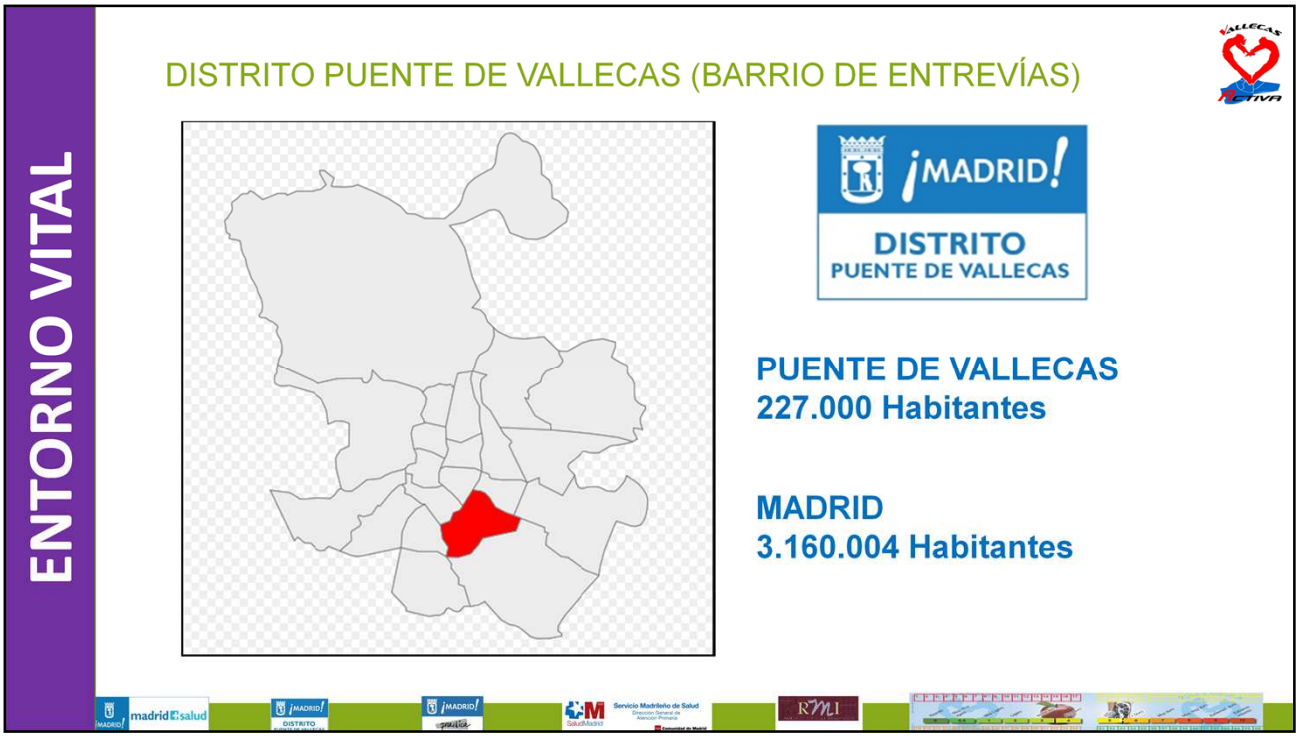
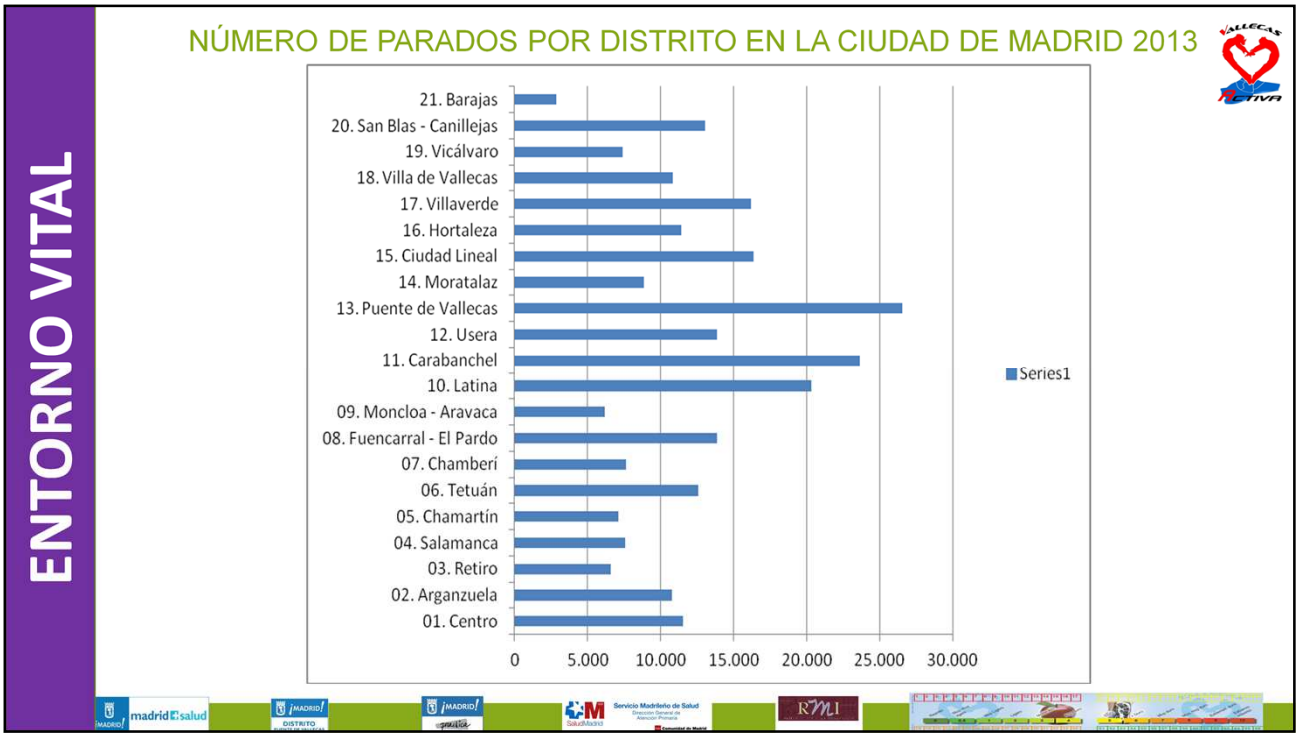
Buenos días.

Muchas gracias a la Federación de Gestores del Deporte de España, al Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales de Igualdad (MSSSI), al CSD, a la FEMP y a la Ciudad de Santander por invitarnos a participar en esta Jornada.



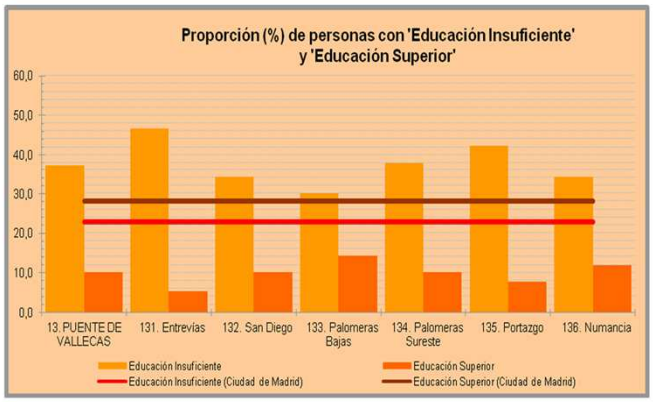
El proyecto surge en la Ciudad de Madrid, en el Distrito Puente de Vallecas propiciado por la rica experiencia acumulada en desarrollo comunitario en promoción de actividad física y la salud que se vive en el distrito por diferentes agentes implicados como los centros de salud de Madrid Salud, los centros de salud de Atención Primaria del Servicio Madrileño de Salud de la Comunidad de Madrid, los colegios, los Servicios de Deportes y Servicios Sociales del Ayuntamiento de Madrid, el tejido asociativo, clubes deportivos que trabajan conjuntamente entorno a mesas de participación como el Consejo de Salud.



