

- **Nombre de la entidad y de la persona de contacto:** GERENCIA DE ATENCIÓN INTEGRADA DE TALAVERA DE LA REINA, Director Gerente: JOSÉ LUIS MORILLO LÓPEZ, e-mail: [jlmorillol@sescam.jccm.es](mailto:jlmorillol@sescam.jccm.es), Coordinadora Calidad, Docencia Formación Continuada e Investigación, MARÍA LUISA TORIJANO CASALENGUA, e-mail: [mtorijano@sescam.jccm.es](mailto:mtorijano@sescam.jccm.es),
- **Domicilio social (incluído Código Postal.):** CTRA. MADRID KM. 114, 45600 TALAVERA DE LA REINA (TOLEDO)
- **CCAA:** CASTILLA-LA MANCHA
- **Datos de contacto de la persona responsable del proyecto<sup>1</sup>:** RAFAEL VELASCO VELASCO e-mail: [rvelascov@sescam.jccm.es](mailto:rvelascov@sescam.jccm.es), SANDRA GARCÍA DURÁN, e-mail: [sandrag@sescam.jccm.es](mailto:sandrag@sescam.jccm.es), Teléfono: 925830034

### 4. LÍNEA DE ACTUACIÓN

<b>ÁREA ESTRATÉGICA</b> (línea de actuación) <sup>2</sup>	EQUIDAD Y SALUD EN TODAS LAS POLÍTICAS: PROMOCIÓN DE LA SALUD Y PREVENCIÓN DE LA ENFERMEDAD
	CAPACITACIÓN Y AUTONOMÍA
	ATENCIÓN SANITARIA Y SOCIAL : COORDINACIÓN Y CONTINUIDAD ASISTENCIAL

<sup>1</sup> Aquella persona de contacto que hará de interlocutora con el MSSSI y proporcionará más información técnica acerca de la intervención/experiencia en caso de ser necesario.

<sup>2</sup> Se refiere a las líneas de actuación de la Estrategia a la que se presenta esta experiencia como candidata a Buena Práctica: Dichas líneas son las que figuran en el criterio de PERTINENCIA dentro de la herramienta de Autoevaluación (Anexo II) utilizado. La(s) línea(s) que se cumplimenten en esta ficha –como máximo 3- debe(n) coincidir con las que Vds. haya señalado en la herramienta de Autoevaluación o en caso de haber señalado más de tres en la herramienta, aquí sólo podrá incluir como máximo 3.

## 5. ÁMBITO DE INTERVENCIÓN

- Estatal
- Comunidad Autónoma, provincia, municipio
- Área de Salud (sector, distrito, comarca, departamento...)
- Zona básica
- Otro (especificar):

## 6. PERÍODO DE DESARROLLO

- Fecha de inicio: Enero 2013
- Actualmente en activo: Sí
- Fecha de finalización: -----

## 7. BREVE DESCRIPCIÓN

### X Población diana

Ciudadanos mayores de 65 años que realizan actividad física habitualmente, captados de las actividades deportivas municipales.

### X Objetivos:

#### Objetivo principal:

Potenciar el uso adecuado del material de los Parques Biosaludables promoviendo la actividad física en los adultos mayores.

#### Objetivos específicos:

1. Formar pacientes expertos que lideren nuevos grupos impulsando la participación ciudadana en salud comunitaria
2. Capacitar en las destrezas y habilidades necesarias para el uso óptimo del material biosaludable
3. Mejorar y mantener las capacidades físicas
4. Promover las relaciones sociales del individuo
5. Prevenir lesiones por el uso incorrecto del material de los Parques Biosaludables.

### X Metodología

Experiencia en la Gerencia de Atención Integrada de Talavera de la Reina en colaboración con el Ayuntamiento de la ciudad, en concreto con la Concejalía de Servicios Sociales.

Se realizó un curso de formación en seguridad del paciente y planificación de la actividad física en los Parques Biosaludables para ciudadanos expertos.

Una vez concluido el curso y seleccionados los ciudadanos expertos que colaborarán en el proyecto, se selecciona a los usuarios mediante una entrevista clínica descartando patología contraindicada con el ejercicio a realizar en el Parque Biosaludable, derivándose a su MAP en caso de ser necesaria su valoración. La herramienta utilizada fue el Test Par-Q (Anexo I).

Se captaron personas sanas y también con patología diagnosticada pero sin ninguna contraindicación médica para la realización de esta actividad física. Se crean dos grupos de 20 usuarios cada uno dirigidos por dos fisioterapeutas y dos ciudadanos expertos. La periodicidad de las sesiones es de dos semanales y la duración de la actividad completa es de un semestre, de enero a junio.

Se realiza evaluación al inicio, a la mitad y al final de la actividad mediante el test Senior Fitness para la valoración de la condición física en las personas mayores (Anexo II).

