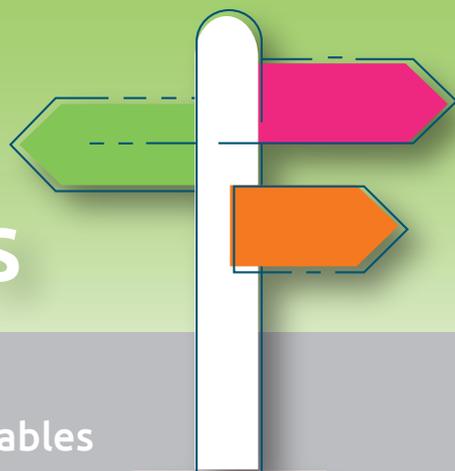


# Hacia rutas saludables



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





# HACIA RUTAS SALUDABLES

Guía para el diseño de  
un Plan de Ruta(s) Saludable(s).



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



## **COORDINACIÓN TÉCNICA INSTITUCIONAL:**

### **Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social (MSCBS)**

Dirección General de Salud Pública, Calidad e Innovación  
Subdirección General de Promoción de la Salud y Vigilancia en Salud Pública  
Área de Promoción de la Salud

### **Federación Española de Municipios y Provincias (FEMP)**

Red Española de Ciudades Saludables

#### **Guía elaborada por:**

Susana Aznar Laín<sup>1</sup>

Emiliano González López<sup>2</sup>

Elena Ruiz Peralta<sup>3</sup>

María Terol Claramonte<sup>4</sup>

Alberto Martín-Pérez Rodríguez<sup>5</sup>

Roberto Ravelo Mireles<sup>6</sup>

Pilar Campos Esteban<sup>7</sup>

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

<sup>2</sup> Licenciado en Actividad Física y Ciencias del Deporte. Máster en Investigación en Ciencias del Deporte. Miembro del grupo de investigación PAFS (Universidad de Castilla-La Mancha). Técnico Municipal en Gestión Deportiva en el Ayuntamiento de Fuensalida, Toledo.

<sup>3,5,6</sup> Técnicos Superiores Externos TRAGSATEC del Área de Promoción de la Salud (MSCBS).

<sup>4</sup> Técnica Interina del Área de Promoción de la Salud (MSCBS).

<sup>7</sup> Jefa del Área de Promoción de la Salud (MSCBS).

© MINISTERIO DE SANIDAD, CONSUMO Y BIENESTAR SOCIAL

© FEDERACIÓN ESPAÑOLA DE MUNICIPIOS Y PROVINCIAS

MINISTERIO DE SANIDAD, CONSUMO Y BIENESTAR SOCIAL

CENTRO DE PUBLICACIONES

PASEO DEL PRADO, 18-20. 28014 Madrid

NIPO: 731-19-003-7

Diseño: DCI Punto y Coma

<https://cpage.mpr.gob.es>



# ÍNDICE

<b>Nociones básicas sobre esta guía</b>	<b>7</b>
¿Qué encontrarás en esta guía?	7
¿A quién va dirigida?	7
¿Cómo ha de leerse?	7
<b>Plan de Ruta(s) Saludable(s)</b>	<b>8</b>
¿Por qué promover un Plan de Ruta(s) Saludable(s) en mi municipio?	8
¿Cómo favorecer que mi Plan de Ruta(s) sea saludable?	11
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Actividad física para la salud</li> <li>• Caminabilidad</li> <li>• Equidad</li> <li>• Intersectorialidad</li> <li>• Participación</li> <li>• Coherencia interna</li> </ul>	13 19 20 22 23 23
7 Pasos para hacer un Plan de Ruta(s) Saludable(s): caminANDO, que es gerundio	24
<ul style="list-style-type: none"> <li>• ideANDO</li> <li>• diseñANDO</li> <li>• comprobANDO</li> <li>• equipANDO</li> <li>• proMOVIENDO</li> <li>• manTENIENDO</li> <li>• evaluANDO</li> </ul>	26 27 29 32 39 44 45
Llegando a meta	48
<b>Bibliografía</b>	<b>49</b>
<b>Anexos</b>	<b>53</b>





## Nociones básicas sobre esta guía

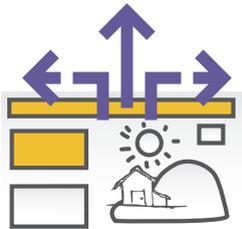


### ¿Qué encontrarás en esta guía?

Información práctica para apoyar a las entidades locales en el diseño, dinamización y evaluación de un Plan de Ruta(s) Saludable(s).

### ¿A quién va dirigida?

A las entidades locales que deseen poner en marcha un Plan de Ruta(s) Saludable(s), así como a todos aquellos agentes comprometidos con la actividad física y la promoción de la salud en el ámbito local.



### ¿Cómo ha de leerse?

Aconsejamos que se lea como un instrumento orientativo a aplicar de forma flexible en cada contexto particular.





## Plan de Ruta(s) Saludable(s)

Un Plan de Ruta(s) Saludable(s) tiene por objeto proveer al municipio de una o varias rutas seguras y accesibles que promuevan la práctica regular de actividad física para la salud partiendo, siempre que sea posible, de aquellas que emplea la ciudadanía habitualmente. Además es recomendable que dicho plan integre de forma transversal la equidad, la intersectorialidad, la participación y la coherencia.

### ¿Por qué promover un Plan de Ruta(s) Saludable(s) en mi municipio?

#### La actividad física como un factor para ganar salud

En la actualidad, la **actividad física** constituye uno de los principales factores implicados en la **mejora de la salud**. La evidencia científica señala que, practicada con regularidad, tiene múltiples beneficios en todas las personas (Cuadro 1).

#### **Cuadro 1. Beneficios de la actividad física para la salud.**

- Reduce el riesgo de padecer enfermedades cardiovasculares, diabetes tipo 2, hipertensión arterial, hipercolesterolemia, osteoporosis y algunos cánceres (mama, colon, etcétera).
- Mejora la evolución de problemas frecuentes en salud, como la diabetes, la hipertensión, las dislipemias o la obesidad.
- Mejora del bienestar emocional, reduce los síntomas de ansiedad y estrés y mejora el sueño.
- Mejora las redes comunitarias de apoyo.
- Ayuda a mantenerse ágil física y mentalmente.
- Ayuda a mantener la calidad de vida.
- Ayuda a mantener un peso adecuado.

*Fuente: Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. Actividad Física para la Salud y Reducción del Sedentarismo. Recomendaciones para la población. Estrategia de Promoción de la Salud y Prevención en el SNS. Madrid, 2015.*

Sin embargo, cada vez hay más gente que no se mueve lo suficiente y esto se debe, en gran parte, a que hemos cambiado nuestro estilo de vida hacia un modelo más sedentario. Hay muchos estudios que han valorado las consecuencias de no realizar actividad física. Se sabe, por ejemplo, que la inactividad física es el cuarto factor de riesgo de mortalidad más importante en todo el mundo, por detrás de la hipertensión, el consumo de tabaco y la hiperglucemia.

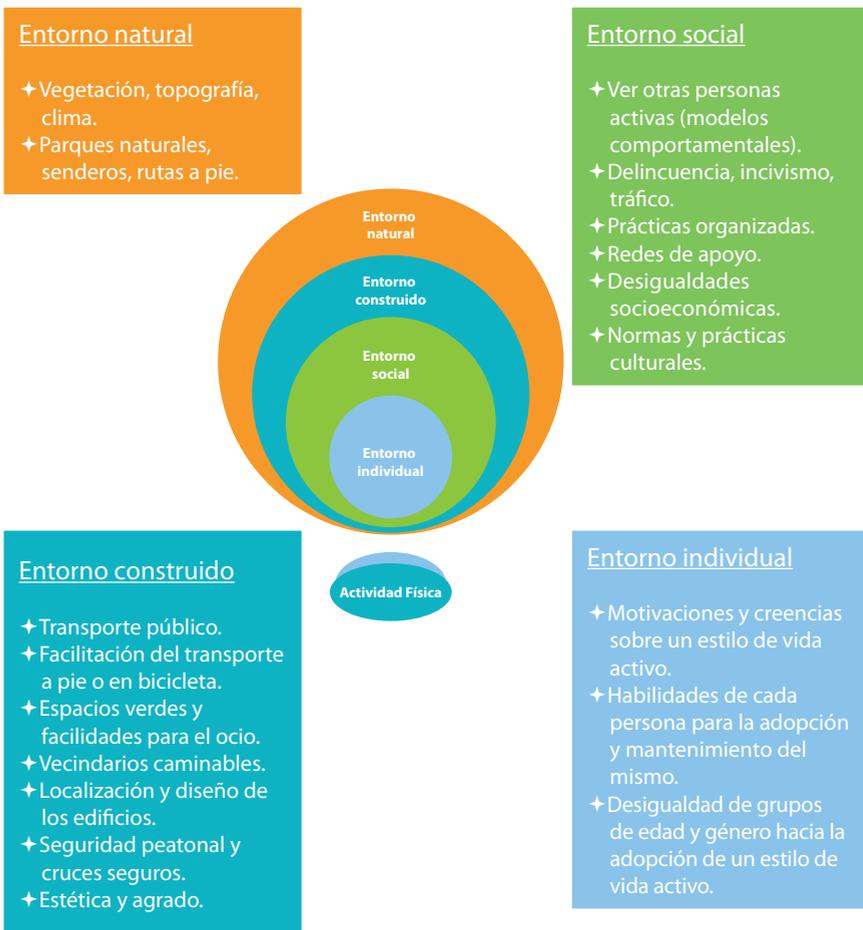


## Estrategias para la promoción de la actividad física

De ahí que la **promoción de la actividad física y de estilos de vida no sedentarios** se haya erigido como una **línea prioritaria** en la agenda de diferentes organismos a todos los niveles (local, regional, nacional y supranacional), lo que se refleja, por ejemplo, a nivel estatal en la Estrategia de Promoción de Salud y Prevención del SNS (EPSP) e internacional en la Estrategia para la Actividad Física para la Región Europea 2016-2025 y en el Plan de Acción Mundial sobre Actividad Física 2018-2030: Más Personas Activas para un Mundo más Sano; ambos de la OMS. Estas estrategias tienen dos focos principales de intervención: **los estilos de vida y los entornos saludables**. Así, la evidencia científica recoge la importancia fundamental de los entornos (individual, social, construido y natural) en la incentivación o desincentivación de la actividad física en la vida diaria (fig.1).

# Figura 1

## Determinantes de la actividad física por entornos.



Fuente: *Elaboración propia, a partir del modelo ecológico adaptado de determinantes de la actividad física (Bauman et al, 2012).*



### Las instituciones locales en la promoción de la salud

El papel de las **entidades locales** es fundamental para promover la salud, ya que son las administraciones más cercanas a la ciudadanía y, además, desarrollan su actividad en el **lugar** donde la gente vive, trabaja, estudia, disfruta del ocio y se relaciona.

Asimismo, la evidencia demuestra una clara **influencia del entorno** en la adopción de estilos de vida saludables. La elección de los mismos está condicionada por las posibilidades y modelos que nos ofrece el lugar donde vivimos.

Por ejemplo, por mucho que una persona sea consciente de los beneficios de ser activa y quiera seguir las recomendaciones de actividad física para la salud, le va a ser muy difícil mantener la motivación para lograrlo si no cuenta con un entorno próximo que se lo facilite.

Es, por tanto, responsabilidad de las instituciones propiciar políticas y entornos que permitan a toda la ciudadanía optar por los estilos de vida más saludables, siendo para ello clave el ámbito local.

### Plan de Ruta(s) Saludable(s)

Dicho esto, el Plan de Ruta(s) Saludable(s) constituye una herramienta para generar **entornos que hagan atractiva, accesible y segura la práctica de la actividad física regular y su incorporación a la vida cotidiana**.

Un Plan de Ruta(s) Saludable(s) se asocia con **múltiples beneficios**, implica a **diversos agentes** y se caracteriza por ser **sencillo, económico e inclusivo**.

Entre los **múltiples beneficios** a los que puede contribuir de un plan de Ruta(s) Saludable(s), podríamos destacar:

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

En cuanto a las oportunidades que brinda a los **distintos agentes implicados**, cabe señalar que:

- ▶ Para las entidades locales y sus servicios dependientes (escuelas infantiles, residencias de mayores y centros de día, bibliotecas, etcétera), supone una oportunidad para ofertar un recurso funcional y/o de ocio activo para sus residentes, usuarios/as y turistas, que a su vez sea saludable.
- ▶ La ciudadanía se hace más consciente de los beneficios de llevar una vida activa y encuentra en las rutas un medio para incorporar las recomendaciones a su día a día.
- ▶ Los y las profesionales del centro de salud pueden vincular y adaptar las recomendaciones de actividad física a los recursos para la salud existentes en el territorio.
- ▶ En el caso de los centros educativos, aporta una medida para favorecer el transporte activo a la escuela.



Al emplear habitualmente trayectos preexistentes, su adaptación como rutas saludables y el fomento de su uso cotidiano suelen ser **sencillos**. Aunque admiten distintos grados de sofisticación, el coste para ponerlas en marcha con los requisitos básicos es **asequible** para cualquier entidad local (cuadro I).

**Cuadro I. Desglose orientativo de costes para un Plan de Ruta(s) compuesto por 5 trayectos.**

**Plan de Ruta(s) compuesto por 5 trayectos**

Nº	Concepto	Unitario	Total	Observaciones
01	SEÑALIZACIÓN INICIO DE RUTA	250 €	1.250 €	Soportes fabricados <i>in situ</i> por profesionales del municipio y contextualizados con el entorno histórico-cultural.
02	MARCAS DE SEGUIMIENTO	50 €	250 €	10 marcas de seguimiento/ruta (pegatinas para colocar sobre mobiliario urbano).
03	GUÍA DE BOLSILLO		650 €	1.800 ejemplares a distribuir por los edificios públicos.
<b>TOTAL</b>			2.150 €	Precio aproximado para un Plan de Rutas compuesto por 5 trayectos.

El Plan de Ruta(s) Saludable(s) plantea una actividad de baja exigencia física y adaptable a prácticamente toda la población: el paseo. Ello, unido a una estrategia para favorecer la equidad en distintas fases del proceso, facilita que esta actividad sea **inclusiva**.

**¿Cómo favorecer que mi Plan de Ruta(s) sea saludable?**

En la elaboración de esta guía se han establecido 6 criterios que se consideran clave para lograr que el Plan de Ruta(s) sea saludable:



Actividad física para la salud



Caminabilidad



Equidad



Intersectorialidad



Participación



Coherencia interna

**CRITERIOS**



# Figura 2

## Criterios para un Plan de Ruta(s) Saludable(s).



Fuente: *Elaboración propia.*

A la vez que se desarrolla el Plan de Ruta(s), se propone la **evaluación continua** de estos 6 criterios para ver qué cuestiones se pueden mejorar o incorporar durante el proceso. Para favorecer esta reflexión, la guía ofrece las siguientes herramientas:

- ▶ En este apartado, al final de la descripción de cada criterio, hay una pregunta de reflexión general.
- ▶ Además, en cada uno de los *Pasos para un Plan de Ruta(s) Saludable(s)* (que se encuentra en el siguiente apartado) hay una lista de chequeo sobre aspectos más concretos a considerar, según el momento del Plan en el que estemos.
- ▶ Por último, en el anexo V, hay una lista de chequeo que recoge lo planteado en cada paso de forma sintética.



## Actividad física para la salud:

Lo primero que se debe tener en cuenta a la hora de plantear la actividad física de un Plan de Ruta(s) son las **recomendaciones** para **cada grupo** de población. En España, disponemos de unas recomendaciones nacionales de actividad física para la salud, reducción del sedentarismo y del tiempo de pantalla, desarrolladas en el marco de la EPSP, que se basan en las existentes a nivel internacional y que están adaptadas a la realidad poblacional de nuestro entorno (fig. 3). En el anexo I se presenta la tabla de recomendaciones desglosada por grupos de edad.

