



## PRESCRIPCIONES TÉCNICAS QUE HAN DE REGIR LA CONTRATACIÓN DE LA GESTIÓN DE PROYECTOS DE RECETA DEPORTIVO-SOCIAL DENTRO DEL PROGRAMA MUNICIPAL DE DEPORTE TERAPÉUTICO “CITIUS, LONGAEVUS, FORTIUS”

---

Constituye el objeto de este pliego fijar las prescripciones técnicas que han de regir la contratación de la gestión de Proyectos de “Receta Deportivo-Social” dentro del Programa Municipal de Deporte Terapéutico “Citius, Longaevus, Fortius” durante el año 2023.

### 1. Características técnicas de los Proyectos de Receta Deportivo-Social

#### 1.1. Objetivo general:

La gestión de los Proyectos de “Receta Deportivo-Social” supone la coordinación, diseño, implementación y evaluación permanente de procesos cíclicos de prescripción de ejercicio físico y deporte terapéuticos y de otras actividades sociales comunitarias, tomando como eje de derivación a los Centros de Salud de Pamplona. Su finalidad es hacer frente, mediante una prescripción deportivo-social, a la problemática socio-sanitaria asociada con las personas en situación no deseada, la fragilidad, y el sedentarismo.

A efectos del presente contrato, serán de aplicación las siguientes definiciones:

**ACTIVIDADES SOCIALES:** Conjunto flexible de actividades donde el **ejercicio físico** no es el componente predominante, enmarcadas dentro del concepto de envejecimiento activo de la OMS y de otros organismos oficiales. Sin constituir un contenido cerrado, tales actividades serían las siguientes: **a)** actividades de estimulación cognitiva, **b)** actividades para el mantenimiento de la autonomía personal, **c)** actividades de asesoramiento en hábitos y estilos de vida saludables, **d)** actividades propias de voluntariado con fines sociales, etcétera.

**DEPORTE:** todo tipo de **ejercicio físico** recreativo o competitivo, oficial o no oficial, organizado o practicado por libre en cualquier espacio deportivo (parque, domicilio, instalación deportiva, etcétera), que reciba socialmente esta consideración y que mayormente se practica en el tiempo libre.

**DEPORTE ó EJERCICIO FÍSICO TERAPÉUTICOS:** aquellos orientados específicamente a intervenir sobre riesgos sociales, dolencias y enfermedades bajo una perspectiva socio-sanitaria, que cuenta premeditadamente con un enfoque hacia la salud, y que está necesariamente regulado por una prescripción realizada por profesionales de cada Centro de Salud, amén de la necesaria participación coordinada de otros profesionales para gestionar, dirigir, evaluar y supervisar su específica realización por la ciudadanía con recursos comunitarios disponibles fuera del Centro de Salud.

**EJERCICIO FÍSICO:** todo tipo de actividad física intencionada y sistemática en su programación y ejecución, independientemente de sus fines y el lugar en el que se realice (parque, domicilio, instalación deportiva, etcétera).



**GRUPO MOTOR DE PROYECTO DE PRESCRIPCIÓN (GM).** Conjunto multidisciplinar de profesionales (sanitario, deportivo, socio-sanitario, u otros) que se constituye para el diseño, implementación y seguimiento de los proyectos de prescripción en cada Centro de Salud. Existirán tantos grupos motores como Centros de Salud participantes.

**RECETA:** Formulario o volante de derivación y seguimiento individual para prescribir de manera pautada un servicio público de **ejercicio físico y deporte terapéuticos** y de otras **actividades sociales**.

**UNIDAD DE EJERCICIO FÍSICO Y DE OTRAS ACTIVIDADES SOCIALES (UES).** Conjunto multidisciplinar de profesionales que se encargan de la parte operativa de las intervenciones y de los seguimientos de las **recetas** utilizando los recursos comunitarios disponibles. Esta Unidad estará constituida, al menos, por un miembro Educador Físico Deportivo debidamente colegiado y formado, junto a una representación del personal que intervenga como docente, guía o conductor final de las actividades recetadas y que tenga contacto directo con las personas con receta. Existirá una UES común para todos los Centros de Salud que participen en los proyectos de prescripción.

## **1.2. Características de los Proyectos de Receta Deportivo-Social:**

### **1.2.1. Zonas de realización**

Cada Proyecto de “Receta Deportivo-Social” desarrolla un proceso de prescripción, compuesto por cinco actos y tres niveles diferentes, que son realizados en unas determinadas zonas de Pamplona, generalmente coincidentes con demarcaciones barriales. En estas zonas se integran sus respectivas Zonas Básicas de Salud, Unidades de Barrio, y recursos deportivos y sociales.

Durante el año 2023 las zonas fijas de realización de los Proyectos de Prescripción son el barrio de Iturrama – tomando como núcleo de derivación el CS Iturrama- y el barrio de Txantrea - tomando como núcleo de derivación el CS Txantrea-.

Mientras dure este contrato, estas zonas fijas pudieran ampliarse a una más en función de la disposición de un nuevo Centro de Salud proveniente de cualquier otra zona de Pamplona.

La facturación se ajustará, entre otros parámetros, a las zonas de realización que serán de un máximo posible de tres.