El nivel de desempleo afecta decididamente a todos los aspectos del bienestar de las personas (acceso a bienes de consumo, desarrollo personal, autoestima, salud, etc..). Puente de Vallecas es el distrito con mayor número de parados de la Ciudad de Madrid superando las 25.000 personas en situación de desempleo. Fuente: Estadística Ayuntamiento de Madrid 2013.

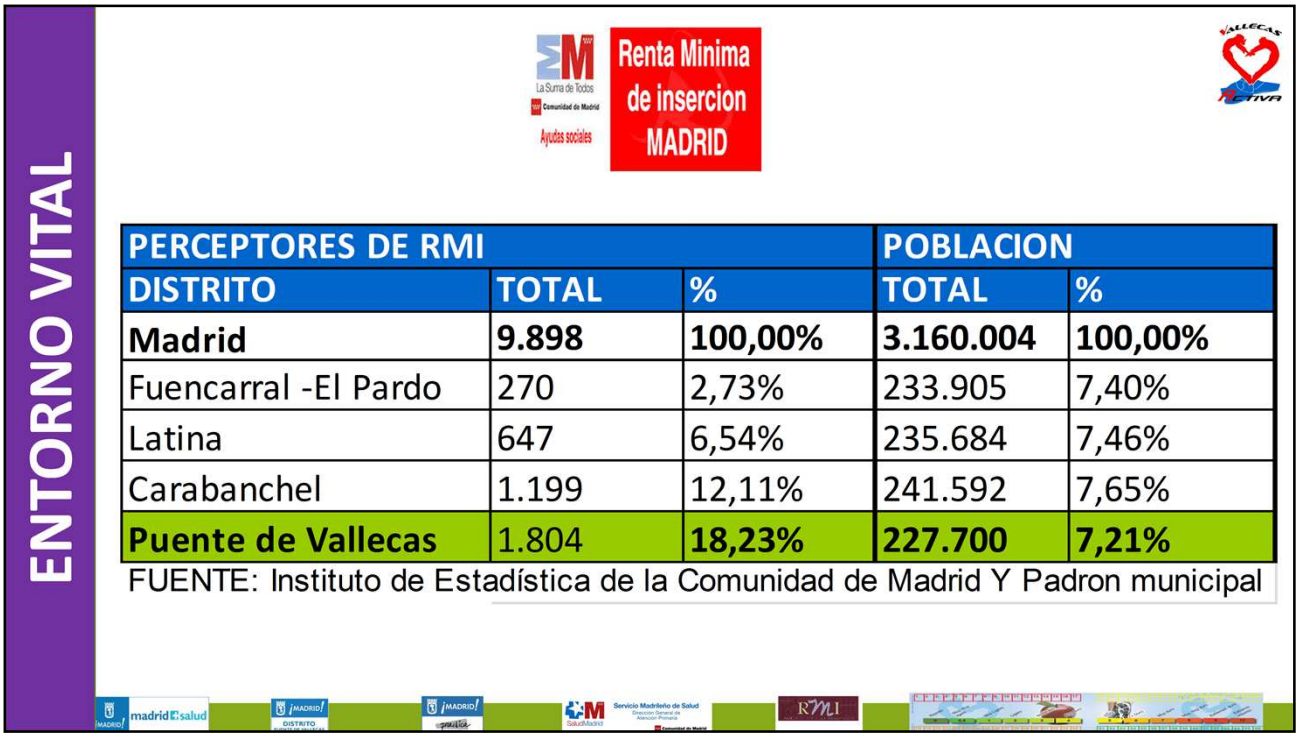
ENTORNO VITAL

NIVEL EDUCATIVO EN EL DISTRITO PUENTE DE VALLECAS



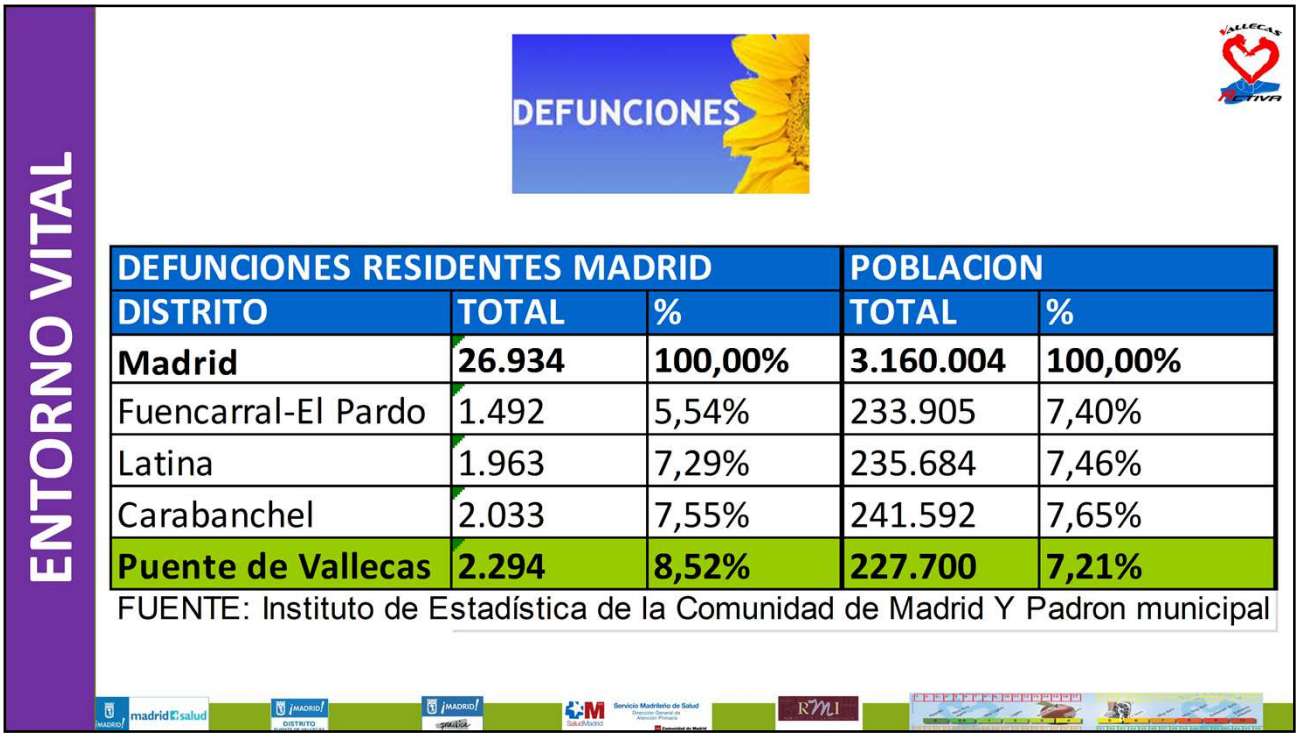
NOTA: La variable 'Educación Insuficiente' engloba 'No sabe leer ni escribir', 'Sin estudios' y 'Enseñanza primaria incompleta'
La variable 'Educación Superior' engloba 'Diplomado Universitario', 'Arquitecto o Ingeniero Técnico', 'Licenciado Universitario', 'Titulado en Estudios Superiores no Universitarios' y 'Doctorado o Estudios de Postgrado'

El nivel educativo contribuye decididamente en el bienestar de los ciudadanos. Las "brechas" entre habitantes con educación insuficiente y educación superior del barrio de Entrevías comparadas con la media de la Ciudad de Madrid son muy elevadas. Fuente: Estadística Ayuntamiento de Madrid 2013.