### Figura 3

#### Recomendaciones de actividad física para la salud (a partir de 5 años)

5 a 17 años	Al menos 60 minutos al día. Intensidad moderada a vigorosa.	Incluir, al menos <b>3 días</b> a la semana, actividades de intensidad vigorosa y actividades que fortalezcan músculos y mejoren masa ósea.
Personas adultas	Al menos <b>150 minutos</b> de actividad <b>moderada a la semana</b> <b>o 75 minutos</b> de actividad <b>vigorosa</b> a la semana <b>o una combinación</b> equivalente de las anteriores.  Estas recomendaciones pueden alcanzarse sumando períodos de <b>al menos 10 minutos seguidos</b> cada uno.	Realizar, al menos <b>2 días</b> a la semana, actividades de fortalecimiento muscular y mejora de la masa ósea y actividades para mejorar la flexibilidad.  Los <b>mayores de 65 años</b> , especialmente <b>con dificultades de movilidad</b> : al menos <b>3 días</b> a la semana, realizar actividades de fortalecimiento muscular y para mejorar el equilibrio.

Fuente: *Actividad Física para la Salud y Reducción del Sedentarismo. Recomendaciones para la población Estrategia de Promoción de la Salud y Prevención en el SNS*. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. Madrid, 2015 (Anexo I).

Junto al objetivo de promover la actividad física podemos trabajar específicamente otros como el **bienestar emocional** y el **fomento de las redes de apoyo**, si se tienen en cuenta en la planificación.

Una vez hechas estas consideraciones previas, para que nuestro Plan de Ruta(s) sea saludable, debemos centrarnos en tres aspectos: el **diseño** y la **dinamización** de la(s) ruta(s) y la **información** que facilitemos a la ciudadanía.



## Cuadro 2. ¿Cómo puede un Plan de Ruta(s) promocionar la actividad física para la salud?

### Diseño de la(s) ruta(s)

- Recorrido de 4.000-6.000 metros, para una media de 45 minutos.
- Posibles rutas circulares o repetición del recorrido.
- Rutas de distintos niveles de exigencia.
- Rutas en los trayectos habituales que hace la población.

### Información a la ciudadanía

- Recomendaciones de actividad física para la salud y prevención del sedentarismo.
- Adaptación de las recomendaciones al uso de la(s) ruta(s) saludable(s).

### Dinamización de la(s) ruta(s):

- Inclusión de ejercicios de fuerza, equilibrio y flexibilidad.
- Desarrollo de actividades colectivas.

## 1. Diseño de la(s) ruta(s):

### 1.1. Un recorrido que posibilite el cumplimiento de las recomendaciones de la actividad física para la salud

En la práctica y de forma sencilla, se traduce en una distancia aproximada de **4.000-6.000 metros**. Esto nos va a permitir ofrecer circuitos en los que la población esté activa una media de **45 minutos**, lo que deja un margen amplio para que se acomode a las diferentes condiciones físicas.

- **Rutas más cortas:** si las rutas no llegan a cubrir esa distancia, puede solucionarse aconsejando repeticiones del recorrido.
- **Rutas más largas:** los recorridos superiores pueden permitir una mayor actividad física y sumar beneficios en salud. No obstante, hay que tener cuidado con los posibles problemas de adherencia asociados a largas distancias, por lo que puede ser también aconsejable dividir la ruta en tramos más cortos que permitan cumplir las recomendaciones.
- **Perfil de la(s) ruta(s):** la exigencia de la ruta estará condicionada por la topografía. Para definir la pendiente y conocer así la exigencia del terreno, podemos emplear diferentes herramientas de geolocalización para móviles. Esta información puede ser útil si queremos establecer un ranking de exigencia de las rutas que se adecúe a la condición física de cada persona, así como dar información por tramos o planificar áreas de descanso y avituallamiento.



## 1.2. Una localización que facilite la incorporación de la actividad física a la vida cotidiana

Para que la práctica de la actividad física para la salud sea accesible y sostenible en el tiempo, será fundamental vincularla a las actividades de la vida diaria. Por eso, a la hora de pensar en un mapa de ruta(s) se aconseja tener en cuenta los **trayectos habituales que hace la población**. A este respecto, representan un ejemplo muy interesante los caminos escolares.

## 2. Información a la ciudadanía

El Plan de Ruta(s) Saludable(s) también ha de concebirse como un medio para **que la ciudadanía gane en autonomía** sobre su salud. Eso incluye que conozca los beneficios de tener una actividad física regular, las recomendaciones de la actividad física para la salud y que aprenda a valorar si está alcanzando dichas recomendaciones al realizar la(s) ruta(s).

En este sentido, el **test del habla** supone una herramienta sencilla con la que la propia persona puede reconocer la intensidad con la que camina y saber si se adecua a las recomendaciones. Este test mide la intensidad relativa, relacionándola con la dificultad para hablar.

# Figura 4

## Test del habla

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

\*FCR: Frecuencia cardiaca de reserva (frecuencia cardiaca máxima - frecuencia cardiaca de reposo).

\*\*EEP: Escala de esfuerzo percibido (6-20 puntos).

Fuente: Webster & Aznar, 2008.

En resumen, utilizando el test del habla podremos adaptar las recomendaciones de actividad física para la salud a la condición física de cada persona, empleando las variables de tiempo e intensidad relativa.



### Recomendaciones de actividad física para la salud en población adulta (tiempo e intensidad):

Andar entre 150 minutos (mínimo) y 300 minutos (deseable) a la semana, a una intensidad relativa moderada (cuesta hablar)

o

andar entre 75 minutos (mínimo) y 150 minutos (deseable) a la semana, a una intensidad relativa vigorosa (habla limitada a frases cortas).

Conviene orientar a la ciudadanía sobre cómo alcanzar progresivamente unos objetivos y mantener una práctica acorde con las recomendaciones (mínimas y/o deseables) de actividad física para la salud (Cuadro II).



### Cuadro II. Indicaciones para el aumento progresivo de la intensidad de la marcha.

#### Cómo empezar de manera suave y aumentar la intensidad

- ▶ **Los dos primeros meses:** andar 20 minutos diarios, 3 veces por semana de manera alterna, incrementando unos minutos cada semana.
- ▶ **Al tercer mes:** andar 40-45 minutos diarios, 4 veces por semana de manera alterna, incrementando unos minutos cada semana.
- ▶ **El cuarto mes:** andar 5 veces por semana, incrementando unos minutos cada semana hasta llegar a los 60 minutos diarios.
- ▶ **Mantenimiento:** mantener los 60 minutos diarios, entre 5 y 7 días a la semana, con el objetivo de incrementar el ritmo para hacer el mismo recorrido en menos tiempo.

Fuente: web de Trobat B del Ayuntamiento de Barcelona. <http://www.bcn.cat/trobatb/es/camina.html>



Otras herramientas que podemos utilizar para saber si estamos cumpliendo las recomendaciones de actividad física para la salud son:

- **Distancia a recorrer:** podemos relacionar las recomendaciones con la distancia a recorrer. Aunque supone un cálculo aproximado, puede ser de utilidad en, por ejemplo, rutas cortas donde se precisará de repeticiones.
- **Pasos al día:** dada la popularidad que tienen los dispositivos de recuento de pasos, este sería otro posible modo de traducir las recomendaciones de actividad física para la salud. Además, enlaza con programas como «Por un millón de pasos» o con la popular regla de los 10.000 pasos diarios, que ha calado en la población. No obstante, consideramos que, al no incluir la intensidad relativa, la información aportada es orientativa (fig. 5).



Figura 5

### Recomendaciones del número de pasos: «pasa menos tiempo sentado, anda más y haz ejercicio».

Acumular más de 3.000 pasos/día de intensidad vigorosa



03  
EJERCICIO

No ande menos de 5.000 pasos/día y limite estar sentado de forma prolongada



01  
MENOS TIEMPO SENTADO

02  
ANDAR MÁS



Completar más de 7.500 pasos/día

Fuente: Adaptado de Tudor-Locke & Schuna, 2012.

- **Gasto calórico individual:** aunque el gasto calórico es tan solo uno de los beneficios en la práctica de la actividad física, actúa con frecuencia como factor motivador, por lo que también podemos ofrecer esta información a la población, ya sea de forma general o específica, para nuestra ruta. En la siguiente figura se puede observar la relación entre el ritmo de marcha y el gasto calórico (fig. 6).

Además, estudios recientes demuestran la asociación entre el gasto calórico derivado de la realización de actividad física y beneficios en prevención primaria y secundaria de enfermedades crónicas como las cardiovasculares, la diabetes, el cáncer, la hipertensión, la obesidad, la depresión y la osteoporosis y en la muerte prematura por dichas enfermedades.

- ▶ El gasto de 1.000 Kcal/semana derivado de la realización de actividad física se asocia con reducciones de la mortalidad por todas las causas de alrededor de un 20%.

Por otra parte, en personas con patología cardiovascular también la actividad física produce beneficios:

- ▶ El gasto de 1.600 Kcal/semana derivado de la realización de actividad física se ha demostrado efectivo en frenar la progresión de la coronariopatía.
- ▶ El gasto de 2.200 Kcal/semana derivado de la realización de actividad física muestra reducciones de la placa de ateroma en pacientes con esta patología.

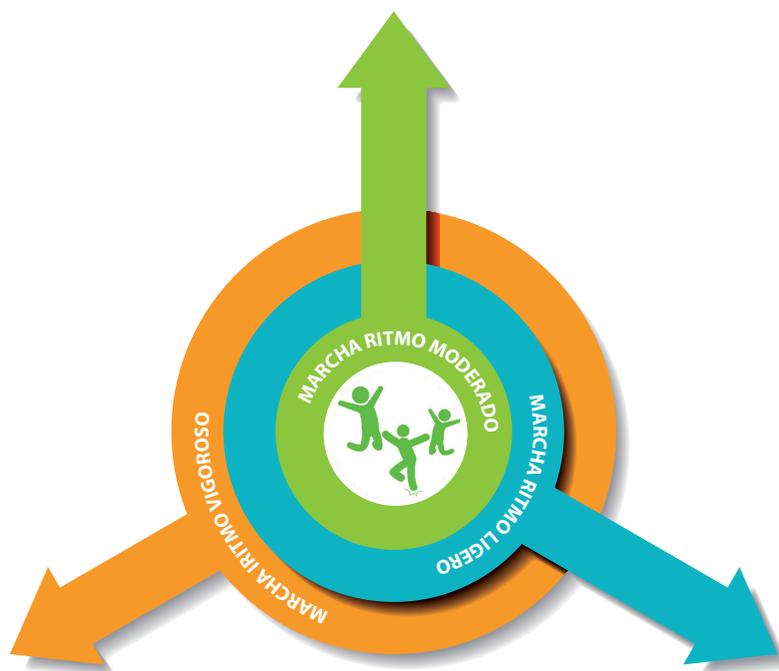


# Figura 6

## Relación entre el ritmo de la marcha y el gasto calórico.

Caminar a un **ritmo moderado** (5 km/h) durante 45' implica un gasto calórico aproximado de:

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



Caminar a un **ritmo vigoroso** (6 km/h) durante 45' implica un gasto calórico aproximado de:

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

Caminar a un **ritmo ligero** (4 km/h) durante 45' implica un gasto calórico aproximado de:

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

Fuente: Aisnworth B y col, 2000



### 3. Dinamización

El **mantenimiento** en el tiempo de la práctica de actividad física supone un gran reto. La dinamización de la(s) ruta(s), además de motivar para su uso, pueden favorecer la adherencia y contribuir con otros aspectos relacionados con la salud. Por ejemplo, se puede:

- ▶ **Incluir ejercicios de fuerza, equilibrio y flexibilidad**, para todas las edades, con especial interés en grupos de personas mayores de 65 años.
- ▶ **Fomentar actividades grupales** que ahonden en los beneficios de la actividad física sobre el **bienestar emocional y la cohesión social**.



#### Mi plan de Ruta(s) Saludable(s)...

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



### Caminabilidad:

Por caminabilidad (*walkability*) se entiende el grado en que el entorno urbano promueve el desplazamiento a pie hacia los destinos que satisfacen la mayor parte de las actividades diarias. La misma está condicionada por diferentes aspectos que habrá que tener en cuenta en el diseño y posterior evaluación de nuestra ruta:

- ▶ **Urbanísticos:** las rutas deben ofrecer comodidad para su tránsito, infraestructuras de apoyo, accesibilidad a los distintos grupos de población y una distribución coherente que no genere desigualdades para su uso.
- ▶ **De seguridad:** el diseño de las rutas ha de ofrecer seguridad a las personas viandantes, lo cual incluye medidas para evitar peligros asociados al tránsito rodado y a la delincuencia.
- ▶ **Informativos:** el uso de las rutas debe estar favorecido por una señalización adecuada del trayecto, así como por la disponibilidad de información en diferentes soportes (papel y digital).
- ▶ **De motivación:** A la hora de plantear y equipar una ruta hay que tener en cuenta aquellos elementos que hacen apetecible salir a pasear o decantarse por el desplazamiento a pie, como pueden ser destinos o lugares de paso de interés (parques, museos, escuelas, bibliotecas) o elementos de confort para el tránsito (alamedas, poco ruido, presencia de personas, asientos, fuentes de agua).



#### Mi plan de Ruta(s) Saludable(s)...

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



## Equidad:

A lo largo de las diferentes etapas del Plan de Ruta(s) Saludable(s), ha de acompañarnos la siguiente pregunta: ¿contribuye dicho plan a disminuir o acrecentar las desigualdades sociales en salud?

Las intervenciones tienen el **riesgo de aumentar las desigualdades** sociales en salud ya que, cuando no se tienen en cuenta las necesidades de los diferentes grupos de población, suelen llegar solo o de forma mayoritaria a los grupos más privilegiados y dejar fuera a grupos vulnerables, que son quienes más podrían beneficiarse de ellas.

Pensar en nuestra sociedad teniendo en cuenta los ejes de desigualdad nos será de utilidad para identificar aquellos grupos de población con más barreras y menores oportunidades de acceso a recursos saludables y a los que, por tanto, hemos de tener presentes en nuestro Plan, garantizando su inclusión y participación en todos los pasos. (Cuadro 3).

**Cuadro 3. Desigualdades sociales. Ejes y grupos a priorizar.**

Ejes de desigualdad	Grupos a priorizar
Género	Mujeres
Edad	Mayores de 65 años y menores de 15
Clase social	Personas de bajos ingresos, bajo nivel educativo o bajo nivel socioeconómico.
Diversidad funcional	Personas potencialmente discriminadas por su diversidad física, intelectual o de salud mental.
Territorio	Personas con aislamiento geográfico, urbanístico o social.
Etnia/País de origen	Minorías étnicas o migrantes
Identidad de género u orientación sexual	Personas potencialmente discriminadas por su identidad de género u orientación sexual (LGTBI)

La **equidad** en salud implica **dirigir acciones a toda la sociedad de manera proporcional** a sus necesidades (universalismo proporcional) para que estas puedan ser tenidas en cuenta y todas las personas alcancen el máximo potencial de salud, independientemente de su posición social y de otras diferencias injustas y evitables. Es importante prestar especial atención a la interseccionalidad, es decir, cuando varios ejes de desigualdad se suman.

Por eso, la equidad debe ser un **elemento transversal** en nuestro Plan, para lo que podemos utilizar diferentes herramientas (cuadro III).



### Cuadro III. Rutas Saludables y Equidad. Herramientas y ejemplos

#### Algunas herramientas para incorporar la equidad en los programas de salud

- ▶ Lista de chequeo para el análisis preliminar de equidad de la Guía Metodológica para Integrar la Equidad de las Estrategias, Programas y Actividades de Salud del Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad: [https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/promocion/desigualdadSalud/jornadaPresent\\_Guia2012/GuiaMetodologica\\_Equidad.htm](https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/promocion/desigualdadSalud/jornadaPresent_Guia2012/GuiaMetodologica_Equidad.htm)
- ▶ Herramienta de reflexión sobre cómo integrar la equidad en las actividades de promoción de la salud en el ámbito local en el marco de la Implementación Local de la Estrategia de Promoción de Salud y Prevención en el SNS: [https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/Estrategia/Paso3\\_Avanzando\\_Implementacion.htm](https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/Estrategia/Paso3_Avanzando_Implementacion.htm)
- ▶ Herramienta de evaluación rápida de equidad (para la valoración de los ejes de desigualdad a tres niveles: grupo de trabajo, diagnóstico y actuación) del Observatorio de Salud de Asturias: [obsaludasturias.com/equidad/web/formulario](http://obsaludasturias.com/equidad/web/formulario)

#### Algunos ejemplos de buenas prácticas en la incorporación de la equidad

- ▶ Rutas con perspectiva de género: [projekta.es/mapamorea-de-astigarraga/](http://projekta.es/mapamorea-de-astigarraga/)
- ▶ Rutas accesibles a la diversidad funcional: [viasverdesaccesibles.es](http://viasverdesaccesibles.es)
- ▶ Caminos escolares con reorientación a la creación de procesos comunitarios participativos: <http://www.euskadi.eus/informacion/caminos-escolares/web01-a3infan/es/>

Por otra parte, sabemos que la **intersectorialidad** y la **participación social** son elementos clave para avanzar hacia la equidad en salud.

