CADERNOS de atención primaria

Andainas en comunidad: un caso de éxito

Andainas en comunidad: a successful community-based intervention

Castrillo Aldecoa, Paula[1], Crespo de la Torre, Fátima [2]

[1] Dietista-nutricionista en Atención Primaria. Servizo Galego de Saúde (SERGAS). España.

[2] Fisioterapeuta en Atención Primaria. Centro de Saúde de Marín (Pontevedra). Servizo Galego de Saúde (SERGAS). España.

Autora para correspondencia: Paula Castrillo Aldecoa. **Email:** paula.castrillo.aldecoa@gmail.com

Resumen

Título: *Andainas* en comunidad: un caso de éxito

Objetivo: Implementar una intervención comunitaria basada en la actividad física, que promueva la salud desde el punto de vista biopsicosocial, estable e independiente de la participación del personal sanitario.

Diseño: Intervención comunitaria dividida en tres fases.

Emplazamiento: Centro de Saúde Marín (Pontevedra).

Método: Se diseñó una intervención comunitaria basada en paseos activos grupales realizados en el entorno del municipio. Se desarrolló en tres fases: fase inicial de cuatro semanas con una sesión semanal acompañada por sanitarios y actividades de educación para la salud; segunda fase: dos sesiones semanales autogestionadas por participantes previamente formados como referentes del grupo; tercera fase de ampliación mediante la colaboración con la Asociación Española Contra el Cáncer, incorporando un grupo de nivel principiante. La actividad estuvo abierta a toda la población y se evaluó mediante una encuesta online de participación y satisfacción.

Resultados: El programa permanece activo desde abril de 2023 y actualmente desarrolla tres sesiones semanales de paseo activo, organizadas en dos niveles de dificultad. La participación oscila entre 7 y 15 personas por sesión. La encuesta mostró un alto grado de satisfacción, destacando como beneficios la mejora física, el aumento de motivación y la oportunidad de socialización.

Conclusiones: La experiencia demuestra la viabilidad de una intervención comunitaria impulsada desde Atención Primaria que, mediante el trabajo en red y el liderazgo progresivo de la comunidad, logró consolidarse como un activo comunitario. Este modelo organizativo favorece la sostenibilidad de la intervención y podría servir de referencia para el desarrollo de iniciativas similares en otros entornos.

Palabras clave: *Atención Primaria, Promoción de la salud, Participación Comunitaria*

Abstract

Title: *Andainas en comunidad*: a successful community-based intervention

Objectives: To implement a community-based physical activity intervention aimed at promoting health from a biopsychosocial perspective while remaining sustainable and independent of the continued involvement of healthcare professionals.

Design: Community-based intervention conducted in three phases.

Site: Marín Primary Health Care Centre (Pontevedra, Spain).

Methods: A community-based intervention based on group walking sessions in the local community was designed. The intervention was implemented in three phases: an initial four-week phase consisting of one weekly walking session led by healthcare professionals together with health education activities; a second phase including two weekly walking sessions self-managed by previously trained participants acting as group leaders; and a third expansion phase developed in

Autor para correspondencia:
paula.castrillo.aldecoa@gmail.com

Publicado 17/11/2026 e2025-2026id

©2026 Revista Cadernos de Atención Primaria este é un artigo Open Access publicado baixo a licenza CCBY-NC-ND
http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0

collaboration with Asociación Española contra el Cáncer, incorporating a beginner-level walking group. The programme was open to the entire community and evaluated through an online participation and satisfaction survey.
Results: The programme has remained active since April 2023 and currently comprises three weekly walking sessions organised into two difficulty levels. Attendance ranges from 7 to 15 participants per session. The survey showed a high level of satisfaction, with the main perceived benefits being improved physical well-being, increased motivation to remain physically active, and greater opportunities for social interaction.
Conclusions: This experience demonstrates the feasibility of a community-based intervention promoted by Primary Care that, through collaborative networking and the progressive leadership of community members, became established as a community health asset. This organisational model supports the sustainability of the intervention and may serve as a reference for developing similar initiatives in other settings.
Keywords: *Primary Health Care, Health Promotion, Community Participation*

INTRODUCCIÓN

El envejecimiento de la población es uno de los mayores desafíos para la Atención Primaria en Galicia. La esperanza de vida a los 65 años de los gallegos pasó de 19,43 a 22,18 años, según el Observatorio de Saúde Pública de Galicia [1], lo que conlleva una mayor carga sobre el sistema sanitario debido al aumento de la cronicidad y de las necesidades de atención sanitaria. Paralelamente, el sedentarismo y la soledad no deseada representan dos problemas cada vez más relevantes en nuestra sociedad, por su impacto sobre la salud física, el bienestar emocional y la calidad de vida.