La Renta Mínima de Inserción (RMI) se define como “Prestación económica, integrada por la suma de una prestación mensual básica y un complemento variable, en función de los miembros que forman parte de la unidad de convivencia, con objeto de satisfacer las necesidades básicas de la misma, cuando éstas no puedan obtenerse del trabajo, o de pensiones y prestaciones de protección social.

El Distrito Puente de Vallecas es el Distrito de Madrid con mayor número de perceptores de RMI de la Ciudad de Madrid. En el Distrito Puente de Vallecas residen el 18,23% de los perceptores de RMI de toda la Ciudad. Fuente: Estadística Comunidad de Madrid 2013



DEFUNCIONES RESIDENTES MADRID			POBLACION	
DISTRITO	TOTAL	%	TOTAL	%
Madrid	**26.934**	**100,00%**	**3.160.004**	**100,00%**
Fuencarral-El Pardo	1.492	5,54%	233.905	7,40%
Latina	1.963	7,29%	235.684	7,46%
Carabanchel	2.033	7,55%	241.592	7,65%
Puente de Vallecas	**2.294**	**8,52%**	**227.700**	**7,21%**

FUENTE: Instituto de Estadística de la Comunidad de Madrid Y Padron municipal

Ejemplo de cómo los entornos afectan decididamente a la salud de las personas, son los datos de defunciones de los residentes en la Ciudad de Madrid. El equipo de Vallecas Activa nos preguntábamos porqué los distritos con mayor población que Puente de Vallecas tienen tienen un porcentaje de defunciones inferior. Fuente: Estadística Ayuntamiento de Madrid 2013

Para alcanzar nuestro objetivo sabíamos que teníamos que hacer algo diferente y aportar una nueva experiencia al ciudadano. Para ello nos coordinamos todos los profesionales que trabajamos por el bienestar (físico, social, emocional, mental y espiritual). De esta forma todo el equipo de Vallecas Activa asumió el compromiso de dialogar, escucharse, respetarse y ayudarse con el único fin de mejorar el bienestar de los ciudadanos independientemente de su profesión y de la institución a la que pertenecieran

SITUACION	SALUD	DEPORTE	EDUCACION	S.SOCIALES
RECURSOS	5 centros de salud con más de 100 profesionales sanitarios involucrados 1 servicio de Endriconologia del Hospital Infanta Leonor	1 Centro Deportivo de 70.000m2 con más de 40 profesionales del deporte y la actividad física	18 centros educativos se han involucrado en el programa. Públicos y concertados	4 Centros de Servicios sociales con más de 50 trabajadores Sociales
VOLUMEN DE ACTIVIDAD	Elevado volumen asistencial en patologías asociadas al sedentarismo	Baja ocupación de las actividades dirigidas por diferentes barreras (Elevados precios, barrera psicológica, desconocimiento de la oferta)	Los profesionales educativos señalan un aumento considerable de alumnos con obesidad infantil, hiperactividad medicalizada, y otras patologías asociadas a la actividad física	Elevado volumen asistencial con un total 28.210 de personas atendidas en Servicios Sociales, lo que supone un porcentaje del 17,87 de todas las atenciones del municipio.
COORDINACION	El consejo sanitario de ejercicio físico se realiza con carácter general sin coordinación con los servicios públicos deportivos	La oferta deportiva no se construye "escuchando" a los profesionales sanitarios, trabajadores sociales, profesores	Actualmente no existe ninguna coordinación ni test para detectar a los menores que sufren patologías asociadas al sedentarismo	Servicio sociales no contempla en su intervención social los servicios deportivos municipales porque la población en riesgo de exclusión no puede acceder a los mismos por precio y las ayudas económicas previstas por del Sistema Público de Servicios Sociales contempla únicamente las modalidades de "emergencia social" y de especial necesidad.
CRITERIOS ECONOMICOS	El aumento de la práctica deportiva supone un ahorro en costes directos en el sistema público de salud	El aumento del nº de alumnos por grupo en las actividades dirigidas no supone ningún coste adicional a los servicios deportivos municipales a ser toda su estructura de costes fijos	El aumento de la practica deportiva genera una mayor autoestima en el alumno, mejora sus relaciones sociales y el rendimiento académico,	El aumento de la práctica deportiva como herramienta del trabajo social no supone un aumento de costes del servicio y crea una línea de actuación en la defensa de la igualdad de oportunidades

Antes de iniciar el proyecto realizamos un sencillo diagnóstico de los recursos disponibles, del volumen de actividad de cada recurso, de la coordinación que existía entre las diferentes organizaciones involucradas y del coste o beneficio económico que representaba para cada servicio público en poner en marcha el proyecto.

Sorprendentemente nos dimos cuenta de que el proyecto generaba un "win to win" para todos los recursos involucrados y de que los proyectos de salud no necesitan mucho dinero, pero necesitan de mucha pasión de las personas que quieran ponerlo en marcha.

INDICE DE PROYECTOS

P1 - PROYECTO DE SALUD
P2 - PROYECTO DE EDUCACIÓN
P3 - PROYECTO DE INCLUSIÓN SOCIAL
P4 – PROYECTO PARA PROFESIONALES
P5 - PROYECTO DE FORMACIÓN
P6 - PROYECTO DE EMPLEO
P7 – PROYECTO CULTURAL

El programa de salud de Vallecas Activa tiene por objetivo facilitar la adhesión a un estilo de vida activo y saludable de la población de Vallecas (estrategia poblacional), pero priorizando mediante discriminación positiva a población con un exceso de riesgo derivado de su estado de salud (estrategia de riesgo) mediante la derivación a pacientes que cumplan criterios de inclusión de programas específicamente adaptados a su problema de salud, beneficiándose de forma paralela en un programa de ejercicio físico y en intervención de educación para la salud grupal.

Por un lado, los profesionales del servicio madrileño de salud nos comentaban los dos grandes problemas a los que se enfrentan a diario:

• El enorme volumen asistencial de patologías asociadas al sedentarismo.

•La cronicidad de dichas patologías al no conseguir cambiar los hábitos de vida de sus pacientes.

Por otro lado los centros deportivos municipales disponen de horas valle infrautilizadas y con la aparición de los gimnasios “low cos”t es necesario crear nuevos programas destinados a personas que nunca han tenido acceso a los centros deportivos.

El proceso a seguir es:

Cuando te encuentras enfermo por una patología asociada al sedentarismo visitas tu centro de salud de referencia, donde el profesional sanitario realizara un diagnostico y te derivará mediante la “receta deportiva” al Centro Deportivo Municipal. De esta forma

transformamos a los Centros Deportivos Municipales en las nuevas “Farmacias de la actividad física y el deporte”.