La **intersectorialidad** porque, desde un enfoque de determinantes sociales de la salud (las condiciones socioeconómicas, culturales y ambientales), ganar salud trasciende a otros sectores más allá del sanitario, y la **participación** porque facilita la identificación, la toma en consideración y la incorporación de la experiencia, fortalezas, necesidades y preferencias de cada grupo social a las políticas y planes. Por su relevancia, ambos elementos se presentan como criterios independientes y deben ser analizados en cada uno de los pasos.



#### Mi plan de Ruta(s) Saludable(s)...

¿Contribuye a disminuir las desigualdades sociales en salud?

¿Existe algún grupo de población que pueda no beneficiarse?



## Intersectorialidad<sup>1</sup>:

La mejora de la salud y el bienestar de la población es un objetivo transversal a distintos sectores de la Administración (Educación, Bienestar Social, Transportes, Salud, Medio Ambiente, Urbanismo, Deportes, etcétera). Además, al sumar agentes, sumamos sinergias y generamos sentido de pertenencia, lo que aumenta las posibilidades de éxito del Plan. No obstante, para que la intersectorialidad sea realmente efectiva, es necesario disponer de mecanismos formales de coordinación.

Si bien es un punto clave implicar activamente a otros sectores en nuestro Plan, es igualmente importante conocer si existen ya iniciativas similares en el territorio que puedan estar impulsadas por otros sectores de la administración local, supramunicipal (diputaciones, consejerías) u otras instituciones (centros de salud, universidades, etcétera) (anexo II; fig.7), para unirnos a ellas y/o generar sinergias.

Por ejemplo, los caminos naturales (Medioambiente, Agricultura o Ganadería), las rutas patrimoniales (Cultura), las pistas deportivas (Deportes), los paseos cardiosaludables (Atención Primaria), la movilidad sostenible a través de carriles bici o peatonalización de zonas del municipio (Urbanismo, Movilidad o Transportes) o las rutas seguras a la escuela (Educación) pueden tener sinergias con los objetivos del Plan de Ruta(s) Saludable(s). Al sumarnos a estas iniciativas, podemos aportar valores como el de la salud y/o facilitar los medios materiales y técnicos necesarios para incluir los criterios recogidos en esta guía.

Figura 7

Posibles agentes implicados en un Plan de Ruta(s) Saludable(s).



Fuente: *elaboración propia.*

<sup>1</sup> Entendemos por intersectorialidad la implicación de diferentes niveles o sectores del Gobierno. La implicación de otros actores, entidades, instituciones o asociaciones quedarán recogidos en el ámbito de la participación social.



### Mi plan de Ruta(s) Saludable(s)...

¿Incluye a distintos sectores?

¿Cuenta con mecanismos formales de coordinación con otros sectores cuyas políticas tienen impacto en salud?



## Participación:

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

Además, como se ha mencionado, un elemento clave para alcanzar la equidad es incorporar la participación ciudadana en todas las fases del proceso (o en la mayor parte posible) y asegurarse de que sea representativa de los diferentes grupos sociales y responda a sus necesidades.

Finalmente la participación de las comunidades y de la sociedad organizada (asociaciones vecinales, ONGs, federaciones de montaña, clubes deportivos, etcétera) es esencial para fortalecer su sostenibilidad.

Para considerar una participación como real se han de superar los niveles de información y consulta e implicar a la ciudadanía en la toma de decisiones, desarrollo y evaluación del Plan. En cada uno de los pasos de esta guía se proponen claves para orientar el Plan hacia dicha participación, no obstante, para un desarrollo más pormenorizado se recomienda leer el documento Participación comunitaria: mejorando la salud y el bienestar y reduciendo desigualdades en salud (a partir de Participación y hasta aquí en cursiva, ya que es el título) [http://www.guiasalud.es/GPC/GPC\\_579\\_Guia\\_Adapta\\_Participacion\\_%20Comunitaria.pdf](http://www.guiasalud.es/GPC/GPC_579_Guia_Adapta_Participacion_%20Comunitaria.pdf)



### Mi plan de Ruta(s) Saludable(s)...

¿Incluye a la ciudadanía?

¿Cuenta con mecanismos de participación ciudadana?



## Coherencia:

Asegurar la coherencia del Plan supone que aspectos como la financiación, la publicidad o las actividades propuestas paralelamente no presenten conflictos de interés ni vayan en contra de la salud. (Por ejemplo, empresas que comercializan bebidas alcohólicas, comida o bebida con alto contenido calórico o de azúcares, la industria tabaquera, industrias contaminantes, etcétera).



### Mi plan de Ruta(s) Saludable(s)...

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



■ Pasos para la elaboración de un Plan de Ruta(s) Saludable(s)

# CaminANDO,

Figura 8



- Identificar iniciativas preexistentes y conformar la estructura de coordinación o grupo motor.



- Realizar una selección inicial de itinerarios para el Plan de Ruta(s) Saludable(s)



- Comprobar sobre el terreno la idoneidad de los trayectos.





# que es gerundio 7 PASOS

**3****EQUIPANDO**

- Equipar la(s) ruta(s) y generar material informativo (tótems informativos, hitos de seguimiento, guías de bolsillo, etcétera).

**4****PROMOVIENDO**

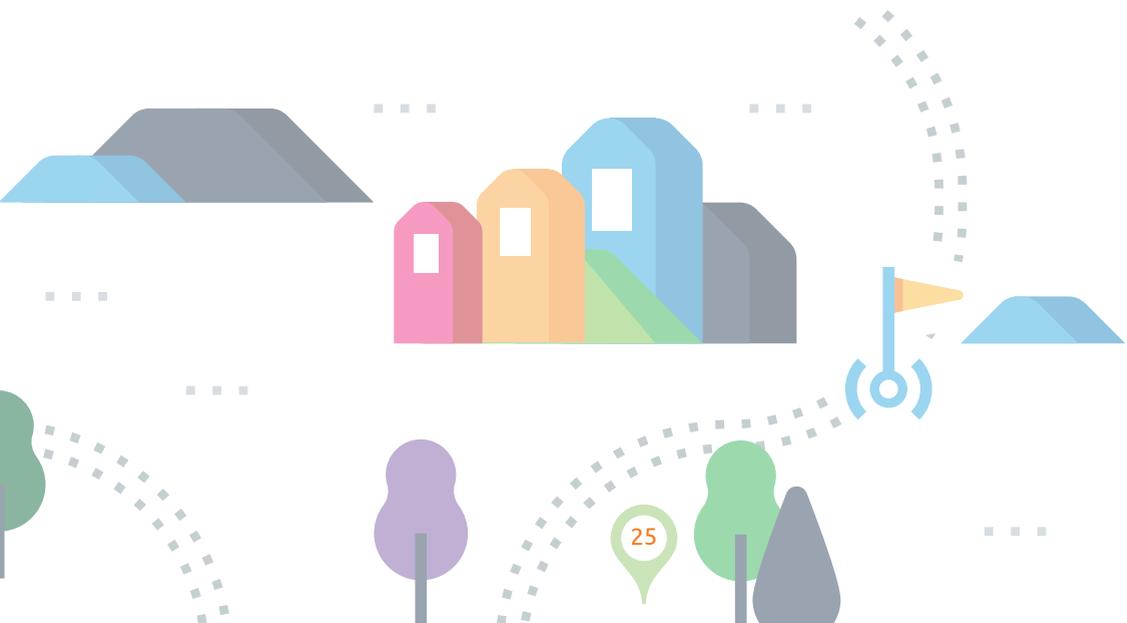
- Promocionar el uso y disfrute adecuado de la(s) Ruta(s).

**5****MANTENIENDO**

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

**6****EVALUANDO**

- Evaluar el desarrollo y los resultados del Plan de Ruta(s).





## 7 Pasos para un Plan de Ruta(s) Saludable(s)

### CaminANDO, que es gerundio

KM 0	ideANDO
	<p><b>Objetivo:</b> identificar iniciativas preexistentes y conformar la estructura de coordinación o grupo motor.</p> <p><b>Pasos a dar:</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Identificar iniciativas ya existentes o en otros territorios.</li><li>• Reconocer a los potenciales agentes a implicar (concejalías, servicios socio-sanitarios, universidades, población general, entidades civiles u otros posibles grupos interesados).</li><li>• Informarlos e invitarlos a una reunión inicial.</li><li>• Crear el grupo motor.</li></ul>

No se trata de duplicar esfuerzos, sino de **generar sinergias**. Por ello, antes de poner en marcha un Plan de Ruta(s) saludable(s), deberemos siempre tener en cuenta si existen ya iniciativas similares en nuestro territorio impulsadas por otros agentes o sectores. En ese caso, no tendría sentido liderar sino, como ya se ha mencionado, sumarse a lo existente y aportar los elementos de salud detallados en esta guía para que, por ejemplo, rutas creadas con otros fines puedan convertirse también en saludables.

Además, revisar lo que se está realizando en otros territorios y que se ha implementado con éxito también nos puede ayudar en la elaboración del plan. Algunos ejemplos de rutas que ya están funcionando pueden consultarse en el anexo II.

Es conveniente hacer un especial esfuerzo por identificar y coordinarse con aquellas iniciativas de promoción de la actividad física que se están impulsando desde los centros de salud, hospitales, servicios autonómicos de salud pública y atención primaria, etcétera. En esta alianza natural, la entidad local puede aportar apoyo institucional, así como recursos técnicos y materiales.

Dicho esto, a la hora de poner en marcha un Plan de Ruta(s) Saludable(s), lo primero es identificar los diferentes agentes que pudieran implicarse, contactar con los mismos y establecer una forma de coordinación. Debemos prestar especial atención en involucrar a las distintas áreas y departamentos interesados en la promoción de la salud, estilos de vida saludables o, en concreto, de la actividad física.

Es posible que existan ya estructuras de coordinación intersectorial que podrían servir de grupo motor (como sería el caso de la mesa intersectorial que propone la Guía de Implementación Local, si el municipio está adherido a la EPSP), o bien que se considere necesario crear una comisión de rutas saludables *ad hoc* para el desarrollo del Plan. Esto dependerá del contexto específico de cada municipio y deberá valorarse, en cada caso, qué es lo más idóneo. Lo mismo sucede con la participación ciudadana, la forma en que se articule dependerá de cada contexto y de los canales de participación que ya existieran. En todo caso, se recomienda que se valore su inclusión en el grupo motor o, en su defecto, que se establezcan mecanismos formales de participación.



### En esta fase, chequea...

ideANDO

#### Equidad/intersectorialidad/participación:

- Se promueve la vinculación con otros proyectos afines del territorio.
- Se crea un grupo de coordinación con los distintos sectores implicados.
- Se convoca para una reunión inicial al tejido social o se planifica algún mecanismo para incluir su participación en sucesivas fases.
- Se valora, basándose en los ejes de desigualdad, los grupos con mayores barreras para la realización de actividad física en nuestro municipio y se buscan vías para asegurar su participación en el Plan.

#### Coherencia:

- No se establecen acuerdos con entidades promotoras de estilos de vida no saludables o con potenciales conflictos de interés con la salud, a valorar en cada caso (por ejemplo, empresas que comercializan bebidas alcohólicas, comida o bebida con alto contenido calórico o azúcares, la industria tabaquera, industrias contaminantes, etcétera).

## PASO 1 diseñANDO



**Objetivo:** realizar una selección inicial de itinerarios para el Plan de Ruta(s) Saludable(s)

#### Pasos a dar:

- Elegir trayecto/s y decidir objetivo/s de cada ruta.
- Reconocer las prioridades y preferencias ciudadanas.
- Realizar un esbozo inicial de un mapa de ruta(s) saludable(s).

En esta fase se llevará a cabo la **elección de trayectos** (circulares o lineales, distancia y otros elementos comentados en el apartado «Actividad física para la salud»). Además, es el momento de decidir, si no lo hemos hecho ya, cuáles serán los objetivos de nuestra(s) ruta(s): transporte activo, paisajístico, cultural, patrimonial, social, etcétera.

Para realizar todo esto, es fundamental contar con el conocimiento que tiene la entidad local de su propio territorio. Es importante conocer los itinerarios que ya suele usar la población de forma espontánea, así como aquellos que pueden integrar en su recorrido zonas de especial valor social, medioambiental, cultural e histórico (un ejemplo de uso mixto son las Rutas Patrimoniales Saludables de Toledo, las cuales se pueden consultar en el anexo II).

Una vez sobre el plano, se debería ver si la distribución de la(s) ruta(s) abarca todo el municipio sin dejar zonas incomunicadas. La incorporación de nuevos caminos o tramos es especialmente importante cuando sirven para conectar zonas aisladas, ya sea por motivos geográficos, sociales u otros.



Para esta fase, será de gran valor también incorporar el conocimiento, la experiencia, las necesidades, las fortalezas y las preferencias de la ciudadanía. Si no se ha hecho previamente, introducir en esta fase la participación ciudadana, con representación de diferentes grupos poblacionales, aportará equidad al proyecto y contribuirá a su uso.

Una vez elegido el entramado inicial de rutas, es preciso evaluar si estas cumplirían una serie de criterios urbanísticos, de seguridad, de información y técnicos.

### En esta fase, chequea...

diseñANDO

#### Actividad física para la salud:

- Se eligen rutas en las que se prevé que es factible el desarrollo de las recomendaciones de actividad física para la salud. Se tienen en cuenta distancia, pendientes, el ritmo de caminar, etcétera.
- Las rutas sirven para integrar la actividad física en la vida diaria (rutas seguras a la escuela, etcétera).

#### Caminabilidad:

##### Urbanísticos:

- Hay una distribución coherente sobre plano que no genera desigualdades en su uso.

##### De seguridad:

- Existen medidas de fomento de la movilidad segura (medidas de calzado del tráfico, reducción de cruces con vehículos, iluminación o señalización clara).

##### De motivación:

- Identifica trayectos de interés social, histórico, cultural o ambiental.
- Las preferencias ciudadanas se tienen en cuenta en la elección de trayectos.

#### Equidad/intersectorialidad/participación:

- A través de mecanismos de participación se sondean las necesidades, preferencias y recursos de la ciudadanía (por ej. asociaciones vecinales, referentes de la actividad física en el municipio, etcétera) con respecto a este Plan.
- Se han recogido específicamente las necesidades de los grupos de población priorizados según los ejes de desigualdad.
- Se valora el Plan y se planifican medidas para que el mismo sirva para disminuir las desigualdades sociales en salud.
- Se valora que el diseño de la(s) ruta(s) una zonas aisladas geográfica o socialmente.
- Se aplican medidas de accesibilidad para diversas edades y movilidades.

#### Coherencia:

- No se vincula el Plan a otros planes o actividades con objetivos no saludables o con conflictos de interés.



## PASO 2 comprobANDO (la ciencia a pie de calle)

**Objetivo: comprobar sobre el terreno la idoneidad de los trayectos.**



### Pasos a dar:

- Realizar una revisión técnica en terreno.
- Recurrir a un pilotaje ciudadano sobre la caminabilidad percibida.

Esta fase puede llegar a ser un verdadero cimiento de nuestro proyecto, ya que implica a una gran diversidad de agentes. Es preciso valorar la caminabilidad de forma técnica, pero también conviene realizar una valoración por parte de la población (caminabilidad percibida).

Por un lado, en la **revisión técnica** se constatará si hay una adaptación de la(s) ruta(s) al reglamento urbanístico y a las recomendaciones de actividad física para la salud y caminabilidad (ver apartado "¿Cómo favorecer que mi Plan de Ruta(s) sea saludable?"). Estas cuestiones más técnicas corresponden a profesionales de la administración pública, pero pueden valerse del apoyo técnico externo para cuestiones más específicas sobre actividad física, salud, urbanismo, accesibilidad, inclusión social, etcétera.

