

FECHA DE RECEPCIÓN:
11 DE JULIO DE 2025
FECHA DE ACEPTACIÓN:
22 DE ENERO DE 2026

Paseos Saludables: una experiencia comunitaria para promover la salud y el bienestar en la Zona Básica de Salud Ávila Sureste

Healthy Walks: A Community-Based Experience to Promote Health and Well-being in the Ávila Southeast Primary Health Care Area

Rosa María López Martín. Centro de Salud Ávila Sureste. Gerencia de Asistencia Sanitaria de Ávila. (España)

Teresa de Jesús Sánchez Gómez. Centro de Salud Ávila Sureste. Gerencia de Asistencia Sanitaria de Ávila. (España)

Marina Pedraz Sánchez. Centro de Salud Ávila Sureste. Gerencia de Asistencia Sanitaria de Ávila. (España)

Sergio Jiménez Jiménez. Centro de Salud Ávila Sureste. Gerencia de Asistencia Sanitaria de Ávila. (España)

Luis Moreno Casillas. Gerencia de Asistencia Sanitaria de Ávila. (España)

Javier Julián Gil Pastor. Centro de Salud Ávila Sureste. Gerencia de Asistencia Sanitaria de Ávila. (España)

Para contactar:

Rosa María López Martín.
Centro de Salud Ávila
Sureste C/D. Jesús
Jiménez, 6. 05003 Ávila
rmlopezma@
saludcastillayleon.es

Editor/a responsable:

Juan Antonio García
Pastor

RESUMEN

Objetivo. Describir el diseño, desarrollo y evaluación de una actividad de educación para la salud con enfoque comunitario, centrada en la realización de paseos grupales semanales, dirigidos especialmente a personas mayores de 50 años y/o con enfermedades crónicas en la Zona Básica de Salud (ZBS) Ávila Sureste.

Metodología. Actividad de educación para la salud participativa y voluntaria abierta a toda la población de la ZBS Ávila Sureste, desarrollada entre marzo y junio de 2025. Se organizó un grupo promotor mixto (profesionales de la salud y miembros de la comunidad). Se programaron 11 paseos semanales estructurados con apoyo del equipo sanitario y de miembros de la comunidad. La evaluación se hizo mediante cuestionarios anónimos diferenciados para participantes y equipo promotor.

Resultados. Participaron 40 personas (77,5% mayores de 65 años). El 65% asistió a más de la mitad de los paseos y el 12,5% a todos. Se observaron niveles muy altos de satisfacción, destacando mejoras percibidas en bienestar físico, emocional y en la cohesión social. El equipo promotor valoró positivamente la organización y el impacto comunitario.

Conclusión. Los Paseos Saludables se consolidan como una actividad comunitaria sencilla y bien aceptada que promueve hábitos saludables y reduce el aislamiento social. La iniciativa se perfila como un activo de salud y un recurso de prescrip-

ción social, con capacidad para evolucionar hacia una actividad autónoma impulsada por la ciudadanía, fortaleciendo el empoderamiento y la participación comunitaria.

Palabras clave: salud comunitaria, ejercicio físico, promoción de la salud, socialización.

ABSTRACT

Objective. To describe the design, implementation, and evaluation of a community-based health education activity centered on weekly group walks. Aimed particularly at adults over 50 years of age and/or those with chronic conditions in the Ávila Southeast Primary Health Care Zone.

Methodology. A participatory and voluntary health education activity open to the entire population of the Ávila Southeast Primary Health Care Zone, conducted between March and June 2025. A mixed promoting group was established, composed of healthcare professionals and community members. Eleven structured weekly walks were scheduled with support from both the healthcare team and community members. Evaluation was conducted through anonymous questionnaires, differentiated for participants and for the promoting group.

Results. A total of 40 people participated (77.5% over the age of 65). Sixty-five percent attended more than half of the walks, and 12.5% attended all of them. Very high levels of satisfaction were reported, with perceived improvements in physical and emotional



El contenido de
Comunidad está sujeto a
las condiciones de la
licencia Creative Commons
Atribución-NoComercial
4.0 Internacional

well-being, as well as in social cohesion. The promoting group rated the organization and community impact positively.

