



Evaluación de programas de intervención

Fundamentos, diseño y evaluación de programas de intervención

DESCRIPCIÓN BREVE

Es una guía que incluye las bases generales de un programa de intervención en su diseño y evaluación. Incluye los fundamentos de una política pública.

Edtna Jáuregui Ulloa

Maestría en Actividad física y Estilo de Vida

Índice	Página(s)
Conceptos-----	4-6
Modelos o esquemas de abordaje-----	7-12
Tipos de programas	
Programas de intervención-----	15-32
Métodos para evaluar los programas	
HEPA-----	34-35
RE-AIM-----	36-37
Report card-----	38-39
Política pública-----	40-45
Experiencias de políticas públicas en actividad física-----	46-52
Bibliografía-----	53-57

Generalidades

I.-Conceptos

Antes de iniciar con el abordaje de la investigación es necesario que se haga un preámbulo para definir qué relación tiene la investigación con los programas, estrategias, acciones y evaluación.

Proyecto de investigación. Es conjunto de procesos sistemáticos y empíricos que se aplican al estudio de un fenómeno con el fin de demostrar un hallazgo. Se maneja bajo una serie de principios, elementos de un proyecto y de pasos científicos que se cotejan sus elementos con una serie de directrices internacionales para los proyectos descriptivos o transversales, casos -controles, epidemiológicos y cohortes se cuenta con STROBE (Strengthening the Reporting of OBservational studies in Epidemiology).¹, para experimentales el CONSORT (CONsolidated Standards Of Reporting Trials), para estudios no aleatorios el TREND (Transparent Reporting of Evaluations with Nonrandomized Designs²) y para revisiones sistemáticas PRISMA (PRISMA TRANSPARENT REPORTING of SYSTEMATIC REVIEWS and META-ANALYSES (PRISMA is an evidence-based minimum set of items for reporting in systematic reviews and meta-analyses. PRISMA³ focuses on the reporting of reviews evaluating randomized trials, but can also be used as a basis for reporting systematic reviews of other types of research, particularly evaluations of interventions).

Programa: Actividad organizada que se prolonga en el tiempo con la finalidad de conseguir unos objetivos, que cuenta además con un sistema de gestión y financiación y que se dirige a un grupo concreto de individuos. Es una organización tipo paraguas sobre un conjunto de proyectos.

Estrategia. Se define como el arte de dirigir las operaciones o acciones donde prevé los cómo para alcanzar una meta o cumplir una acción. Una estrategia sería promoción para la salud.

Promoción de la salud. Es el proceso que permite fortalecer los conocimientos, aptitudes y actitudes de las personas para participar

¹ <https://www.strobe-statement.org/index.php?id=available-checklists>

² <https://www.cdc.gov/trendstatement/index.html>

³ <http://prisma-statement.org/>

corresponsablemente en el cuidado de su salud y para optar por estilos de vida saludables, facilitando el logro y conservación de un estado de salud individual, familia y colectivo mediante actividades de participación social, comunicación, educativa y educación para la salud.

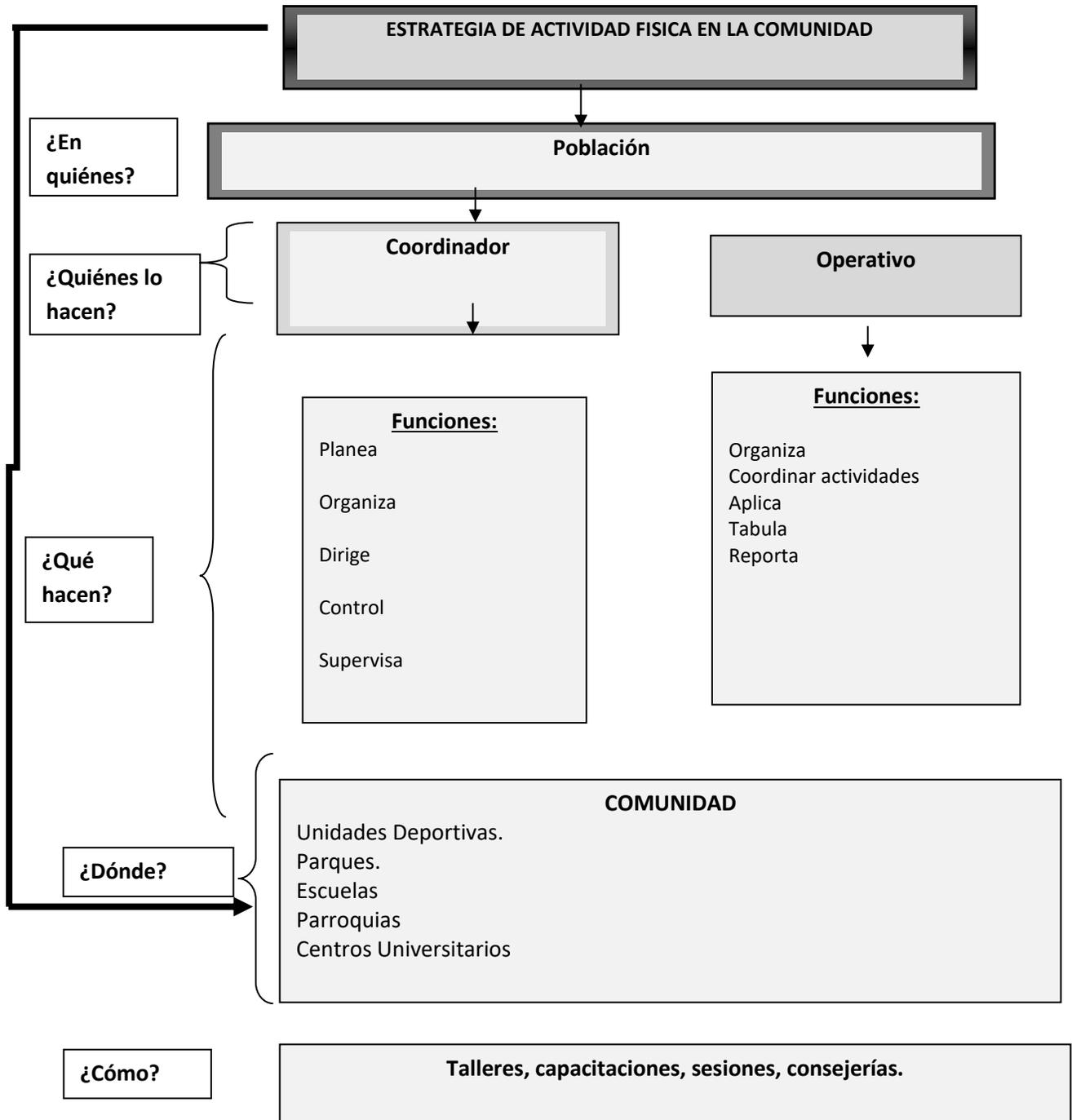
Acciones. También conocida como una serie de actividades que están formuladas para realizar los objetivos, cumplir objetivos y forman parte medular de las estrategias. Son básicamente los como específicos que en conjunto pueden conformar una estrategia y/o constituir un programa.