En Galicia, la prevalencia de sedentarismo en adultos se situó en el 36,6% en el año 2024, aumentando hasta el 44,36% en el grupo de edad de 65 años o más, como indican los datos autodeclarados recogidos por el Observatorio de Saúde Pública de Galicia [2]. Por otro lado, el 19,9% de la población gallega de más de 55 años padece soledad no deseada, según el Barómetro de la Soledad no deseada en Galicia del año 2024.

En este contexto, un grupo multidisciplinar del Centro de Salud de Marín (Pontevedra) se planteó desarrollar una intervención comunitaria que promoviera mejoras en la salud y el bienestar emocional. Para ello diseñó un proyecto basado en la actividad física [3], y que se caraterizara por ser estable e independiente de la participación de los profesionales sanitarios.

El objetivo de este trabajo es describir la experiencia de esta intervención comunitaria y analizar los factores que han contribuido a su continuidad.

MÉTODOS

La actividad nació en el Centro de Salud tras comprobar la ausencia de un proyecto similar en el municipio. La propuesta fue impulsada por un grupo multidisciplinar de profesionales del Centro de Salud formado por una dietista-nutricionista, una fisioterapeuta, una médica familiar y comunitaria y una enfermera familiar y comunitaria. Además, colaboraron puntualmente otros profesionales sanitarios de diversas categorías, así como personal de servicios generales.

Se contó con la colaboración del Gobierno Municipal (Alcaldía, concejalía de Bienestar y departamento de comunicación), la Consellería de Sanidade (Saúde Pública), medios de comunicación locales y una cadena de supermercados.

En la primera fase de la intervención, el ayuntamiento se ocupó de la seguridad vial, Saúde Pública aportó mochilas y dípticos de fomento de estilos de vida saludables y el supermercado donó agua como parte del avituallamiento.

Durante todo el proyecto, la difusión de las diferentes iniciativas vinculadas al proyecto se realizó mediante cartelería en el Centro de Salud, redes sociales del ayuntamiento y medios de comunicación, especialmente a través de prensa.

En la última fase, se inició una colaboración con la división provincial y local de la Asociación Española Contra el Cáncer.

La intervención se desarrolló en tres fases sucesivas, resumidas de forma esquemática en la Figura 1.