Conclusion. *The "Paseos Saludables" has established itself as a simple, well-received community activity that promotes healthy habits and reduces social isolation. The initiative is emerging as a health asset and a social-prescribing resource, with the capacity to evolve into a self-sustaining, citizen-driven activity that strengthens empowerment and community participation.*

Keywords. *community health, physical activity, health promotion, socialization.*

INTRODUCCIÓN

La creciente prevalencia de enfermedades crónicas, el envejecimiento progresivo de la población y el incremento del sedentarismo hacen necesario reorientar las estrategias de atención hacia modelos más proactivos y participativos. Desde el ámbito de la Atención Primaria, la actividad física y el fortalecimiento de redes sociales comunitarias se reconocen como elementos clave para mejorar la salud integral y la calidad de vida¹⁻³.

Numerosos estudios avalan los beneficios del ejercicio físico regular, como la mejora del estado de ánimo, la reducción del riesgo cardiovascular y la prevención de enfermedades metabólicas. Además, hacer ejercicio en grupo puede potenciar el sentimiento de pertenencia, reducir el aislamiento y reforzar la cohesión comunitaria³⁻⁷.

Partiendo de esta evidencia, algunos equipos de Atención Primaria han impulsado iniciativas que combinan la promoción del ejercicio físico con la participación comunitaria y el fortalecimiento de redes sociales, adaptándolas a las características y recursos de cada territorio^{4,5}. Entre ellas, destaca una intervención educativa entre iguales, liderada por profesionales de la sanidad y voluntariado local, que integró a personas con enfermedades crónicas, ciudadanía y activos comunitarios. A través de caminatas periódicas en entornos cotidianos, se promovió el empoderamiento individual, el autocuidado y la creación de vínculos sociales significativos⁵. Esta iniciativa, basada en principios de la Carta de Ottawa, refuerza el papel de la Atención Primaria como agente dinamizador de la salud comunitaria⁸.

En el caso de las personas mayores, la actividad física regular se asocia con una mejora significativa de la capacidad funcional, el equilibrio y la fuerza muscular, lo que contribuye a reducir el riesgo de caídas y a mantener la autonomía personal. También se ha demostrado que el ejercicio físico tiene efectos positivos sobre la salud mental,

disminuyendo los niveles de ansiedad y depresión, y favoreciendo la autoestima y el bienestar emocional⁶. En este contexto, las actividades enfocadas en la promoción de la salud y basadas en la participación activa de la ciudadanía ofrecen un marco idóneo para lograr un abordaje con una perspectiva biopsicosocial².

Caminar en compañía, en este sentido, se presenta como una estrategia especialmente eficaz para personas mayores en situación de fragilidad, al combinar el movimiento con la estimulación sensorial, la interacción social y la orientación espacio-temporal. Esta modalidad de intervención no solo promueve beneficios físicos y emocionales, sino que también favorece la estructuración de rutinas, la participación activa en el entorno y la prevención del deterioro funcional, aspectos clave para preservar la calidad de vida y retrasar la dependencia⁷.

Ante esta realidad, se diseñó e implementó una actividad de educación para la salud con enfoque comunitario centrada en la organización de Paseos Saludables, inspirada en modelos de intervención comunitaria recogidos en guías nacionales y autonómicas. Su propósito es movilizar recursos locales (humanos y ambientales) para generar una respuesta colectiva y sostenida, que promueva el ejercicio físico, refuerce el sentimiento de pertenencia y reduzca el aislamiento social⁹⁻¹¹, facilitando espacios de encuentro, acompañamiento y participación activa.

Esta experiencia pretende ser una contribución práctica y evaluada dentro del marco de la promoción de la salud comunitaria en Atención Primaria.

OBJETIVO

Describir el diseño, desarrollo y evaluación de una actividad de educación para la salud con enfoque comunitario, centrada en la realización de paseos grupales semanales en la ZBS Ávila Sureste, abierta a todos los residentes, pero dirigida especialmente a personas mayores de 50 años y/o con enfermedades crónicas.

METODOLOGÍA

Se diseñó una actividad de educación para la salud con enfoque comunitario y carácter participativo, basada en paseos grupales, fundamentada en modelos de promoción de la salud desde Atención Primaria y en guías técnicas para el diseño de paseos saludables^{9,11}. La intervención se desarrolló en la ZBS Ávila Sureste durante la primavera de 2025, concretamente entre el 19 de marzo y el 11 de junio, con periodicidad semanal.