### **1.2.2. Actos del proceso cíclico de prescripción en cada Proyecto de “Receta Deportivo-Social”**

En torno a los Proyectos de la “Receta Deportivo-Social” – uno por cada zona de realización- se vertebra el encargo de las principales tareas de gestión del presente contrato a través de la figura de un/a “Gestor/a de Proyecto”. Estas tareas se repartirían esencialmente alrededor de cinco actos o momentos del proceso de prescripción:



Acto	Responsable principal del acto
<b>Acto N° 1:</b> Diagnóstico de necesidades de los barrios correspondientes a cada zona y captación.	Gestor/a de cada Proyecto

De una forma enunciativa, no exhaustiva, el/la Gestor/a de Proyecto realizará las siguientes tareas:

- Coordinar la recogida y realizar el análisis de las necesidades socio-sanitarias de los barrios que puedan ser abordadas con ejercicio físico y determinadas actividades sociales. Ello incluirá la elaboración, selección e implementación de los instrumentos o medios necesarios para tal fin.
- Coordinar la recogida y el análisis de las necesidades de naturaleza gestora-administrativa de las personas o entidades participantes en cada proyecto en todo aquello que afecte estrictamente a su correcta ejecución.
- Buscar, compilar, mapear y caracterizar de forma actualizada los recursos comunitarios deportivos y sociales en torno a los que puedan realizarse las derivaciones en cada proyecto.
- Diseñar e implementar las estrategias destinadas a la captación de las personas receptoras de las recetas deportivo-sociales (difusoras y comunicativas, marketing, motivacionales, etcétera).

Acto	Responsable principal del acto
<b>Acto N° 2:</b> Evaluación inicial de la persona (cribado, detección de contraindicaciones, y determinación del nivel de prescripción).	Personal sanitario competente de cada Centro de Salud

La evaluación médica inicial de las personas que participen en cada Proyecto de Prescripción corresponderá al personal competente de cada Centro de Salud, respetándose escrupulosamente su función y autoridad. Entre otros aspectos, deberá abordarse en esta evaluación inicial tanto la detección de posibles contraindicaciones médicas a los recursos deportivo-sociales que incluyan las recetas, como la selección e implementación de instrumentos validados científicamente para realizar la inclusión y exclusión de personas entre los diferentes niveles de prescripción.

Como acompañamiento y ayuda a esa labor de evaluación socio-sanitaria inicial, el/la Gestor/a de Proyecto realizará las siguientes tareas de una forma enunciativa, no exhaustiva:

- Coordinar y llevar a cabo la elaboración y actualización del algoritmo de intervención en cada Centro de Salud.
- Aplicar los test de evaluación inicial para los que pueda tener autorización, en complemento con la evaluación médica inicial realizada por el personal sanitario competente de cada Centro de Salud. Con carácter general, salvo cambios debidamente acordados con el personal sanitario, deberá aplicar los siguientes test: **a)** test de actividad física de Milton, Bull y Bauman (2010)<sup>1</sup>, **b)** cuestionario FRAIL de Tello Rodríguez y Varela Pinedo (2016)<sup>2</sup>, **c)** escala soledad UCLA de Velarde Mayol, Fragua Gil y García de



Cecilia (2015)<sup>3</sup>, y **d)** cuestionario de Aptitud para la Actividad Física PAR-Q+ (*The Physical Activity Readiness Questionnaire for Everyone*) (2011)<sup>4</sup>.

- Proporcionar al personal de los Centros de Salud los materiales/recursos (formularios, documentación, u otros) que pudiera necesitar, en añadidura a los suyos propios, para realizar una eficaz evaluación inicial de las personas.
- Asesorar al personal sanitario competente de cada Centro de Salud en el acto de evaluación inicial.

<p>1. Test para evaluar “actividad física”: Milton, K; FC Bull and A.Bauman (2010). <a href="https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/20484314/">https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/20484314/</a></p> <p>2. Test para evaluar “fragilidad”: Tello Rodríguez, Tania; Varela Pinedo, Luis. Fragilidad en el adulto mayor: detección, intervención en la comunidad y toma de decisiones en el manejo de enfermedades crónicas. <i>Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública</i>, 2016, 33 (2). <a href="http://dx.doi.org/10.17843/rpmesp.2016.332.2207">http://dx.doi.org/10.17843/rpmesp.2016.332.2207</a></p> <p>3. Test para evaluar “soledad no deseada”: Velarde Mayol, C; Fragua Gil, S; García de Cecilia, J.M. Validación de la escala de soledad de UCLA y perfil social en la población anciana que vive sola. <i>Medicina de Familia SEMERGEN</i>, 42 (3), p. 177-183. <a href="http://dx.doi.org/10.1016/j.semerg.2015.05.017">http://dx.doi.org/10.1016/j.semerg.2015.05.017</a></p> <p>4. Cuestionario de Aptitud para la Actividad Física PAR-Q+ (The Physical Activity Readiness Questionnaire for Everyone). <a href="http://minutosatucontador.pamplona.es/sites/minutosatucontador/files/2021-05/4_Cuestionario_PARQ_2019.pdf">http://minutosatucontador.pamplona.es/sites/minutosatucontador/files/2021-05/4_Cuestionario_PARQ_2019.pdf</a> Basado en: Warburton DER, Jamnik VK, Bredin SSD, and Gledhill N on behalf of the PAR-Q+ Collaboration. The Physical Activity Readiness Questionnaire for Everyone (PAR-Q+) and Electronic Physical Activity Readiness Medical Examination (ePARmed-X+). <i>Health &amp; Fitness Journal of Canada</i>, 4 (2):3-23, 2011. URL: <a href="http://eparmedx.com/wpcontent/uploads/2013/03/January2020PARQPlusFillable.pdf">http://eparmedx.com/wpcontent/uploads/2013/03/January2020PARQPlusFillable.pdf</a> (Actualización de 01-11-2019).</p>
---

Acto	Responsable principal del acto
Acto N° 3: Prescripción de una Receta	Personal sanitario competente de cada Centro de Salud

El acto de derivación – implicando la emisión y entrega de algún tipo de prescripción facultativa al participante- corresponderá única y exclusivamente al personal sanitario competente de cada Centro de Salud.