### Aspectos técnicos a examinar en terreno

#### Actividad física para la salud:

- El recorrido permite el cumplimiento de las recomendaciones de actividad física para la salud.

#### Caminabilidad:

**Urbanísticos:** las rutas deben ofrecer comodidad para su tránsito, infraestructuras de apoyo, accesibilidad a los distintos grupos de población y una distribución coherente que no genere desigualdades para su uso.

- Aceras anchas.
- Alumbrado adecuado.
- Sombra natural.
- Pavimento en buen estado.
- Mobiliario urbano coadyuvante, apropiado para todos los tipos de población esperada (bancos, fuentes, baños públicos, etcétera).
- Ajuste a la reglamentación urbanística, incluidas medidas de accesibilidad para movilidad diversa.



**De seguridad:** el diseño de las rutas ha de ofrecer seguridad a las personas viandantes, lo cual incluye medidas para evitar accidentes y peligros asociados al tránsito rodado y a la delincuencia.

- Señalética en buen estado.
- Visibilidad amplia, sin escondrijos.
- Identificación de las zonas de mayor riesgo de agresiones o situaciones de conflicto.

**De motivación:**

- Identificación de elementos de interés social, histórico, cultural o ambiental.
- Preferencias ciudadanas contempladas.

Por otro lado, se recomienda un **pilotaje de la(s) ruta(s) por parte de la ciudadanía**. Su finalidad es conocer si estas se perciben como seguras y cómodas y si invitan a caminar, así como abrir un canal para recibir propuestas de mejora y cubrir necesidades específicas por grupos poblacionales. Para ello se selecciona una muestra de la población en base a criterios de diversidad y equidad que hará una valoración de las rutas después de transitar por las mismas.

Una buena herramienta que puede usarse para el pilotaje con la ciudadanía es el **cuestionario validado de percepción de la caminabilidad del entorno urbano** (QPeCEU) desarrollado por la Conselleria de Salut de Illes Balears (anexo III).

#### Aspectos a recoger en un pilotaje ciudadano

- Valoración de instalaciones para peatones.
- Valoración de las infraestructuras del entorno.
- Percepción de seguridad.
- Opinión general de la(s) ruta(s).
- Propuestas de mejora.
- Necesidades específicas.

Esta fase ha de finalizar con un replanteamiento del diseño inicial en base a la información recabada tanto a nivel técnico como por la ciudadanía.



**En esta fase, chequea...****comprobANDO****Actividad física para la salud:**

- Hay una comprobación técnica sobre el terreno de que el recorrido permite el cumplimiento de las recomendaciones de actividad física para la salud.

**Caminabilidad:**

- Hay una comprobación técnica en el terreno de la caminabilidad en base a criterios urbanísticos, de seguridad y de motivación.
- Hay un pilotaje ciudadano de la caminabilidad percibida.
- Se contrastan ambas comprobaciones y, en base a ello, se deciden mejoras.

**Equidad/intersectorialidad/participación:**

- Hay una coordinación intersectorial para la valoración técnica de las rutas en el terreno.
- Se hace un pilotaje de la caminabilidad con la población.
- En la muestra ciudadana encargada del pilotaje se ha buscado una representación de los diferentes grupos poblacionales, con una especial atención a los grupos priorizados según los ejes de desigualdad.
- La ruta es percibida como accesible por los distintos grupos poblacionales o aportan propuestas de mejora.
- Las infraestructuras son reconocidas como adaptadas a sus necesidades por los distintos grupos poblacionales.
- La ruta es percibida como segura por los distintos grupos poblacionales o aportan propuestas de mejora.
- La ruta es percibida como agradable para caminar por los distintos grupos poblacionales o aportan propuestas de mejora.
- Las observaciones y propuestas de mejora de los distintos sectores y de la ciudadanía se tienen en cuenta para la elección definitiva de las rutas y/o de las mejoras a llevar a cabo.



### PASO 3 equipANDO



**Objetivo:** equipar la(s) ruta(s) y generar material informativo (tótems informativos, hitos de seguimiento, guías de bolsillo, etcétera).

**Pasos a dar:**

- Adecuar la(s) ruta(s) a partir de la información generada en las etapas anteriores.
- Instalar tótems de inicio y seguimiento.
- Ofrecer guías de bolsillo.

Una vez elegidos los trayectos, analizados y valorados como saludables (o incorporadas las modificaciones necesarias para que lo sean), es necesario ofrecer a las personas viandantes una **información de las rutas que facilite su uso** (cuadro IV). Para ello, se emplean mensajes claros y directos y, adaptados a la diversidad funcional (como, por ejemplo, la información en braille).

La información será facilitada a través de señales al inicio y durante la ruta, usando tótems y marcas de seguimiento (figs. 9 y 10), y se complementará con una guía de bolsillo.

La señalización ha de colocarse bajo criterios de seguridad, evitando cruces peligrosos o áreas de escasa visibilidad. De igual forma, en esta fase es interesante contar con artesanos y empresas locales que puedan encargarse del diseño y fabricación de las señales, ya que este gesto puede contribuir a la fidelización del municipio al Plan.

Los **tótems de inicio** se colocarán en ambos extremos de la ruta y contendrán información suficiente para que las personas conozcan:

- El **recorrido de la ruta**.
- La **distancia cubierta**.
- Las indicaciones de uso para cumplir las recomendaciones de actividad física (**tiempo, intensidad, repeticiones**).
- El **gasto energético** asociado a la ruta.
- Los **consejos básicos para prevenir accidentes y problemas asociados a temperaturas extremas**.
- La **información de las infraestructuras de soporte** (accesos a agua potable, bancos, urinarios, etcétera).
- Los **accesos adaptados**.
- Otros datos de interés de la ruta (opcional).



#### **Cuadro IV. Ejemplo de recomendaciones para un uso seguro de la(s) Ruta(s).**

##### **A adaptar según contexto**

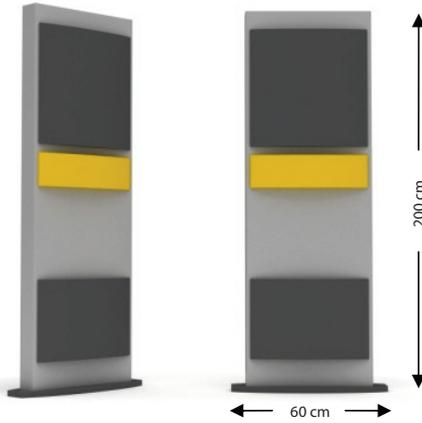
- ▶ Lleve ropa cómoda y calzado adecuado para caminar.
- ▶ Empiece poco a poco y vaya aumentando progresivamente el ritmo y el tiempo dedicado, sobre todo si realizar actividad física no forma parte de su rutina habitual.
- ▶ Para obtener mayores beneficios en la salud, realice la ruta a una intensidad moderada-vigorosa. Reconocerá que la intensidad es moderada porque le empezará a costar hablar e intensa cuando solo pueda hablar en frases cortas.
- ▶ Evite realizar actividad física en las horas de más calor (12:00 – 18:00 horas) en los meses de verano.
- ▶ Protéjase del sol: lleve sombrero, gafas de sol y utilice crema solar.
- ▶ La hidratación es muy importante y, para mantenerla, lo mejor que puede hacer es beber agua. Use las fuentes de agua potable de su municipio o lleve una botella.
- ▶ Respete las normas de seguridad y las señales de tráfico. Tenga especial cuidado en las intersecciones.





# Figura 9

## Dimensiones y propuesta de distribución de la información en tótems informativos.



**1** RUTA

**2**

**3**

**4**

Coligón Jesús	Coligón Jesús
Plaza del Colegio Infantes	Plaza del Colegio Infantes
Plaza del Colegio Infantes	Plaza del Colegio Infantes
Plaza del Colegio Infantes	Plaza del Colegio Infantes
Plaza del Colegio Infantes	Plaza del Colegio Infantes
Plaza del Colegio Infantes	Plaza del Colegio Infantes

**5**

DISTANCIA..... 4.800 M  
 DESNIVEL ACUMULADO..... 473 M  
 CARÁCTER..... CIRCULAR  
 INICIO Y FIN DE RUTA..... PLAZA

HAGA DE SU PASEO UNA ACTIVIDAD SEGURA Y PLACENTERA

No olvide hidratarse antes, durante y después de pasear. Preste especial atención al tráfico rodado.

Antes de comenzar consulte con su médico las posibilidades de práctica.

Utilice calzado deportivo o, en su defecto, cómodo. En días calurosos pasee a primera hora...

**7**

ESPCIO PUBLICITARIO I

ESPCIO PUBLICITARIO 2

**CARA A**

**1** RUTA

**2**

EXCMO. AYUNTAMIENTO

La presente Ruta forma parte del Plan Local de Rutas Urbanas saludables, programa integral de promoción de la actividad física y la salud a través de la marcha.

**CAMINAR A PASO LIGERO, 30 MINUTOS/DÍA...**

► Se asocia con reducciones en la incidencia de muerte prematura de entre un 39 y un 54% ...

► Puede llegar a reducir la Presión Arterial hasta 11 mmHg...

**3**

Realice la presente ruta caminando a un ritmo moderado-vigorous. Reconocerá que la intensidad de la marcha es adecuada cuando le cueste trabajo mantener la conversación.

TABLA DE GASTOS CALÓRICOS AL REALIZAR LA PRESENTE RUTA EN FUNCIÓN DE LA INTENSIDAD Y DEL PESO CORPORAL

INTENSIDAD	H.	GASTO CALÓRICO
MODERADA	41'	- Sujeto de 60 Kg: 148 Kcal - Sujeto de 70 Kg: 172 Kcal
VIGOROSA	34'	- Sujeto de 60 Kg: 174 Kcal - Sujeto de 70 Kg: 209 Kcal

**4**

**5**

ESPCIO PUBLICITARIO III

ESPCIO PUBLICITARIO IV

**CARA B**

**LEYENDA CARA A**

1. NOMBRE RUTA.
2. RUTA SOBRE PLANO.
3. PERFIL DE ELEVACIÓN.
4. SECUENCIA DE CALLES.
5. INFORMACIÓN TÉCNICA.
6. RECOMENDACIONES.
7. ESPACIOS PUBLICITARIOS.

**LEYENDA CARA B**

1. NOMBRE RUTA.
2. RECOMENDACIONES SALUD.
3. INTENSIDAD ADECUADA.
4. CONSUMOS CALÓRICOS.
5. ESPACIOS PUBLICITARIOS.

Fuente: elaboración propia



Figura 10

Detalle de diferentes elementos señalizadores de inicio de Ruta.



Fuente: elaboración propia

Por otra parte, **los hitos o marcas de seguimiento** son fundamentales a lo largo del recorrido y pueden presentarse en diferentes formatos (fig. 11; cuadro V). Estos ofrecerán una información breve y concisa sobre:

- Dirección a seguir.
- Punto kilométrico por el que se va.
- Ruta a la que pertenece.
- Mensajes motivadores (opcional).

Figura 11

Detalle de diferentes marcas de seguimiento.



Fuente: elaboración propia



### **Cuadro V. Propuestas e información complementaria para tótems o marcas de seguimiento.**

Existen muchas fórmulas, desde las más económicas, como son la pintura en el suelo o los adhesivos en mobiliario urbano (farolas, bolardos, etcétera), hasta aquellas más elaboradas, que pueden integrarse en zonas de especial interés monumental (azulejos en el suelo, marcas de relieve en fachadas, etcétera).

Ejemplos para dotar de personalidad este tipo de equipamientos:

- Diseño de señales de «Sígueme».
- Códigos cromáticos, numéricos, huellas y demás que se identifiquen con el itinerario en el que se coloca (similar a los senderos de montaña).
- No descuidar giros para no perder la orientación en grandes ciudades.
- Puntos de control para cotejar intensidades-ritmos de marcha.
- Propuesta para ejecutar ejercicios complementarios vinculados a espacios por los que se pasa.

Para completar la información contenida en los tótems, se sugiere elaborar una **guía de bolsillo** que contenga los fundamentos de todo el Plan de Ruta(s), todos los itinerarios por separado, un mapa general donde se superpongan unos con otros e, incluso, las recomendaciones de actividad física para la salud.

Este documento puede servir para consultar sobre la marcha los diferentes itinerarios y calcular distancias a recorrer. Además, puede incluir teléfonos de interés, información sobre grupos dinamizados, horarios para la práctica conjunta de actividad física, enlaces a web con más información de la(s) ruta(s), etcétera (figs. 12 y 13).

En la web de estilos de vida saludable se puede encontrar información para la ciudadanía que se puede incluir en las guías de bolsillo (<http://www.estilosdevidasaludable.mscbs.gob.es/actividadFisica/home.htm>), así como un material de refuerzo para el consejo de la realización de actividad física (<http://www.estilosdevidasaludable.mscbs.gob.es/actividadFisica/docs/ActividadFisica.pdf>) (anexo IV).



Figura 12

Detalle de folleto informativo del programa WAP Madrid.

**Andar, desplazarse a pie, es una fuente de placer y salud que nos genera bienestar.**

**¿Cuál es tu Ritmo?**

Un ritmo eficaz y seguro de caminata es el que te permite hablar y caminar a la vez sin que te falte el aire. Mide el tiempo que tardas en recorrer el tramo de control del circuito (500 m) y observa este cuadro que señala la velocidad según el tiempo tardado en caminar 500 m.

EJERCICIO MUY SUAVE				EJERCICIO SUAVE			EJERCICIO MODERADO						
10 minutos tramo de control	8,5 minutos tramo de control	7,5 minutos tramo de control	6,5 minutos tramo de control	6 minutos tramo de control	5,5 minutos tramo de control	5 minutos tramo de control	3 km/h	3,5 km/h	4 km/h	4,5 km/h	5 km/h	5,5 km/h	6 km/h

**¿Cuántas calorías consumes?**

VELOCIDAD	PESO											
	50	55	60	65	70	75	80	85	90	95	100	105
3 km/h	64	70	77	83	89	96	102	108	115	121	128	134
3,5 km/h	70	77	84	91	98	105	112	119	126	133	140	147
4 km/h	76	84	92	99	107	114	122	130	137	145	153	160
4,5 km/h	83	91	99	107	116	124	132	140	149	157	165	173
5 km/h	89	98	107	115	124	133	142	151	160	169	178	186
5,5 km/h	95	105	114	124	133	143	152	162	171	181	190	200
6 km/h	101	111	122	132	142	152	162	172	182	192	203	213

Con tu velocidad y tu peso, en este cuadro sabrás cuántas calorías consumes en 30 minutos de caminata.

Si en lugar de recorrer 1 Km en coche, lo realizas andando, dejamos de emitir a la atmósfera 345 gr. de CO<sub>2</sub>.

[www.madridsalud.es](http://www.madridsalud.es)

Gente que camina

**MADRID!**

Figura 13

Detalles de la Guía de bolsillo del proyecto Plorus del Ayuntamiento de Fuensalida.

**FUENSALIDA**  
Plan Local de Rutas Urbanas Saludables

**PLORUS: UN PROYECTO DE CIUDAD**

La importancia que ha ido adquiriendo en los últimos años la actividad física como fuente de salud hace que poco a poco se estén imponiendo fórmulas populares de práctica, basando por parte de los Gobiernos fórmulas más amplias de participación y donde tengan cabida todos los estratos poblacionales.

En este sentido nace el proyecto PLORUS: Plan Local de Rutas Urbanas Saludables. La elaboración de un gran circuito urbano, compuesto de seis rutas cuantificadas, hace del municipio de Fuensalida un marco ideal de práctica física.

Con este entramado de itinerarios señalizados ponemos al alcance de todos la posibilidad de cumplir de un modo muy sencillo las recomendaciones de práctica física que marcan los Organismos internacionales relacionados con la actividad física y la salud, convirtiéndonos nosotros mismos en herramientas funcionales de salud pública.

En el inicio de cada ruta encontrarás un totem informativo con las pautas detalladas del trayecto a seguir y de la distancia que supone su realización.

Por último, indicarte que este folleto reproduce en su interior cada una de aquellas, siendo el "compañero" ideal de marcha, al menos al principio, ya que puede resultar complicado memorizar los diferentes recorridos.