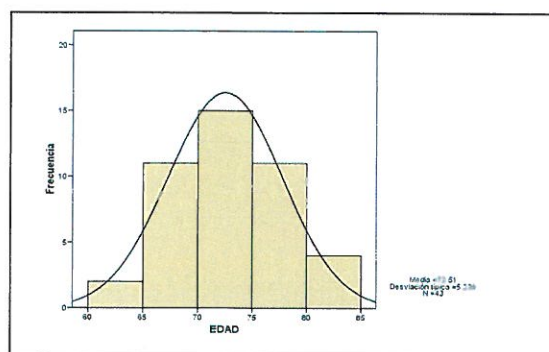
Se citó a los pacientes expresamente en el Centro de Salud, realizándose un calentamiento previo a las pruebas físicas. Los examinadores fueron los mismos para todos los usuarios y con las mismas herramientas en las tres valoraciones físicas que se realizan a lo largo del programa.

Además de la perspectiva sanitaria se ha querido enfocar el programa desde otras perspectivas teóricas y disciplinares (psicología y sociología). Así desde la perspectiva de una intervención psicosocial, se complementó el trabajo por parte de una trabajadora del Área sanitaria mediante el manual GTO-04 ([http://www.rand.org/pubs/technical\\_reports/TR101z1.html](http://www.rand.org/pubs/technical_reports/TR101z1.html)) que fue específicamente diseñado para ayudar a cualquier agencia, escuela o coalición de la comunidad que esté interesada en mejorar la calidad de sus programas.

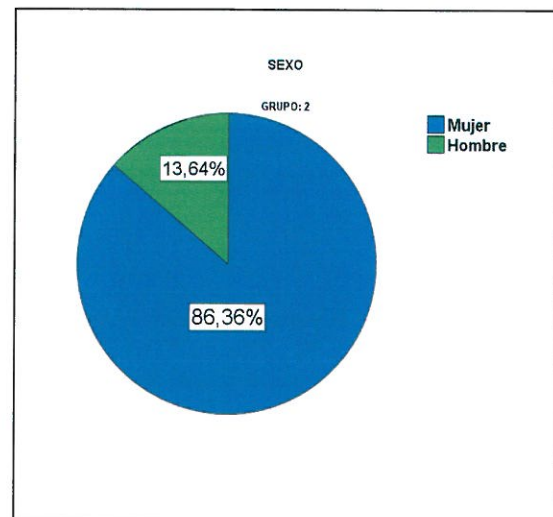
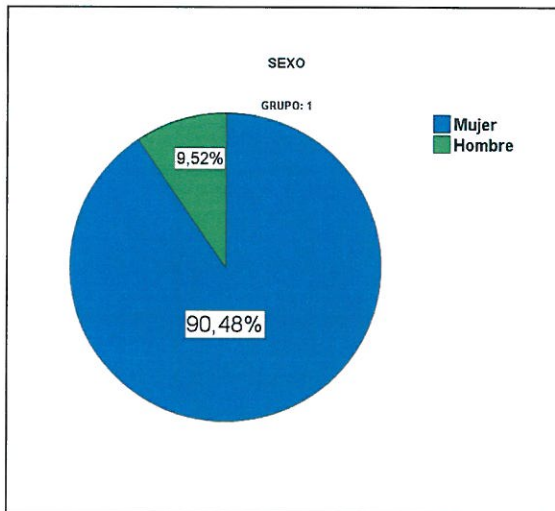
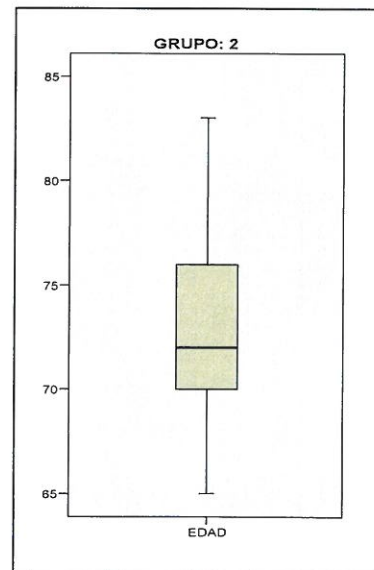
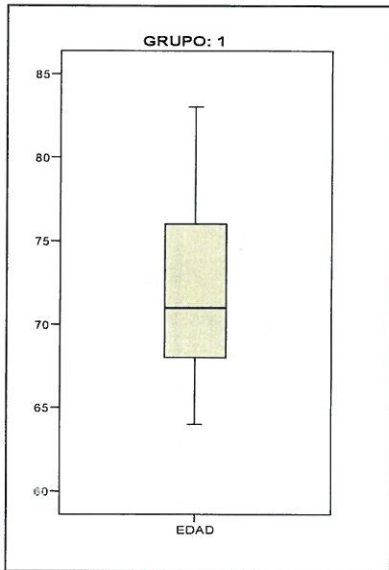
## 8. RESULTADOS Y EVALUACIÓN

El análisis descriptivo revela entre los usuarios seleccionados una media de 72 años de edad, mujeres en un 85%. Cada grupo se constituyó con 21 usuarios. Dos grupos en sendos parques biosaludables de la ciudad de Talavera de la Reina.