Como acompañamiento y ayuda a esa labor de prescripción de una Receta, el/la Gestor/a de Proyecto realizará las siguientes tareas de una forma enunciativa, no exhaustiva:

- Coordinar y llevar a cabo la elaboración y actualización de los dos tipos de talonarios de receta: uno para emitir la receta (a rellenar por el personal sanitario) y otro para realizar el seguimiento de la receta (a rellenar por parte del gestor o gestora).
- Asesorar al personal competente de cada Centro de Salud, o a otros profesionales de Atención Primaria, en el diseño de la receta.
- Funcionar como un/a gestor/a personal y permanente para aquellas personas que requieran de seguimiento en su receta. Esta labor de gestión personal implicará, entre otras tareas: **a)** ofrecer uno o varios canales de comunicación permanentes con cada participante, **b)** proporcionar al participante información de cualquier tipo relacionada con los recursos



deportivo-sociales que deriven de su receta (tipos, horarios, características, lugares, etcétera), **c)** ofrecer ayuda individualizada para realizar la inscripción en las actividades organizadas a cada participante, y **d)** proporcionar información de seguimiento al personal autorizado del Centro de Salud sobre la derivación y el aprovechamiento de los recursos deportivo-sociales del participante.

La recepción y el tratamiento posterior, por parte del gestor o gestora, de información procedente del personal sanitario del Centro de Salud que sea relevante para el correcto pautado de los recursos deportivo-sociales, deberá garantizar el cumplimiento de la normativa en vigor sobre protección de datos de carácter personal.

- Elaborar y actualizar un Vademécum de Recursos Comunitarios que recoja aquellas actividades deportivas-sociales a las que se derive al participante. De una forma orientativa, este Vademécum proporcionará la información siguiente: **a)** breve explicación actividad, **b)** volumen, **c)** intensidad, **d)** nivel de prescripción, **e)** gasto calórico estimado, **f)** grupos musculares mayormente implicados, **g)** nivel de habilidad requerido, **h)** posibles contraindicaciones (no sujetas a evaluación médica sino del personal que interviene en las actividades), **i)** perfil prioritario de la actividad para la prevención o el tratamiento de determinadas enfermedades, y **j)** capacidades cognitivas ó físicas mayormente implicadas, entre otra. Con este Vademécum, que deberá actualizarse periódicamente de acuerdo con la experiencia adquirida y la evidencia científica, se pretenderá una derivación más precisa e individualizada, controlando mejor qué efectos previsibles tendrán las actividades concretas sobre el estado de salud de cada participante.

Acto	Responsable principal del acto
<p><b>Acto N° 4:</b> Monitoreado de actividades y seguimiento. Reevaluación de la persona.</p>	<p>Personal que imparte o dirige las actividades. Gestor/a de cada Proyecto. Personal sanitario competente de cada Centro de Salud.</p>

Este acto generará hasta tres tipos diferentes de intervenciones, con sus respectivos responsables, para realizar el control y el seguimiento de las actividades de cada participante: **1.)** la realizable por el personal que imparte o dirige las actividades deportivo-sociales, **2.)** la realizable por el/la gestor/a de cada Proyecto de Prescripción, y **3.)** la realizable por el personal sanitario competente que prescribió la receta en una nueva consulta médica o con otro procedimiento, completando el ciclo de prescripción.

De una forma enunciativa, no exhaustiva, el/la Gestor/a de Proyecto realizará las siguientes tareas:

- Determinar los criterios generales para realizar las evaluaciones por parte del personal que imparte o dirige las actividades deportivo-sociales (grado de asistencia, evolución en los niveles de condición física, aprovechamiento general de las actividades, incidencias, etcétera).



- Compilar y analizar las evaluaciones realizadas por el personal que imparte o dirige las actividades deportivo-sociales.
- Realizar evaluaciones propias, acordes con su competencia y capacitación, relativas al seguimiento y el aprovechamiento adecuado de los recursos por parte de cada participante.
- Aplicar de nuevo los test de evaluación inicial (salvo el PAR-Q+)<sup>4</sup> tras el periodo de actividad determinado en la receta.
- Cumplimentar el talonario de seguimiento para que la persona con receta lo pueda compartir con el personal sanitario competente de cada Centro de Salud.
- Digitalizar e informatizar las recetas, los recursos recetados, los seguimientos, las observaciones y cualquier incidencia en la ficha o registro individual de cada participante.

Acto	Responsable principal del acto
<b>Acto N° 5:</b> Adherencia y reevaluación del diagnóstico de necesidades de los barrios correspondientes.	Gestor/a de cada Proyecto

De una forma enunciativa, no exhaustiva, el/la Gestor/a de Proyecto realizará las siguientes tareas:

- Diseñar e implementar las estrategias destinadas a la adherencia/retención de las personas receptoras de las recetas deportivo-sociales (detección e implementación de soluciones a posibles barreras o dificultades para hacer las actividades; implementación de estrategias motivacionales, etcétera).
- Realizar una reevaluación del diagnóstico de necesidades en los barrios correspondientes de acuerdo con lo previsto en el acto N° 1.
- Proponer posibles nuevas actividades deportivo-sociales para hacer derivaciones.