El proceso de planificación y ejecución se desarrolló en cinco fases:

- Preparación: revisión de actividades similares en el territorio, formación del equipo promotor mixto (profesionales de la sanidad y miembros de la comunidad) y definición de objetivos.
- Organización: diseño de itinerarios seguros y accesibles, coordinación con el equipo de Atención Primaria y elaboración de material informativo.
- Difusión: comunicación anticipada a través de sesiones informativas, cartelería, folletos y recomendación directa desde las consultas de enfermería y medicina.
- Ejecución: desarrollo semanal de los paseos con actividades complementarias (estiramientos y ejercicios suaves) al final del recorrido.
- Evaluación: aplicación de cuestionarios anónimos a participantes y equipo promotor, y recopilación de indicadores de participación y adherencia.

La actividad fue impulsada por un equipo promotor mixto, integrado por profesionales de enfermería familiar y comunitaria del Centro de Salud Ávila Sureste, junto con personas voluntarias de la comunidad que habían participado previamente en los paseos comunitarios desarrollados en la ZBS y que contaban con trayectoria en actividades deportivas y conocimiento del entorno local. Estos paseos tuvieron como finalidad localizar e identificar activos para la salud mental, y durante su desarrollo, los participantes expresaron su interés en promover una iniciativa similar, esta vez abierta a toda la población de la zona. La nueva propuesta buscaba favorecer la mejora de la salud física y mental, así como fortalecer el contacto social entre vecinas y vecinos, promoviendo el bienestar comunitario desde un enfoque participativo.

En la planificación de los recorridos, durante cada paseo se aplicaron criterios de accesibilidad, seguridad y adecuación al perfil de las personas participantes. Se definieron rutas de entre 3 y 4 km, con una duración estimada de 45-50 minutos, partiendo y finalizando en la puerta del centro de salud, que fueron diseñadas por los miembros de la comunidad que formaron parte del equipo promotor. Asimismo, el horario y el día de la semana fueron seleccionados por consenso entre las personas voluntarias de la comunidad integradas en dicho equipo, priorizando la franja horaria compatible con su disponibilidad y con las condiciones climáticas locales. Cada sesión incluía una breve dinámica final de estiramientos o ejercicios suaves en el parque próximo al centro de salud, así como espacios informales de convivencia y agradecimiento a los participantes.

La población diana incluyó a personas residentes en la ZBS, con especial énfasis en adultos mayores de 50 años y personas con enfermedades crónicas.

La participación fue abierta y voluntaria, previa firma de consentimiento informado, conforme a los principios éticos establecidos en la Ley Orgánica 3/2018 de Protección de Datos y en la Declaración de Helsinki. Para garantizar la seguridad y adecuación de la actividad, se establecieron criterios de inclusión y exclusión, priorizando la participación de personas con autonomía funcional suficiente para hacer caminatas de intensidad baja a moderada, así como aquellas que mostraran interés por fortalecer vínculos sociales, compartir experiencias y participar en dinámicas grupales. Se excluyeron aquellos casos en los que existieran contraindicaciones médicas, limitaciones físicas severas o dificultades cognitivas que impidieran el seguimiento de las indicaciones durante el recorrido.

Aunque no se partió de un diagnóstico de salud formal, la actividad respondió a necesidades detectadas de manera empírica por los/las profesionales y la ciudadanía implicada, como el aislamiento social, el sedentarismo y la falta de espacios de encuentro donde compartir conocimientos y experiencias.

Para evaluar esta actividad, se diseñaron y administraron dos instrumentos de recogida de datos, adaptados de guías oficiales^{9,11}: un cuestionario anónimo autoadministrado para participantes (**tabla 1**), con ítems tipo Likert (escala 1 a 5) sobre satisfacción general, beneficios percibidos (físicos, emocionales y sociales), experiencia con el entorno y disposición a repetir, que también incluía preguntas abiertas sobre sugerencias y comentarios. Y otro cuestionario anónimo para miembros del equipo promotor (**tabla 2**), con escala de satisfacción y preguntas abiertas sobre dificultades encontradas, mejoras propuestas y valoración global del proceso.

Además, se monitorizaron indicadores cuantitativos relacionados con la participación (número total de asistentes), distribución por edad y sexo y la adherencia (porcentaje de personas con asistencia superior al 50% y del 100%). Estos datos fueron registrados en formularios específicos, y la asistencia quedó documentada en la historia clínica electrónica (MEDORA) según protocolo de la Gerencia Regional de Salud de Castilla y León.