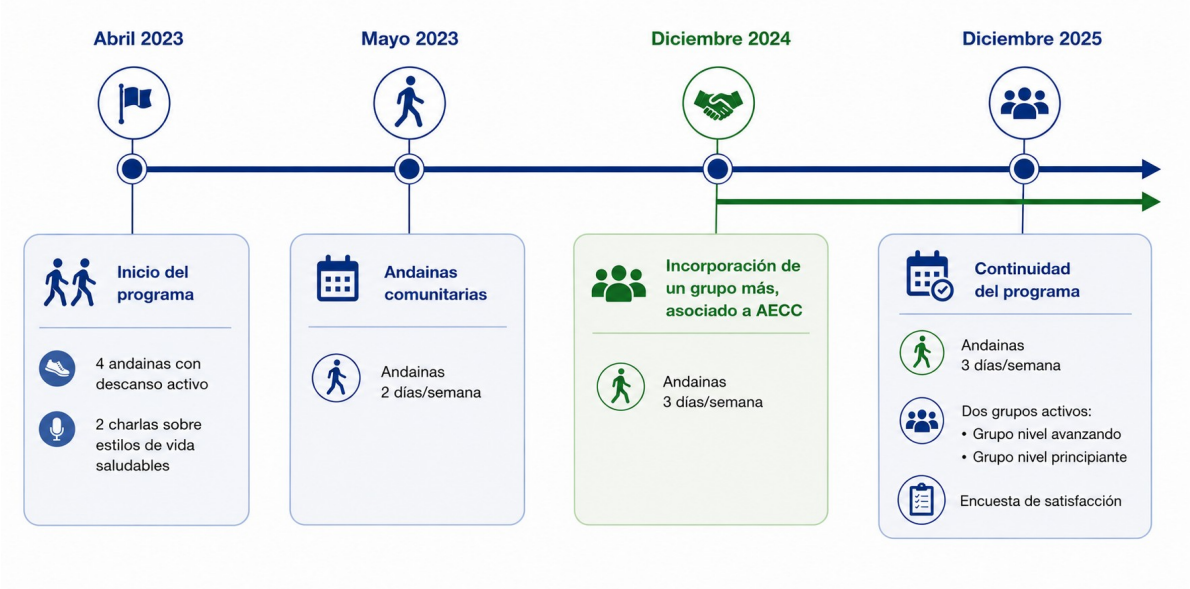

Figura 1. Cronograma del proyecto

PRIMERA FASE

En la primera fase, a raíz del Día Mundial de la Actividad Física, se desarrolló un programa inicial de actividades sobre estilos de vida saludables que se llevaron a cabo desde el Centro de Salud de Atención Primaria.

La intervención estuvo dirigida a cualquier persona, sin limitación de edad, con la única condición de que los participantes fueran capaces de caminar a ritmo de paseo durante una hora.

La actividad principal consistió en una sesión semanal de una hora de paseo activo con acompañamiento de personal sanitario, con un descanso a mitad de recorrido de 10 minutos en el que se impartió formación práctica en relajación y movilidad corporal. De forma complementaria, se incluyó una actividad de educación para la salud, consistente en dos charlas de dos horas cada una sobre estilos de vida saludables (*Beneficios do exercicio na terceira idade* y *Conta os pasos, non as calorías*).

La primera fase tuvo una duración de cuatro semanas.

SEGUNDA FASE

Tras la convocatoria inicial, se llevó a cabo una segunda fase del proyecto, en la que se organizaron dos sesiones semanales de paseo activo sin intervención directa del personal sanitario. Para ello, se reclutó a dos participantes con capacidad para liderar la actividad, y se les formó como referentes del

grupo. Se desarrolló un conjunto de rutas adecuadas a la intensidad de la actividad de forma participada con la ciudadanía.

Además, como herramienta de comunicación y coordinación entre los participantes, se creó un chat grupal de WhatsApp, que permite compartir información sobre las actividades, resolver dudas y fomentar la continuidad del grupo fuera de las sesiones presenciales. El acceso al grupo permanece abierto y está publicado en las instalaciones del Centro de Salud mediante un código QR.

Durante la segunda fase se conmemoró nuevamente el Día Mundial de la Actividad Física con una actividad complementaria a las *andainas*, organizada por la Unidad de Fisioterapia del Centro de Salud. La jornada estuvo dedicada a promover el uso correcto de los parques biosaludables del municipio.

TERCERA FASE

Finalmente, se estableció una colaboración con la Asociación Española Contra el Cáncer (AECC), que permitió aumentar a tres sesiones de paseos activos a la semana, añadiendo un grupo de nivel principiante.

Se desarrolló una encuesta online de participación y satisfacción (Anexo I), que se envió a los participantes a través del chat grupal de WhatsApp.

EN LA ACTUALIDAD

Actualmente, el programa continúa activo con tres andainas semanales: un grupo de nivel principiante y dos de nivel avanzado.

RESULTADOS

Se trata de una intervención comunitaria que fomenta la práctica de la actividad física grupal al aire libre en el entorno del propio municipio (Figura 2).

Se realiza en horario de mañana, propicio para la participación de personas jubiladas y mayores. Esta característica puede favorecer el sentido de pertenencia a un grupo y contribuir a reducir la soledad no deseada.



Figura 2. Participantes durante la primera edición de las andainas (2023)

La participación habitual es de 7-15 personas, con picos de hasta 20 participantes en ocasiones puntuales.