Los cinco actos mencionados anteriormente pudieran ser objeto de revisión y actualización municipal si se adecuaban mejor a las necesidades del servicio.

### 1.2.3. Niveles de prescripción en cada Proyecto de “Receta Deportivo-Social”

Detrás de cada Proyecto de “Receta Deportivo-Social” existe un proceso cíclico de prescripción compuesto por los ya mencionados cinco actos. Este proceso se lleva a cabo, con sus peculiaridades, en tres niveles de prescripción o de intervención diferentes:

- Nivel 1: Consejo General Deportivo-Social.
- Nivel 2: Prescripción Deportiva.
- Nivel 3: Prescripción Deportiva-Social.

La elección del nivel de intervención correspondiente se llevará a cabo por parte del personal sanitario competente del Centro de Salud en el acto N° 2 del proceso de prescripción, y determinará algunas peculiaridades del resto de actos posteriores a este, tal y como prevé el siguiente cuadro (**Cuadro 1**). Tras la aplicación de los test por el/la gestor/a de los Proyectos



(Acto N° 2), dicha elección sanitaria del nivel pudiera modificarse previo conocimiento y visto bueno del personal sanitario referente.

Los tres niveles mencionados anteriormente pudieran ser objeto de revisión y actualización municipal si se adecuaban mejor a las necesidades del servicio.

	Acto N° 2	Acto N° 3	Acto N° 4	Acto N° 5
<b>Nivel 1 "Consejo General"</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Comportamiento sedentario e insuficiente ejercitación física (90-180 min/semanales de "actividad física" utilizando test "actividad física"<sup>1</sup>.</li> <li>- No padecen soledad no deseada.</li> <li>- Suficiente motivación para realizar ejercicio autónomo.</li> </ul>	<p><b>Receta a ejercicio físico autónomo</b> (folletos, materiales, programa municipal "Minutos a tu contador", tablas individualizadas de ejercicios, etcétera).</p> <p>Como paso previo a esta receta, se realizará una entrevista/taller/charla motivacional cuando sea necesaria.</p>	<p>Sin seguimiento de profesionales del Centro de Salud.</p> <p>Seguimiento mínimo personal con participante, por parte del gestor/a, una vez al mes (preferiblemente telefónico o en entrevista personal).</p>	<p>Con carácter general, no se implementa ninguna estrategia de adherencia/retención, salvo aquellas de fácil implementación y mínimo o escasísimo coste económico o temporal.</p>
<b>Nivel 2: Prescripción Deportiva</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Comportamiento sedentario e inactivo/a físicamente (&lt;60 min/semanales de "actividad física" utilizando test "actividad física"<sup>1</sup>.</li> <li>- Son frágiles, utilizando test fragilidad<sup>2</sup>.</li> <li>- No padecen soledad no deseada.</li> <li>- Suficiente motivación para realizar ejercicio grupal que forme parte de la receta.</li> </ul>	<p><b>Receta a ejercicio físico y deporte terapéuticos organizados.</b></p> <p>Como forma de adaptación o complemento a esta receta, pudiera pautarse ejercicio físico realizado de forma autónoma.</p> <p>Como paso previo a esta receta, se realizará una entrevista/taller/charla motivacional cuando sea necesaria.</p>	<p>Con seguimiento de profesionales del Centro de Salud.</p> <p>Seguimiento mínimo personal con participante, por parte del gestor/a, tres veces al mes (preferiblemente telefónico o en entrevista personal).</p> <p>Seguimiento dentro de la actividad organizada.</p>	<p>Se implementan las estrategias de adherencia/retención correspondientes.</p>



<p><b>Nivel 3: Prescripción Deportiva- Social</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Comportamiento sedentario e inactivo/a físicamente (&lt;60 min/semanales de “actividad física” utilizando test de “actividad física”<sup>1</sup>.</li> <li>- Son frágiles, utilizando test fragilidad<sup>2</sup>.</li> <li>- Padecen soledad no deseada, utilizando test “soledad no deseada”<sup>3</sup>.</li> <li>- Suficiente motivación para realizar las actividades grupales que formen parte de la receta.</li> </ul>	<p><b>Receta a ejercicio físico y deporte terapéuticos organizados, y simultáneamente a otras actividades sociales.</b></p> <p>Como forma de adaptación o complemento a esta receta, pudiera pautarse ejercicio físico realizado de forma autónoma.</p> <p>Como paso previo a esta receta, se realizará una entrevista/taller/charla motivacional cuando sea necesaria.</p>	<p>Con seguimiento de profesionales del Centro de Salud y de otros profesionales.</p> <p>Seguimiento mínimo personal con participante, por parte del gestor/a, cuatro veces al mes (preferiblemente telefónico o en entrevista personal).</p> <p>Seguimiento dentro de la actividad organizada.</p>	<p>Se implementan las estrategias de adherencia/retención correspondientes.</p>
<p><b>Cuadro 1.</b> Propuesta de actuaciones en cada uno de los niveles de prescripción de los Proyectos de “Receta Deportivo-Social”</p>				

Salvo en los casos en que una persona salga definitivamente del programa, el flujo de una persona con receta transcurrirá en torno a los tres niveles de la siguiente manera:

- Del nivel 1 al 3, pudiendo pasar antes por el 2 (**agravamientos**): cuando se produzca un agravamiento de las necesidades socio-sanitarias.
- Del nivel 3 al 1, pudiendo pasar antes por el 2 (**mejoras**): cuando se produzca una atenuación/mejora de las necesidades socio-sanitarias.

