

CURSO DE POLÍTICAS Y PROGRAMAS PARA LA PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES CRÓNICAS A TRAVÉS DE LA ACTIVIDAD FÍSICA

una perspectiva multidisciplinaria y multisectorial

Febrero 13-15 de 2013 - Bogotá, Colombia

Investigaciones recientes han presentado datos significativos



5.3 millones de muertes en el mundo pueden ser atribuidas a la **inactividad física**.



1.3 millones de muertes se podrían evitar si la **inactividad física se redujera en un 25%**.



La tendencia en la frecuencia de **inactividad física** en el mundo permite catalogarla como una **pandemia**.

Se necesitan **17 años** para que el **14% de la investigación clínica** genere beneficios en salud.

Por lo tanto, es necesario desarrollar estrategias para que los resultados de la evidencia científica sean útiles en la práctica.

América Latina representa el **8.5%** de la población mundial pero genera sólo el **2%** de las publicaciones en inglés sobre **AF**.

84% de la población mundial vive en países de medianos y bajos ingresos pero **90%** de la evidencia acerca de intervenciones para la promoción de **AF** proviene de países de altos ingresos.

Sin embargo, la importancia de la actividad física (AF) continúa siendo subestimada. Nos encontramos frente a un fenómeno complejo y dinámico y a un campo en el que aún hay mucho por conocer. No existe una solución única y sencilla para combatir la inactividad física.

Para enfrentar los retos es fundamental fortalecer y capacitar el recurso humano experto en AF. Además, es indispensable contar con múltiples miradas e incorporar la experiencia y perspectivas de las comunidades, de profesionales que trabajan en la práctica, de decisores políticos y de investigadores de diferentes disciplinas.

Por este motivo, los Centros para el Control y Prevención de Enfermedades (CDC), la Universidad de los Andes, Coldeportes y la Unión Internacional para la Promoción de la Salud y la Educación (IUHPE) llevaron a cabo la segunda parte del **Curso de políticas y programas para la prevención de enfermedades crónicas a través de la actividad física: una perspectiva multidisciplinaria y multisectorial**. Objetivos: profundizar en la perspectiva multidisciplinaria y multisectorial de la promoción de la AF y presentar nuevas ideas y métodos para comprender mejor qué hay detrás de la pandemia global de inactividad física.

Los(as) asistentes provenían de los sectores de salud, educación, recreación y deporte y planeación urbana; pertenecían a instituciones públicas, privadas y a la academia.

Los(as) expositores(as) incluyeron especialistas en medicina, fisioterapia, nutrición, salud pública, epidemiología, ingeniería industrial, ingeniería biomédica, planeación urbana, antropología, psicología, gobierno y política pública y matemáticas.

Esta hoja informativa resume los principales contenidos del curso.

Herramientas metodológicas para estudiar la AF como un fenómeno complejo

- Proveen miradas innovadoras sobre preguntas antiguas y nuevas
- Aprovechan el conocimiento y la experiencia de diferentes disciplinas
- Facilitan que se acorte la brecha investigación - práctica

Mapas Conceptuales

Representaciones visuales de la estructura de conocimientos e ideas.

¿Cómo?

1. Planeación: selección de expertos y formulación de pregunta
2. Generación de lluvia de ideas
3. Puntuación de las ideas generadas (por todo el grupo) y clasificación (por un grupo pequeño)
4. Producción del mapa y reporte
5. Análisis e interpretación

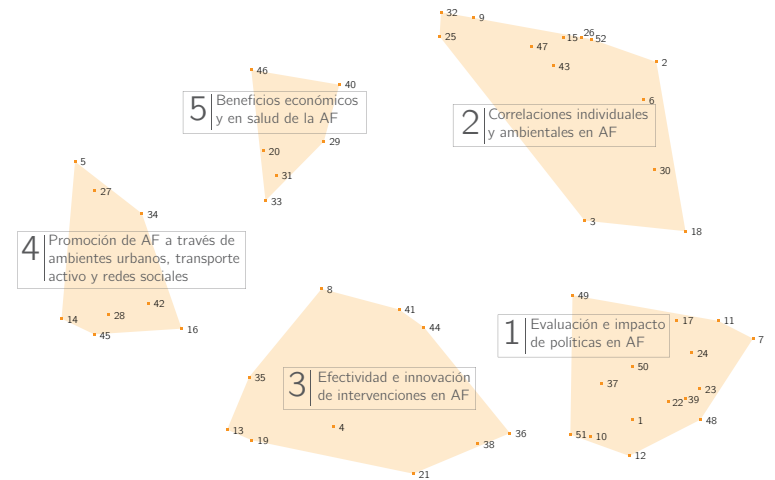


Figura 1. Mapa de cluster de una agenda de investigación en ambiente y políticas para promover AF. Brasil, 2011

Metodologías cualitativas

- Estudian la AF en contexto.
- Permiten responder preguntas de por qué y cómo.
- Estudian comportamientos, significados, prácticas, actitudes, interacciones, valores y perspectivas.