En cuanto a la encuesta, se obtuvieron 12 respuestas válidas, de las cuales 11 fueron de participantes en activo en el momento de la encuesta. Más del 40 % de quienes respondieron a la encuesta participan en el proyecto desde el inicio, y otro 25 % lleva participando más de un año.

Un 25% de los participantes no tenían hábito de caminar antes de unirse al grupo, mientras que otro 25% sí caminaba, aunque lo hacía de forma individual.

El grado de satisfacción fue alto en todos los casos, alcanzando el valor máximo 10 (escala del 0 al 10) para más de la mitad de los encuestados (58,3 %).

Los beneficios percibidos con mayor frecuencia fueron encontrarse mejor físicamente y el aumento de la motivación para mantenerse activo (58,3 % en ambos casos), seguidos de la oportunidad de socializar y conocer nuevas personas (41,7 %) y del bienestar emocional o la reducción del estrés (25 %).

En cuanto a la difusión, el 58,3% de los participantes conocieron las *andainas* en el centro de salud, un 16,7% a través de familiares y amigos y el resto mediante prensa u otros medios de comunicación y asociaciones locales o ayuntamiento.

Todos los comentarios correspondientes a la pregunta abierta fueron de carácter positivo.

DISCUSIÓN

La principal aportación de este proyecto es la consolidación de una intervención comunitaria promovida desde Atención Primaria que, tras una fase inicial de acompañamiento profesional, ha conseguido mantenerse en el tiempo gracias a la implicación progresiva de la comunidad.

Esta continuidad constituye uno de los aspectos más relevantes de la experiencia, ya que la sostenibilidad representa uno de los principales retos de las intervenciones comunitarias. En muchos casos, intervenciones similares dependen de la financiación o de la disponibilidad de determinados profesionales, lo que dificulta su mantenimiento cuando estos recursos dejan de estar disponibles. Este planteamiento es coherente con las recomendaciones de la guía NICE NG44 [4], que destaca la importancia de implicar a las comunidades locales en todas las fases de las intervenciones para favorecer su sostenibilidad.

En este sentido, el interés de esta experiencia no radica únicamente en la promoción de la actividad física, sino en el propio modelo de intervención comunitaria caracterizado por la evolución del papel desempeñado por los profesionales sanitarios y la creciente participación de la propia comunidad [5]. El carácter abierto y dinámico del equipo motor permitió adaptar la organización de la intervención a las necesidades que fueron surgiendo durante su desarrollo, favoreciendo la incorporación de nuevos participantes y entidades colaboradoras sin necesidad de modificar su estructura básica, lo que facilitó su adaptación al contexto local [4]. Un elemento especialmente relevante fue la identificación y formación de participantes como referentes del grupo, que asumieron progresivamente funciones de dinamización y coordinación de la actividad. Esta estrategia coincide con las recomendaciones recogidas en la Guía Participación Comunitaria del Proyecto AdaptA GPS [6], que propone desarrollar intervenciones entre iguales e identificar líderes comunitarios capaces de facilitar la participación y actuar como vínculo entre los servicios, las organizaciones y la comunidad.

La intervención se apoyó en un trabajo en red a nivel local que favoreció la dinamización de la acción. La implicación de Atención Primaria, la administración local, las asociaciones y la propia comunidad

permitió compartir responsabilidades y movilizar recursos comunitarios existentes, en consonancia con las recomendaciones del Ministerio de Sanidad sobre acción comunitaria (Figura 3) [7]. Más allá de la colaboración entre instituciones, la participación progresiva de la comunidad en la organización y dinamización de la actividad permitió que los participantes dejaran de ser únicamente receptores de la intervención para convertirse en agentes activos de la misma. Este cambio constituye uno de los principios fundamentales de la acción comunitaria y probablemente contribuyó al desarrollo del proyecto.