#### 1.2.4. Lugares de realización de las prestaciones contratadas

Las labores de gestión/coordinación que son objeto del presente contrato no suponen la realización de ninguna intervención directa en la impartición/docencia de las actividades deportivo-sociales a las que se deriven a las personas mediante una receta. Únicamente para personas con receta de Nivel 1, sí que es necesario un pautado pero su realización es esencialmente autónoma para ellas. En consecuencia, el lugar del trabajo no es único y fijo, sino que será aquel que permita la realización óptima de las obligaciones contractuales, disponiendo de los recursos materiales, tecnológicos y de comunicación adecuados.

Será posible la prestación, en todo o en parte, de las obligaciones del presente contrato en espacios que pudieran habilitarse en los Centros de Salud – con su debida autorización- o en otras ubicaciones próximas a ellos. En todos estos casos, la disposición de los recursos materiales,



tecnológicos y de comunicación adecuados por parte de la entidad adjudicataria será también obligatoria.

### **1.2.5. Sobre las personas participantes:**

1.2.5.1. Edad y sexo: personas de cualquier sexo con edad entre 50 y 80 años (+5 años).

1.2.5.2. Criterios de inclusión-exclusión: los que se determinen en cada Centro de Salud dentro del Acto N° 2 del proceso de prescripción.

Entre los criterios generales de inclusión a tener en cuenta estarán los siguientes: **1.)** edad 45-85 años, **2.)** con factor motivacional suficiente, y **3.)** perfil socio-sanitario (persona sedentaria con insuficiente nivel de ejercitación física o con inactividad física; frágiles; soledad no deseada).

Entre los criterios generales de exclusión a tener en cuenta estarán los siguientes: **1.)** contraindicaciones médicas a las actividades deportivas recetadas (evaluadas con el cuestionario PARQ-Q+)<sup>4</sup>; **2.)** edad fuera del rango 45-85 años; **3.)** no empadronamiento en Pamplona; **4.)** sin factor motivacional suficiente; y **5.)** formó parte de algún Proyecto de Prescripción, pero no continua por motivos que puedan determinar su exclusión.

1.2.5.3. Empadronamiento: las recetas serán realizadas a personas empadronadas en Pamplona de aquellos barrios cuyos Centros de Salud participen en el programa.

La participación en el programa es completamente voluntaria. Además, cualquier persona con receta formará parte de él, de manera permanente, hasta el momento en que cese expresamente su participación por su propia renuncia, por prescripción médica, o por otros motivos justificados.

1.2.5.4. Plazas disponibles en actividades organizadas: cuando el Ayuntamiento de Pamplona utilice, para acoger a personas con una receta, actividades abiertas a toda la población en general, será de su responsabilidad lo siguiente: determinar el número de plazas máximas que podrán ser cubiertas en las actividades organizadas deportivo-sociales por participantes derivados de los Centros de Salud en el marco del presente contrato.

### **1.2.6. Estructuras de coordinación**

El/la Gestor/a de Proyecto coordinará y participará en las dos siguientes estructuras de coordinación: por un lado, en cada uno de los Grupos Motores de Proyecto de Prescripción y, por otro lado, en la Unidad de Ejercicio Físico y de Otras Actividades Sociales (UES).



## **2. Actuaciones obligatorias que comprenden el objeto del contrato durante su vigencia, incluyendo posibles prórrogas**

### **2.1. Elaborar los Proyectos de “Receta Deportivo-Social”**

Durante el primer mes de inicio del contrato, deberá presentarse un Proyecto de “Receta Deportivo-Social” por cada una de las zonas de realización donde se ejecute el mismo. En cada uno de los proyectos deberán abordarse obligatoriamente, como mínimo, los siguientes apartados: objetivos, zonas de realización, actos y niveles de prescripción, algoritmo de intervención, Vademécum de Recursos Comunitarios, gestión documental y del conocimiento generado, informatización y digitalización, sistema de protección de datos de carácter personal, calendarización de horas y tareas de trabajo de la persona gestora, y sistema de evaluación.

En el caso de una posible ampliación a una zona más de realización mientras dure el contrato, se mantendrá igualmente esta obligación así como el resto de las que se indican en los siguientes puntos.

### **2.2. Disponer los medios humanos**

Disponer de los medios humanos suficientes y necesarios para la correcta ejecución del presente contrato, acreditando el cumplimiento de lo requerido, entre otras normas de aplicación, por parte del convenio colectivo de las empresas y las entidades privadas gestoras de servicios y equipamientos deportivos propiedad de otras entidades en Navarra y la Ley Foral 18/2019, de 4 de abril, sobre acceso y ejercicio de las profesiones del deporte en Navarra.

Para la ejecución del presente contrato, será obligatoria la disposición permanente de un/a gestor/a para los Proyectos de “Receta Deportivo-Social”. Esta persona será Graduada en Ciencias de la Actividad Física y el Deporte, o titulación oficial equivalente, y estar debidamente registrada en el correspondiente Colegio Oficial de Educadores/as Físico Deportivos/as. Si esta persona realizara, en un momento dado, test físicos deberá también acreditar la formación mínima en primeros auxilios exigida mediante Decreto Foral 63/2022, de 15 de junio, por el que se regula la acreditación de la formación inicial en primeros auxilios para el ejercicio de las profesiones del deporte de Navarra.