Evaluación. Proceso que tiene como finalidad determinar el grado de eficacia y eficiencia, con que han sido empleados los recursos destinados a alcanzar los objetivos previstos, posibilitando la determinación de las desviaciones que garanticen el cumplimiento adecuado de las metas presupuestadas. Es una actividad sistemática de reflexión, que conduce a juicios fundamentados en datos e informaciones objetivadas. Esta actividad se caracteriza

Características de Proyectos, programas y estrategias



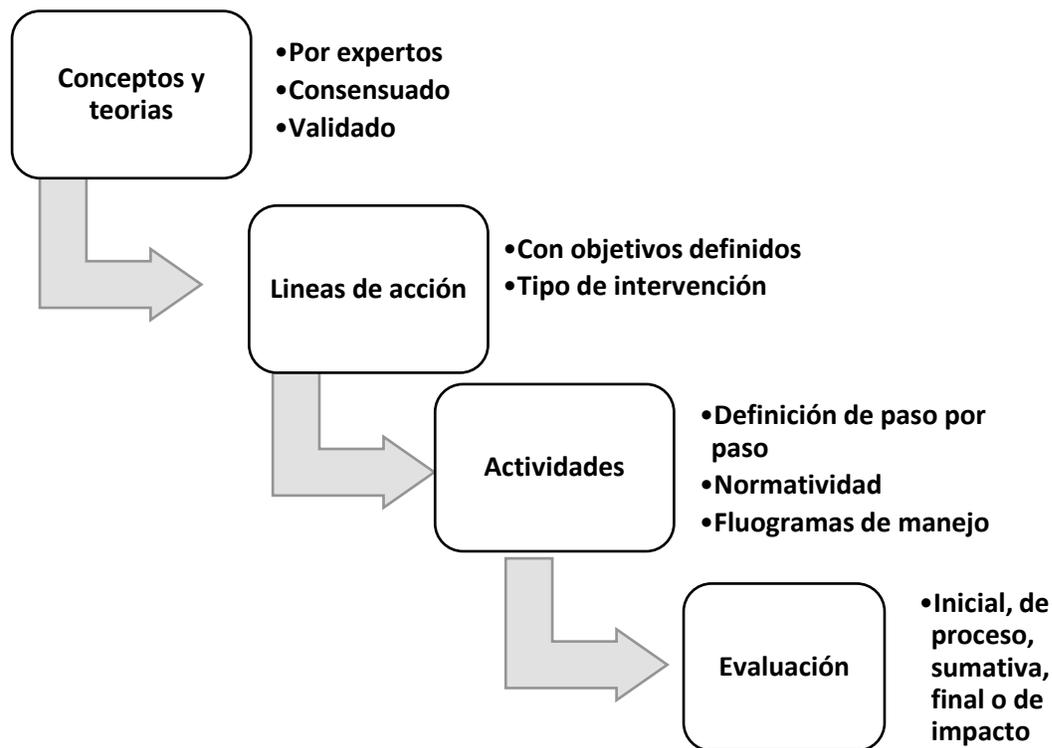
Ejemplo de cómo esquematizar una estrategia.



II.-Modelos o esquemas de abordaje

¿Qué es un modelo?

Un modelo es un esquema de abordar una situación donde se tiene bien claro que se va hacer, un cómo hacerlo (métodos) bien establecido y sobre todo se lleva a cabo como fue definido y por lo tanto el proceso de evaluación es factible de realizarse resultando en evidencias reportables.



Existen en la actualidad diferentes modelos y abordajes considerados como ecológico⁴. Un modelo ecológico de comportamientos en salud en este caso de actividad física enfatiza los contextos ambientales y políticas del comportamiento incorporando las influencias sociales y psicológicas. Estos modelos consideran diferentes niveles de influencia por lo que van guiando el desarrollo de mejores intervenciones. Es por esto que también se le conoce como modelo de multiniveles. Existen principios básicos para estar hablando de un modelo ecológico:

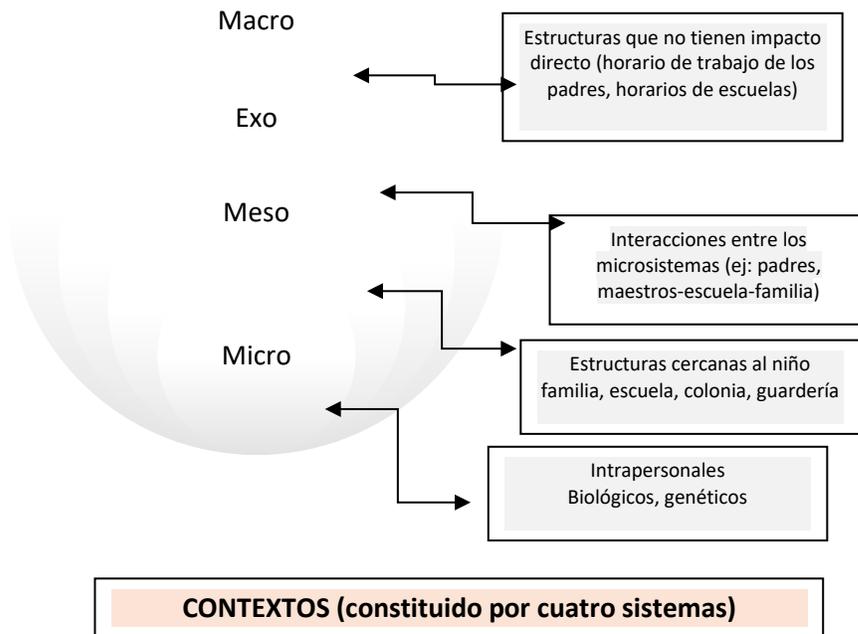
1. Hay múltiples influencias en comportamientos en salud en específico, que incluyen factores a nivel intrapersonal, organizacional, comunitarias y de políticas públicas.
2. Influencias en los comportamientos interactúan a través de los diferentes niveles.
3. Los modelos ecológicos deben de especificar e identificar los más relevantes potenciales influencias en cada nivel.
4. Las intervenciones en multiniveles deben de ser más efectivas en cambiar comportamientos.

El modelo de **Broneenbrenner** fue el primero en proponerse para abordar comportamientos. Este modelo aborda las interacciones dinámicas entre personas y factores ambientales. Se plantean las relaciones complejas entre la gente y su ambiente. Este abordaje se reportó inicialmente por Brofenbrenner(1979) el cual tiene cuatro componentes mayores: de **proceso, persona, contexto y tiempo**. (Waschs y Evans, 2010) para el abordaje del estudio del desarrollo del niño y sus influencias. De estos el de contexto es el más conocido el cual se está constituido por cuatro distintos sistemas concéntricos: Micro, meso, exo y macro sistemas. Cada uno tiene influencia directa o indirecta en el desarrollo del niño.

Modelo bioecológico de Bronfenbrenner para el desarrollo del niño

Instituciones que tienen efecto indirectamente (políticas características culturales, económicas)

⁴ **Ecológico** es un término derivado de las ciencias biológicas y se refiere a las interrelaciones entre organismos y sus ambientes. Se enfocan a las transacciones entre el individuo con su alrededor.

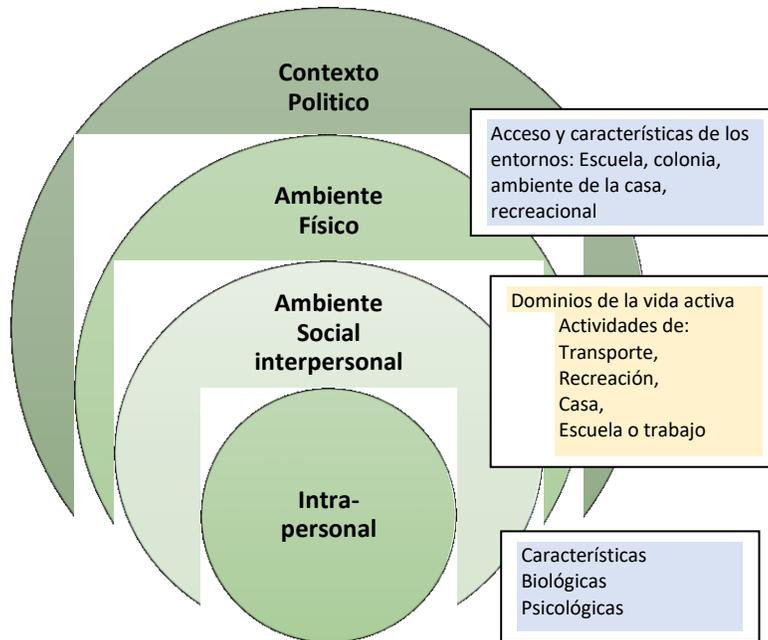


La propuesta de evaluar la conducta en salud bajo un modelo ecologico por Sallis habla de cuatro componentes intrapersonal, ambiente social, fisico y contexto politico. La actividad física se analiza por los entornos en los cuales se ve vinculado el individuo, 2006⁵.