Figura 3. Trabajar en común
(Fuente: Ministerio de Sanidad)

La evolución del proyecto ha permitido, finalmente, consolidar un activo comunitario para la salud, entendido como cualquier recurso identificado por personas, grupos y comunidades como apoyo para mantener y sostener la salud y el bienestar, así como para reducir las desigualdades en salud [7]. De este modo, la intervención ha pasado de ser simplemente una actividad promovida desde el centro de salud para convertirse en un recurso comunitario accesible, participativo y disponible de forma continuada para la población. Esta consolidación amplía su utilidad dentro de la práctica habitual de Atención Primaria, al proporcionar a los profesionales sanitarios un recurso comunitario susceptible de incorporarse a las estrategias de promoción de la salud y prescripción social, especialmente en personas con sedentarismo, aislamiento social o riesgo de fragilidad.

Además de sus implicaciones desde el punto de vista comunitario, este modelo podría presentar ventajas organizativas para la Atención Primaria. Aunque este estudio no ha evaluado formalmente su coste-efectividad, las características de la intervención sugieren que podría tratarse de una estrategia eficiente, al apoyarse en recursos comunitarios y mantener un reducido consumo de recursos sanitarios. En un contexto de elevada presión asistencial en Atención Primaria, este tipo de intervenciones podría representar un modelo fácilmente transferible a otros entornos, al requerir una implicación profesional limitada una vez consolidada la actividad y adaptarse a los recursos disponibles en cada comunidad [8].

La principal limitación de este trabajo es la ausencia de una evaluación sistemática de la intervención desde su inicio, lo que impide cuantificar su impacto sobre variables relacionadas con la actividad física, la salud o el bienestar de los participantes. Esto se debió a la naturaleza inicial de la acción, que

nació como una actividad puntual a partir de la cual, y de forma informal, se detectó una necesidad en la comunidad. A partir de esa necesidad, el proyecto fue desarrollándose progresivamente hasta convertirse en una intervención continuada e integrada en la propia comunidad. Esta evolución condicionó que no se diseñara un protocolo específico de evaluación desde las primeras fases del proyecto.

En conjunto, esta experiencia muestra que la Atención Primaria puede desempeñar un papel relevante en el impulso de intervenciones comunitarias capaces de consolidarse como activos para la salud. La creación de estos recursos fortalece la acción comunitaria y amplía las herramientas disponibles para la promoción de la salud y la prescripción social desde Atención Primaria. El modelo organizativo descrito podría servir de referencia para el desarrollo de iniciativas similares en otros contextos comunitarios.

Conflictos de interés: Los autores declaran no tener conflictos de interés.

Financiación: Los autores declaran que este trabajo no ha recibido financiación.

Contribución de los autores: Ambas autoras participaron en el desarrollo del proyecto y en la elaboración del manuscrito, y aprobaron la versión final para su publicación.

Agradecimientos: Los autores agradecen a todas las personas participantes su implicación y compromiso con el proyecto. Un agradecimiento especial a los ciudadanos que asumieron el reto de acompañar las *andainas*.

BIBLIOGRAFÍA

1. Observatorio de Saúde Pública de Galicia. *Esperanza de vida a los 65 años (2000-2023)*. [Internet]. Santiago de Compostela: Servizo Galego de Saúde. Disponible en: https://observatoriosaudepublica.sergas.gal/es/situacion-da-saude-en-galicia/indicadores-do-estado-de-saude/indicadores-ampliados/esperanza-de-vida-los-65-anos
2. Observatorio SoledadES**.** *Barómetro de la soledad no deseada en Galicia 2024* [Internet]. Madrid: Fundación ONCE, Fundación AXA; 2024. Disponible en: https://www.soledades.es/sites/default/files/contenidos/Barometro%20Soledad%20Galicia%202024.pdf
3. World Health Organization. WHO guidelines on physical activity and sedentary behaviour. Geneva: World Health Organization; 2020 . Disponible en: https://iris.who.int/server/api/core/bitstreams/faa83413-d89e-4be9-bb01-b24671aef7ca/content
4. National Institute for Health and Care Excellence (NICE). *Community engagement: improving health and wellbeing and reducing health inequalities (NG44)*. [Internet]. Londres; 2016. Disponible en: https://www.nice.org.uk/guidance/ng44
5. Donat Beneyto L, Martí Santaolaria L. El paseo comunitario, herramienta clave de aproximación a la comunidad: una experiencia desde Atención Primaria. Comunidad. 2025;27(1):20-23. DOI: 10.55783/comunidad.270104. Disponible en: https://comunidad.semfyc.es/article/el-paseo-comunitario-herramienta-clave-de-aproximacion-a-la-comunidad-una-experiencia-desde-atencion-primaria
6. Cassetti V, López-Ruiz V, Paredes-Carbonell JJ, Grupo de Trabajo del Proyecto AdaptA GPS. Participación comunitaria: mejorando la salud y el bienestar y reduciendo desigualdades en salud. [Internet] Zaragoza: Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social; Instituto Aragonés de Ciencias de la Salud; 2018. Disponible en: https://portal.guiasalud.es/gpc/participacion-comunitaria/
7. Ministerio de Sanidad. *Acción comunitaria para ganar salud. O cómo trabajar en red para mejorar las condiciones de vida* [Internet]. Madrid: Centro de Publicaciones de la Secretaría General Técnica del Ministerio de Sanidad; 2021. Disponible en: https://www.sanidad.gob.es/areas/promocionPrevencion/entornosSaludables/local/estrategia/herramientas/docs/Guia_Accion_Comunitaria_Ganar_Salud.pdf