¿Por qué?

La AF no ocurre en el vacío. Ocurre en espacios específicos atravesados por factores sociales y culturales.

¿Para qué?

- Evaluar programas/estrategias.
- Comprender datos cuantitativos.
- Estudiar casos exitosos.
- Facilitar procesos de construcción colectiva.

Análisis de redes sociales

Representación de la estructura de un conjunto de actores y de los lazos entre ellos.

¿Por qué?

Los lazos e interacciones sociales tienen consecuencias en el comportamiento (incluyendo comportamientos saludables).

¿Para qué?

- Estudiar la difusión de información y de comportamientos o la transmisión de enfermedades.
- Estudiar la influencia de redes sociales, del capital y del soporte social en la salud y en los comportamientos saludables.
- Estudiar redes organizacionales y de servicios de salud.

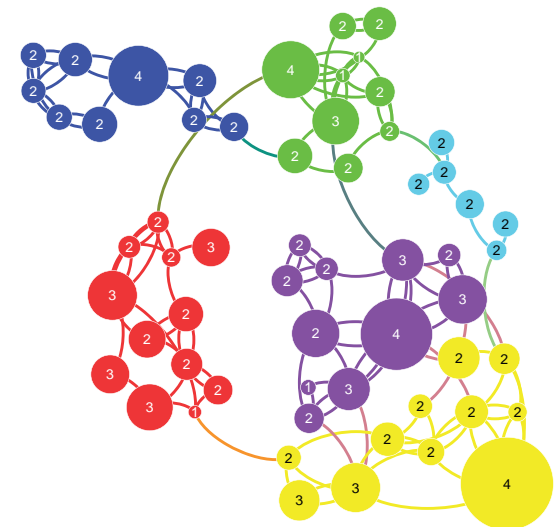


Figura 2. Ejercicio de análisis de redes llevado a cabo por los(as) asistentes del curso utilizando el software Gephi.



Análisis de envoltante de datos (DEA)

Metodología multi-criterio no paramétrica aplicada en diversos contextos para evaluar la eficiencia relativa de unidades de decisión (e.g. un programa). El puntaje que arroja es flexible y se basa en la premisa que los programas son dinámicos.

¿Para qué?

- Evaluar programas y políticas públicas con múltiples criterios (no requiere asignar un peso a cada criterio).
- Identificar unidades referentes para programas de menor eficiencia.
- Generar recomendaciones con metas específicas para mejoramiento continuo.

Esta metodología permitió proponer un modelo de evaluación de Ciclovías Recreativas de acuerdo a calidad y eficiencia en colaboración entre expertos de la práctica y la academia.

Ejemplo:

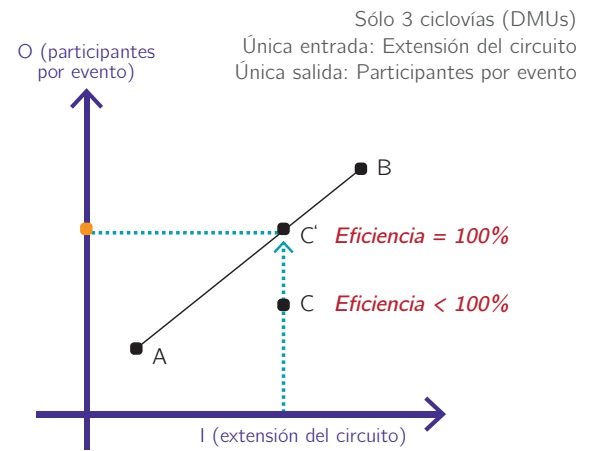


Figura 3. Curva de eficiencia. Ejemplo para Ciclovías Recreativas

Un ejemplo de la aplicación de modelos de agentes en salud pública: Influencia de TransMilenio en cumplir con recomendaciones de AF (caminando como medio de transporte).

Modelos de agentes

Modelos computacionales que simulan, según unas reglas establecidas, las interacciones entre los agentes y su entorno (situados en tiempo y espacio).

¿Para qué?

- Evaluar programas/estrategias/infraestructuras en sistemas complejos como las ciudades.
- Estudiar comportamientos, interacciones, dinámicas y la adaptación.



