

I CONGRESO DE ALIMENTACIÓN, NUTRICIÓN Y DIETÉTICA

EL DIETISTA-NUTRICIONISTA: PRO-MOTOR DE SALUD PÚBLICA



ACADEMIA
ESPAÑOLA DE
NUTRICIÓN
Y DIETÉTICA



Colegio Profesional de
Dietistas-Nutricionistas
de Aragón



www.renhyd.org

RESÚMENES DE PONENCIAS

11 de noviembre de 2017 | MESA REDONDA

Entornos saludables, un enfoque multidisciplinar de la alimentación en la comunidad

Ponencia 3

Rutas saludables, ciudad saludable



María Ramos Montserrat^{1,*}, Guillem Artigues¹, Elena Cabeza¹, Sara Mateo¹, Clara Vidal²

¹Direcció General de Salut Pública i Participació, Conselleria de Salut, Govern de les Illes Balears, Palma, España. ²Gerència d'Atenció Primària de Mallorca, Servei de Salut, Govern de les Illes Balears, Palma, España.

*mramos@dgsanita.caib.es

A pesar de los beneficios que reporta la actividad física para la salud, la tendencia de los últimos años es ser más sedentarios, sobre todo las mujeres, las personas mayores y las clases sociales más desfavorecidas, siendo uno de los factores relacionados con el aumento del sobrepeso.

Crear entornos urbanos –rutas alrededor del centro de salud– que permitan realizar actividad física de forma segura, controlada y adecuada a las necesidades de las personas.

A través de un proceso de participación comunitaria liderado por la Comisión de rutas del centro de salud (personal sanitario del centro de salud, ciudadanía, asociacionismo y el sector servicios de la administración local y autonómica), se discuten cuáles son los mejores itinerarios para realizar una caminata de duración mínima de 30 minutos y una distancia de 3km. Alcanzado el consenso, el trazado teórico se somete a la validación a través de un cuestionario de percepción de “caminabilidad”, es decir, se evalúan los elementos que favorecen o dificultan que se pueda caminar la ruta sin peligros y que, además, sea más agradable. Una vez se ha establecido la ruta como válida, desde el centro de salud se programan caminatas en grupos diversos días a la semana. Éstas se

complementan con ejercicios de fuerza y elasticidad-equilibrio para cumplir con las recomendaciones de la práctica de actividad física semanal y con otras sesiones de educación para la salud como es la alimentación saludable.

43 centros de salud (1 en Ibiza, 3 en Menorca y 39 en Mallorca) tienen rutas saludables. En cuanto a la participación de la población, el 26% eran del sector sanitario, el 22,2% entidades cívicas, el 16,2% el sector servicios de la administración y el 35,6% personas usuarias del centro de salud y del barrio.

La mayoría de los centros de salud han incorporado la actividad física como uno de los pilares básicos de la Educación para la salud y, en concreto, para disminuir las tasas de sobrepeso. Es un buen punto de partida para promocionar los grupos de participación ciudadana en la toma de decisiones en cuanto a su salud. Los resultados cualitativos preliminares indican que su práctica mejora la cohesión social y el bienestar personal.

CONFLICTO DE INTERESES

Los autores expresan que no hay conflictos de interés al redactar el manuscrito.

REFERENCIAS

- (1) Williams DM, Matthews CE, Rutt C, Napolitano MA, Marcus BH. Interventions to increase walking behavior. *Med Sci Sports Exerc.* 2008; 40(7 Suppl): 5567-73.
- (2) Lee IM, Buchner DM. The importance of walking to public health. *Med Sci Sports Exerc.* 2008; 40(7 Suppl): 5512-8.
- (3) Saelens BE, Sallis JF, Franck LD. Environmental correlates of walking and cycling: findings from the transportation, urban design, and planning literatures. *Ann Behav Med.* 2003; 25(2): 80-91.
- (4) Frank LD, Schmid TL, Sallis JF, Chamman J, Saelens BE. Linking objectively measured physical activity. *Am J Prev Med.* 2005; 28(2 Suppl): 117-25.
- (5) Saelens BE, Sallis JF, Black JB, Chen D. Neighborhood-based differences in physical activity: an environment scale evaluation. *Am J Public Health.* 2003; 93(9): 1552-8.