8. Carrera Noguero AM, Gilabert Mora M, Astier Peña MP, Mira JJ, Pérez-Jover V, Melús Palazón E. Del dicho al hecho: descripción y desafíos en la implantación de la recomendación de activos en la atención primaria española. Aten Primaria. 2025;57(11):103340. Disponible en: https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S021265672500126X

ANEXOS

Anexo I. Cuestionario de satisfacción

Título: Andainas

Introducción: Si participas o has participado en algún momento en las Andainas del centro de salud de Marín, queremos hacerte unas preguntas sobre tu experiencia.

Duración de la encuesta: menos de 5 minutos

¡Muchas gracias por tu colaboración!

¿Desde cuándo participas en las andainas del centro de salud de Marín? *(respuesta única)*

- Desde el inicio (abril de 2023)
- Entre 1 año y 2 años y medio
- Entre 6 meses y 1 año
- Menos de 6 meses
- He participado solo en algunas ocasiones
- No participo actualmente, pero lo hice antes

¿Caminabas regularmente antes de unirte al grupo de andainas? *(respuesta única)*

- Sí, solo/a
- Sí, acompañado/a
- No, no tenía un hábito regular

¿En qué grupo participas? *(respuesta única)*

- Nivel básico (viernes)
- Nivel avanzado (martes/jueves)
- Alterno entre ambos

¿Qué beneficios crees te aporta participar en las andainas? *(opción múltiple)*

- Me encuentro mejor físicamente
- Bienestar emocional o reducción del estrés
- Oportunidad de socializar y conocer personas
- Aumento de mi motivación para mantenerme activo/a
- Otro: _____

¿Cuál es tu grado de satisfacción general con las andainas? *(escala likert)*

Muy insatisfecho/a 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 Muy satisfecho/a

¿Cómo te enteraste de las andainas? *(respuesta única)*

- A través del centro de salud
- Por familiares o amigos
- Por redes sociales o grupo de WhatsApp
- Por prensa u otros medios de comunicación
- Por asociaciones locales o ayuntamiento
- Otro:_____

¿Quieres comentarnos algo más sobre las andainas? *(respuesta abierta)*

_____

PUNTOS CLAVE

Lo conocido sobre el tema:

- *La acción comunitaria es una estrategia recomendada desde Atención Primaria para promover la salud y favorecer estilos de vida saludables.*
- *La sostenibilidad constituye uno de los principales retos de las intervenciones comunitarias, que con frecuencia dependen de la implicación continuada de los profesionales sanitarios.*
- *La participación activa de la comunidad y el trabajo en red favorecen la creación de activos comunitarios para la salud.*

Qué aporta este estudio:

- *Describe una intervención comunitaria basada en paseos activos que permanece en funcionamiento más de dos años después de su puesta en marcha.*
- *Presenta un modelo organizativo basado en el liderazgo progresivo de los participantes y el trabajo en red, que permite reducir la dependencia del personal sanitario.*
- *Muestra cómo una iniciativa impulsada desde Atención Primaria puede consolidarse como un activo comunitario para la salud.*