Sallis, J. Ecological approach to creating active living communities, 2006

⁵Sallis JF, Cervero RB, Ascher W, Henderson KA, Kerr J. An ecological approach to creating active living communities. *Annu Rev Public Health*, 2006;27:297-322.



En la Conferencia internacional en actividad física y obesidad en niños 2008 en una reunión |de expertos, resumieron unas recomendaciones⁶. para abordar la actividad física desde un punto de vista ecologico basado en los previamente propuesto por Sallis⁷.

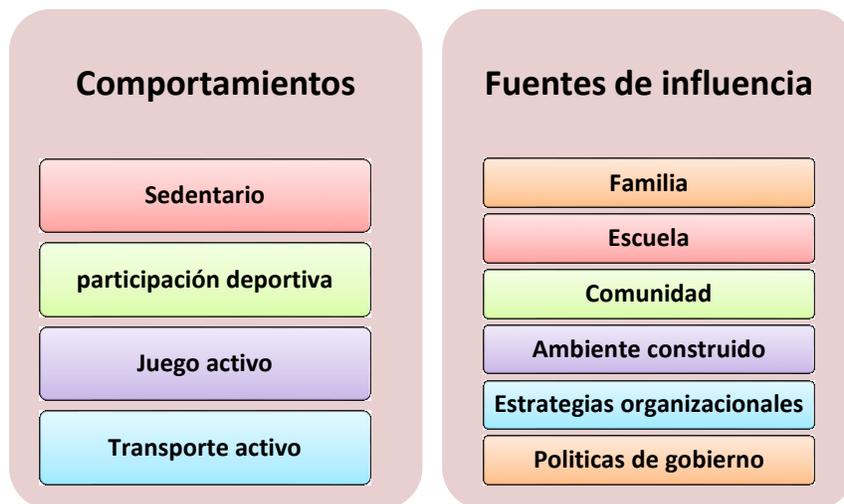
En este análisis se abordó la actividad física del niño definiéndose los siguientes aspectos:



⁶ International Conference on Physical Activity and Obesity in Children: Summary Statement and Recommendations. Peter Kaztmarzyk, Louise A Baur Steven Blair, Jean Michel Oppert, Chris Riddoch. For the International Association for the Study of Obesity Physical activity Task Force and the Conference Speaker Panel. International Journal of Pediatric Obesity, 2008;3:3-21.

⁷Sallis JF, Cervero RB, Ascher W, Henderson KA, Kraft MK, Kerr J. An ecological approach to creating active living communities. *Annu Rev Public Health*. 2006;27:297-322

Se ha tenido la experiencia de acuerdo a las boletas de calificaciones Implementada por Mark Tremblay y que se venido llevando desde el año 2010 a la fecha. Está compuesto por comportamientos y fuentes de influencia.



www.activeliving.org/reportcard

Recientemente se ha publicado por del International Society of Physical Activity and Health ISPAH una forma epidemiológica de evaluar y reportar la actividad física (observatorio global para la actividad física).

País

Características socio demográficas	Prevalencia de actividad física en adultos	Morbimortalidad por inactividad física	Vigilancia y Políticas en Actividad Física	Características de investigación artículos, investigadores, grupos
---	---	---	---	---

<http://www.globalphysicalactivityobservatory.com/>

Bases Teóricas de los programas

Abordaje bajo un modelo de comportamientos y ecológico

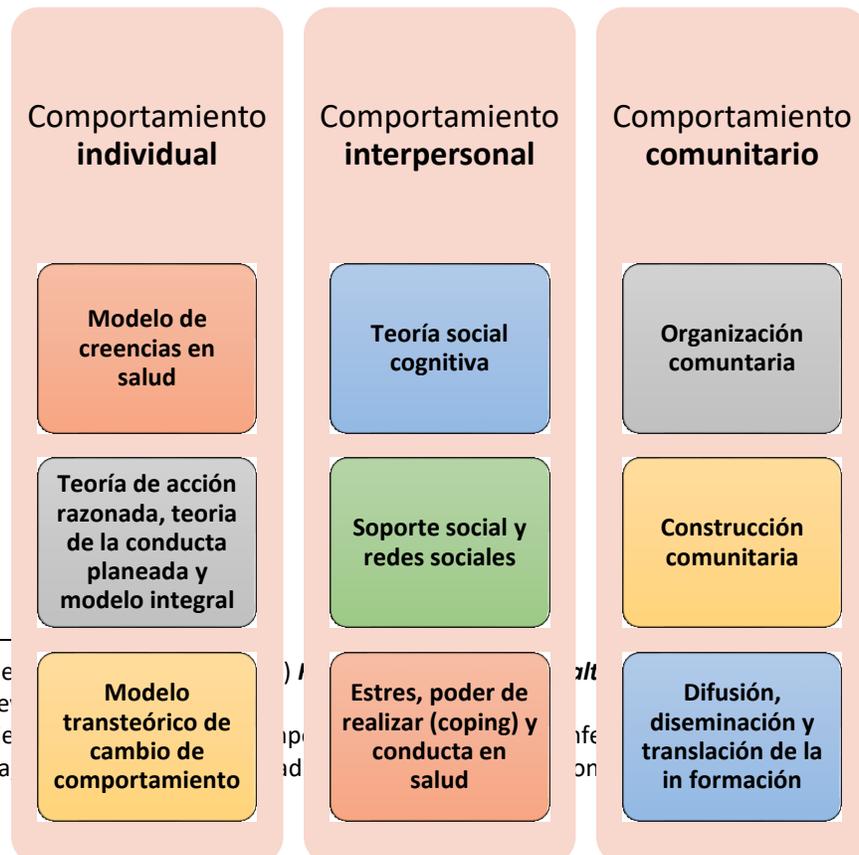
El abordaje de los comportamientos los podemos dividir de acuerdo a lo propuesto por Glanz ⁸(2008) en:

1. **Modelos de comportamiento individual**
2. **Modelos interpersonales de comportamiento**
3. **Modelos comunitarios**
 - Organización y construcción comunitaria
 - Difusión de la innovación
 - Movilización de organizaciones para la salud
 - Teoría de la comunicación y el marco de los medios
 - Perspectivas de intervenciones de grupo, organización y comunidad

4-Del uso de la la teoría a la práctica

- El modelo PRECEDE-PROCEED
- Mercadotecnia social
- Modelos ecológicos del comportamiento en salud
- Evaluación de las intervenciones basadas en teorías

Modelos de intervención de los comportamientos⁹



⁸ Glanz K, Rime Practice. Josse
⁹ Este abordaje actividad física

earch and
no son de

Programas de intervención

Los programas de intervención en actividad física y salud tienen como marco principal el concepto de salud entendiéndose a esta como

Un programa se define como una organización tipo paraguas sobre un conjunto de proyectos. Existen diferentes programas de intervención que están siendo desarrollados, implementados y evaluados en Norte América y el mundo con el objetivo de definir y determinar qué características y estrategias ofrecen los mejores resultados en el manejo o intervenciones psicológicas, de ejercicio y conductuales en la salud y la enfermedad. Hasta la fecha los programas más exitosos son lo que incluyen programas con visión ecológica, esto es en múltiples objetos de estudio, diferentes sitios de acción y estrategias de intervención sistemáticas e interactivas. Por lo que se puede ver que existe la necesidad de reconocer que proporcionalidad de programas de intervención se están realizando para evaluar sus estrategias efectivas.

En el caso de los programas gubernamentales en los sistemas de salud¹⁰ que reflejan las *políticas públicas*, están constituidos por los siguientes elementos: Introducción, Marco institucional, Diagnóstico de salud, Organización del programa, Estrategia de implantación operativa, Evaluación y Rendición de cuentas, Anexos, Bibliografía, Glosario de términos, acrónimos y sinónimos, agradecimientos.