En aquellos soportes de difusión de los Proyectos de Receta Deportivo-Social donde esta persona aparezca, se visibilizará su correspondiente número de colegiación. Esta obligación de titulación y colegiación en la modalidad “ejerciente” será exigible también a la persona o personas que, puntualmente, pudieran ser requeridas para sustituciones. Las funciones de este personal se indican en el siguiente apartado. Por el hecho de participar en este contrato, dicho personal no guardará relación contractual alguna con los Centros de Salud que participen en los Proyectos de Prescripción.

No será objeto de contratación la impartición, docencia u otro tipo de intervención directa en las actividades deportivo-sociales a las que se deriven a las personas mediante una receta – salvo las



realizables en el Nivel 1 de prescripción-, ni de tampoco las tareas de otros perfiles profesionales que pudieran participar globalmente en el ciclo de prescripción.

Será obligación de la entidad adjudicataria la comunicación, al menos al inicio de cada anualidad contractual, de la persona o personas que efectivamente vayan a participar en la ejecución del contrato, así como los posibles cambios que pudieran producirse en las mismas a lo largo de su ejecución. Si la empresa adjudicataria se hubiera comprometido con el criterio social de formación de la plantilla que ejecutará el contrato, deberá acreditar el cumplimiento de sus compromisos, como máximo, antes de los dos meses previos a la finalización del contrato.

Finalmente, dentro de la memoria final prevista en el apartado 2.8, la empresa adjudicataria deberá trasladar anualmente la relación de personas que han sido contratadas con obligación de subrogación, actualizando todos los datos de este personal mientras dure el contrato.

### **2.3. Cumplimiento de las funciones/tareas por parte de la persona gestora de Proyectos de “Receta Deportivo-Social”**

La función general de la persona gestora de Proyectos de “Receta Deportivo-Social” será la de coordinación, diseño, implementación, y evaluación permanente de procesos cíclicos de prescripción de ejercicio físico y deportes terapéuticos y de otras actividades sociales, tomando como eje de derivación a los Centros de Salud de Pamplona. De esta función quedará excluida la impartición, docencia u otro tipo de intervención directa en las actividades deportivo-sociales a las que se deriven a las personas mediante una receta – salvo el pautado a realizar en el nivel 1 de prescripción-, así como también quedará excluida de su labor la realización de otras actividades profesionales para las que sea competente el personal sanitario de los Centros de Salud u otros profesionales. Con carácter general, quien gestione los proyectos deberá liberar de todo aquel trabajo que sea posible al personal sanitario en lo que afecte a la ejecución del presente contrato, siempre acorde con su competencia y en función de las instrucciones que reciba del Ayuntamiento.

De una manera enunciativa, no exhaustiva, las tareas derivadas de la función general anterior y que serían expresamente asignables a la persona gestora, serían las siguientes:

- Las previstas en los **actos del proceso cíclico de prescripción** para cada proyecto, tal y como se ha recogido en el Apdo. 1.2.2. del presente pliego.
- Coordinar y participar en cada uno de los **Grupos Motores de Proyecto de Prescripción**, en la **Unidad de Ejercicio Físico y de Otras Actividades Sociales (UES)**, y en cualquier otro grupo o equipo multidisciplinar de trabajo que sea necesario para desarrollar eficazmente el objeto del contrato.
- **Liderar y alentar** el óptimo funcionamiento de los Grupos Motores y de la Unidad de Ejercicio Físico y de Otras Actividades Sociales.
- Gestión de **documentos**, de la **protección de datos de carácter personal**, y del **conocimiento generado** de acuerdo con lo previsto en el Apdo. 2.5 del presente pliego.



- Elaboración, actualización y difusión de un **algoritmo de intervención por cada Proyecto de Prescripción** que muestre gráficamente las diferentes opciones de tránsito de las personas participantes, de los tipos de comunicación formales, y del equipo de profesionales implicados en torno a los diferentes actos y niveles de prescripción.
- **Dar formación básica** al equipo de profesionales que participen en la implementación de cada Proyecto en todo aquello que pueda afectar a la correcta ejecución de las prestaciones gestoras objeto del presente contrato.
- **Gestionar la participación de personas** derivadas con receta de acuerdo con lo previsto en el Apdo. 2.6 del presente pliego. El/la gestor/a únicamente realizará el seguimiento de quienes participen con la correspondiente receta.
- **Gestionar la evaluación y el seguimiento de los Proyectos** prevista en el Apdo. 2.8 del presente pliego.
- **Desarrollar modelos de intervención que generen cambios conductuales en las personas participantes de cada Proyecto (incluyendo profesionales)**, detectando y proponiendo soluciones para superar las barreras que aparezcan, y favoreciendo la máxima motivación.
- **Comunicar** a la mayor brevedad posible, tanto a la entidad adjudicataria como al Ayuntamiento, sobre cualquier **incidencia o problemática** que se produzca y que afecte a la ejecución del contrato.
- Ofrecer a las personas con las que interactúe un **trato amable, proactivo, y de colaboración** en las cuestiones que les sean planteadas.
- Cumplir con las **medidas preventivas de salud y seguridad en el trabajo**.
- Cualesquiera otras necesarias para satisfacer las actuaciones obligatorias del presente contrato.

#### **2.4. Cumplimiento del marco temporal de las actuaciones obligatorias del contrato**

El presente contrato tendrá un periodo de realización de un año desde que formalmente se inicie, a desarrollar de lunes a viernes de cada semana (excepto festivos). El servicio no se interrumpirá durante el verano, debiendo proveerse de personal de sustitución si fuera necesario.

Durante cada mes, la persona gestora de los proyectos de “Receta Deportivo-Social” realizará hasta un máximo de 38 horas mensuales de trabajo por cada Proyecto de Prescripción con su respectivo Centro de Salud como eje de derivación. Al menos el 50% de dichas horas mensuales se destinarán obligatoriamente a seguimientos presenciales, individuales y grupales, con las personas con receta.