Para ayudar a las personar a ser responsables de su tratamiento se han creado programas de salud que se desarrollan dentro del centro deportivo. Los programas tienen un contenido práctico de actividad física impartido por personal municipal de deportes y un contenido teórico de educación para la salud impartidos por profesionales sanitarios de las instituciones involucradas en el proyecto.

El sentimiento de los ciudadanos es que forman parte activa de su recuperación fuera de un entorno clínico.

VIDEO 1: GIMNASIA MAMÁS Y BEBÉS.

VIDEO 2: TALLER EDUCACIÓN PARA LA SALUD HÁBITOS DEPORTIVOS

Los cuatro programas de salud que se han puesto en marcha son:

"Hábitos Saludables" que tienen por objetivo modificar hábitos de actividad física y de alimentación en pacientes con riesgo de diabetes, riesgo cardiovascular y obesidad en adultos.

"Familias + Activas" que tiene por objetivo el tratamiento de niñas y niños con diagnóstico de sobrepeso y obesidad infantil desde una perspectiva de intervención familiar combinando educación para salud a padres y un programa de actividad físico a niños de estratificados por tres grupos de edad.

"Ejercicio mamás y bebés" que tiene por objetivo ofertar un programa combinado de educación para la salud de apoyo a la crianza y promoción de lactancia materna, con un programa de actividad física que incluye: ejercicios de recuperación postparto, gimnasia hipopresiva, rehabilitación de suelo pélvico y estimulación temprana en el niño.

"Paseos Saludables" como programa de abordaje del sedentarismo mediante la programación de paseos saludable con el fin incluir el compromiso y el refuerzo social como herramienta de mejora de la adhesión al ejercicio.

-VIDEO: EN EL PROYECTO FAMILIAS MÁS ACTIVAS SE ENSEÑA A LOS

PADRES A COMO PUEDEN AYUDAR A SUS HIJOS A PARA RESOLVER LOS PROBLEMAS DE OBESIDAD INFANTIL Y SIMULTANEAMENTE LOS NIÑOS REALIZAN ACTIVIDAD FÍSICA EN EL CENTRO DEPORTIVO.

Durante el consejo sanitario en consulta, el profesional sanitario podrá prescribir mediante una "Receta Deportiva" la asistencia "voluntaria" a alguno de los cuatro programas creados en el Centro Deportivo Municipal.

La duración de los programas es de 66 sesiones de actividad física y 8 sesiones de educación para la salud alternadas. Cada persona puede inscribirse en cualquier momento siempre que existan plazas. La actividad se realiza en grupo para socializar y activar la motivación necesaria para generar el cambio de hábitos.

La decisión de que los programas tengan una duración de 66 sesiones se basa en el estudio “How are habits formed” de la Universidad de Londres que estima que 66 sesiones es el tiempo necesario para generar un habito deportivo.

El público objetivo de estos programas son personas que no realizan deporte. Por lo tanto, este programa busca generar nuevos clientes que no conocen los recursos deportivos de la ciudad. Para poner en marcha este programa decidimos convocar a una reunión a todos los pacientes sedentarios en el Centro Deportivo por su médico de referencia. Los pacientes nos contaron algunas de las barreras que tenían para no utilizar los Centros Deportivos. Entre ellas podemos destacar:

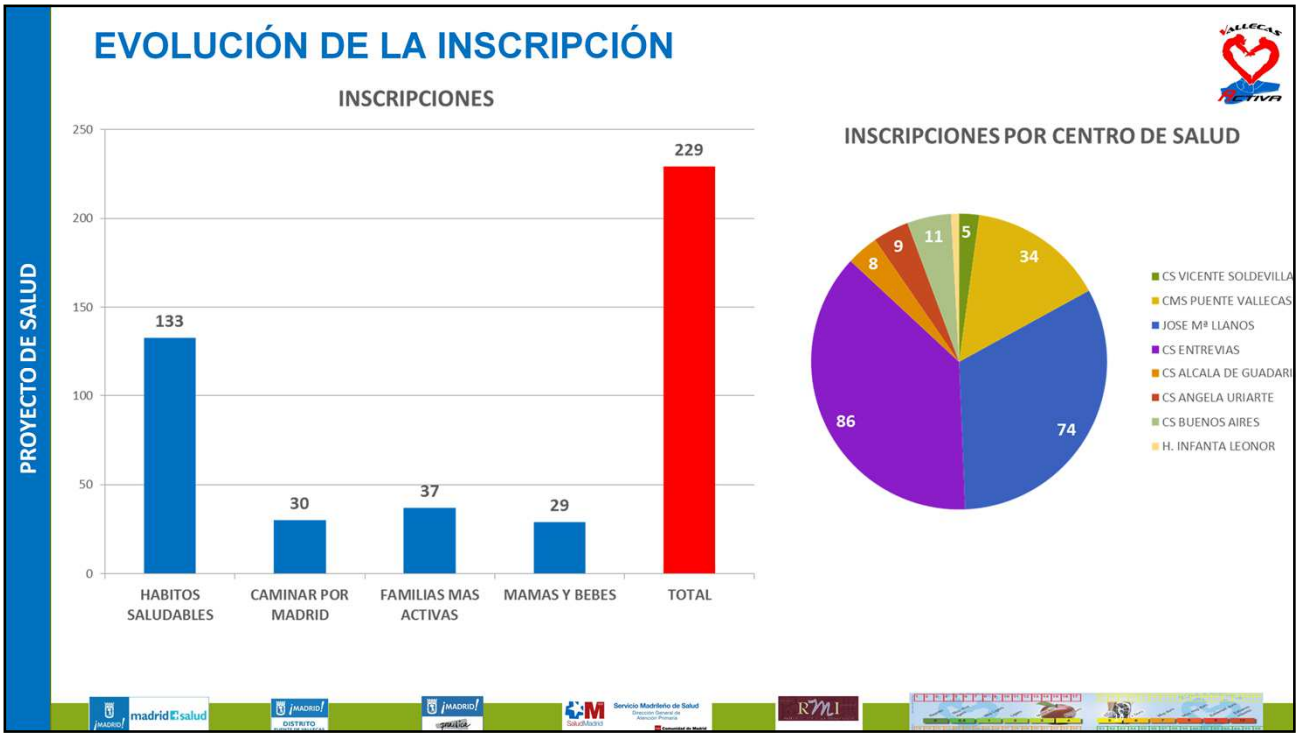
1. Identificaban a los centros deportivos como un lugar donde la mayoría del publico esta sano y delgado (culto al cuerpo) y no les motivaba incorporarse a un recurso donde se sienten diferentes.
2. Las tasas y los precios establecidos no favorecían que las personas se iniciaran en la práctica deportiva. Los precios eran los mismos para las personas que empiezan que para las que llevan años haciendo deporte.
3. Los programas estaban diseñados sin contenidos de educación para la salud, por lo

que no les ayudaba a ser conscientes de cómo cuidarse ya que en consulta sanitaria no existía tiempo material para aprenderlo.

Para resolver todas estas barreras se diseñaron los programas con un precio inferior al de mercado, con una duración limitada en el tiempo (66 sesiones) y con unas obligaciones de asistencia (2 faltas de asistencia) para mantenerse dentro del programa.