**ESTRATEGIAS DE PRÁCTICA**

1. Complete las rutas cuantas veces se indique. Es una manera de cumplir las recomendaciones de actividad física de cara a la mejora saludable.
2. Camine a paso ligero. Puede reconocer que la velocidad de marcha es la adecuada cuando le cuesta trabajo mantener una conversación con un compañero o compañera.
3. Hay herramientas muy económicas que permiten cuantificar algunas de las variables relacionadas con la actividad física. Entre es el caso de los podómetros (medidores de pasos). Recorran entre 7.000 y 10.000 pases/día se corresponde con gastos energéticos aproximados de 350 kcal., que equiva a varias veces por semana le hará cumplir igualmente los ratios de actividad física saludable.

**RECOMENDACIONES**

1. Antes de comenzar consulte con su médico las posibilidades de práctica en función de las dolencias particulares que padece.
2. Utilice ropa y calzado deportivo, asegurándose de estar bien hidratado/a tanto antes como durante la realización de la marcha.
3. En días calurosos aproveche para pasear las primeras horas de la mañana o las últimas de la tarde.
4. Pasear acompañado/a hará más ameno el trayecto.
5. Venga especial cuidado con el tráfico rodado. No olvide que los recorridos se encuentran dentro del casco urbano municipal donde transitan coches, motos, bicicletas, etc.

**¿SABÍAS QUE...?**

Realizar actividad física aeróbica de intensidad moderada-vigorosa (como caminar a paso ligero) al menos 30 minutos diarios durante 5 días por semana...

1. Produce beneficios en la función vascular en adultos, y es un atenuante de los factores de riesgo de muerte prematura de hasta un 35%.
2. Se asocia con reducciones en la incidencia de muerte prematura entre un 39% y un 45% por causas cardiovasculares en pacientes diabéticos.
3. Reduce la grasa corporal, la presión sanguínea y el riesgo de padecer diabetes tipo 2, generando además composiciones corporales más saludables.
4. Incide de forma positiva en la sensibilidad a la insulina, la tolerancia a la glucosa y la fibrinólisis en la función endotelial.
5. Corresponde a gastos energéticos de entre 700 y 1.100 Kcal/semana.

**¡¡ ACTÍVATE !!**

**ADÉMÁS, LA EVIDENCIA CIENTÍFICA NOS DEMUESTRA...**

1. Que incrementar el gasto energético derivado de la práctica física en 1.000 Kcal/semana se asocia con beneficios en los ratios de salud general de hasta un 20%.
2. Incluso, llegar a gastos energéticos de 1.600 Kcal/semana producen efectos beneficiosos en enfermedades crónicas ya diagnosticadas.



**En esta fase, chequea...**

*equipANDO*

**Actividad física para la salud:**

- Las señales y guías de bolsillo ofrecen información sobre las recomendaciones de actividad física y el ritmo de marcha, el tiempo y las repeticiones necesarias para su consecución en la ruta.

**Caminabilidad:**

- Se aplican las propuestas de mejora sugeridas por el equipo técnico y la ciudadanía en la fase anterior.
- Los lugares en los que se ubican la señalética son seguros.
- Estas señaléticas ofrecen recomendaciones para realizar la ruta de forma segura y prevenir accidentes y problemas asociados a temperaturas extremas.
- Las señaléticas ofrecen información clara y concisa para orientarse en la ruta.
- Se habilitan infraestructuras de apoyo adaptadas a las necesidades de los distintos grupos de la comunidad (bancos, aseos, fuentes).
- Hay una señalización de los espacios de interés natural, histórico o cultural.

**Equidad/intersectorialidad/participación:**

- La señalética y otros soportes informativos están adaptados a la diversidad (por ejemplo, se incluye información en Braille, adaptación lingüística, soportes auditivos, pictogramas, etcétera).

**Coherencia:**

- En la señalética no se incluye publicidad de entidades promotoras de estilos de vida no saludables o con potenciales conflictos de interés con la salud.





## PASO 4 proMOVIENDO



**Objetivo:** promocionar el uso y disfrute adecuado de la(s) Ruta(s).

### Pasos a dar:

- Lanzamiento de la(s) ruta(s)
- Promover su difusión
- Favorecer la dinamización

Llegados a este punto, deberemos promover el Plan de Ruta(s) Saludable(s) para que sea conocido y utilizado por el mayor número de gente posible. Esto implica realizar diversas acciones a corto y medio-largo plazo.

### Lanzamiento de la(s) Ruta(s):

A corto plazo, los esfuerzos irán encaminados a la «puesta de largo» del Plan de Ruta(s) Saludable(s). El objetivo será que las personas del municipio conozcan el Plan y lo sientan como propio. Para ello, es recomendable realizar un **acto inaugural**.

Desde el punto de vista de las entidades locales, esta resulta una buena oportunidad para mostrar el **compromiso** de las mismas con la promoción de entornos que facilitan a la ciudadanía ser activa y, por ende, con la salud y el bienestar de sus habitantes.

Además, es muy importante contar en esta fase con todas las personas y grupos organizados de la localidad que han contribuido a la elaboración del Plan. Si en las fases anteriores se ha conseguido implicar a la ciudadanía, veremos ahora los resultados. También será interesante desplegar los medios necesarios para animar al resto de la comunidad a unirse a la iniciativa, y se tratará de involucrar especialmente a los grupos que suelen participar menos.

De igual manera, la presencia de autoridades, medios de comunicación, deportistas locales y/o personas de renombre, así como la implicación de profesionales de centros de salud, educativos o de servicios sociales, ayudarán a que la jornada sea exitosa. Asimismo, disponer de objetos conmemorativos (gorras, camisetas, etcétera) suele agradar a las personas y animarlas a participar, pero no debe separarnos del objetivo principal. Nuestra recomendación es que se debería priorizar que los recursos se destinen a dar sostenibilidad al Plan: señalización, dinamización, evaluación, mantenimiento, etcétera.

### Dinamización:

Una de las **dificultades** de la práctica de la actividad física es **conseguir adherencia**, es decir, que se mantenga en el tiempo. La dinamización tiene como propósito que el uso de la(s) ruta(s) con fines saludables sea continuado en el tiempo y equitativo, facilitando la participación de los diferentes grupos y motivándoles.

Para ello, conviene desarrollar mecanismos de evaluación del uso y la satisfacción generales y por ejes de desigualdad, para mejorar la cobertura y calidad del Plan.



Así pues, la dinamización favorecerá, como se señalaba, tanto la adherencia como la equidad, sobre todo si se realiza en grupos organizados y/o se incluyen estrategias lúdicas (gamificadoras). La práctica de la actividad física en grupos organizados mejora la socialización y esta contribuye, a su vez, al mantenimiento de la salud física y mental, así como al bienestar social.

La dinamización puede ser muy variada, desde organizar caminatas (ya sea de forma puntual o regular) hasta actividades más regladas y dirigidas por profesionales de la actividad física y el deporte o de la salud que supervisen el ejercicio y añadan variaciones, según las necesidades y posibilidades personales y de cada grupo de población.

Concretamente, en mayores de 65 años la EPSP prioriza la combinación de ejercicios de **fuerza, equilibrio y flexibilidad** junto a la marcha, como medida que ha demostrado su efectividad para prevenir la fragilidad y el riesgo de caídas (cuadro VI).



#### **Cuadro VI. Ejercicios para la prevención de fragilidad y caídas en > 65 años. Material de apoyo de la EPSP.**

Desde la EPSP se pone a disposición el siguiente material de apoyo:

- ▶ Apoyo al consejo a partir de propuestas de sencillos ejercicios para la prevención de caídas de apoyo al consejo ciudadano:

[http://www.estilosdevidasaludable.mscbs.gob.es/seguridad/pdf/Seguridad\\_Lesiones2.pdf](http://www.estilosdevidasaludable.mscbs.gob.es/seguridad/pdf/Seguridad_Lesiones2.pdf)

- ▶ Guía para desarrollar programas de actividad física multicomponente en recursos comunitarios y locales:

[https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/Estrategia/docs/FragilidadyCaídas\\_GuiaAF.pdf](https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/Estrategia/docs/FragilidadyCaídas_GuiaAF.pdf)

Existen experiencias exitosas de grupos de paseantes dinamizadas por profesionales de centros de salud, donde se mejora su condición física y sus relaciones sociales. No obstante, aunque partan de la confianza de pasear con sus expertos en salud, estos grupos pueden ir ganando autonomía. Recomendamos ver el corto «Pasos», del centro de salud San Pablo, de Zaragoza: [https://www.youtube.com/watch?v=ronR9V\\_N3U8](https://www.youtube.com/watch?v=ronR9V_N3U8)

También se puede aprovechar la dinamización para generar espacios inclusivos, como sería el ejemplo de las Rutas Patrimoniales de Toledo, donde han participado centros escolares y asociaciones de personas con diversidad funcional.

Otra posibilidad es incorporar alguna movilidad deportiva al uso de las rutas, como han hecho en Palma de Mallorca con el "nordick walking" <https://bit.ly/2NjIW5G>



### Difusión:

Por último, la difusión brindará un constante apoyo para la promoción de la(s) ruta(s), pues tendrá como fin dar a conocer la(s) ruta(s) y sus actividades de dinamización.

Para llevarla a cabo, nos podemos valer de los medios de comunicación y de la distribución de las guías de bolsillo o los folletos-guía entre la población. Por otro lado, las nuevas tecnologías también ofrecen opciones muy variadas de información e interacción con los usuarios (webs, aplicaciones, redes sociales, etcétera) (fig. 14).

## Figura 14

### Detalles de webs de programas de rutas de Barcelona, Pontevedra y Collado Villalba.



La aplicación «Localiza salud», del MSCBS, (<https://localizasalud.mscbs.es/maparecursos/main/Menu.action>) es una buena opción para visibilizar la(s) ruta(s) del municipio dentro de un mapa de recursos de promoción de la salud a nivel estatal (cuadro VII).

Asimismo, los y las profesionales de Atención Primaria pueden ser grandes aliados en la difusión de las rutas, pues pueden informar de su existencia y localización a aquellas personas a las que se les realiza un consejo integral en estilos de vida saludables.



### Cuadro VII. Localiza Salud

«**Localiza salud**» (<https://localizasalud.mscbs.es/maparecursos/main/Menu.action>) es una aplicación informática muy fácil de utilizar que el Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social pone a disposición de las entidades locales adheridas a la Estrategia de Promoción de la Salud y Prevención en el SNS (EPSP). Sirve para visibilizar recursos y actividades que, como las rutas saludables, contribuyen a la salud y bienestar de sus habitantes.

Puedes consultar si tu entidad local se encuentra adherida a la EPSP en la siguiente dirección web:

[http://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/Estrategia/Implementacion\\_Local.htm](http://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/Estrategia/Implementacion_Local.htm)

Si es así, te animamos a que subas la ruta de tu entidad local a esta aplicación y que la compartas con más personas a las que les pueda interesar. ¡Es muy fácil!

Si tu municipio no está adherido a la EPSP pero tiene interés y compromiso con la mejora de la salud y el bienestar te animamos a que conozcas en qué consiste la adhesión a la EPSP ([https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/Estrategia/Implementacion\\_Local.htm](https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/Estrategia/Implementacion_Local.htm))



**En esta fase, chequea...****proMOVIENDO****Actividad física para la salud:**

- Se sensibiliza sobre la importancia de la promoción de la actividad física y se dan a conocer las recomendaciones.
- Se plantea una estrategia para fomentar que la ciudadanía conozca cómo usar la(s) ruta(s) para cumplir las recomendaciones de actividad física para la salud.
- La ruta incluye ejercicios de fuerza, flexibilidad y equilibrio dinamizados por profesionales de la actividad física y/o la salud.

**Caminabilidad:**

- La dinamización está orientada a motivar a las personas a caminar.
- Existe una estrategia para la dinamización de la(s) Ruta(s) mantenida en el tiempo.
- Existen mecanismos para recoger información sobre el uso de la(s) ruta(s).
- Existen mecanismos para recoger la satisfacción de las personas usuarias con la(s) ruta(s).

**Equidad/intersectorialidad/participación:**

- En la difusión hay una estrategia para informar e incentivar a los distintos grupos de población, con especial atención a aquellos grupos con más dificultad de acceso a recursos de actividad física.
- En la inauguración se convoca a la población comprometida con las fases anteriores.
- Se fomenta la implicación de otras áreas que trabajen en la zona (como Sanidad, Servicios Sociales, Deportes o Educación) en la difusión, actos de inauguración y/o posterior dinamización.
- Se identifican los grupos que se quedan fuera de la intervención y se plantean medidas para incluirlos.

**Coherencia:**

- Ni la publicidad ni la financiación provienen de entidades promotoras de estilos de vida no saludables o con potenciales conflictos de interés con la salud.
- No se vincula el acto inaugural ni posteriores eventos de dinamización con otras actividades cuyos objetivos sean contradictorios con la promoción de estilos de vida y entornos saludables.



## PASO 5 manTENIENDO



**Objetivo:** realizar un seguimiento del estado de las rutas y de los soportes informativos.

### Pasos a dar:

- Mantener actualizadas y en adecuadas condiciones las infraestructuras y soportes informativos.
- Establecer vías de financiación para la sostenibilidad del Plan.

Si hay algo fundamental en cualquier iniciativa con mobiliario urbano (camino, instalaciones, tótems), son las **labores de mantenimiento** del mismo para que conserve su utilidad y dé aspecto de vigencia y actualidad. Se debe prestar atención a la retirada de pintadas, la restauración y la limpieza de marcas derivadas de la colocación de publicidad sobre ellos, la pérdida del color por las condiciones climatológicas, etcétera.

Así, es interesante habilitar mecanismos de *feedback* que nos permitan recabar información de mejora por parte de las propias personas usuarias de las rutas.

Además, dentro de esta fase incluimos la posibilidad de renovar los contenidos de los tótems y las guías con nuevas recomendaciones que la comunidad científica vaya aportando, sumar nuevos trayectos por nuevas zonas urbanizadas, etcétera.

Todas estas labores de mantenimiento, unidas a las de dinamización continuada, hacen necesaria una estrategia de financiación a largo plazo que dote al Plan y permita su sostenibilidad en el tiempo.

## En esta fase, chequea...

### manTENIENDO

#### Caminabilidad:

- Hay labores de vigilancia y mantenimiento de las rutas en base a criterios de seguridad, urbanísticos e informativos.

#### Equidad/intersectorialidad/participación:

- Se incorpora a la población en el sistema de vigilancia, proveyendo de los medios necesarios para reportar deficiencias o mejoras.
- La evaluación del uso y satisfacción de las rutas está desglosada por ejes de desigualdad.
- Las evaluaciones de uso, uso diferenciado y satisfacción se tienen en cuenta para plantear acciones de adecuación.

#### Coherencia:

- La financiación no proviene de entidades promotoras de estilos de vida no saludables o con potenciales conflictos de interés con la salud.



## PASO 6 evaluANDO



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

**Pasos a dar:**

- Evaluar el desarrollo del Plan de Ruta(s) Saludable(s)
- Evaluar los resultados con impacto en salud

### ¿Por qué evaluar?

- Para identificar áreas de mejora y diseñar e implementar los cambios necesarios para subsanarlas.
- Para conocer la aceptación y uso de las rutas por la ciudadanía y establecer un plan de mejora cuando sea pertinente.
- Para estudiar los resultados de impacto en la salud de la población del Plan de Ruta(s) con el fin de justificar la necesidad de su mantenimiento y de aunar esfuerzos futuros entre planes urbanísticos, de promoción de la actividad física y de salud pública.

### ¿Qué evaluar?

- El desarrollo del Plan de Ruta(s) Saludable(s).
- Los resultados con impacto en salud del Plan de Ruta(s) Saludable(s).

### Evaluación del desarrollo del Plan de Ruta(s) Saludable(s)

#### ¿Cómo evaluar?

A través de la valoración de los 6 criterios propuestos en el apartado *Cómo favorecer que mi Plan de Ruta(s) sea saludable*. Para ello, se recomienda completar la lista de chequeo propuesta y reflexionar sobre los ítems que no se hayan marcado, los motivos para ello y las posibles mejoras.

#### ¿Cuándo evaluar?

Si vamos completando la lista de chequeo a medida que van sucediéndose los pasos, iremos teniendo una idea de cómo ir mejorando sobre la marcha el propio Plan, como método de evaluación continua. Con la periodicidad que se determine serán precisas reevaluaciones que incorporen la nueva información sobre el mantenimiento y la dinamización de la(s) ruta(s).