¿Qué aspecto específico considera relevante para implementar cambios en política en la promoción de AF en Colombia?

Los(as) asistentes identificaron:
Intervenciones en múltiples niveles;
Trabajo multisectorial coordinado; Crear mecanismos que garanticen sostenibilidad; Participación, empoderamiento y educación de la sociedad civil; Evaluación de programas existentes y diseminación de los exitosos; Generación de incentivos; Promover un cambio cultural; Divulgación y conocimiento de normas y políticas; Disponibilidad de recursos; Proveer oportunidades para AF en espacios cotidianos; Voluntad política; Capacitación y entrenamiento; Incorporar metas e indicadores de AF en planes de desarrollo y de acción.

Algunos ejemplos de trabajo en red

Proyecto GUIA:

<http://www.projectguia.org>

Physical Activity Policy Research Network –PAPRN:

<http://paprn.wustl.edu/Pages/Homepage.aspx>

Red de Actividad Física de las Américas -RAFA/PANA:

<http://www.rafapana.org>

Centro de Estudios Interdisciplinarios Básicos y Aplicados en Complejidad-ceiBA:

<https://sites.google.com/site/centroceiba/home/>

Las investigaciones futuras deben buscar cerrar la brecha entre los países que sufren la carga de las enfermedades crónicas y los que producen conocimiento. Es crucial evaluar los programas locales mediante grupos multidisciplinarios con participación de investigadores y expertos de la práctica y difundir los resultados ante públicos diversos.



Información

Para mayor información y revisar las fuentes consulte:

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

Olga L. Sarmiento osarmien@uniandes.edu.co

Recomendaciones de política e investigación ¿Cómo movilizar la evidencia sobre AF a la práctica?

- Incluir la **difusión de resultados** para **diferentes públicos** desde la planeación.
- **Involucrar activamente** a los **expertos de la práctica** desde el inicio.
- Identificar **temas relevantes** para la academia que además tengan **aplicación en problemas estratégicos locales**.
- Encuadrar los resultados para las necesidades de decisores políticos y **elaborar resúmenes o documentos de política**.
- **Evaluar** las estrategias de **diseminación**.
- Promover **incentivos** para el **trabajo colaborativo entre academia y práctica**.
- Buscar un **balance** entre la **fidelidad a la evidencia** y las posibilidades de **adopción en contextos locales**.
- **Identificar necesidades específicas de capacitación** y facilitar la educación continua de profesionales.
- Facilitar el que los **estudiantes** tengan **experiencia en contextos de la práctica**.
- **Abogar** por que las **políticas editoriales de publicaciones científicas** también reflejen las **necesidades** de la **práctica**.

¿Cómo construir un grupo de investigación multidisciplinario sostenible para el estudio de la AF?

- **Incluir varias disciplinas, habilidades y experiencias** que sean complementarias.
- **Pensar globalmente en asociaciones, redes y colaboraciones**.
- **Trabajar en red** requiere **coordinación, comunicación permanente y establecer prioridades**.
- Hacer **énfasis** en la **productividad** y en las **publicaciones**.
- Tener en mente que **pocos investigadores bien ubicados** pueden tener un **gran impacto**.
- Dedicar **atención a la administración eficiente** de la investigación.
- **Favorecer** un ambiente de **trabajo colaborativo y equitativo** en donde **las personas sean lo primero**.
- **Ofrecer oportunidades a todos** los miembros del grupo y ofrecer **tutoría en todos los niveles**.
- Permitir que **miembros destacados** del grupo sean **modelos a seguir**.
- **Favorecer intercambio de estudiantes** en distintas direcciones: norte-sur, sur-sur, sur-norte, norte-norte.
- **Compartir información**.
- **Fomentar la creatividad** para superar barreras.

Hoja informativa preparada por:

Adriana Díaz del Castillo¹, Diana Fernández², Andrea Ramírez¹, Silvia González^{1,4}, Roberto Jiménez^{5,6}, Pablo Lemoine^{5,6}, José David Meisel^{5,6}, Felipe Montes^{5,6}, Juliana Gómez⁵, Andrés Medaglia⁵, Carlos Pedraza¹, Rodrigo Reis⁷, Ross Brownson⁸, Michael Pratt^{1,3,4}, 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. Centro Nacional para la Prevención de Enfermedades Crónicas y Promoción de la Salud. Centros para el Control y Prevención de Enfermedades (CDC).
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.
8. Prevention Research Center in St. Louis. Brown School Washington University in St. Louis.

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