Los datos cuantitativos fueron analizados mediante estadística descriptiva simple (frecuencias absolutas y relativas), utilizando una hoja de cálculo con codificación numérica. Para los datos cualitativos derivados de las preguntas abiertas, se llevó a cabo un análisis de contenido temático de tipo inductivo: lectura exhaustiva de todas las respuestas, agrupación por similitud conceptual y construcción de categorías que permitieron organizar los principales temas identificados.

Tabla 1. Cuestionario de valoración de la intervención Paseos Saludables por los participantes

Ítem valorado ^a	1	2	3	4	5
Organización de los paseos	☐	☐	☐	☐	☐
Recorrido de los paseos	☐	☐	☐	☐	☐
Estar con gente	☐	☐	☐	☐	☐
Hacer amigos	☐	☐	☐	☐	☐
Entretenimiento	☐	☐	☐	☐	☐
Mejora de la forma física	☐	☐	☐	☐	☐
Mejora del estado de ánimo	☐	☐	☐	☐	☐
Conocer mejor mi entorno y sus recursos	☐	☐	☐	☐	☐
Disposición para repetir la experiencia	☐	☐	☐	☐	☐
Sugerencias y comentarios para mejorar o complementar esta actividad:					

^aValoración en escala Likert, donde 1 = nada satisfactorio/útil y 5 = totalmente satisfactorio/útil.

Tabla 2. Cuestionario de valoración de la intervención Paseos Saludables por los miembros del equipo motor

¿Qué mejoras introducirías para facilitar la organización de los paseos?					
¿Qué aspectos han dificultado la organización?					
Grado de satisfacción con la organización de estos paseos ^a :	1	2	3	4	5
Sugerencias y comentarios para mejorar o complementar esta actividad:					

^aValoración en escala Likert, donde 1 = nada satisfactorio y 5 = totalmente satisfactorio.

Consideraciones sobre la participación comunitaria

Aunque no se constituyó formalmente una mesa de participación en el marco de esta experiencia con enfoque comunitario, se promovió la implicación activa de la ciudadanía a través de la integración de personas voluntarias en el equipo promotor y la recogida de propuestas de mejora durante los paseos. No obstante, los aprendizajes obtenidos y el interés manifestado por las personas que participaron sientan las bases para avanzar hacia formas más estructuradas de participación comunitaria, incluyendo la posible creación de una mesa de participación en futuras ediciones.

RESULTADOS

Se implementó una actividad de promoción de la salud basada en la realización de 11 paseos saludables, desarrollada con una frecuencia semanal, cada miércoles a las 12.00 horas, con salida y llegada al centro de salud, y una duración media de entre 48 y 50 minutos por sesión. La distancia promedio recorrida fue de 3,45 kilómetros.

Participaron un total de 40 personas (58% mujeres y 42% hombres), de las cuales el 77,5% eran mayores de 65 años. La asistencia media fue de 28 personas por paseo, con una adherencia significativa: el 65% asistió a más de la mitad de las sesiones y el 12,5% acudió a todas.

Se recopilaban un total de 35 cuestionarios autoadministrados correctamente cumplimentados por los participantes. El análisis de los datos evidenció niveles de satisfacción notablemente altos en todos los ítems evaluados ([tabla 3](#)). Destacan

las puntuaciones de «totalmente satisfecho» en aspectos como la organización (100%), el recorrido (97,1%), la experiencia social (97,1%) y el entretenimiento (97,1%). Asimismo, se observaron valoraciones muy positivas en relación con los beneficios físicos (88,6%), la mejora del estado de ánimo (94,3%) y el conocimiento del entorno (88,6%). La disposición a repetir la experiencia fue del 100%. Ninguno de los ítems evaluados obtuvo una puntuación inferior a 3 en la escala Likert utilizada.

Estos resultados cuantitativos reflejan no solo una alta satisfacción, sino también una percepción positiva del impacto físico, emocional y relacional de la actividad.

