

CURSO DE POLÍTICAS PARA LA PREVENCIÓN de enfermedades crónicas a través de la **ACTIVIDAD FÍSICA**

Septiembre 11-13 de 2012 - Bogotá, Colombia

Construyendo capacidad

La promoción de la salud y la prevención de las enfermedades crónicas han estado en la agenda mundial desde hace más de dos décadas.

Sin embargo, estas enfermedades siguen en aumento como principales causas de morbi-mortalidad en el mundo y en Colombia, y los niveles de actividad física (AF) no han aumentado proporcionalmente¹.

Según las encuestas ENSIN 2005 y 2010, hubo una reducción significativa en los niveles de AF en tiempo libre en la población adulta colombiana (22.7% vs. 19.9). Es preocupante que las mujeres y las personas de los niveles socioeconómicos y de escolaridad más bajos practican menos AF: en tiempo libre mujeres: 13.8% vs. hombres: 28.2%; caminando por transporte mujeres: 31.2% vs. hombres: 37.4%; en tiempo libre Sisben 1 16.1%; Sisben 2 19.7%; Sisben 3 19.8% y Sisben 4-6 22.5%.

Pero en **Colombia** existe un **panorama alentador**. Los **programas** para la promoción de la **AF y los hábitos de vida saludables** son intervenciones **innovadoras y prometedoras** que se están replicando en otras partes del mundo².

Sin embargo, muchos de estos programas aún no han sido evaluados de manera rigurosa. Los investigadores están poniéndose al día con la práctica y aprendiendo a responder al reto de producir información útil para contextos reales.

Coldeportes, el Instituto Nacional de Salud (INS), la Universidad de los Andes (Facultad de Medicina y Escuela de Gobierno), la Unión Internacional de Promoción de la Salud y Educación para la Salud (IUHPE) y los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades de los Estados Unidos (CDC), llevaron a cabo un curso entre el 11 y el 13 de septiembre en Bogotá, Colombia. El objetivo era fortalecer competencias y habilidades en la implementación y evaluación de intervenciones y políticas para la promoción de la salud a través de la actividad física.

Al curso asistieron coordinadores, gestores y monitores del programa de Hábitos y Estilos de Vida Saludable, miembros del Ministerio de Salud, estudiantes, profesores y representantes de la academia.

Esta hoja informativa resume los contenidos principales del curso.



La toma de decisiones debe basarse en evidencia propia y de nuestro contexto. Así, la evaluación rigurosa de los programas de promoción de actividad física contribuye en la construcción de políticas públicas responsables.

1 Ver Acosta Ramírez, N, Peñaloza, RE, Rodríguez García, J. Carga de enfermedad Colombia 2005: resultados alcanzados. Documento técnico ASS/1502-08. Disponible en: http://www.cendex.org.co/GPES/informes/PresentacionCarga_Informe.pdf. Fecha de acceso: 25/Jan./2012; Instituto Colombiano de Bienestar Familiar. Encuesta Nacional de Salud Nutricional de Colombia, 2005. Bogotá: Panamericana Formas e Impresos 2006; Instituto Colombiano de Bienestar Familiar. Encuesta Nacional de Salud Nutricional en Colombia, 2010. Bogotá: 2010; Ministerio de la Protección Social, Universidad de Antioquia, FNdSP. Análisis de la situación de salud en Colombia 2002-2007. 2010; Pan American Health Organization. Regional strategy and plan of action on an integrated approach to the prevention and control of chronic diseases. Disponible en: <http://www.paho.org/english/ad/dpc/nc/reg-strat-cncds.pdf>. Fecha de acceso: 5/Jan./2011.

2 Ver: Hoehner CM, Soares J, Perez DP, Ribeiro IC, Joshi CE, Pratt M, Legetic BD, Malta DC, Matsudo VR, Ramos LR, Simoes EJ, Brownson RC. Physical activity interventions in Latin America: a systematic review. Am J Prev Med 2008;34(3):224-233.; Sarmiento O.L., Torres, A, Jacoby, E, Pratt M, Schmid T, Stierling G. The Ciclovía-recreativa: a mass recreational program with public health potential. J Phys Act Health 2010;7(Suppl 2):S163-S180.

¿Cómo influir en quienes toman las decisiones? El arte de la incidencia política

¿Por dónde empezar?

Revise las políticas existentes. Conozca las competencias de los sectores que quiere involucrar. Así puede plantear su propuesta como una manera de ayudar a fortalecer una línea de acción del gobierno.

Momento de oportunidad

Próximamente se elaborarán los planes decenales. Incluir un tema en un plan decenal es una manera de visibilizar una iniciativa y garantizar su permanencia.

¿Qué es la incidencia política?