En el caso de la actividad física se cuenta con un *Modelo de Evaluación de la Actividad Física* aportado por el centro de Control de Enfermedades (CDC, 2006¹¹), En donde plantean seis pasos para evaluar a los programas de actividad física que



Los programas de intervención es un término complejo que se aplica en la comunidad y que incluye los siguientes elementos:

1. Título
2. Introducción
3. Diagnóstico (Antecedentes, situación actual)
4. Objetivos (Acciones estratégicas, metas)
5. Plan de acción o estrategias
6. Evaluación y seguimiento
7. Bibliografía
8. Para el apartado de evaluación se cuenta con el método RE-AIM

La diferencia principal entre evaluación de un programa y una investigación básica es que su objetivo principal del programa es el aprendizaje de cómo mejorar el programa mismo.

Información proporcionada por la Dra Karla Galaviz

¹⁰ Un sistema de salud es la suma de todas las organizaciones, instituciones y recursos cuyo objetivo principal consiste en mejorar la salud de la población.

¹¹ Departamento de Salud y Asistencia Pública de los Estados Unidos. *Manual de Evaluación de la Actividad Física*. Atlanta, Georgia. CDC, 2006)

son: comprometer a los participantes, describir o planificar el programa, enfocar la evaluación, reunir evidencia fehaciente, fundamentar las conclusiones, asegurar el uso y el intercambio de las lecciones aprendidas. Uno de los elementos que los hacen innovador es el que todo programa maneja objetivos y metas *SMART*. (Specific, Measurable, Achievable, Relevant, Time-bound).

Incluye un **Modelo Lógico** que proporciona un marco de referencia que puede consultarse. Sus elementos son:

Aportes	Actividades	Resultados	Resultados iniciales	Resultados a intermedios	Resultados a largo plazo

Tipos de intervenciones en los programas



**Auditorias y
Feedback**



Organizacionales



**Vinculación e
intercambio**



**Centradas en el
paciente**



Educacionales



Informáticas

- **Auditorias**
- **Organizacionales**
- **Vinculación**
- **Centradas en el paciente**
- **Educacionales**
- **Informaticas**

En el área de la Salud Pública los programas son su eje operador fundamental como elementos rectores. Un ejemplo son los proyectos o programas comunitarios.

Proyectos comunitarios

Características

1. Refleja una problemática que surge del diagnóstico participativo
2. Refleja acciones de promoción de la salud
3. Objetivos y metas medibles alcanzables y corresponsables
4. Los indicadores miden alcances o resultados
5. Presenta instrumentos para evaluar la opinión de la comunidad
6. El presupuesto se ajusta a las actividades descritas ligado a las actividades.
7. Las actividades presupuestadas se encuentran descritas en el desarrollo del proyecto

Fundamento teórico de los programas de intervención

Cuando en los programas se trabajara con cambios de comportamiento de las personas es importante tener bien definido las teorías y métodos de evaluación del comportamiento (ver esquema).



Teorías individuales

- Teoría Social Cognitiva, Teoría del Comportamiento Planeado, Teoría de la auto-determinación



Teorías grupales

- Teoría de cohesión de grupos, Modelo de construcción de equipos



Teorías organizacionales

- *Systems Thinking*, Programas de Calidad, Teoría de la Estructuración

EVALUACIÓN DE PROGRAMAS

El proceso de evaluación es el otro elemento importante dentro de los programas. Los estudios existentes cuentan con elementos que pueden ser exitosos y que es necesario rescatar sus elementos, enlistarlos para que en consecuencia se puedan tomar los elementos que funcionan, reconocer los que no funcionan utilizando un método de revisión.

Un ejemplo son la evaluación de las políticas públicas que favorecen o no la salud, existen una relación triangular entre la política, la administración y la investigación. La promoción de la salud es un buen ejemplo de conjunto de programas que tiene muchos objetivos y características en común con las políticas medioambientales, sociales y educativas agrupándose todas ellas en los servicios de atención básicos y sus respectivas estructuras y en la normativa pública.

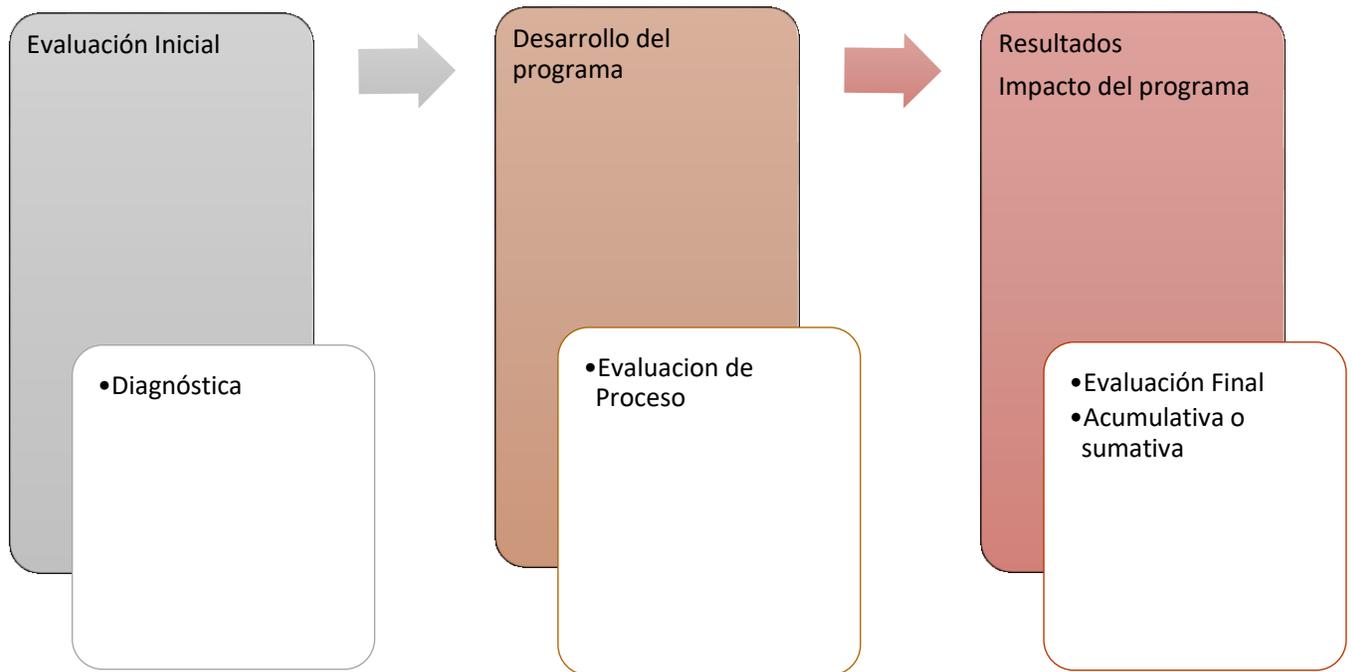
Evaluación del Programa de intervención

Le evaluación de un programa comprende el analizar los siguientes elementos:

- 1.-**La perspectiva.**- Que corresponde al marco o código interpretativo empleado para comprender la intervención (ejemplo: Perspectiva mecanicista, orientada al conocimiento, orientada a las actitudes, crítica, ecológica, holística).
- 2.- **Teoría.**- de cambio de comportamiento o influencia se está aplicando. Este elemento define que hace, como hacerlo y predice que cambios se esperan.
- 3.- **Modelo.**- Es la forma de presentar un abordaje. Por ejemplos los modelos de salud son: modelo mágico religioso, sanitarista, social, unicausal, multicausal, epidemiológico, ecológico, histórico-social, geográfico, económico, interdisciplinario.
- 4.- **Meta.** Entendiéndose estas como a un objetivo que se desea alcanzar y se realizan acciones específicas para poder lograr lo propuesto.
- 5.-**Estrategias, líneas de acción y actividades.** Esto elementos usualmente se describen en todo programa.
6. **La evaluación.** Que se define como un proceso sistemático y objetivo como sea posible de un proyecto, programa o política que se desarrolla. Brinda información creíble y útil. Aporta información para la toma de decisiones (*"ilumina en la toma de decisiones"*) Es un instrumento para el diagnóstico de los problemas a los que se

dirigen, su conceptualización y diseño, su implementación, administración, sus resultados significativos y su eficiencia¹².