A nivel cualitativo, las sugerencias de los participantes se clasificaron en cuatro categorías, que incluyeron:

1. Frecuencia de la actividad: el aumento de la frecuencia a 2 días por semana fue solicitado por 5 participantes.
2. Duración de cada sesión: una mayor duración por sesión fue propuesta por uno de los asistentes a la actividad.
3. La incorporación de contenido complementario como charlas temáticas de salud: 6 participantes sugirieron enriquecer los paseos con charlas temáticas sobre nutrición, salud mental, obesidad, tensión arterial, trastornos del sueño, primeros auxilios, forma física y espacios para compartir vivencias.
4. El uso de elementos identificativos: la idea de incorporar equipamiento identificativo (camisetas o sudaderas) fue propuesta por 5 participantes.

Tabla 3. Frecuencias absolutas y relativas de los ítems valorados por los participantes

Ítem valorado	Totalmente satisfecho (f) ^a	Satisfecho (f)	Normal (f)	Frecuencia relativa totalmente satisfecho (%)	Frecuencia relativa satisfecho (%)	Frecuencia relativa normal (%)
Organización	35	0	0	100,0%	0,0%	0,0%
Recorrido	34	1	0	97,1%	2,9%	0,0%
Estar con gente	34	1	0	97,1%	2,9%	0,0%
Hacer amigos	32	2	1	91,4%	5,7%	2,9%
Entretenimiento	34	1	0	97,1%	2,9%	0,0%
Mejora de la forma física	31	4	0	88,6%	11,4%	0,0%
Mejor estado de ánimo	33	2	0	94,3%	5,7%	0,0%
Conocer mejor mi entorno	31	4	0	88,6%	11,4%	0,0%
Disposición a repetir experiencia	35	0	0	100,0%	0,0%	0,0%

^aFrecuencia absoluta

Las aportaciones recogidas reflejan que los participantes se implicaron activamente en la actividad, valorándola de forma positiva y proponiendo mejoras para su continuidad, crecimiento y reconocimiento en su entorno.

En el caso del equipo promotor, compuesto por 6 personas (2 enfermeras especialistas en enfermería familiar y comunitaria y 4 miembros de la comunidad), el nivel de satisfacción global fue elevado: 5 miembros manifestaron estar «totalmente satisfechos» (puntuación 5 en la escala Likert), y uno, «satisfecho» (puntuación 4), destacando como fortalezas la participación activa de la comunidad, la logística compartida con el equipo de Atención Primaria y el impacto positivo observado. El análisis cualitativo de los miembros del equipo promotor permitió recoger información sobre posibles mejoras, dificultades encontradas y sugerencias generales para futuras ediciones:

- Mejoras propuestas para la organización de los paseos:
 - Un miembro del equipo sugirió adelantar el horario de los paseos.
 - Otro de los miembros propuso ampliar la duración de los paseos a 90 minutos.
- Aspectos que dificultaron la organización: aunque el equipo promotor no identificó dificultades generales significativas, señalaron dos áreas clave para optimizar futuras intervenciones:
 - Mejorar la implicación del resto de profesionales del centro de salud tanto en la recomendación directa de la actividad como en su seguimiento: propuesta realizada por cuatro de los seis integrantes.
 - Mejora en la difusión: cuatro miembros del equipo motor destacan la necesidad de mejorar la estrategia de difusión de la intervención para alcanzar un mayor número de participantes.
- Sugerencias adicionales:
 - Uso de elementos identificativos para favorecer la visibilidad del programa: sugerencia aportada por tres de los seis miembros del equipo.
 - La inclusión de contenidos formativos dirigidos al cuidado de la salud y el bienestar o culturales adicionales: Indicado por cuatro de los miembros.

En conjunto, los datos obtenidos a partir de los cuestionarios de valoración reflejan un elevado nivel de satisfacción por parte del equipo promotor, junto con una percepción positiva de los beneficios alcanzados por los participantes y una aportación concreta de propuestas para mejorar y consolidar la actividad.

DISCUSIÓN

Los resultados obtenidos en esta actividad evidencian una alta aceptación de los Paseos Saludables, tanto por parte de las personas participantes como del equipo promotor. La elevada tasa de satisfacción, unida a la considerable adherencia al programa (65% con asistencia mayoritaria y 12,5% con asistencia completa), sugiere que la propuesta se ajustó adecuadamente a las necesidades, capacidades y expectativas de quienes participaron, alineándose con los hallazgos de otras experiencias previas en el contexto de Atención Primaria^{4,5}.