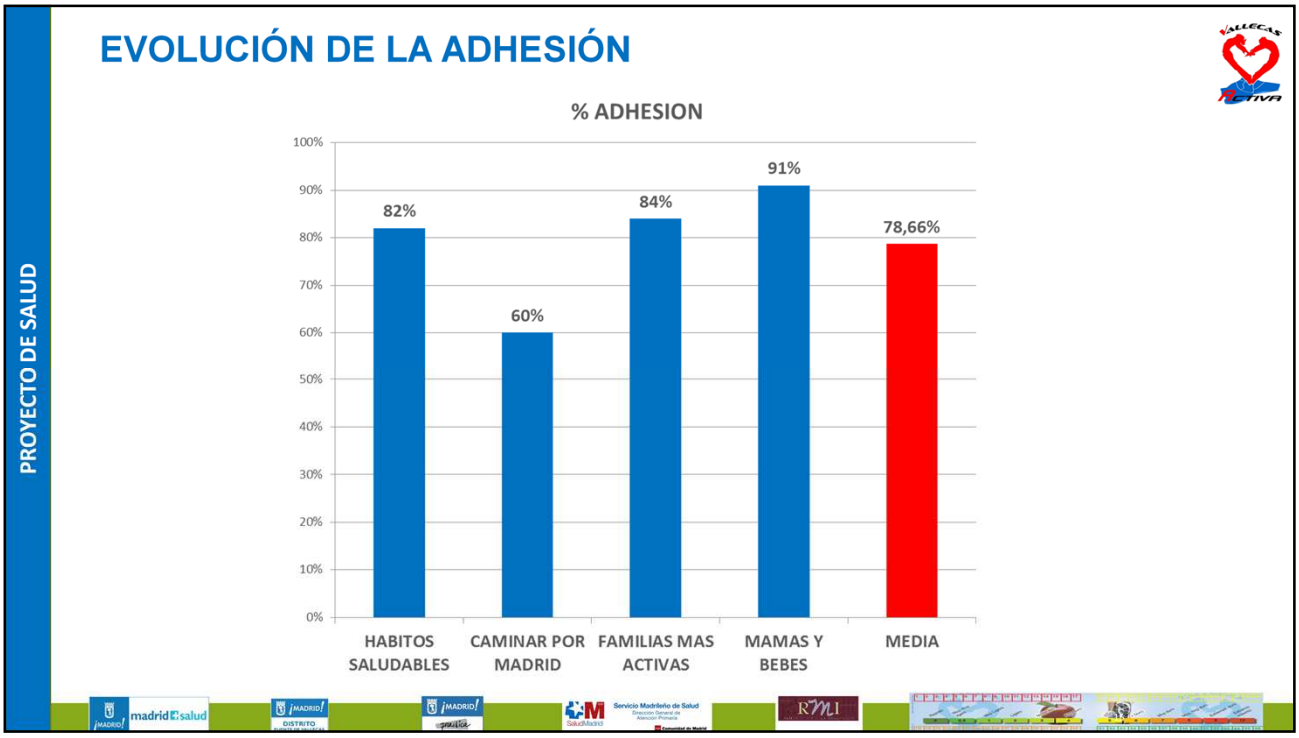
Con el objetivo de responsabilizar a cada usuario del seguimiento de su participación en el programa y de informar a su profesional sanitario de las asistencias que lleva en el programa en cada revisión sanitaria en los centro de salud hemos diseñado una tarjeta de seguimiento de los programas saludables.

HIPERVINCULO: TARJETA DE SEGUIMIENTO



Los datos del proyecto piloto abarcan desde febrero del 2013 hasta junio del 2014.

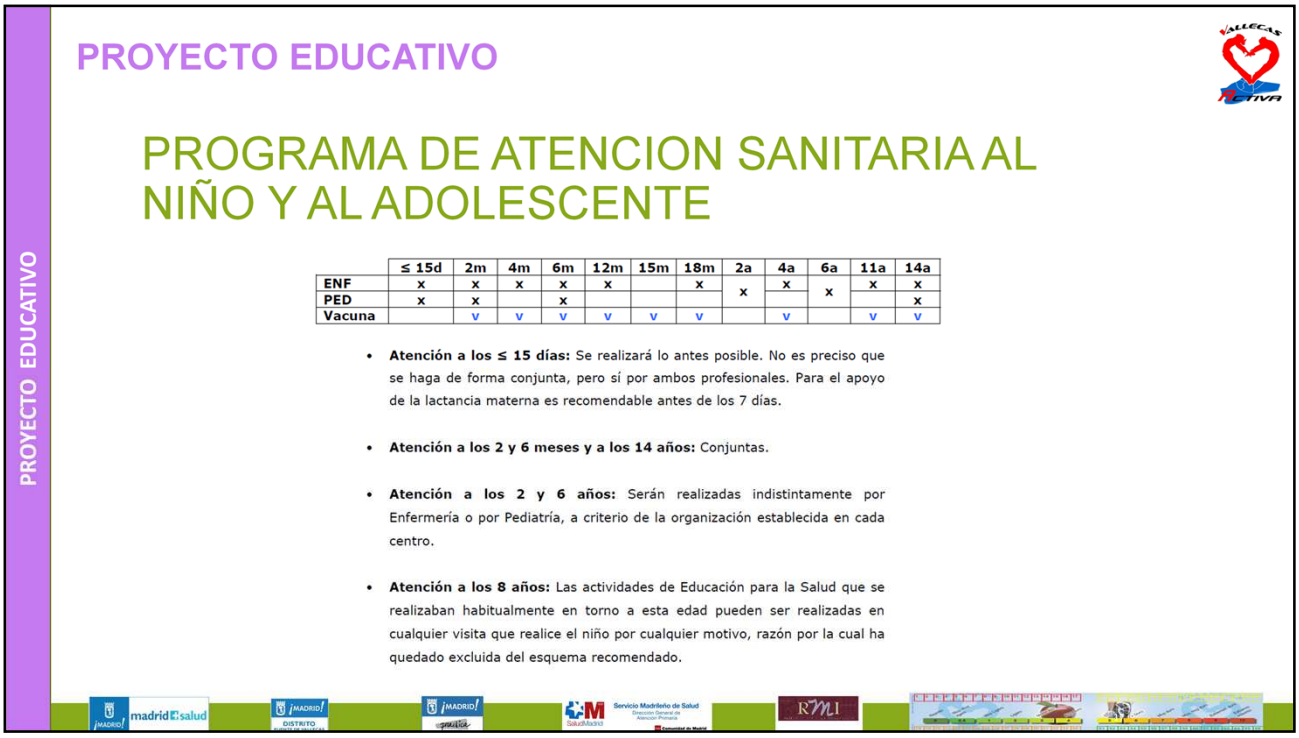
Podemos destacar que se han inscrito 229 personas derivadas de 8 centros de salud. Observamos que el criterio de cercanía es muy importante ya que la mayoría de las derivaciones se realizan de los centros de salud más cercanos al Centro Deportivo. Por eso consideramos fundamental ampliar el proyecto a otros centros deportivos municipales.



Este cuadro representa la relación entre las personas que se han inscrito y aquellas que se mantienen en el programa. Hay que poner en valor que estas personas no practicaban deporte ni conocían los recursos municipales para poder practicarlo. Los porcentajes de permanencia de los programas son muy elevados y representan el camino para alcanzar los objetivos de generación de hábitos deportivos.

Hemos hecho una encuesta a 126 personas inscritas en los programas. Del análisis de esa encuesta se desprende que el programa ha captado clientes "nuevos". El 86% de los encuestados no conocían el Centro Deportivo Municipal de Entrevías y el 63% nunca antes habían utilizado los polideportivos municipales de la Ciudad de Madrid.