La evaluación de resultados denominada como evaluación acumulativa o de impacto mide los efectos del programa en cuanto a los resultados en el corto, mediano y largo plazo.



La evaluación de un programa se sustenta en los principios generales de evaluación por criterios de rigurosidad científica¹³ donde se consideran indicadores cuantitativos y cualitativos. Para este propósito se cuenta con el Sistema de evaluación que incluye varios componentes denominado RE-AIM. Fue propuesta por Glasgow (2001) el cual propone un método sistemático que evaluar las fortalezas y debilidades de los programas de intervención en el manejo de las enfermedades en razón de establecer una guía de planeación del programa. Este programa incluye las dimensiones de alcance, eficacia, adopción, implementación y mantenimiento (R=Reach, E=Efficacy, A=Adoption, I=implementation, M=Maintenance) (en: (Stabrooks,2010).

Se propone que los planeadores de programas tomen decisiones en base a múltiples dimensiones y no solo considerar la efectividad y eficacia de un

¹² Montero-Rojas E.(2004) Marco conceptual para la evaluación de programas de salud.Población y Salud en Mesoamerica.Red de Revistas Científicas de America Latina y el Caribe, España y Portugal;1:2:p0. En:www.redalyc.org

¹³ Utilizando teorías, métodos y técnicas científicos o sustentados.

programa. Haciendo esto resultará en un mayor y mejor impacto de las decisiones tomadas.

Alcance del programa en la población

Es la población que se abarca en el programa. Se evalúa desde su diseño de selección hasta su participación.

ALCANCE

- Es el número, porcentaje de la población objetivo y su representatividad de aquellos que participan
- Se representa como:
 - El número absoluto,
- La proporción
- La representatividad de los individuos que están dispuestos a participar.
- Elementos necesarios:
 - Definición del numerador= Es el número de personas elegibles que participan
 - Definición del Denominador= es el número de elegibles contactados o potenciales para la participación.

REPRESENTATIVIDAD

- En contraste solo algunos programas reportan la representatividad de la muestra de estudio
- La representatividad es definida como la similitudes o diferencias entre aquellos que participan y aquellos quienes son elegibles pero no.
- Si las diferencias existen, en una intervención pueden tener diferencias de impacto basados en estas variables las cuales no pueden ser determinadas por la ausencia de representatividad.
- Si las diferencias no existen se da entonces un caso de generalización de la intervención.

PROPORCIÓN

- La mayoría de las intervenciones reportan el tamaño de la muestra del estudio y la proporción de individuos quienes están dispuestos a participar.
- La proporción es operacionalizada como el porcentaje de participación, el cual es calculado como aquello que participan dividido entre el total del número elegible de individuos.
- Las comparaciones deben de hacerse basados en características demográficas y cuando sea posible en los resultados primarios.

La representatividad de una población se logra cuando la muestra a trabajar sea lo más incluyente en todas sus características posibles

No se debe de confundir en

Selección aleatoria = Esta es con propósitos de representatividad de la población estudiada y da la validez externa

Muestra aleatoriamente asignada = que es con propósitos pero de similares condiciones y da la = validez interna).

Hay dos métodos:

Muestra probabilística (Muestreo aleatorio simple, estratificado y sistemático)

Muestra no probabilística. Frecuencia, voluntarios, o muestra de selección por conveniencia.

Definición de la población

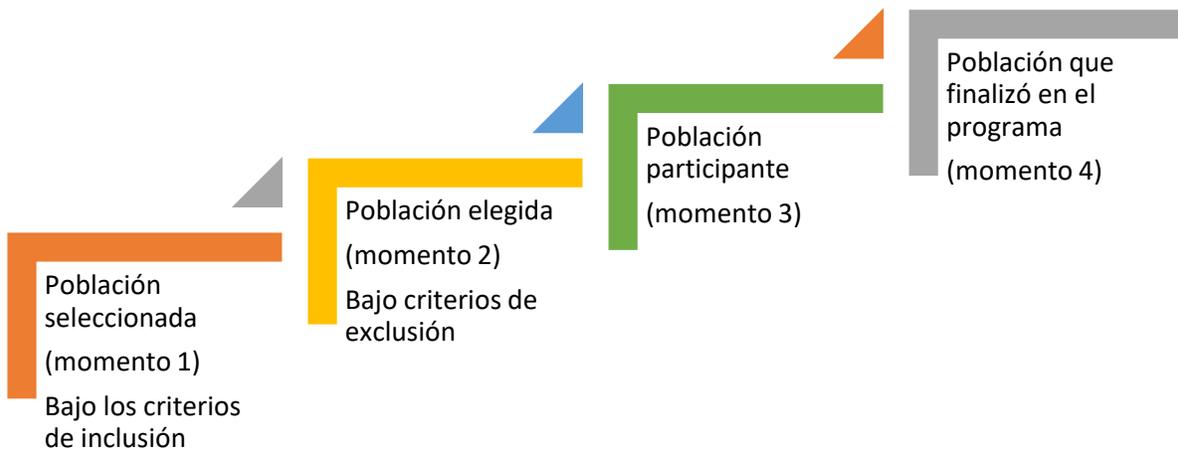
Es importante que quede definido cuando se seleccione la población los siguientes **tipos y niveles de población seleccionada:**

Población Seleccionada (de preferencia aleatoria cuando las leyes de la probabilidad son permitidos para operar en la selección de los grupos de experimentación, de esta manera se eliminan los riesgos sistemáticos y el efecto de variables extrañas son minimizadas. Se asume con este procedimiento que los grupos son iguales y que si alguna diferencia existe es en consecuencia de los factores de probabilidad.

Población Elegida (aparecen los criterios de exclusión)

Población participante (Es la que queda después de aplicar los criterios y que terminaron el proyecto.

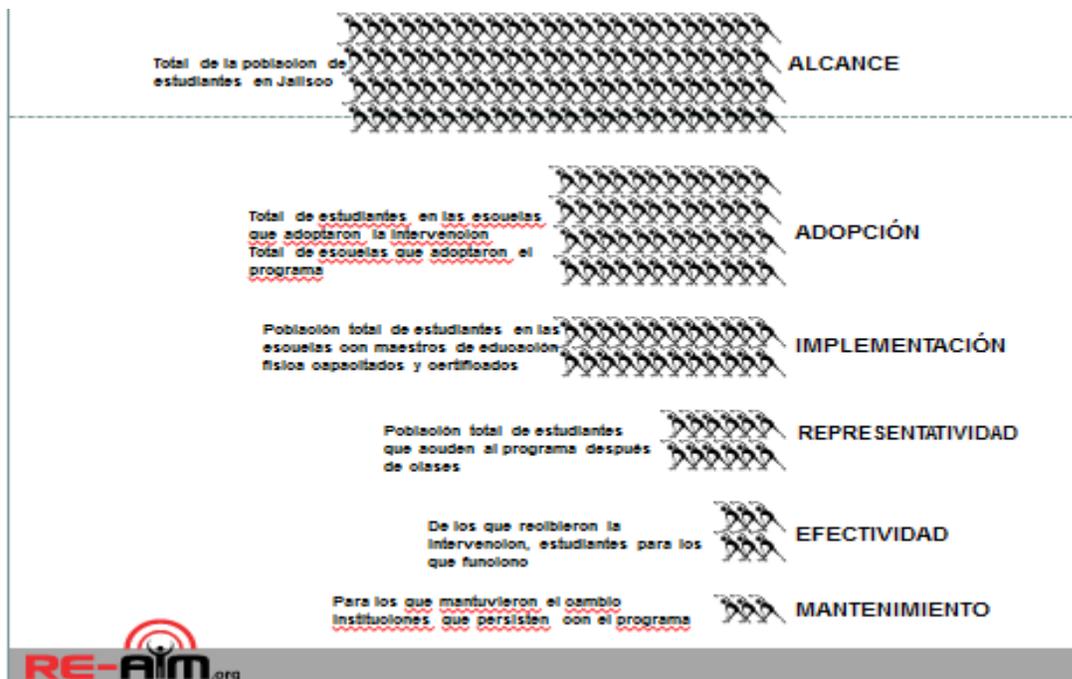
Existen diferentes momentos del número de participantes en un programa por lo que es importante reportar el número de individuos en cada momento con un registro mensual, trimestral y anual de forma individual como grupal.