Asimismo, el anexo V recoge una lista de chequeo en la que se incluyen todos los aspectos que se han ido planteando en cada uno de los pasos y que puede servir para hacer una revisión general del Plan o para reorientar a la salud planes de rutas que inicialmente se desarrollaron con otra finalidad.

#### ¿Quién evalúa?

La evaluación es responsabilidad del organismo que coordina el desarrollo del Plan (mesa intersectorial, grupo motor, etcétera). No obstante, en esta evaluación es preciso incluir la voz de la ciudadanía y de los diferentes sectores implicados. Su incorporación



es especialmente estratégica en la configuración de los grupos de trabajo, el análisis de la situación, el diseño de la implementación y la valoración de las rutas implementadas. Así, se pueden utilizar diversos mecanismos, como reuniones, encuestas, buzones de sugerencias, entrevistas individuales, grupos focales, etc.

## Evaluación de los resultados con impacto en salud del Plan de Ruta(s) Saludable(s)

Con esta evaluación pretendemos valorar si se han cumplido los objetivos del Plan de Rutas. Partimos del conocimiento científico de que las acciones de promoción de la actividad física enfocadas a generar entornos facilitadores mejoran la salud de la población, por lo que la puesta en marcha de rutas saludables está más que justificada. No obstante, valorar el impacto en salud específico de nuestro Plan nos servirá, entre otras cosas, para demostrar su efectividad, mostrar resultados a la ciudadanía, conocer aspectos de interés a la hora de plantear mejoras, justificar la dotación económica o darle sostenibilidad.

Para la evaluación, puede sernos de gran utilidad colaborar con grupos de investigación, universidades y diferentes profesionales de, por ejemplo, la salud y la educación física.

A continuación, se proponen algunos resultados interesantes que nos pueden dar una idea sobre cuál está siendo el impacto en salud del Plan de Ruta(s):

### Uso de las rutas:

- Número de personas que usa la ruta al mes.
- Número de personas que usa la ruta al mes por ejes de desigualdad: por grupos de edad, sexo, clase social y territorio.

Estos datos se pueden recoger por diferentes medios como entrevistas y cuestionarios, tanto a pie de ruta como a través de asociaciones vecinales o redes sociales. De esta manera, sabremos también quién no las usa y mejoraremos la dinamización de las mismas para que resulten más inclusivas.

### Práctica de actividad física y comportamientos sedentarios

- Porcentaje de población que cumple las recomendaciones de actividad física para su grupo de edad.
- Porcentaje de población que cumple las recomendaciones de realización de actividades de fuerza, flexibilidad y equilibrio (en el caso de que existan rutas guiadas que incluyan estos ejercicios).

En la web dedicada a los estilos de vida del Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social, puede encontrarse un sencillo test sobre actividad física y sedentarismo que podría aplicarse antes y después de la implementación del Plan de Ruta(s) (<http://www.estilosdevidasaludable.mscbs.gob.es/actividadFisica/descubrelo/home.htm>).

La valoración individual de la actividad física para la salud realizada en una determinada ruta se hará habitualmente a través de valoraciones subjetivas del esfuerzo (test del habla). Sin embargo, si se dispone de recursos económicos, materiales y humanos, puede ser interesante utilizar instrumentos de monitorización de la actividad física (acelerómetros, monitores de frecuencia cardíaca, relojes, aplicaciones, etcétera) y/o realizar alguna investigación en el municipio. Aquí la universidad puede ser una buena aliada a la hora de aportar conocimientos y recursos tecnológicos y humanos.



### Indicadores de salud percibida, calidad de vida y bienestar

- Valoración del estado de salud percibido por sexo y grupo de edad.
- Porcentaje de personas que refieren que se puede confiar en el resto de la gente.
- Satisfacción global de la calidad de la zona donde vive.

### Uso de medios de transporte

- Porcentaje de la población que usa la(s) ruta(s) para el transporte cotidiano.
- Porcentaje de la población que usa la bicicleta para el transporte cotidiano.
- Niveles de emisión de contaminantes ambientales relacionados con el tráfico rodado.

Desde los planes de movilidad urbana sostenible se pueden aportar datos de interés relacionados con el uso de la bicicleta y de las rutas para caminar. Estos pueden recogerse antes y después de la implementación del Plan de Ruta(s) Saludable(s).

### Impacto económico

- Gasto medio en combustible de los habitantes del municipio.
- Ventas del pequeño comercio del municipio.
- Gasto sanitario.

El impacto económico puede evaluarse desde varios puntos de vista. Esto se debe a que el aumento de la actividad física y el transporte activo puede contribuir potencialmente a reducir el gasto sanitario, al disminuir la prevalencia de enfermedades crónicas asociadas a la inactividad física y al sedentarismo, pero también a incrementar el uso del comercio de proximidad (al tener más peatones cerca) o a mejorar el medio ambiente (al reducir el uso del automóvil y, por tanto, la contaminación).

La Oficina Regional de la OMS para Europa ofrece la herramienta *Health Economic Assessment Tool* (HEAT), con la que se puede realizar una evaluación económica de los efectos en salud del transporte en bicicleta y a pie, basada en la mejor evidencia disponible a nivel internacional ([http://www.euro.who.int/\\_\\_data/assets/pdf\\_file/0010/352963/Heat.pdf?ua=1](http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0010/352963/Heat.pdf?ua=1)).



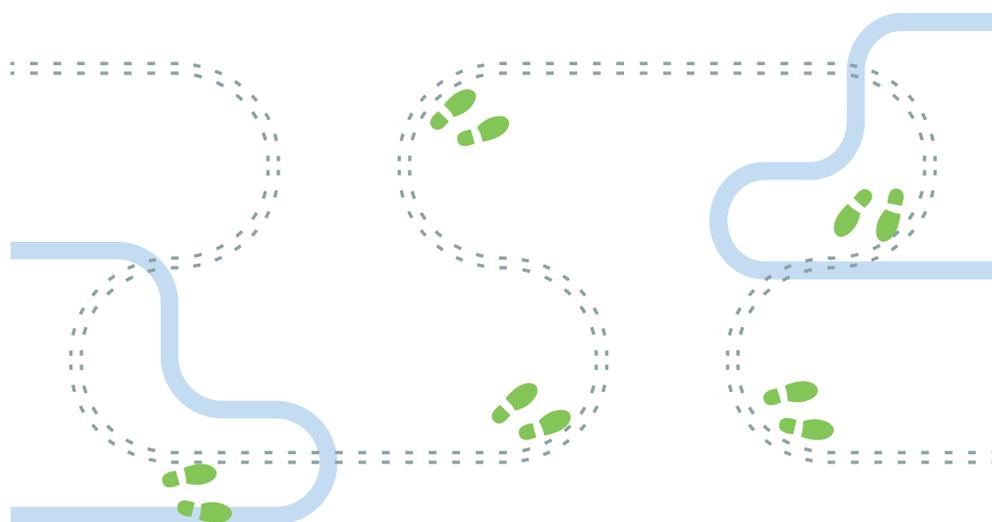


## IlegANDO a la meta

Nuestra sociedad necesita moverse para mantenerse sana. El reto consiste en identificar y aplicar estrategias que faciliten que las personas se muevan. Así pues, la promoción eficaz de la actividad física requiere la adopción de una amplia gama de políticas y prácticas que modifiquen los componentes físicos y sociales del «entorno de la actividad física» en el que vivimos. Las entidades locales pueden promover la actividad física y hacer que sea una actividad divertida, interesante y valiosa para todos/as, lo que permitirá incrementar las probabilidades de mejorar la salud física, psicológica y social de la ciudadanía. Todas estas estrategias deben incorporar la equidad, la intersectorialidad, la participación y la coherencia.

**¡Hagamos que toda la sociedad pueda participar y disfrutar de la actividad física!**

*Sigamos caminando Hacia Rutas Saludables.*





## Bibliografía

1. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. Actividad Física para la Salud y Reducción del Sedentarismo. Recomendaciones para la población. Estrategia de Promoción de la Salud y Prevención en el SNS. Madrid, 2015. Disponible en: [https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/Estrategia/docs/Recomendaciones\\_ActivFisica\\_para\\_la\\_Salud.pdf](https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/Estrategia/docs/Recomendaciones_ActivFisica_para_la_Salud.pdf)
2. Global action plan on physical activity 2018–2030: more active people for a healthier world. Geneva: World Health Organization; 2018. Licence: CC BY-NC-SA 3.0 IGO. <http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/272722/9789241514187-eng.pdf?ua=1>
3. Warburton DER, Bredin SSD. Health benefits of physical activity: a systematic review of current systematic reviews. *Curr Opin Cardiol*. septiembre de 2017;32(5):541-56.
4. World Health Organization. Physical activity strategy for the WHO European Region 2016-2025. Copenhagen: World Health Organization. Regional Office for Europe; 2016. Disponible en: [http://www.euro.who.int/\\_\\_data/assets/pdf\\_file/0010/282961/65wd09e\\_PhysicalActivityStrategy\\_150474.pdf](http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0010/282961/65wd09e_PhysicalActivityStrategy_150474.pdf)
5. World Health Organization. Parma Declaration on Environment and Health. Parma: World Health Organization. Regional Office for Europe; 2010. Disponible en: [http://www.euro.who.int/\\_\\_data/assets/pdf\\_file/0011/78608/E93618.pdf?ua=1](http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0011/78608/E93618.pdf?ua=1)
6. World Health Organization. Healthy Cities Pécs Declaration. Pecs: World Health Organization. Regional Office for Europe; 2017. Disponible en: [http://www.euro.who.int/\\_\\_data/assets/pdf\\_file/0005/334643/Pecs-Declaration.pdf?ua=1](http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0005/334643/Pecs-Declaration.pdf?ua=1)
7. World Health Organization. Global Health risks. Mortality and burden of disease attributable to select major risks; 2009. Disponible en : [http://www.who.int/healthinfo/global\\_burden\\_disease/GlobalHealthRisks\\_report\\_full.pdf](http://www.who.int/healthinfo/global_burden_disease/GlobalHealthRisks_report_full.pdf)
8. Naciones Unidas. Transformar nuestro mundo: la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible. Nueva York: Asamblea General de Naciones Unidas; 2015. Disponible en: [http://www.un.org/ga/search/view\\_doc.asp?symbol=A/RES/70/1&referer=/english/&Lang=S](http://www.un.org/ga/search/view_doc.asp?symbol=A/RES/70/1&referer=/english/&Lang=S)
9. Kelly P, Kahlmeier S, Götschi T, Orsini N, Richards J, Roberts N, et al. Systematic review and meta-analysis of reduction in all-cause mortality from walking and cycling and shape of dose response relationship. *Int J Behav Nutr Phys Act*. diciembre de 2014;11(1). Disponible en: <http://ijbnpa.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12966-014-0132-x>
10. World Health Organization. Health economic assessment tool (HEAT) for walking and for cycling. Methods and user guide on physical activity, air pollution, injuries and carbon impact assessments. Copenhagen: World Health Organization. Regional Office for Europe; 2017. Disponible en: [http://www.euro.who.int/\\_\\_data/assets/pdf\\_file/0010/352963/Heat.pdf?ua=1](http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0010/352963/Heat.pdf?ua=1)
11. Newman AB, Simonsick EM, Naydeck BL, Boudreau RM, Kritchevsky SB, Nevitt MC, et al. Association of long-distance corridor walk performance with mortality, cardiovascular disease, mobility limitation, and disability. *JAMA*. 3 de mayo de 2006;295(17):2018-26.
12. Bauman AE. Updating the evidence that physical activity is good for health: an epidemiological review 2000-2003. *J Sci Med Sport*. abril de 2004;7(1 Suppl):6-19.



13. Choi BCK, Pak AWP, Choi JCL, Choi ECL. Daily step goal of 10 000 steps: a literature review. *Clin Investig Med Med Clin Exp*. 2007;30(3):E146-151.
14. Tudor-Locke C, Bassett DR. How many steps/day are enough? Preliminary pedometer indices for public health. *Sports Med Auckl NZ*. 2004;34(1):1-8.
15. Tudor-Locke C y Schuna JM. Steps to prevent Type 2 diabetes: exercise, walk more and sit less. *Front Endocrinology*. 2012; 19 (3):142.
16. Ogilvie D, Egan M, Hamilton V, Petticrew M. Promoting walking and cycling as an alternative to using cars: systematic review. *BMJ*. 2 de octubre de 2004;329(7469):763.
17. Besser LM, Dannenberg AL. Walking to public transit: steps to help meet physical activity recommendations. *Am J Prev Med*. noviembre de 2005;29(4):273-80.
18. Murphy MH, Murtagh EM, Boreham CA, Hare LG, Nevill AM. The effect of a worksite based walking programme on cardiovascular risk in previously sedentary civil servants. *BMC Public Health*. diciembre de 2006;6(1). Disponible en: <http://bmcpublichealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/1471-2458-6-136>
19. Bassuk SS, Manson JE. Epidemiological evidence for the role of physical activity in reducing risk of type 2 diabetes and cardiovascular disease. *J Appl Physiol Bethesda Md* 1985. septiembre de 2005;99(3):1193-204.
20. Prohaska T, Belansky E, Belza B, Buchner D, Marshall V, McTigue K, et al. Physical activity, public health, and aging: critical issues and research priorities. *J Gerontol B Psychol Sci Soc Sci*. septiembre de 2006;61(5):S267-273.
21. Bauman AE, Reis RS, Sallis JF, Wells JC, Loos RJ, Martin BW. Correlates of physical activity: why are some people physically active and others not? *The Lancet*. julio de 2012;380(9838):258-71.
22. Elia Díez David, María José López Medina, Anna Pérez Giménez. La evaluación en el ámbito comunitario. *Comunidad*. noviembre de 2017 [citado 17 de junio de 2018]; Disponible en: <http://comunidadsemfyc.es/la-evaluacion-en-el-ambito-comunitario/>
23. Salud y desarrollo urbano sostenible. Guía práctica para el análisis del efecto en la salud de iniciativas locales de urbanismo. Bilbao: Gobierno Vasco. Ihobe.; 2014. Udalsarea 21. Report No.: 17. Disponible en: [https://www.osakidetza.euskadi.eus/contenidos/informacion/publicaciones\\_informes\\_estudio/es\\_pub/adjuntos/Salud-Desarrollo-Urbano.pdf](https://www.osakidetza.euskadi.eus/contenidos/informacion/publicaciones_informes_estudio/es_pub/adjuntos/Salud-Desarrollo-Urbano.pdf)
24. Watch out for health. A checklist for assessing the health impact of planning proposals. London: NHS London Healthy Urban Development Unit; 2009. Disponible en: [https://www.healthyurbandevlopment.nhs.uk/wp-content/uploads/2013/03/HUDU\\_Watch\\_Out\\_For\\_Health.pdf](https://www.healthyurbandevlopment.nhs.uk/wp-content/uploads/2013/03/HUDU_Watch_Out_For_Health.pdf)
25. Elena Cabeza Irigoyen. Rutas Saludables. Protocolo de Implantación. Consejería de Salud del Gobierno de las Islas Baleares; Disponible en: <https://www.ibsalut.es/apmallorca/attachments/article/830/protocolo-rutas-saludables.pdf>
26. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. Guía para la implementación local de la Estrategia de Promoción de la Salud y Prevención en el SNS. Madrid, 2015. Disponible en: [http://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/Estrategia/docs/Guia\\_implementacion\\_local.pdf](http://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/Estrategia/docs/Guia_implementacion_local.pdf)



27. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. Guía metodológica para integrar la Equidad en las Estrategias, Programas y Actividades de Salud. Versión 1. Madrid 2012. Disponible en: [https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/promocion/desigualdadSalud/jornadaPresent\\_Guia2012/docs/Guia\\_metodologica\\_Equidad\\_EPAs.pdf](https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/promocion/desigualdadSalud/jornadaPresent_Guia2012/docs/Guia_metodologica_Equidad_EPAs.pdf)
28. Webster AL, Aznar S. Intensity of Physical Activity and the Talk Test. *ACSM's Health and Fitness Journal*.2008; 12(3): 13-17
29. Aisworth BE, Haskell WL, Whitt MC, Irwin ML, Swartz AM, Strath SJ y col. Compendium of physical activities: an update of activity codes and MET intensities. *Med Sci Exerc*. 2002; 32(9 Suppl): S498-504
30. Casseti V, López-Ruiz V, Paredes-Carbonell JJ, por el Grupo de Trabajo del Proyecto AdaptA GPS. Participación comunitaria: mejorando la salud y el bienestar y reduciendo desigualdades en salud. Zaragoza: Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social – Instituto Aragonés de Ciencias de la Salud; 2018. 65 p
31. Warburton DER, Nicol CW, Bredin SSD. Review Health benefits of physical activity: the evidence. *CMAJ*. Marzo de 2006;174(6):801-9.