Herramienta de la sociedad civil para participar en procesos políticos e influir en la toma de decisiones. Requiere de planeación estratégica y sistemática, comprender los problemas y la manera cómo los perciben la comunidad y los tomadores de decisiones, conocer las políticas nacionales, locales y de desarrollo y utilizar estratégicamente a los medios de comunicación.

¿Qué pasos tener en cuenta para crear incidencia política?

1. Identificar prioridades y metas
2. Hacer mapeo político: quién es aliado, opositor o neutro. Es estratégico empezar por el neutro y mantener a los aliados.
3. Conocer el marco normativo
4. Tener en cuenta la audiencia objetivo
5. Trabajar en una estrategia de comunicación
6. Movilizar profesionales
7. Movilizar a la sociedad civil
8. Elaborar un plan de acción
9. Monitorear y evaluar



Un mensaje atractivo incluye cifras fáciles y significativas (tomadas de la evidencia científica), es sonoro y sencillo, tiene tacto político y cultural y se repite cuantas veces sea necesario.

Una estrategia de incidencia es efectiva y sostenible si involucra a la sociedad civil, a los medios de comunicación y a los funcionarios públicos y se vuelve parte de las comunidades, los planes locales y las políticas.

Los objetivos de los programas deben ser realistas. Por ejemplo un objetivo suficientemente bueno es mantener el porcentaje de adultos que cumplen con las recomendaciones de AF o un incremento moderado de 15 minutos semanales.

¿Cómo evaluar y qué evaluar? Algunas herramientas

¿Qué es evaluación?

Recolección sistemática de información sobre las actividades, características y resultados de un programa para: mejorar sus procesos, efectividad, eficiencia, calidad, utilidad o costo e informar las decisiones futuras y su replicación.

¿Qué metodologías están disponibles?

1

Modelos lógicos

Permiten responder 3 preguntas: ¿A dónde va el programa?, ¿Cómo llegar a donde se quiere ir?, ¿Cómo mostrar que llegó a donde se quería llegar?

2

Mapas conceptuales

Muestran el conocimiento de un individuo y cómo se conectan las ideas. Ayudan a organizar ideas, construir consensos y bases para colaboraciones, priorizar acciones y favorecer discusiones con actores interesados.

3

Estudios de validez externa

Permiten aprender sobre el buen proceso de un programa cuando sabemos que funciona y lo queremos replicar. Estudian cobertura, efectividad, adopción, implementación y mantenimiento (modelo REAIM - Reach, Effectiveness, Adoption, Implementation, Maintenance).

4

Estudios de caso

Estudian la particularidad de un programa, en contexto, a profundidad y utilizan diferentes fuentes de información. Permiten reconstruir historias, documentar procesos, ilustrar casos exitosos o fracasos e identificar factores clave o imprevistos.

5

Estudios de efectividad

Miden qué tanto cumple un programa con los objetivos y efectos propuestos.

6

Estudios pre-experimentales

Un grupo- sólo post-test
Mediciones pre-test post-test
Mediciones post-test con grupo de comparación

Pueden ser la primera evaluación para considerar. Son menos costosos aunque no es posible saber si los resultados se deben al programa o a otros factores.

7

Estudios cuasi experimentales:

Pre-test post-test con grupo control.

Ideales para Colombia. Se diferencian de los experimentales en que los grupos de comparación no son aleatorizados pero sí tienen mediciones de línea de base.

8

Análisis de redes

Permiten caracterizar la estructura de una red social, conocer cómo se conectan en ella los actores y qué roles tienen e identificar los subgrupos que se forman, entre otros.

9

¿Cómo medir la AF?

A mayor número de medidas más precisa y válida es la medición de AF. Es de gran importancia incluir cuestionarios y mediciones objetivas. Es recomendable incluir mediciones objetivas al menos en sub-muestras. Instrumentos: Cuestionario IPAQ (International Physical Activity Questionnaire), acelerómetros, podómetros y SOPARC (Sistema de Observación de Actividades Físicas y Recreativas en Comunidad). En las mediciones es importante diferenciar las dimensiones de AF: en tiempo libre o por transporte como caminar o montar en bicicleta.

¿Por dónde empezar?

Al hacer un modelo lógico en una fase de planeación en el nivel nacional y departamental, es recomendable empezar definiendo los objetivos a largo plazo. En el nivel local, se recomienda trabajar en los objetivos a mediano y corto plazo.

Momento de oportunidad

No es infrecuente que los programas tengan interrupciones o cambios. Ésas son oportunidades para hacer experimentos naturales.

Evaluar programas en escenarios reales implica que no hay estudios perfectos. Lo importante es tener estudios óptimos que se puedan realizar con los recursos, los programas y la logística disponibles.