Resumen del tipo de población abordada en el componente de ALCANCE



Esquema representativo del manejo de la población en un programa (referido de la página del sitio RE-AIM.org)



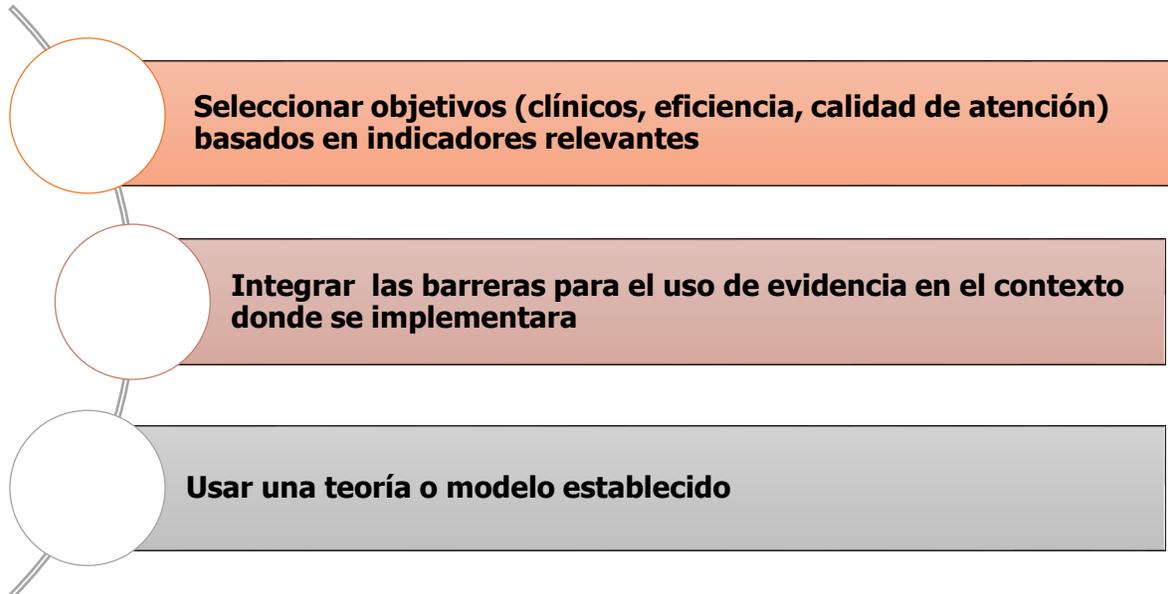
Efectividad del programa

La efectividad se define como los cambios en la variable de interés, impacto en la calidad de vida y resultados adversos

Datos necesarios para evaluar la efectividad:

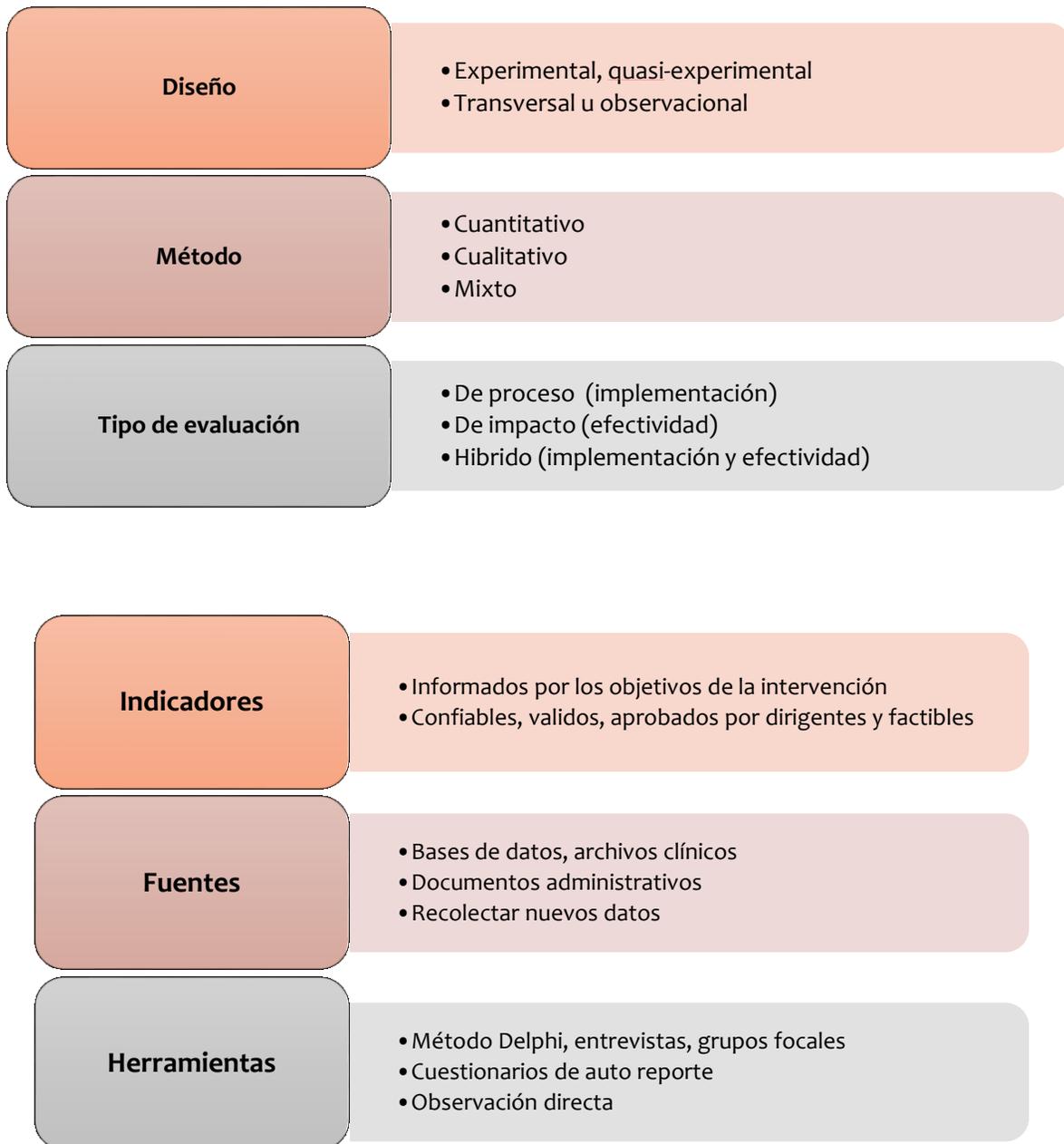
- Variable de interés
- Calidad de vida
- Resultados negativos potenciales

Requisitos para una adecuada intervención



Eficacia Evaluación del programa

Los métodos de evaluación de las intervenciones para evaluar su eficacia son:



Adopción del programa

Definición: **Adoption is defined as the intention, initial decision, or action to try or employ an innovation or evidence-based practice.**

Es el número, porcentaje y representatividad de los sitios y los educadores que participan. Los datos necesarios para su determinación son:

- Denominador-número de lugares que son contactados para participar
- Numerador-número de sitios elegibles que participan
- Comparación con la población de sitios blanco

Como la adopción es el grado en que las instituciones o personas logran hacer suyo el programa, para lograr y evaluar la adopción se recomienda lo siguiente:

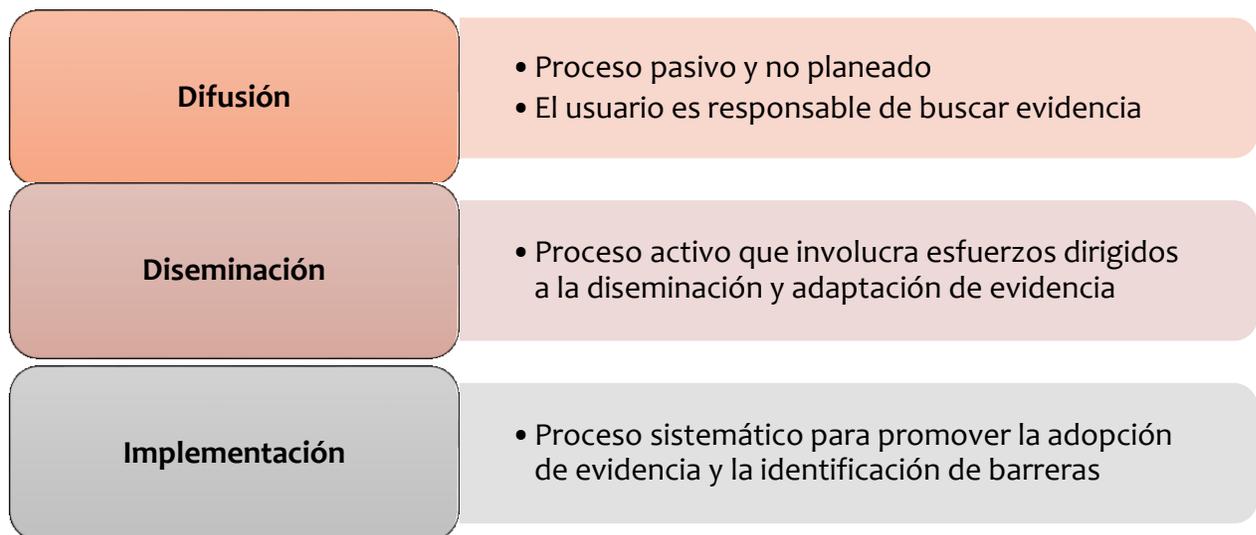
- Usar un modelo de participación para promover apoderamiento
- Entender el sistema que se anticipa usara el programa
- Misión de la organización, el flujo implementación del productos y recursos
- Incluir en la planeación del programa a tomadores de decisiones de la organización y al staff implementador
- Muestra información que pruebe alcance, efectividad, facilidad de implementación (incluyendo costos) y las ventajas relativas

Implementación del programa

La implementación es el grado de realización de un programa. Para una buena implementación se requiere de una buena planeación que requiere:

- Utilizar un modelo participativo que nivele los componentes del programa con el nivel de especialidad del staff.
- Identificar los elementos críticos del programa y permitir la adaptación local.
 - El tiempo y la frecuencia se pueden modificar
 - Quien implementa el programa puede ser modificado
 - La teoría del programa puede ser modificada
 - Remover secciones grandes probablemente NO sea lo apropiado
 - El agregar grandes secciones, probablemente NO sea lo apropiado

Elementos a realizar en una implementación



PILOTAJE

Previa a cualquier implementación en campo

Elementos que se consideraron para llevar a cabo el pilotaje

Componentes	Elementos a evaluar	Resultados
Evaluación del contexto		
Evaluación de personal		
Evaluación del equipo		
Evaluación de las actividades		
Resultado final		

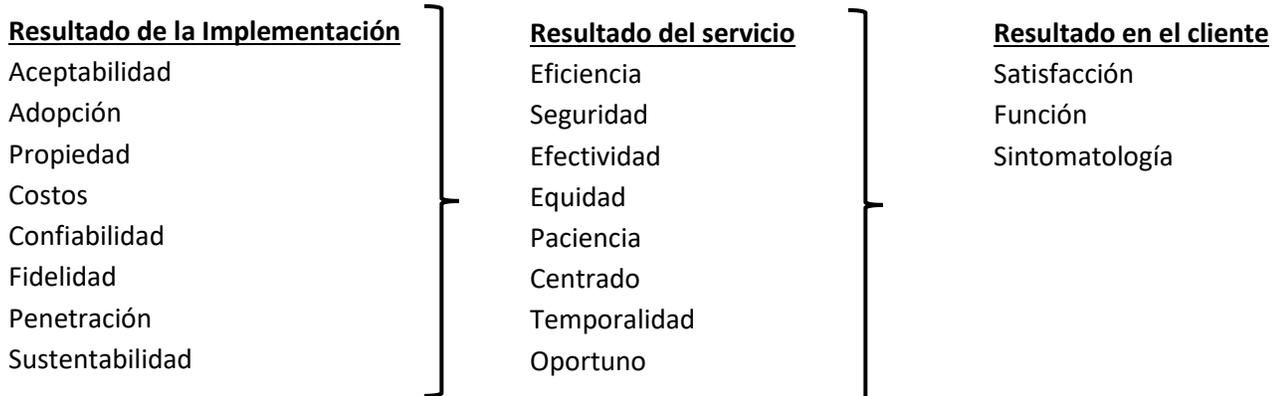
Implementación de un programa

La implementación se define como

Objetivos de la implementación de Programas de intervención

Elaborar e implementar intervenciones basadas en evidencia que pueda:

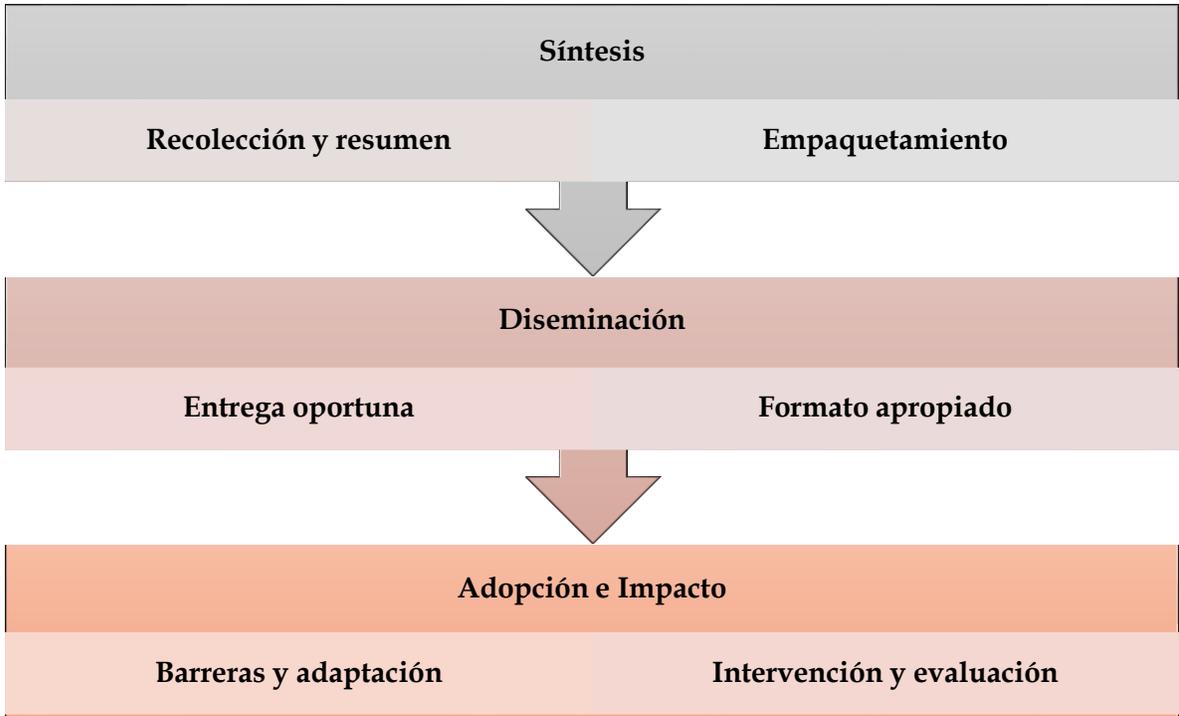
- ser adoptada y entregada ampliamente
- tener la capacidad para la aplicación sostenida y consistente a un costo razonable
- alcanzar a un gran número de personas, especialmente aquellos que más pueden beneficiarse,
- producir cambios de comportamiento que puedan replicarse y mantenerse a largo plazo



*IOM Standards of Care

Fig. 1 Tipos de resultados en la implementación de investigación

Resumen de las actividades a realizar en la implementación



Mantenimiento del programa

Definición: La medida en que un programa o política se vuelve institucionalizada o parte de las prácticas y políticas de la organización. El mantenimiento se espera que sea mayor a un año

Es importante considerar la *sustentabilidad* en el mantenimiento de un programa considerándose a la primera como puede ser el mantenimiento de todas, algunas o ninguna de las actividades originales que la organización llevó a cabo cuando fue financiada inicialmente.