Durante el primer mes de inicio de cada anualidad objeto del contrato, se presentará al Ayuntamiento el calendario laboral de esta persona, con indicación de los días y horas anuales de trabajo, así como el reparto específico de horas entre las diferentes tareas objeto de contratación.

Este marco temporal para las actuaciones obligatorias deberá ser revisado y autorizado por el Ayuntamiento. Será obligación de la empresa adjudicataria la comunicación, para su revisión y autorización, de cualquier cambio que pudiera ocurrir en el mismo mientras dure el contrato.



## **2.5. Gestionar documentos, datos protegidos de carácter personal, y conocimiento generado**

El desarrollo óptimo de las prestaciones objeto del presente contrato exigen de una adecuada gestión documental, de la protección de datos de carácter personal y del conocimiento generado en los siguientes aspectos:

- Conocer con detalle y de forma actualizada el Vademécum de Recursos Comunitarios, los algoritmos de intervención, y en general el modelo de prescripción de cada Proyecto de Prescripción.
- Gestionar la participación de las personas con receta en los Proyectos de Prescripción.
- Almacenar, ordenar y recuperar formularios de recetas u otro tipo de materiales de seguimiento.
- Almacenamiento e intercambio óptimo y legal de aquella información personal sobre cualquier participante entre el Centro de Salud y el/la gestor/a, siempre que sea imprescindible para la ejecución del presente contrato. Las personas con receta firmarán un consentimiento informado de acuerdo con el modelo previsto en el Anexo V del contrato.
- Canales de comunicación permanentes con las personas con receta, con el Centro de Salud y con el Ayuntamiento.
- Memorias, actas de reuniones, evaluaciones, e incidencias.
- Recopilación y análisis de la documentación científica que sea relevante para la ejecución del presente contrato (test, manuales, guías, artículos científicos, etcétera).

La entidad adjudicataria deberá facilitar un acceso permanente telemático al Ayuntamiento, que cumpla la normativa de protección de datos de carácter personal, para acceder a los datos personales de su titularidad que se gestionen en el contrato, aparte de otra documentación no sujeta a protección de datos (cartelería, Vademécum, documentación científica, etcétera). Este acceso deberá estar operativo en todo momento y sus contenidos deberán actualizarse periódicamente.

La entidad adjudicataria deberá facilitar un acceso permanente telemático a los Centros de Salud, que cumpla la normativa de protección de datos de carácter personal, para acceder a la información que sea determinante de su conocimiento para el seguimiento médico de las recetas.

Los accesos anteriores deberán estar operativos en todo momento y sus contenidos deberán actualizarse periódicamente de acuerdo con las necesidades del servicio.

## **2.6. Gestionar la participación de las personas derivadas con receta**

Quienes sean remitidos desde el Centro de Salud para formar parte de cada proyecto de “Receta Deportivo-Social” ingresarán como personas participantes dentro de cada uno de ellos. Esta participación será siempre voluntaria. El límite máximo de personas a participar en cada Proyecto será determinado por el Ayuntamiento. Esto implicará la necesidad de gestionar por parte de la entidad adjudicataria lo siguiente:

- Dar de alta en cada Proyecto, con identificación de la persona y la zona de procedencia. Esta alta podrá realizarse en cualquier momento del año.
- Almacenar ordenadamente las recetas.



- Registrar individualmente a cada persona las características/contenido de la receta que se le determine.
- Gestionar los consentimientos legalmente necesarios para el tratamiento y la cesión de datos personales.
- Identificar los recursos deportivo-sociales que se le asignen específicamente en su receta, conociendo en cada momento las plazas disponibles.
- Realizar las tareas como gestor/a personal y permanente previstas en el acto N° 3 del proceso de prescripción.
- Hacer el seguimiento de la eficacia de los recursos para mejorar el sedentarismo e inactividad física, la fragilidad, y la soledad no deseada.
- Realizar las comunicaciones mínimas de seguimiento con participantes según lo previsto, en función del nivel de prescripción, en el Apdo. 1.2.3 del presente pliego.
- Registrar las bajas en cada Proyecto de Prescripción, con indicación del motivo.
- Observaciones e incidencias.

## 2.7. Contratación de seguros

La entidad adjudicataria dispondrá de un seguro de responsabilidad civil ante terceros que cubra su actividad en el desarrollo de las prestaciones objeto del presente contrato y con una cobertura mínima de 150.000 €. Este seguro complementará el que individualmente la persona gestora dispone como colegiada, en la modalidad ejerciente, de acuerdo con las coberturas establecidas por el Consejo COLEF: Consejo General de la Educación Física y Deportiva.

A las personas participantes en los Proyectos “Receta Deportivo-Social”, en el marco de las actuaciones obligatorias del presente contrato, no se les dará de alta en ningún tipo de seguro. Esto no es incompatible con la posible disposición, por parte de esas personas, de seguros de otro tipo en las actividades organizadas que se les prescriban y cuya organización no es objeto del presente contrato.