## Anexos

**Anexo I.** Recomendaciones de actividad física para la salud.

**Anexo II.** Ejemplos de planes de rutas saludables existentes.

**Anexo III.** Cuestionario validado de percepción de la caminabilidad del entorno urbano. Dirección General de Salud Pública y Participación. Consejería de Salud de Islas Baleares (QPCEU).

**Anexo IV.** Material de refuerzo para el consejo de la realización de actividad física.

**Anexo V.** Lista de chequeo resumen.



## Anexo I. Recomendaciones de actividad física para la salud.



### Recomendaciones sobre Actividad Física, Sedentarismo y Tiempo de pantalla



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

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

<sup>1</sup> El término "tiempo de pantalla" se refiere al tiempo que se pasa frente a una pantalla (televisión, ordenador, teléfonos móviles, tabletas, consolas de videojuegos, etc.) y se identifica como un periodo sedentario, ya que se utiliza muy poca energía durante el mismo.

<sup>2</sup> El término "transporte activo" se refiere a sustituir el desplazamiento en transporte motorizado por caminar o ir en bici, lo que conlleva un gasto energético mayor, y contribuye tanto a alcanzar las recomendaciones de actividad física como a reducir el sedentarismo.

### Información más detallada en los siguientes enlaces:

[https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/Estrategia/docs/Recomendaciones\\_ActivFisica\\_para\\_la\\_Salud.pdf](https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/Estrategia/docs/Recomendaciones_ActivFisica_para_la_Salud.pdf)

[http://www.estilosdevidasaludable.mscbs.gob.es/actividadFisica/actividad/recomendaciones/pdfs/Recomendaciones\\_poblacion\\_adulta.pdf](http://www.estilosdevidasaludable.mscbs.gob.es/actividadFisica/actividad/recomendaciones/pdfs/Recomendaciones_poblacion_adulta.pdf)



## Anexo II. Ejemplos de planes de rutas existentes.

- WAP Madrid: <https://www.madrid.es/portales/munimadrid/es/Inicio/Ayuntamiento/Salud/Promocion-de-la-salud/Rutas-WAP-para-caminar-por-la-ciudad?vgnextfmt=default&vgnextoid=b68843468f788410VgnVCM200000c205a0aRCRD&vgnnextchannel=f75aa3acb6637010VgnVCM100000dc0ca8c0RCRD>
- Ayuntamiento de Madrid: <http://madridsalud.es/proyecto-wap-walking-people/>
- Running Pamplona: [turismodepamplona.es/](http://turismodepamplona.es/)
- Murcia deportes: [murciadeportes.com/murciadeportes/web/rutas-](http://murciadeportes.com/murciadeportes/web/rutas-)
- Palma de Mallorca: [palmademallorca.es/portal/PALMA/](http://palmademallorca.es/portal/PALMA/)
- Caminar ciudad: [bcn.cat/trobatb/es/](http://bcn.cat/trobatb/es/)
- Consell Insular Menorca: [cime.es/Contingut.aspx?idpub=2580](http://cime.es/Contingut.aspx?idpub=2580)
- Junta de Andalucía: [juntadeandalucia.es/salud/](http://juntadeandalucia.es/salud/)
- Rutas Urbanas Vigo: [turismodevigo.org/es/rutas-urbanas](http://turismodevigo.org/es/rutas-urbanas)
- Rutas Urbanas Zaragoza: [zgzanda.zaragozadeporte.com/](http://zgzanda.zaragozadeporte.com/)
- Pontevedra: [pontevedra.eu/movete/pasominuto/itinerarios](http://pontevedra.eu/movete/pasominuto/itinerarios)
- Collado V: [www.colladovillalba.es/es/servicios-municipales/medio-ambiente/rutas/](http://www.colladovillalba.es/es/servicios-municipales/medio-ambiente/rutas/)
- San Sebastián: [donostia.org/ataria/web/kirolak/ibilbide-osasungarriak](http://donostia.org/ataria/web/kirolak/ibilbide-osasungarriak)
- Rutas Irun: [irun.org/](http://irun.org/)
- ErmuaMugui: [www.ermua.es/pags/deportes/ca\\_ermuamugi\\_index.asp](http://www.ermua.es/pags/deportes/ca_ermuamugi_index.asp)
- Rutas en Fuensalida: [www.imad.fuensalida.com/](http://www.imad.fuensalida.com/)
- Rutas Patrimoniales Saludables: [consorcioletoledo.org/patrimonio/rutas-saludables/](http://consorcioletoledo.org/patrimonio/rutas-saludables/) y <https://www.youtube.com/watch?v=Js-qBPSvfvQ>
- Caminos naturales: Ministerio de Agricultura, Pesca y Alimentación. Ministerio para la Transición Ecológica: [mapama.gob.es/es/desarrollo-rural/temas/caminos-naturales/programa/](http://mapama.gob.es/es/desarrollo-rural/temas/caminos-naturales/programa/)
- Rutas del colesterol. Diputación Foral de Bizkaia: [mapama.gob.es/es/desarrollo-rural/temas/caminos-naturales/programa/](http://mapama.gob.es/es/desarrollo-rural/temas/caminos-naturales/programa/)
- Nordic Walking Saludable Palma. <https://bit.ly/2NjIW5G>

**Este listado no es exhaustivo y, además, pueden haberse puesto en marcha nuevas rutas en el proceso de elaboración de esta guía. Si conoce alguna iniciativa que no esté aquí, por favor, háganosla llegar a través del correo [promocionsalud@mscbs.es](mailto:promocionsalud@mscbs.es)**



### Anexo III. Cuestionario validado de percepción de la caminabilidad del entorno urbano. Dirección General de Salud Pública y Participación. Consejería de Salud de las Islas Baleares (QPeCEU).

Este cuestionario es una herramienta para el análisis de la adecuación de la ruta dentro del Protocolo de Implantación de Rutas Saludables de la Consejería de Salud de las Islas Baleares. Se propone su uso por tramos lo más homogéneos posibles de modo que, tras ser analizada la ruta *in situ* por los y las participantes, la información obtenida (general y por tramos) se pueda traducir numéricamente y sirva para detectar aspectos específicos que mejorar en cuanto a caminabilidad y accesibilidad.

Para una información más detallada, consulte el siguiente enlace:

<https://www.ibsalut.es/apmallorca/attachments/article/830/protocolo-rutas-saludables.pdf>



# PROTOCOLO DE IMPLANTACIÓN

## ANEXO: CUESTIONARIO PERCEPCIÓN DE LA CAMINABILIDAD DEL ENTORNO URBANO (CPeCEU)

Proyecto declarado como Buena Práctica (BBPP) por Ministerio de Sanidad: Memoria de BBPP de la estrategia. Accesible en:

<https://www.msssi.gob.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/Estrategia/docs/MemoriaBuenaPracticasEstrategia.pdf>



GOVERN  
ILLES  
BALEARNS





## CUESTIONARIO PERCEPCIÓN DE LA CAMINABILIDAD DEL ENTORNO URBANO (CPeCEU)

Este cuestionario pretende recoger información sobre los tramos de la ruta prevista en relación a si es apta y apetece utilizarla para caminar a diario.

NOMBRE Y APELLIDOS.....

ENTIDAD REPRESENTANTE.....

CENTRO DE SALUD..... FECHA.....

### A. INSTALACIONES PARA PEATONES

1. ¿Es un tramo de calles exclusivas para peatones (*peatonal*)?

	1º tramo	2º tramo	3º tramo	4º tramo
Totalmente				
Bastante				
No mucho				
Nada				

2. ¿Hay una acera claramente diferenciada para caminar?

	1º tramo	2º tramo	3º tramo	4º tramo
Totalmente				
Bastante				
No mucho				
Nada				

3. Si se comparte el paso con los coches, ¿es seguro caminar por este tramo? (Si hay acera, marcar "No procede")

	1º tramo	2º tramo	3º tramo	4º tramo
Totalmente				
Bastante				
No mucho				
Nada				
No procede				

4. ¿Las condiciones de mantenimiento y conservación del suelo son adecuadas para caminar?

	1º tramo	2º tramo	3º tramo	4º tramo
Totalmente				
Bastante				
No mucho				
Nada				





5. ¿La anchura de paso es suficiente para caminar cómodamente?

	1º tramo	2º tramo	3º tramo	4º tramo
Totalmente				
Bastante				
No mucho				
Nada				

6. ¿Se puede caminar sin que haya obstáculos (señales, postes, farolas, coches, motos, papeleras, mobiliario urbano, de bares...)?

	1º tramo	2º tramo	3º tramo	4º tramo
Totalmente				
Bastante				
No mucho				
Nada				

7. Las aceras están rebajadas para poder cruzar de una esquina a otra de forma cómoda? (Si no hay acera marcar "No procede")

	1º tramo	2º tramo	3º tramo	4º tramo
Totalmente				
Bastante				
No mucho				
Nada				
No procede				

8. ¿Hay una presencia excesiva de entradas y salidas de vehículos (tipo garajes) que supongan un peligro?

	1º tramo	2º tramo	3º tramo	4º tramo
Totalmente				
Bastante				
No mucho				
Nada				

9. ¿El tramo tiene una pendiente excesiva/escalones que dificultan caminar?

	1º tramo	2º tramo	3º tramo	4º tramo
Totalmente				
Bastante				
No mucho				
Nada				





10. ¿Los cruces del tramo están bien señalizados (pasos para peatones, señales en postes, semáforos, ampliación de las aceras...)?

	1º tramo	2º tramo	3º tramo	4º tramo
Totalmente				
Bastante				
No mucho				
Nada				

11. En caso de compartir la acera con un carril bici, cree que es seguro caminar por esta vía? (Si no hay carril bici marcar "No procede")

	1º tramo	2º tramo	3º tramo	4º tramo
Totalmente				
Bastante				
No mucho				
Nada				
No procede				

**B. INFRAESTRUCTURA DEL ENTORNO**

12. ¿Hay suficientes bancos para descansar?

	1º tramo	2º tramo	3º tramo	4º tramo
Totalmente				
Bastante				
No mucho				
Nada				

13. ¿El tramo está bien iluminado por las noches?

	1º tramo	2º tramo	3º tramo	4º tramo
Totalmente				
Bastante				
No mucho				
Nada				

14. ¿Hay árboles que den sombra que permitan caminar de manera agradable en horas de mucho sol?

	1º tramo	2º tramo	3º tramo	4º tramo
Totalmente				
Bastante				
No mucho				
Nada				





15. ¿En conjunto, las aceras, calles y edificios del tramo están limpios?

	1º tramo	2º tramo	3º tramo	4º tramo
Totalmente				
Bastante				
No mucho				
Nada				

16. ¿Hay mucho ruido (de tráfico, personas, establecimientos...) que hace desagradable caminar?

	1º tramo	2º tramo	3º tramo	4º tramo
Totalmente				
Bastante				
No mucho				
Nada				

17. Es un tramo de alta densidad de tráfico?

	1º tramo	2º tramo	3º tramo	4º tramo
Totalmente				
Bastante				
No mucho				
Nada				

18. Indique a continuación si el tramo tiene la presencia de los siguientes elementos que estimulen salir a pasear/caminar:

	1º tramo	2º tramo	3º tramo	4º tramo
Centros deportivos, gimnasios, piscina...				
Áreas recreativas al aire libre como parques, playa...				
Centros de recreo...				
Comercios locales (comestibles, pastelería, peluquería, farmacia...)				
Supermercado				
Servicios locales (banco, correos...)				
Bares, cafés, restaurantes...				
Parada bus				
Edificios atractivos, museos, elementos patrimoniales, iglesias, centros culturales...				





19. Los parques, jardines u otros espacios abiertos, ¿están en buen estado? (Si no hay marcar "No procede")

	1º tramo	2º tramo	3º tramo	4º tramo
Totalmente				
Bastante				
No mucho				
Nada				
No procede				

### C. SEGURIDAD

20. ¿Se pueden cruzar las calles de manera segura?

	1º tramo	2º tramo	3º tramo	4º tramo
Totalmente				
Bastante				
No mucho				
Nada				

21. El tramo es seguro para pasear durante el día (¿ausencia de delitos, robos, consumo de drogas...)?

	1º tramo	2º tramo	3º tramo	4º tramo
Totalmente				
Bastante				
No mucho				
Nada				

22. El tramo es seguro para pasear durante la noche (¿ausencia de delitos, robos, consumo de drogas...)?

	1º tramo	2º tramo	3º tramo	4º tramo
Totalmente				
Bastante				
No mucho				
Nada				

### D. OPINIÓN GENERAL DEL TRAMO

23. En general, este tramo de la ruta ¿es agradable para caminar?

	1º tramo	2º tramo	3º tramo	4º tramo
Totalmente				
Bastante				
No mucho				
Nada				





## Anexo IV

# ¡Da el primer paso por tu salud!

Actividad física



Ser una persona físicamente activa es muy importante para alargar tu vida y mejorar su calidad. Te proponemos recomendaciones para cambiar tu estilo de vida a una forma más activa.



¿Tienes 10 minutos?

Multiplica tu salud

$10 \times 3 \times 5 = 150$

min veces días min/sem

Sacando **10 minutos 3 veces al día** durante al menos **5 días** puedes cumplir las recomendaciones. Fácil, ¿verdad?

En personas adultas las **recomendaciones mínimas** para mejorar la salud son **150 minutos a la semana** de actividad física **moderada**, que se pueden alcanzar sumando periodos más cortos de al menos 10 minutos cada uno.

Algunos beneficios para la salud:

- ✓ Te sentirás mejor física y emocionalmente.
- ✓ Te ayudará a prevenir la aparición de enfermedades crónicas, como enfermedades del corazón, obesidad, diabetes y tensión o colesterol elevados; y si ya las padeces, puede mejorar su evolución.

Si YA ALCANZAS las recomendaciones: ¡Mantente o muévete más!  
Y si no... ¿Cómo puedo ser más activo?



## ➔ Empieza

Si NO te mueves mucho, empezar es lo importante. **Algo de actividad física es mejor que nada.** Sea cual sea tu estado de salud, solo por empezar a moverte ya obtienes beneficios, pero tendrás más si cumples las recomendaciones. Mantente activo hasta donde te sea posible y, sobre todo, hazlo de manera progresiva. ¡Cuánto más mejor!



## ➔ Encuentra tu motivo

Piensa en qué razones te pueden animar a empezar. Repasa los beneficios de ser una persona más activa y ¡da el primer paso!



## ➔ Adáptalo a tu vida

Incorpora la actividad física en tu rutina diaria. Puedes ir andando a hacer recados o subir por las escaleras en lugar de usar el ascensor. Intenta no estar más de 2 horas seguidas sentado, levántate y da un paseo o haz ejercicios de estiramiento.



## ➔ Muévete más y genera movimiento a tu alrededor

A veces, puede resultar más fácil motivarte si realizas actividad física con otras personas. Anima a tus amistades, a tu pareja, a tu familia... Así conseguirás que otra gente sea más activa. ¡Cuánto más mejor y cuantos más mejor!



## ➔ Cambia tu forma de desplazarte

Siempre que puedas ve caminando o en bici en vez de en coche, utiliza el transporte público o bájate una parada antes del autobús. Además, así cuidarás el medio ambiente.



## ➔ Infórmate y explora los recursos y actividades de tu zona

Parques, rutas para caminar o ir en bici, paseos organizados, polideportivos, centros para mayores, centros culturales, clubes deportivos y asociaciones, federaciones deportivas o cualquier otra actividad de ocio.





## ¿Cuánta actividad física necesitamos para disfrutar de sus beneficios?

Estas son las recomendaciones de actividad física para personas adultas

Distribuye la actividad física a lo largo de la semana. Por ejemplo, 30 minutos de actividad moderada 5 o más veces a la semana.