Enlaces de utilidad

Manual para implementar y evaluar Ciclovías Recreativas:

<http://cicloviarecreativa.uniandes.edu.co>

Red Colombiana de Vías Activas y Saludables - Recovías:

<http://recovias.com/public/home/index/index>

Programa Estilos de vida saludable del Ministerio de Salud:

<http://www.minsalud.gov.co/salud/Paginas/Estilos-de-Vida-Saludable.aspx>

Exercise is medicine:

<http://exerciseismedicine.org/>

Programa de descarga libre para análisis de redes:

<https://gephi.org/>

Manual de evaluación de la actividad física (inglés):

<http://www.cdc.gov/nccdphp/dnpa/physical/handbook/pdf/handbook.pdf>

Gestión territorial y documento técnico de AF:

<http://www.coldeportes.gov.co/coldeportes/index.php?idcategoria=54146>

Grupo de Epidemiología - Universidad de los Andes

<http://epiandes.uniandes.edu.co/>

Project GUIA (Guide for Useful Interventions for Activity in Brazil and Latin America)

<http://www.projectquia.org/en/index.html>

Recomendaciones de política e investigación

Pasos a seguir

- Hay **instrumentos disponibles** para lograr **articular acciones** de promoción de AF en espacios concretos: escuelas, universidades, espacio público, vivienda y empresas. Los **planes operativos** de salud, **de gestión** del deporte, **educativos y de mejoramiento** institucional y los **planes decenales** tiene potencialidad y escalabilidad importante. Un **paso primordial** es **conocerlos para participar e incidir** en la toma de decisiones.
- Las acciones en **incidencia política** pueden favorecer **cambios en los entornos** e **impactar** el nivel **poblacional y estructural**. Permiten ir más allá de estrategias de información, educación y comunicación. Un **primer paso** es **alimentar** los **marcos lógicos** de los programas con **contexto y estructura**.
- La **promoción de la salud** es un proceso político y social y un **compromiso de todos los sectores**. El **trabajo multisectorial** a nivel nacional y territorial es necesario **para fortalecer** las **iniciativas en AF**. Un **paso necesario** es seguir trabajando en **consolidar y articular** las **acciones intersectoriales** y **escuchar a las comunidades**.
- El mundo debe conocer los **programas de hábitos de vida saludables**, pues son **creativos, innovadores, costo-benéficos y prometedores**. El **paso para comenzar** es comprender qué resultados trae **participar en los procesos de evaluación** y no tener miedo de hacer parte de ellos. Se recomienda mayor evaluación de las intervenciones comunitarias propias de América Latina.
- Una **evaluación exitosa** de programas de promoción de la AF debe ser llevada a cabo por un **equipo de trabajo multidisciplinario**. El **paso a seguir** debe ser promover activamente las **alianzas entre gestores de los programas, expertos en evaluación y medición de AF y expertos en análisis de datos**.

Si buena salud quieres tener: Por lo menos 150 minutos de actividad física debes hacer, cinco porciones entre frutas y verduras debes comer y espacios libres de humo debes proteger.

Hoja informativa preparada por:

Adriana Díaz del Castillo¹, Diana Fernández², Lorena Ibarra³, Andrea Ramírez¹, Silvia González^{1,4}, José David Meisel^{5,6}, Rodrigo Reis⁷, Olga Lucía Sarmiento^{1,6}

1. Facultad de Medicina. Universidad de los Andes.
2. Facultad de Ingeniería, Departamento de Ingeniería de Sistemas y Computación, Universidad de los Andes.
3. Consultora independiente.
4. Escuela de Gobierno. Universidad de los Andes.
5. Facultad de Ingeniería, Departamento de Ingeniería Industrial. Universidad de los Andes.
6. ceIBA - Centro de Estudios Interdisciplinarios Básicos y Aplicados en Complejidad.
7. Escuela de Salud y Biociencias, Pontificia Universidad Católica del Paraná. Departamento de Educación Física, Universidad Federal del Paraná.

La producción de este documento ha recibido el apoyo económico de los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades de los Estados Unidos (CDC), una Agencia del Departamento de Salud y Servicios Humanos, en virtud del Acuerdo de Cooperación Número CDC RFA DP07-708 en materia de Capacitación de los países en desarrollo para la prevención de las enfermedades no transmisibles con la Unión Internacional de Promoción de la Salud y Educación para la Salud (UIPES/IUHPE). La responsabilidad por el contenido del presente documento es exclusivamente la responsabilidad de sus autores y no necesariamente representa la opinión oficial de los CDC.

Diagramación: Diana Fernández

Para mayor información contactar a:

Olga L. Sarmiento osarmien@uniandes.edu.co