## 2.8. Evaluación y seguimiento

### 2.8.1. Impacto RE-AIM de los Proyectos de Prescripción

Para evaluar el impacto de los Proyectos de Prescripción se utilizará la versión más actualizada y revisada del marco conceptual RE-AIM aplicado a intervenciones con fines de salud pública (Glasgow, RE; Vogt, TM; Boles, SM, 1999), el cual incluye cinco dimensiones de análisis:

- **1.) Alcance de la Intervención (“Reach”)**: participantes con una receta durante cada año desagregado por sexo, edad, zona, nivel de prescripción, y necesidad socio-sanitaria atendida (sedentarismo e inactividad física, fragilidad y soledad no deseada).
- **2.) Eficacia de la Intervención (“Efficacy”)**: grado de satisfacción general de las personas participantes y profesionales implicados; y grado de mejora de las necesidades socio-sanitarias atendidas.
- **3.) Adopción (“Adoption”)**: composición, funcionamiento y mejoras de los grupos motores ó coordinadores; identificación de profesionales implicados; identificación de entidades promotoras y entidades colaboradoras (Administraciones y sociedad civil).



- **4.) Implementación** (“Implementation”): grado de cumplimiento general de los objetivos de cada Proyecto; y análisis coste-beneficio (de acuerdo con lo previsto en el apdo. 2.8.2 del presente apartado).
- **5.) Mantenimiento** (“Maintenance”): grado de aceptación general de los profesionales implicados y deportistas derivados para la continuidad de los proyectos; nivel de perduración de los efectos para con la salud entre participantes derivados; y evaluación del cumplimiento de las obligaciones contractuales previstas en el contrato y en los pliegos correspondientes (de acuerdo con lo previsto en el apdo. 2.8.3 del presente apartado).

### 2.8.2. Coste-beneficio de cada proyecto

A este respecto se deberá evaluar el coste-beneficio de cada Proyecto para implementar medidas que lo maximicen. Algunos de los valores o ratios a evaluar, de manera enunciativa no exhaustiva, dicho coste-beneficio son los siguientes:

- % Tasa de abandono: [(número de personas asisten a los recursos comunitarios / número total de personas con receta) \* 100] – 100.

A menor tasa de abandono, mayor coste-beneficio.

- Tasa de eficacia respecto situación socio-sanitaria: (número de personas que han mejorado su situación socio-sanitaria que motivó la derivación / número total de personas que realizaron un seguimiento óptimo de los recursos deportivo-sociales comunitarios) \* 100.

A mayor número de personas con mejoras en su situación socio-sanitaria, mejor tasa de eficacia.

- Tasa de asistencia al Centro de Salud: comparativa de la cantidad de visitas realizadas al Centro de Salud, antes y después de participar en los Proyectos, por parte de las personas que realizaron un seguimiento óptimo de los recursos deportivo-sociales comunitarios. Necesidad de evaluar esta tasa a medio-largo plazo.

A menor cantidad de visitas al Centro de Salud, mejor coste-beneficio.

- Eficiencia económica en el uso de recursos sanitarios y comunitarios: grado de aprovechamiento de los recursos sanitarios y comunitarios ya existentes antes de iniciar los Proyectos, sin necesidad de disponer nuevos; grado de financiación de los recursos comunitarios con las cuotas de las personas participantes.

### 2.8.3. Elaboración de una memoria final, como máximo durante los tres meses siguientes al finalizar cada anualidad, en donde se reflejen fundamentalmente los siguientes contenidos:

- Del gestor/a, su calendario laboral, con indicación de los días y horas anuales de trabajo, así como el reparto específico de horas entre las diferentes tareas objeto de contratación.
- Resultados del sistema de evaluación previstos en el punto anterior. Se anexarán los originales de las encuestas o cuestionarios que hubieran podido ser respondidos por las personas participantes, entre otra documentación que pudiera ser útil para el seguimiento.
- Relación de la persona o personas que han sido contratadas en la ejecución del presente contrato con la obligación de subrogación. Se deberá indicar su tipo, nivel, jornada, salario, y convenio aplicable.
- Estado de cumplimiento de los criterios sociales y condiciones especiales de ejecución del contrato.



- Sugerencias de mejoras o cambios para la siguiente temporada.

**2.8.4.** Periódicamente, al menos una vez al mes, la entidad adjudicataria coordinará la realización de reuniones de seguimiento entre la persona gestora de los proyectos y los servicios técnico-deportivos municipales. Quien asuma las funciones gestoras del presente contrato por parte de la entidad adjudicataria, actuará como interlocutora única con el personal técnico municipal que supervise el presente contrato.

Con el personal de los Centros de Salud y de otros profesionales implicados en los Proyectos, quien asuma las funciones de este contrato deberá reunirse todas las veces que sean necesarias para el desarrollo eficaz de los mismos en el marco de los GM e UES.

## **2.9. Materiales para difusión, promoción, marketing**

Con la finalidad de realizar una difusión, promoción y marketing adecuados, la entidad adjudicataria será la responsable de disponer de todos aquellos materiales que sean necesarios. Como mínimo, estos materiales serán los siguientes:

1. Cartelería a todo color en tamaño A3 para disponer en los diferentes Centros de Salud, en edificios municipales del barrio, y en los locales utilizados para el seguimiento presencial de las recetas. Se dispondrán todos los que sean necesarios, siendo obligada también su colocación y reposición.
2. Por cada Proyecto de Prescripción o Zona de Realización, se dispondrá de un *roll-up* para utilizar preferentemente en los locales utilizados para el seguimiento presencial de las recetas.
3. Edición, impresión y colocación, donde se designe municipalmente, de *flyers* A5, doble cara, bilingües castellano/euskera, a color, estucado brillo, gramaje 135 gr (500 Uds por cada Zona/Proyecto al precio unitario de 150€).

Todos los materiales quedarán a disposición del Ayuntamiento de Pamplona una vez finalizado el contrato.