Estos resultados se ven reforzados por estudios cualitativos como el realizado en el programa Algemés Camina, donde las personas participantes destacaron beneficios físicos, emocionales y sociales derivados de caminar en grupo, incluyendo mejoras en la movilidad, reducción del temor a caídas, aumento de la autoestima y fortalecimiento de las relaciones interpersonales⁴.

En esta línea, más allá del beneficio físico, los resultados obtenidos evidencian un impacto social y emocional significativo. Actividades como los Paseos Saludables permiten ocupar el espacio público con un sentido comunitario, favorecen la socialización y refuerzan la identidad colectiva, elementos estrechamente vinculados con el bienestar subjetivo^{4,10}. De hecho, el sentimiento de pertenencia al grupo, el descubrimiento del entorno próximo y el establecimiento de nuevas amistades fueron algunos de los ítems mejor valorados por las personas participantes. Este vínculo generado entre quienes hicieron los paseos también fue destacado en la experiencia de Novela, donde se promovió el empoderamiento individual, el autocuidado y la creación de vínculos sociales significativos mediante caminatas periódicas lideradas por profesionales sanitarios y voluntariado local⁵.

Asimismo, los resultados obtenidos están en consonancia con estudios en los que se destaca cómo la actividad física regular en personas mayores mejora el bienestar físico y tiene un impacto positivo sobre la salud mental, reduciendo síntomas de ansiedad y depresión, y favoreciendo la autoestima y el bienestar emocional⁶. En particular, caminar acompañado se ha identificado como una estrategia eficaz para personas mayores frágiles, al integrar movimiento, estimulación sensorial, orientación espacio-temporal e interacción social⁷. Esta modalidad, presente de forma implícita en los Paseos Saludables, refuerza la estructuración de rutinas, la vinculación con el entorno y la participación activa en la comunidad, aspectos determinantes para mantener la funcionalidad y la calidad de vida.

Además, la elección del horario y las rutas por parte del equipo promotor ciudadano refleja una lógica de empoderamiento y adaptación a las características climatológicas locales, aunque se reconoce que este horario pudo limitar la participación de ciertos grupos de población, como personas cuidadoras o con obligaciones laborales.

La aplicación de un sistema de evaluación mixto, que recogió tanto datos cuantitativos como cualitativos, permitió medir el alcance de la actividad y captar detalles significativos del proceso, emociones manifestadas por las personas participantes y propuestas de mejora directamente aportadas por ellas. Este enfoque facilitó recoger la opinión de la comunidad, identificar barreras y oportunidades, y valorar la experiencia desde una perspectiva más amplia que la mera asistencia.

A su vez, la implicación activa del equipo promotor, junto con su alto nivel de satisfacción, ha sido un componente facilitador fundamental y sus aportaciones cualitativas permiten identificar áreas de mejora y expansión, como reforzar la difusión de la actividad, la necesidad de mayor implicación del equipo sanitario del centro de salud y la inclusión de contenidos formativos o culturales adicionales.

Cabe destacar, además, que las sugerencias recogidas no solo validan la experiencia inicial, sino que constituyen una base sólida para su continuidad y mejora. La posibilidad de aumentar la frecuencia de los paseos, incorporar actividades complementarias y fortalecer la difusión del programa son aspectos que podrían potenciar aún más su impacto positivo en la comunidad.

En conclusión, el proyecto Paseos Saludables ha demostrado ser una actividad de educación para la salud accesible, bien recibida por la población de la zona y válida para fomentar hábitos de vida saludables, mejorar el estado de ánimo y reducir el aislamiento social. Por lo tanto, esta experiencia demuestra que caminar en grupo, con planificación adecuada y enfoque participativo, es una herra-

mienta válida y replicable de promoción de la salud comunitaria en el ámbito de Atención Primaria.

Considerando los resultados obtenidos y el interés manifestado por quienes participaron, se ha decidido retomar la actividad en otoño, con el propósito de consolidar su continuidad mediante la realización de dos ediciones anuales, en primavera y otoño. Además, se tendrán en cuenta las sugerencias recogidas en los cuestionarios de valoración, con el fin de incorporar mejoras que respondan directamente a las expectativas y necesidades expresadas por las personas participantes, y avanzar hacia una intervención comunitaria estructurada, intersectorial y sostenida en el tiempo.