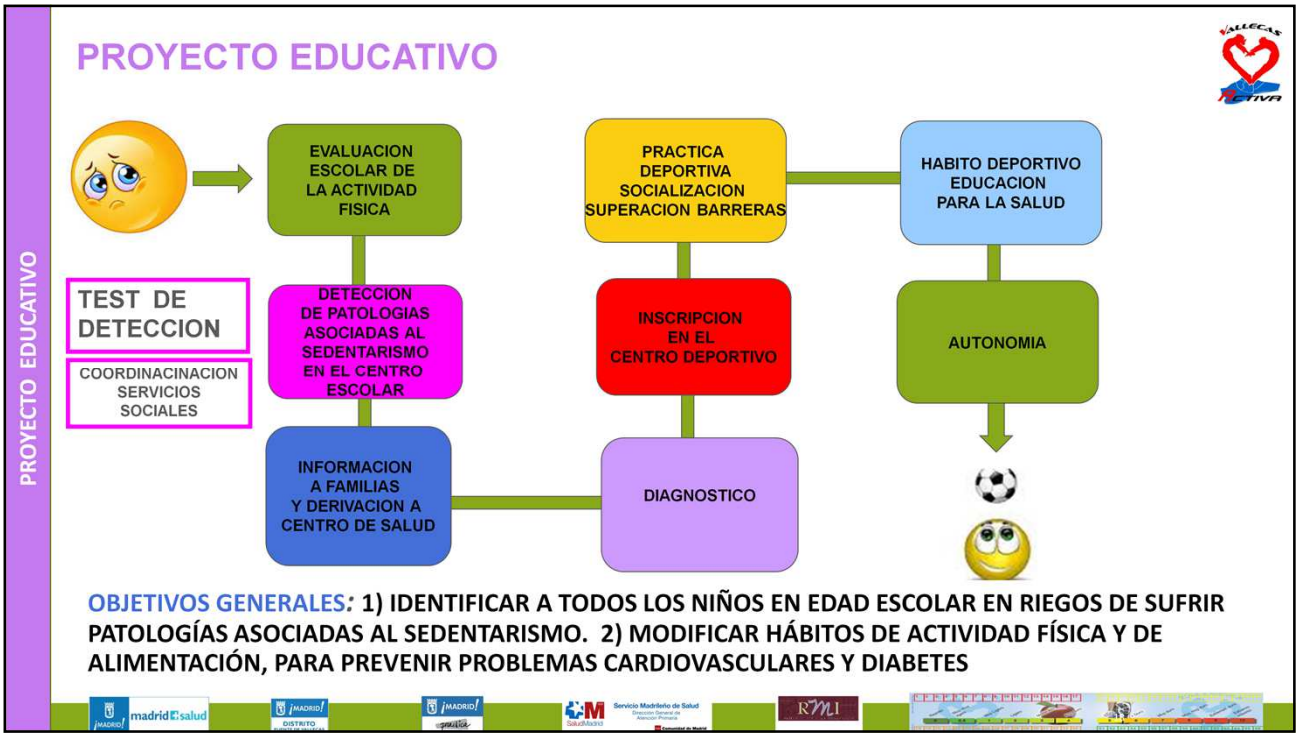
VIDEO: OPINIÓN DE LOS USUARIOS



Por un lado, en la carta de servicios del programa de atención sanitaria al niño y al adolescente se encuentra saltos en el calendario entre los 6-11 / 11-14 años. Cuando nos reunimos con los profesores de los colegios nos informan que son justamente en esas franjas de edad donde más niños con obesidad infantil tienen en sus clases.

Por otro lado cuando un menor se encuentra en situación de “vulnerabilidad” en un centro escolar, se activa un protocolo de protección con la intervención de servicio sociales (Ej.: casos de maltrato infantil, abusos sexuales, etc...). Estas situaciones de vulnerabilidad son detectadas por lo profesores.

Actualmente los casos de obesidad infantil no “encienden” ningún protocolo de alarma en los colegios al no ser considerado como una situación de vulnerabilidad del menor. Este es el primer aspecto que este proyecto educativo quiere corregir, ya que hay estudios científicos que establecen que un menor con obesidad infantil tiene entre un 30%-40% de probabilidades de desarrollar un enfermedad cardiovascular en la vida adulta.



Hay estudios que aseguran que un niño que sufra obesidad infantil tiene un alto porcentaje de probabilidades de tener un infarto cardiovascular en la vida adulta. El objetivo del proyecto educativo es identificar a todos los niños en edad escolar en riesgos de sufrir patologías asociadas al sedentarismo y modificar hábitos de actividad física y de alimentación para prevenir problemas cardiovasculares y diabetes. Este proyecto se basa en el modelo Escuela Activa ya implantado en la Comunidad Autónoma de Castilla - La Mancha y esta respaldada por la Asociación Española de Pediatría a iniciativa la Doctora Marcela González Gross.

Para ello se ha diseñado un sencillo test de detección que ayude a los profesores a detectar posibles patologías asociadas al sedentarismo. Para los casos en que las patologías de los niños estén relacionadas por su situación de vulnerabilidad social se ha establecido un mecanismo de coordinación con servicios sociales. Una vez detectadas las patologías se informa a los padres para que acudan a su centro de salud y si cumplen los criterios serán derivados a los programas de salud creados en el centro deportivo.

El objetivo principal de este proyecto es el de facilitar el acceso a la práctica deportiva a población residente en el barrio de Entrevias que se encuentren en situaciones de vulnerabilidad reconocida por los Servicios Sociales.

Para ello, siguiendo un esquema similar al proyecto de salud, se ha creado una «Receta Social» donde los trabajadores sociales pueden derivar dentro de su intervención social a los programas de actividades dirigidas normalizados que se realizan en grupo en el centro deportivo (2 personas por grupo).

Los Técnicos deportivos emiten un informe trimestral al trabajador social de la evolución social en el grupo de la persona derivada. De esta forma las personas derivadas de servicios sociales podrán acceder a un recurso normalizado con total dignidad y anonimato independientemente de la situación personal por la que atraviesan y les permitió el acceso.

De acuerdo a ello se ha elaborado un sistema de tasas progresivo y accesible para los perceptores de RMI hasta las personas en situación del umbral de la pobreza. Para aquellas personas que nivel de renta supere el umbral de la pobreza pero estén dentro la intervención social el acceso a los programas será el precio normalizado.