VARIABLE	FRECUENCIA	%	
Edad (años)	60-64	2	4,7
	65-69	11	25,6
	70-74	14	32,6
	75-79	11	25,6
	80-84	5	11,6
<b>Total</b>	<b>43</b>	<b>100,0</b>	



VARIABLE		N	MEDIA	IC95%	MEDIANA	MÍNIMO	MÁXIMO
Edad (años)	Grupo 1	21	72,38	69,64-75,12	71	64	83
	Grupo 2	22	72,64	70,64-74,64	72	65	83
	Total	43	72,51	70,90-74,12	72	64	83



La evolución de cada variable por cada grupo y del conjunto de los dos grupos se muestra a continuación:

VARIABLE	N	MEDIA	IC95%	MEDIANA	MÍNIMO	MÁXIMO
IMC (febrero)	39	29,20	27,44-30,97	28	23	39
IMC (abril)	39	29,24	27,41-31,08	28,4	23	39,7
IMC (junio)	36	28,95	27,26-30,64	28	23,5	39
SILLA (febrero)	36	10,48	9,71-11,25	11	7	15
SILLA (abril)	39	14,08	13,02-15,13	14	11	20
SILLA (junio)	37	16,56	15,27-17,85	16	11	26
FLEX BRAZO (febrero)	36	15,76	14,69-16,82	16	10	22
FLEX BRAZO (abril)	39	22,76	21,32-24,20	24	15	30
FLEX BRAZO (junio)	37	28,60	26,66-30,54	28	19	40
MARCHA (febrero)	36	68,12	62,40-73,83	65	42	100
MARCHA (abril)	39	81,60	74,97-88,22	80	55	130
MARCHA (junio)	37	91,60	86,06-97,14	93	70	127
FLEXIB MMII (febrero)	36	-1,6	(-5,02)-(-1,82)	0	-26	13
FLEXIB MMII (abril)	39	1	(-1,66)-(-3,66)	0	-22	10
FLEXIB MMII (junio)	36	2,08	(-1,50)-(-5,68)	2	-22	18
FLEXIB MMSS (febrero)	36	-8,36	(-12,54)-(-4,18)	-6	-26	10
FLEXIB MMSS (abril)	39	-4,08	(-7,36)-(-0,80)	-1	-20	7
FLEXIB MMSS (junio)	36	-2,36	(-5,85)-(-1,13)	-1	-16	12
AGILIDAD (febrero)	36	5,37	4,72-6,01	5,09	3,58	11,33
AGILIDAD (abril)	39	5,50	4,92-6,09	5,15	3,83	11,28
AGILIDAD (junio)	37	5,39	4,85-5,93	5,18	3,67	10,61

Los resultados de este proyecto tras la aplicación de los test correspondientes son:

- Aumento de las capacidades físicas, en un 20% según test Senior Fitness.
- Observación del manejo seguro del mobiliario en más de un 80% tras la intervención

Por cada grupo se ha formalizado la solicitud de 4 usuarias por grupo como futuros ciudadanos expertos que dirigirán a su vez a otros grupos.

La correcta formación en la utilización de Parques Biosaludables ha recibido una aceptación muy favorable por parte de la ciudadanía contribuyendo eficazmente al empoderamiento de ésta.

La extensión a todos los Parques biosaludables de la ciudad se está concretando en la captación efectiva de nuevos ciudadanos expertos que están dirigiendo sus propios grupos a partir de este año. La participación de la Red de Ciudadanos Expertos ha sido activa y desinteresada y, junto con la cooperación interinstitucional, se ha facilitado una actuación comunitaria dirigida a conseguir una práctica segura y a mejorar las capacidades físicas y psicosociales de los mayores.

Gracias a la aplicación del manual GTO se ha dado más importancia a los conceptos de aprendizaje y educación permanente en la vejez, ya que esto implica ver a los adultos mayores desde un paradigma que no los considere como objetos carentes y necesitados de protección, sino, por el contrario, como ciudadanos a empoderar.

*En cumplimiento de la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre de Protección de Datos de Carácter Personal, le informamos que los datos facilitados en la ficha podrán ser incorporados al buscador o plataforma de difusión diseñada para difundir las experiencias seleccionadas y clasificadas como Buenas Prácticas en el Sistema Nacional de Salud. Por tanto, al rellenar esta ficha, se da consentimiento institucional para que los datos recogidos en la misma sean recopilados y procesados para ser incluidos en la base de datos que alimente el buscador o plataforma de difusión a través de la página Web del Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad.*