**150 minutos/semana**  
actividad moderada



**75 minutos/semana**  
actividad vigorosa



**combinación**  
de actividad moderada y vigorosa

**2 días a la semana** realiza actividades de fortalecimiento muscular y mejora de **masa ósea** y actividades para mejorar la **flexibilidad**

Si eres **mayor de 65 años**, realiza al menos **3 días a la semana** actividades de fortalecimiento muscular y para mejorar el **equilibrio**



### Actividad moderada

Aumenta la sensación de calor y se inicia una ligera sudoración. Aumenta también el ritmo cardiaco y el respiratorio pero aún se puede hablar sin sentir que falta el aire.

Por ejemplo, caminando a paso ligero o paseando en bicicleta.



### Actividad vigorosa

La sensación de calor y sudoración es más fuerte. El ritmo cardiaco es más elevado y cuesta más respirar, por lo que resulta difícil hablar mientras se practica.

Por ejemplo, correr o ir en bicicleta pedaleando rápidamente.



### Combinación de actividad moderada y vigorosa

1 minuto de actividad vigorosa es aproximadamente lo mismo que 2 minutos de actividad moderada.



➔ **Reduce los períodos sedentarios prolongados de más de 2 horas seguidas**, realizando períodos activos cada 1 o 2 horas con sesiones cortas de estiramientos o dando un breve paseo. **Elige el transporte activo:** camina o ve en bici siempre que sea posible.



➔ **Limita el tiempo delante de una pantalla** (TV, ordenador, teléfono móvil, tabletas, consolas de videojuegos, etc.)

## ¡Ahora es tu turno! ¡Da el primer paso por tu salud!

Consulta la **página web** del Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social: **[www.estilosdevidasaludable.mscbs.gob.es](http://www.estilosdevidasaludable.mscbs.gob.es)**

En esta web además encontrarás vídeos con ejemplos de ejercicios sencillos de fortalecimiento muscular, flexibilidad y equilibrio.

Si necesitas más información o apoyo para ser una persona más activa, en el centro de salud podemos ayudarte.



También podrás encontrar qué recursos hay disponibles en tu zona en:





## ¿Cuánta actividad física necesitamos para disfrutar de sus beneficios?

Estas son las recomendaciones de actividad física para personas adultas

Distribuye la actividad física a lo largo de la semana. Por ejemplo, 30 minutos de actividad moderada 5 o más veces a la semana.



**150 minutos/semana**  
actividad moderada



**75 minutos/semana**  
actividad vigorosa



**combinación**  
de actividad moderada y vigorosa

**2 días a la semana** realiza actividades de fortalecimiento muscular y mejora de **masa ósea** y actividades para mejorar la **flexibilidad**

Si eres **mayor de 65 años**, realiza al menos **3 días a la semana** actividades de fortalecimiento muscular y para mejorar el **equilibrio**



### Actividad moderada

Aumenta la sensación de calor y se inicia una ligera sudoración. Aumenta también el ritmo cardiaco y el respiratorio pero aún se puede hablar sin sentir que falta el aire.

Por ejemplo, caminando a paso ligero o paseando en bicicleta.



### Actividad vigorosa

La sensación de calor y sudoración es más fuerte. El ritmo cardiaco es más elevado y cuesta más respirar, por lo que resulta difícil hablar mientras se practica.

Por ejemplo, correr o ir en bicicleta pedaleando rápidamente.



### Combinación de actividad moderada y vigorosa

1 minuto de actividad vigorosa es aproximadamente lo mismo que 2 minutos de actividad moderada.



➔ **Reduce los períodos sedentarios prolongados de más de 2 horas seguidas**, realizando períodos activos cada 1 o 2 horas con sesiones cortas de estiramientos o dando un breve paseo. **Elige el transporte activo:** camina o ve en bici siempre que sea posible.



➔ **Limita el tiempo delante de una pantalla** (TV, ordenador, teléfono móvil, tabletas, consolas de videojuegos, etc.)

## ¡Ahora es tu turno! ¡Da el primer paso por tu salud!

Consulta la **página web** del Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social: **[www.estilosdevidasaludable.mscbs.gob.es](http://www.estilosdevidasaludable.mscbs.gob.es)**

En esta web además encontrarás vídeos con ejemplos de ejercicios sencillos de fortalecimiento muscular, flexibilidad y equilibrio.

Si necesitas más información o apoyo para ser una persona más activa, en el centro de salud podemos ayudarte.



También podrás encontrar qué recursos hay disponibles en tu zona en:





## Anexo V. Lista de chequeo.

### LISTA DE CHEQUEO

evaluANDO

#### Recomendaciones para un uso óptimo:

- Esta lista de chequeo recoge de forma sintética los aspectos que se han ido planteando para cada uno de los criterios en cada uno de los pasos y puede servir para hacer una revisión general del Plan o ser de utilidad para convertir en saludables planes de rutas que inicialmente se desarrollan con otra finalidad.
- Para su adecuada cumplimentación, sugerimos revisar en detalle lo recogido en cada paso.
- Las casillas no marcadas servirán para preguntarnos el por qué y qué podemos hacer.
- Para enriquecer el trabajo de revisión se recomienda cumplimentar la lista a través de una reflexión conjunta de los sectores implicados y la ciudadanía.

Como se ha mencionado, esta lista es solo un resumen, por lo que aconsejamos cumplimentar las listas de chequeo que aparecen al final de cada paso a medida que se desarrolla el Plan, ya que éstas son más detalladas y permiten ir valorando sobre la marcha los diferentes criterios, lo que facilita su evaluación continua.

#### Preguntas generales

#### Mi plan...



- **Actividad física para la salud:** ¿Proporciona oportunidades para el cumplimiento de las recomendaciones de actividad física para la salud?



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



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



- **Intersectorialidad:** ¿Incluye a distintos sectores? ¿Cuenta con mecanismos formales de coordinación con otros sectores cuyas políticas tienen un impacto en salud?



- **Participación:** ¿Incluye a la ciudadanía? ¿Cuenta con mecanismos de participación ciudadana?



- **Coherencia:** ¿Incluye financiadores, publicidad o actividades paralelas que vayan en contra de la salud o entre en conflictos de interés?



### Actividad física para la salud:

- El recorrido de la(s) ruta(s) permite el cumplimiento de las recomendaciones de actividad física para la salud, con comprobación técnica en terreno.
- Las rutas sirven para integrar la actividad física en la vida diaria (por ejemplo, se establecen rutas seguras a la escuela).
- Se sensibiliza sobre la importancia de la promoción de la actividad física para la salud, sus beneficios y las recomendaciones por grupos de edad.
- Se plantea una estrategia para fomentar que la ciudadanía conozca cómo usar la(s) ruta(s) para cumplir las recomendaciones de actividad física para la salud.
- Las señales y guías de bolsillo ofrecen información sobre las recomendaciones de actividad física y el ritmo de marcha, el tiempo y repeticiones necesarias para su consecución en la ruta.
- La ruta incluye ejercicios de fuerza, flexibilidad y equilibrio dinamizados por profesionales de la actividad física y/o la salud.



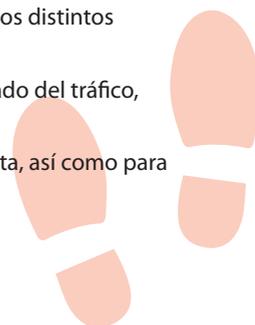
### Caminabilidad:

#### En el diseño:

- Existe una distribución coherente sobre el plano que no genera desigualdades en su uso.
- Se tienen en cuenta las preferencias ciudadanas en la elección de trayectos.
- Se identifican trayectos de interés social, histórico, cultural o ambiental.
- Hay una comprobación técnica en el terreno de la caminabilidad en base a criterios urbanísticos, de seguridad y de motivación.
- Hay un pilotaje ciudadano de la caminabilidad percibida.
- Se contrastan ambas comprobaciones y, en base a ello, se deciden mejoras.

#### En el equipamiento:

- Se aplican las propuestas de mejora sugeridas por el equipo técnico y la ciudadanía.
- Se habilitan infraestructuras de apoyo adaptadas a las necesidades de los distintos grupos de la comunidad (bancos, aseos, fuentes).
- Existen medidas de fomento de la movilidad segura (medidas de calzado del tráfico, reducción de cruces con vehículos, señalización clara).
- La señalética ofrece información clara y concisa para orientarse en la ruta, así como para prevenir accidentes y problemas asociados a las altas temperaturas.
- Los lugares en los que se ubica la señalética son seguros.



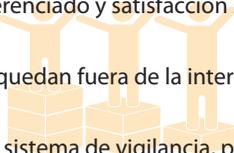
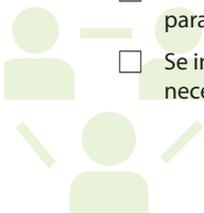


### En el mantenimiento:

- Hay labores de vigilancia y mantenimiento de las rutas en base a criterios de seguridad, urbanísticos e informativos.
- La dinamización está orientada a motivar a las personas a caminar y es mantenida en el tiempo.
- Existen mecanismos para recoger información sobre el uso de la(s) ruta(s).
- Existen mecanismos para recoger la satisfacción de las personas usuarias con la(s) ruta(s).

### Equidad/Intersectorialidad/Participación:

- Se promueve la vinculación con otros proyectos afines del territorio.
- Se crea un grupo de coordinación con los distintos sectores implicados.
- Se convoca para una reunión inicial al tejido social o se planifica algún mecanismo para incluir su participación en sucesivas fases.
- Para la participación ciudadana se busca una representación de los distintos grupos poblacionales, asegurando la de los grupos más desfavorecidos según los ejes de desigualdad.
- A través de mecanismos de participación se sondan las necesidades, preferencias y recursos de la ciudadanía (por ej. asociaciones vecinales, referentes de la actividad física en nuestro municipio) con respecto a este Plan.
- Se recogen específicamente las necesidades de los grupos de población priorizados según los ejes de desigualdad.
- Se valora el Plan y se planifican medidas para que el mismo sirva para disminuir las desigualdades sociales en salud.
- Se valora que el diseño de la(s) ruta(s) sirva para unir zonas con aislamiento geográfico o social.
- Hay accesibilidad para diversas edades y movilidades.
- Hay una coordinación intersectorial para la valoración técnica de las rutas en el terreno.
- Las observaciones y propuestas de mejora de los distintos sectores y de la ciudadanía se tienen en cuenta para la elección definitiva de las rutas y/o de las mejoras a llevar a cabo.
- La señalética y otros soportes informativos están adaptados a la diversidad (por ejemplo, se incluye información en braille, adaptación lingüística, soportes auditivos, pictogramas,...)
- En la difusión hay estrategias para informar e incentivar a los distintos grupos de población, con especial atención a aquellos grupos con más dificultad de acceso a recursos de actividad física para la salud.
- Se fomenta la implicación de otras áreas que trabajen en la zona (como Sanidad, Servicios Sociales o Educación) en la difusión, actos de inauguración y/o posterior dinamización.
- La evaluación del uso y satisfacción de las rutas está desglosada por ejes de desigualdad.
- Las evaluaciones de uso, uso diferenciado y satisfacción se tienen en cuenta para plantear acciones de adecuación.
- Se identifican los grupos que se quedan fuera de la intervención y se plantean medidas para incluirlos.
- Se incorpora a la población en el sistema de vigilancia, proveyendo de los medios necesarios para reportar deficiencias o mejoras.





### Coherencia:

- No se establecen acuerdos con entidades promotoras de estilos de vida no saludables o con potenciales conflictos de interés con la salud, a valorar en cada caso (por ejemplo, empresas de bebidas alcohólicas, comida o bebida con alto contenido calórico o azúcares, la industria tabaquera, industrias contaminantes, etcétera).
- Ni la publicidad ni la financiación provienen de entidades promotoras de estilos de vida no saludables o con potenciales conflictos de interés con la salud.
- No se vincula el Plan a otros planes u otras actividades cuyos objetivos son contradictorios con la promoción de estilos de vida y entornos saludables.



### Aspectos técnicos a examinar en terreno.

#### Actividad física para la salud:



- El recorrido permite el cumplimiento de las recomendaciones de actividad física para la salud.

#### Caminabilidad:

**Urbanísticos:** las rutas deben ofrecer comodidad para su tránsito, infraestructuras de apoyo, accesibilidad a los distintos grupos de población y una distribución coherente que no genere desigualdades para su uso.

- Aceras anchas.
- Alumbrado adecuado.
- Sombra natural.
- Pavimento en buen estado.
- Mobiliario urbano coadyuvante, apropiado para todos los tipos de población esperada (bancos, fuentes, baños públicos, etcétera).
- Ajuste a la reglamentación urbanística. (esto podría ir en otro apartado)



**De seguridad:** el diseño de las rutas ha de ofrecer seguridad a las personas viandantes, lo cual incluye medidas para evitar accidentes y peligros asociados al tránsito rodado y a la delincuencia.

- Señalética en buen estado.
- Visibilidad amplia sin escondrijos.
- Identificación las zonas de mayor riesgo de agresiones o situaciones de conflicto.

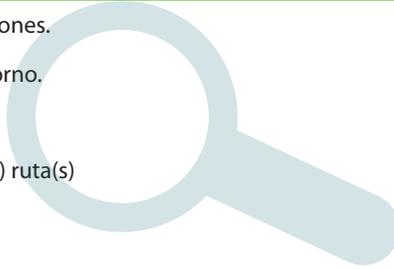
#### De motivación:

- Identificación de elementos de interés social, histórico, cultural o ambiental.
- Preferencias ciudadanas contempladas.



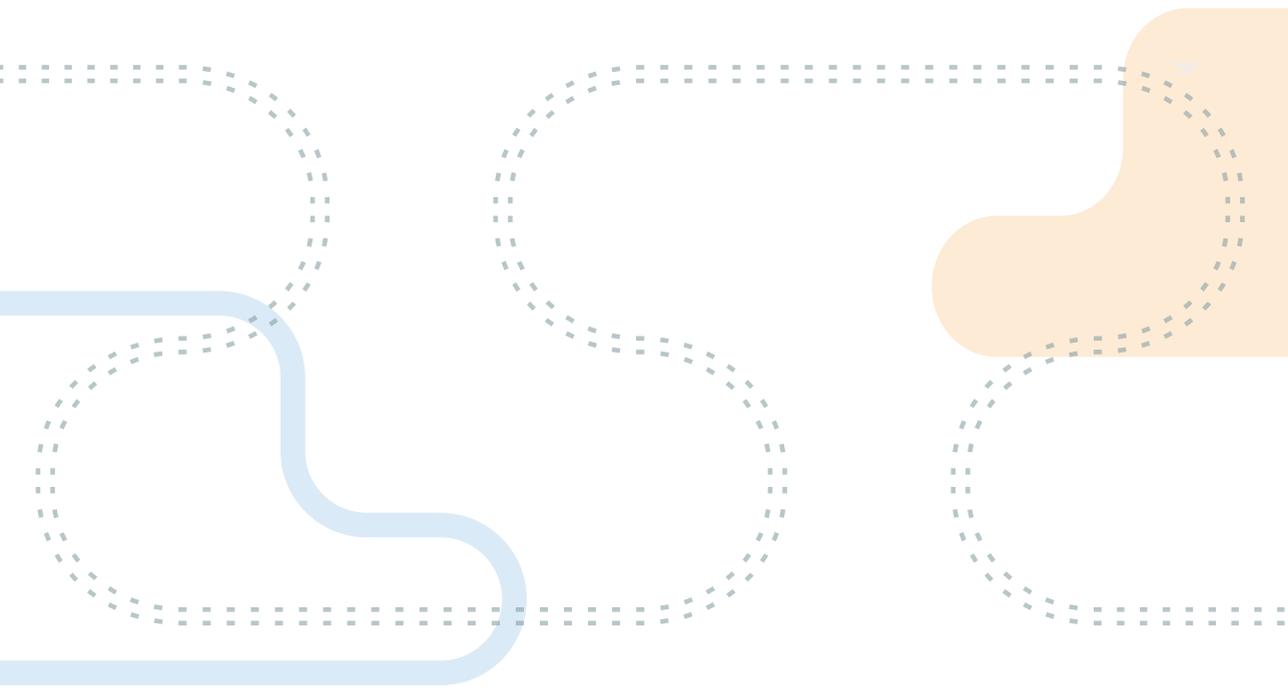
### Aspectos a valorar en un pilotaje ciudadano

- Instalaciones para peatones.
- Infraestructura del entorno.
- Seguridad.
- Opinión general de la(s) ruta(s)









2018