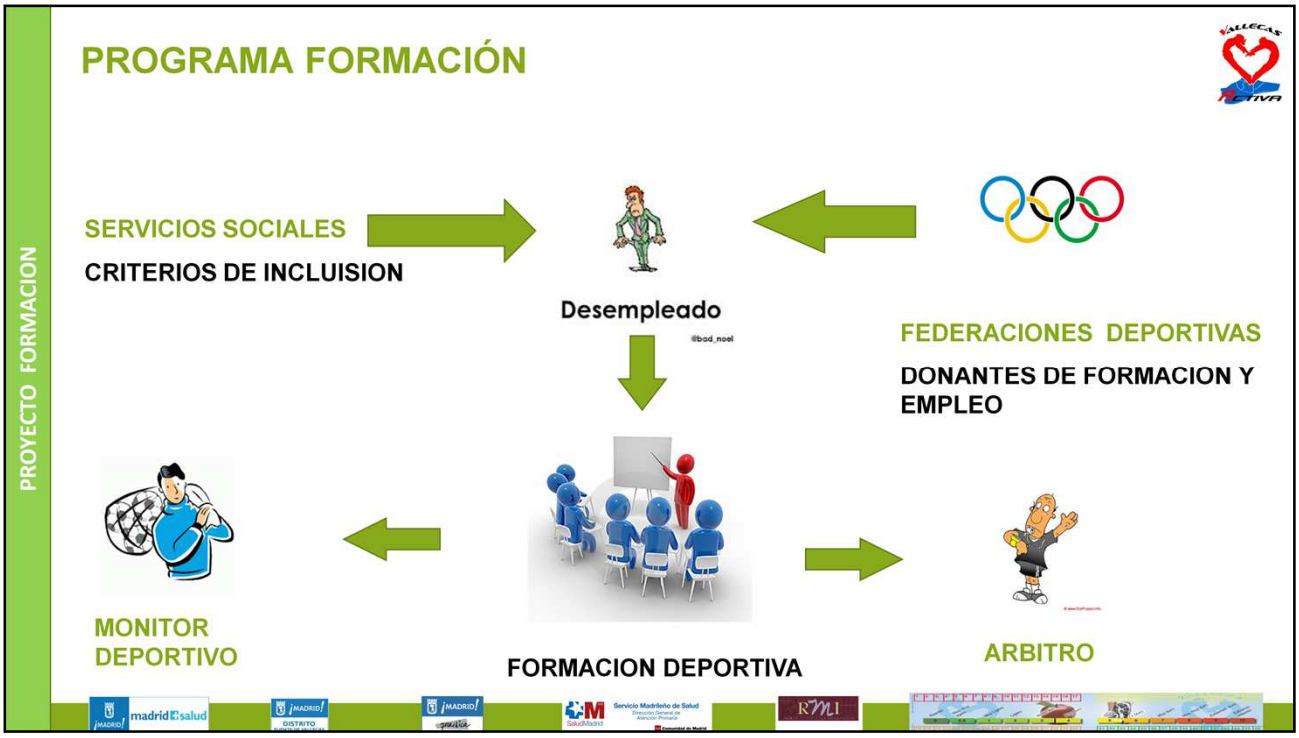
Este proyecto se puso en marcha en el mes de abril 2013. En el corto plazo se ha detectado que las personas derivadas de servicios sociales tienen más dificultades de permanencia en el programa que las personas derivadas en el proyecto de salud. Los problemas sociales son más complejos y difíciles de resolver en ocasiones que los fisiológicos, por lo que es fundamental perseverar en la utilización de este nuevo recurso.

Para mejorar los datos de permanencia comentados, este año se ha puesto en marcha un programa de educación para la salud de 3 sesiones dirigidos a los perceptores de RMI. (1ª sesión es en el centro de servicios sociales, la 2ª sesión es una visita al centro deportivo y la 3ª una clase real de actividad física en el centro deportivo). Durante este año pasarán los 595 titulares de las familias de RMI del Centro de Servicios Sociales de Entrevias organizados en grupos de 20. (Esto supone 1858 beneficiarios potenciales, al ser un programa que influye en toda la familia).

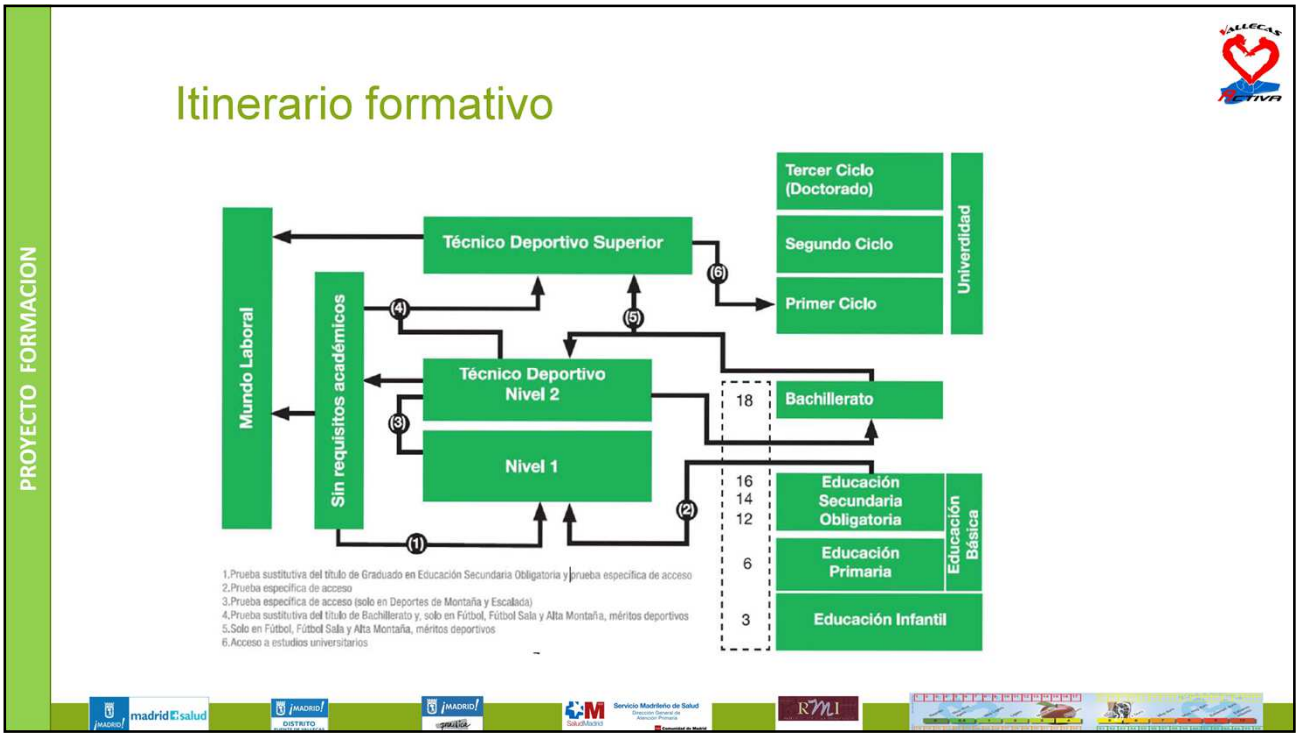
VIDEO: TALLERES RMI

El proyecto piloto de motivación profesional comenzó en abril del 2013 y programa una actividad dirigida de 2 horas a al semana en los horarios de menor ocupación 15:00-16:00 para todos los profesionales involucrados en el programa Vallecas Activa.