En definitiva, más allá de garantizar su continuidad, se pretende que esta iniciativa se consolide como un activo comunitario de salud y un recurso de prescripción social, con capacidad para integrarse en la práctica habitual de Atención Primaria. Además, posee las características necesarias para evolucionar hacia una actividad autónoma liderada por la propia ciudadanía, favoreciendo el empoderamiento comunitario y reforzando la participación social como eje estratégico en la promoción de la salud comunitaria.

AGRADECIMIENTOS

Queremos expresar nuestro agradecimiento a todas las personas de la comunidad que participaron activamente en el diseño y desarrollo del proyecto «Paseos Saludables», así como al equipo de profesionales del Centro de Salud Ávila Sureste y residentes en formación por su implicación constante y entusiasta. Sin su colaboración, esta experiencia no habría sido posible. También queremos dar las gracias a la Gerencia de Asistencia Sanitaria de Ávila que proporcionó apoyo logístico y materiales para la difusión de la actividad.

CONFLICTOS DE INTERESES

Los autores declaran no tener ningún conflicto de interés.

BIBLIOGRAFÍA

1. Organización Mundial de la Salud (OMS). Actividad física. [Internet]. Ginebra: OMS; 2024 [citado el 17 de febrero de 2025]. Disponible en: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/physical-activity>
2. Ministerio de Sanidad. Consejo integral en estilo de vida en Atención Primaria, vinculado con recursos comunitarios en población adulta. [Internet]. Madrid: Gobierno de España; 2015 [citado el 17 de febrero de 2025]. Disponible en: <https://www.sanidad.gob.es/areas/promocionPrevencion/envejecimientoSaludable/activo/consejoIntegralAP.htm>
3. Organización Panamericana de la Salud (OPS). Actividad física. [Internet]. Washington DC: OPS; 2019 [citado 17 de febrero de 2025]. Disponible en: https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/50904/9789275320600_spa.pdf
4. Niclós Esteve M, Morera Llorca M, Egea Ronda A. Paseos grupales. Evaluación cualitativa, más allá de los números. Comunidad. [Internet]. 2022;24(3):6-12. Disponible en: <https://comunidad.semfyec.es/article/paseos-grupales-evaluacion-cualitativa-mas-alla-de-los-numeros>
5. Fernández Esteban MI, Terol Esteve A, Martínez Cabrera FJ, Barberá Butrón C, Almela Martínez A, García de la Infanta Ruiz MC. Una marcha saludable en la comunidad. Comunidad. [Internet]. 2019;21(2). Disponible en: <https://comunidad.semfyec.es/article/una-marcha-saludable-en-la-comunidad>
6. Aparicio García-Molina V, Carbonell Baeza A, Delgado Fernández M. Beneficios de la actividad física en personas mayores. Rev Int Med Cienc Act Fís Deporte. [Internet]. 2010;10(40):556-76. Disponible en: <http://cdeporte.rediris.es/revista/revista40/artbeneficios181.htm>
7. Díos Aguado M, Martínez Ruiz L. Paseo terapéutico: tratamiento eficaz para la persona mayor frágil. Rev Elect TOG. [Internet]. 2017;14(26). Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6273870>
8. Carta de Ottawa para la promoción de la Salud. [Internet]. I Conferencia Internacional sobre promoción de la Salud reunida en Ottawa; 1986. Disponible en: <https://isg.org.ar/wp-content/uploads/2011/08/Carta-Ottawa.pdf>
9. Gobierno de Aragón. Guía rápida para planificar paseos saludables. Colección de herramientas para trabajar la acción comunitaria. [Internet]. Zaragoza: Gobierno de Aragón; 2024 [citado el 22 de febrero de 2025]. Disponible en: <https://www.aragon.es/documents/d/guest/guia-rapida-para-planificar-paseos-saludables>
10. Fundación Soledad No Deseada. Paseos saludables contra la soledad. [Internet]. Madrid: Soledadnosedada.es; 2023 [citado el 16 de febrero de 2025]. Disponible en: <https://soledadnosedada.es/paseos-contra-soledad/>
11. Gobierno de La Rioja. Organización Rutas y Paseos Saludables. [Internet]. Logroño: Riojasalud.es; 2024 [citado el 19 de febrero de 2025]. Disponible en: <https://www.riojasalud.es/escuela-salud/la-salud-en-tu-comunidad/salud-local-y-ambiental/enlaces/organiza-rutas-y-paseos-saludables>