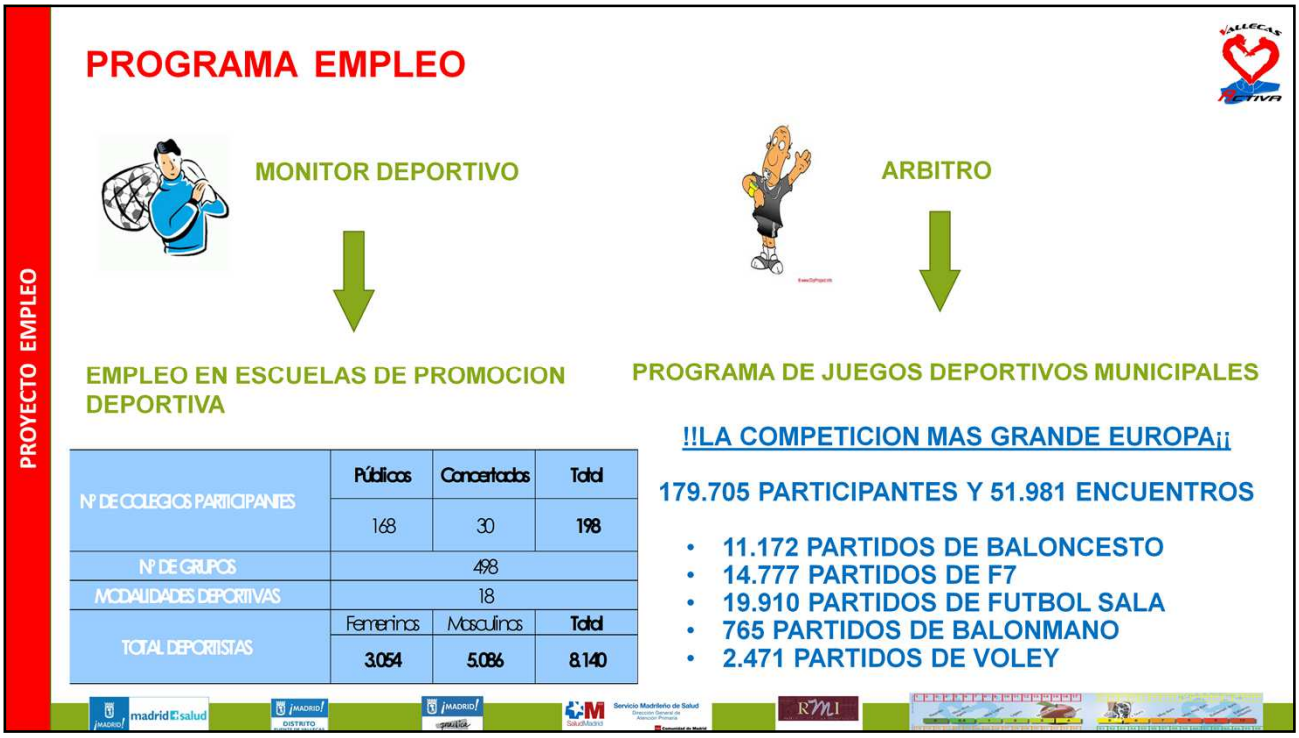
Todos los profesionales implicados (sanitarios, trabajadores sociales, profesores, etc..) dispondrán de una herramienta de coordinación con los servicios deportivos de la Ciudad para proponer la creación de programas deportivos para tratar las necesidades detectadas. Para ello todos los profesionales tendrán una hoja de propuesta de actividades deportivas en su sistema informático que podrán enviar por mail al centro deportivo de referencia.



El objetivo principal de este proyecto es buscar una alternativa de formación a la población que se encuentra en situación de vulnerabilidad reconocida por los servicios sociales. Para ello se han conseguido becas aportadas por las federaciones deportivas para que las personas seleccionadas por servicios sociales puedan realizar los cursos de monitor y árbitro deportivo. Durante este curso la Federación Madrileña de Baloncesto ha becado a 20 personas para realizar el curso de árbitro de baloncesto.



Las enseñanzas deportivas se configuran dentro del sistema educativo como Enseñanzas de Régimen Especial. Las enseñanzas deportivas tienen como finalidad preparar a los alumnos para la actividad profesional en el sistema deportivo en relación con una modalidad o especialidad deportiva, y facilitar la adaptación de los técnicos formados a la evolución del mundo laboral y deportivo y a la ciudadanía activa.



Las federaciones deportivas colaboran con el Ayuntamiento de Madrid en la organización de dos grandes programas deportivos de la ciudad:

•Arbitraje de los Juegos Deportivos Municipales «La competición más grande de Europa por sus cifras».

•La docencia de las escuelas de promoción deportiva que se realizan en el horario extraescolar de los colegios.

Fruto de esta coordinación, a aquellas personas que consigan finalizar su formación como árbitro y monitor deportivo se les podrá orientar para que busquen una salida laboral dentro de estos programas.

El objetivo principal del proyecto cultural es combatir las patologías asociadas al sedentarismo mediante la difusión de contenidos que nos permitan llegar a otros segmentos de población que desconocen los programas y los recursos deportivos de la ciudad. Para ello realizamos sesiones en centros culturales colaborando con productores de cine como SUPER TRAINME.

El concepto de salud como bienestar precisa de una visión global de todas las instituciones implicadas más allá del ámbito sanitario para transformar la realidad y reducir los costes económicos, sociales y humanos de las patologías asociadas al sedentarismo y a la pobreza. La cooperación entre instituciones es una condición necesaria para conseguir este objetivo.

En la actualidad disponemos de estrategias establecidas por instituciones de ámbito local, autonómico, nacional e internacional, orientadas a conseguir la mejora de la calidad de vida y el bienestar de la ciudadanía...pero ¿Cómo se activa este movimiento?

¿Os acordáis el día que elegisteis dedicar vuestra vida al Deporte? Quizás para activar este movimiento solo se necesitan cosas tan sencillas como volver a ser un niño y recordar el valor que teníamos para hacer el ridículo, para creer en lo que queríamos llegar a ser, para trasformar la realidad y crear nuestro futuro

Permítanme que muestre un pequeño ejemplo con un video.

VIDEO: Como se activa un movimiento

Agradeceros a todos los presentes por estar bailando dentro del Deporte y convertirlo en una "cuestión de estado". El simple hecho de estar presentes hoy hace que este movimiento sea imparable.

Muchas gracias.

El equipo de Vallecas Activa queremos agradecer a los diferentes programas que se integran en este proyecto piloto y que proceden de distintos ámbitos institucionales:

- Estrategia NAOS del Ministerio de Sanidad Servicios Sociales e Igualdad.

- Estrategia de Promoción de la Salud y Prevención en el SNS en el marco del abordaje de la cronicidad del Ministerio de Sanidad Servicios Sociales e Igualdad.

- “Planes de Barrio” del Ayuntamiento de Madrid.

- Programa ALAS (Alimentación Actividad Física y Salud) y recursos de la Estrategia Gente+Saludable de Madrid. Salud (Ayuntamiento de Madrid).

- Programa Familias Activas (Atención al sedentarismo y obesidad infantil), de la Sociedad de Enfermería Madrileña en Atención Primaria (SEMAP).

- Programa de Actividades Comunitarias en Atención Primaria (PACAP), de la Sociedad Española de Medicina Familiar y Comunitaria (SEMFyC).

- Programa de la Federación de Asociaciones de Enfermería Comunitaria en Atención Primaria (FAECAP).

- Los Programas de Actividades Físico Deportivas Dirigidas de los Centros Deportivos Municipales del Ayuntamiento de Madrid.

- Programa “Caminar por Madrid” de la Dirección General de Deportes del Ayuntamiento de Madrid.

- En el estudio “How are habits formed” de la Universidad de Londres.

- El proyecto “Escuela Activa” impulsado por la Junta de Comunidades de Castilla - La Mancha.

- Programas de Reinserción de Servicios Sociales del Ayuntamiento de Madrid.

- Apoyo de las facultades de Ciencias del Deporte de Madrid y Castilla - La Mancha.
- Apoyo de los colegios profesionales y de las sociedades científicas implicadas.
- Iniciativas procedentes del tejido asociativo y clubes deportivos de Vallecas.

Gracias a todos ellos este proyecto es una realidad.