Preguntas que se deben de considerar para que los programas continúen:

- *¿Qué se necesita para replicar el programa?*
- *¿En qué medida se espera que se mantengan los efectos del programa?*
- *¿Qué organizaciones, políticas, y prácticas de apoyo promueven las actividades o los sistemas del programa?*
- *¿Cuál es la capacidad de la comunidad para mantener y ampliar el modelo y los servicios del programa?*

Acceptability is the perception among implementation stakeholders that a given treatment, service, practice, or innovation is agreeable, palatable, or satisfactory.

Appropriateness is the perceived fit, relevance, or compatibility of the innovation or evidence based practice for a given practice setting, provider, or consumer; and/or perceived fit of the innovation to address a particular issue or problem.

Preguntas

1.- Cuales son los elementos básicos de la evaluación de un programa

2.- Que es un programa de intervención y cuáles son las diferencias entre proyecto de investigación

3.- Menciones cuales son los elementos básicos de un programa de intervención

Métodos para evaluar los programas

HEPA

De las herramientas y métodos para evaluar las políticas solo en actividad física a nivel mundial, la auditoría de política pública conocida como Actividad física para mejorar la salud (Health Enhancing Physical Activity (HEPA) (Bull et al., 2015) propuesta por la oficina regional Europea de la Organización Mundial de la Salud, proporciona un método y protocolo que incluye una serie de elementos con políticas para combatir la inactividad física. Ha sido de gran aplicación porque es muy específico para evaluar una política en actividad física, esta metodología se ha llevado a cabo Europa, África, Latinoamérica y Asia.

El HEPA es una estructura con un conjunto de 17 atributos claves, esenciales para la buena aplicación de un enfoque de toda la población a la promoción de la actividad física a lo largo de la vida. Ha tenido adaptaciones y la reciente versión tiene una visión integral e incluyente donde el marco de monitoreo incluye 11 temáticas y 23 indicadores que distribuyen en las temáticas de. guías y recomendaciones cumplidas de actividad física, transversalidad sectorial, deporte, salud, educación, medio ambiente, planeación y seguridad pública, ambiente laboral, adultos mayores, indicadores de evaluación y conciencia y/o percepción pública. Todos estos elementos e indicadores se muestran en la tabla 2.

La experiencia en Europa muestra que la mayoría de los países de la Comunidad Europea han aplicado este marco metodológico de evaluación de sus políticas en actividad física con 23 indicadores, donde de 27 países, 22 ya han implementado las acciones de más de 10 indicadores, 4 países implementaron 20 indicadores y un país implementó y evaluó 23 indicadores (Breda et al., 2018). Se reporta bajo este método que, de 139 países, solo el 49.6% tienen un Plan Nacional de enfermedades crónicas no transmisibles que incluye la actividad física, el 26.6% tienen un Plan de Actividad Física exclusivamente y 23.7% no refieren considerar a la actividad física (Varela et al., 2017). En otros reportes de la aplicación de este proceso (Noël Racine et al., 2020) reportan la importancia de la aplicación de esta guía para evaluar las políticas locales donde se muestra que en el caso de las políticas locales el factor de alianzas y colaboraciones intersectoriales son elementos fundamentales para que puedan tener un impacto.

Tabla 2. Elementos de una política pública en actividad física de acuerdo a HEPA (Health-Enhancing Physical Activity). Traducido y adaptado de (Breda et al., 2018)

-
- I. Recomendaciones y guías de actividad física**
- a. Indicador 1. Existencia de recomendaciones de actividad física nacionales
 - b. Indicador 2. Adultos que cumplen las recomendaciones mínimas de actividad física acuerdo a OMS
 - c. Indicador 3. Niños y adolescentes que cumple las recomendaciones mínimas de actividad física de acuerdo a OMS
- II. Tiene un enfoque sectorial transversal**
- a. Indicador 4. Existencia de un mecanismo de coordinación del gobierno nacional y liderazgo en la promoción de HEPA
 - b. Indicador 5. Financiamiento asignado específicamente a la promoción de HEPA
- III. Deporte**
- a. Indicador 6 Política o plan de acción nacional de Deporte para Todos
 - b. Indicador 7 Programa de clubes deportivos para la salud
 - c. Indicador 8 Marco de apoyo para ofertar y aumentar el acceso a instalaciones físico-deportivas para grupos socialmente desfavorecidos
 - d. Indicador 9 Grupos específicos a abordar definidos por la política nacional (ejem: grupos indígenas, discapacitados, insolventes, etc)
- IV. Salud**
- a. Indicador 10 Monitoreo y vigilancia de la actividad física
 - b. Indicador 11 Asesoramiento en actividad física
 - c. Indicador 12 Capacitación sobre actividad física a profesionales de la salud
- V. Educación**
- a. Indicador 13 Educación física en las escuelas primarias y secundarias
 - b. Indicador 14 Esquemas para la promoción de actividades físicas relacionadas con
 - c. Indicador 15 HEPA en entrenamiento/capacitación de maestros de educación física
 - d. Indicador 16 Esquemas que promueven el transporte activo a la escuela
- VI. Medio Ambiente, planificación urbana y seguridad pública**
- a. Indicador 17 Nivel de uso de la bicicleta y caminar
 - b. Indicador 18 Directrices nacionales para mejorar la infraestructura para la actividad física en el tiempo libre.
- VII. Ambiente laboral**
- a. Indicador 19 Esquemas para promover el transporte activo al trabajo
 - b. Indicador 20 Esquemas para promover la actividad física en el lugar de trabajo
- VIII. Adultos mayores**
- a. Indicador 21 Esquemas para intervenciones comunitarias de Actividad física en adultos mayores
- IX. Evaluación de indicadores**
- a. Indicador 22. Políticas nacionales de HEPA que incluyen un plan de evaluación
- X. Conciencia pública**
- Indicador
-

RE-AIM

Otra herramienta que puede servir para evaluar los programas de una política es utilizando el método RE-AIM por sus siglas en inglés. Esta incluye una serie de indicadores de evaluación que contempla los siguientes aspectos: el alcance (R) que tiene la política, eficacia (E), adopción (A), implementación (I) y mantenimiento (M) RE-AIM se conceptualizó hace dos décadas (Tabla 3). Es uno de los marcos de referencia aplicados con mayor frecuencia, y ha sido reportado su uso en más de 450 publicaciones y ha sido citado en más de 2.800 publicaciones. El marco RE-AIM se elaboró para abordar los aspectos de que la traslación de los avances científicos de la teoría a la práctica y especialmente evaluar los impactos en la salud pública y políticas públicas. Las dimensiones del marco RE-AIM se introdujeron originalmente para alentar a los científicos a ser más transparentes y considerar la validez interna y externa en toda la investigación en su pilotaje, eficacia, efectividad, demostración y traslación del conocimiento, por lo que este marco de evaluación ayuda a equilibrar la validez interna y la validez externa de las intervenciones, se ha incluido recientemente la adaptación, costos de la diseminación y sustentabilidad (Glasgow et al., 1999).

En Latinoamérica se ha aplicado este método para evaluar programas mostrando las bondades de su aplicación por las facilidades de sus indicadores de ser medidos (Lee et al., 2016), y se le considera una gran herramienta para evaluar la validez interna y externa de los programas. En un reporte hecho en 2014, menciona que de los 46 programas y proyectos publicados que evaluaron, 18 fueron estudios experimentales y 28 fueron estudios cuasi-experimentales lo que habla que no solo se insertan programas políticos sino intervenciones con metodología científica aplicada. Además se reporta que la implementación y el mantenimiento han sido los aspectos más difíciles de lograr en los programas de actividad física que se reportan en Latinoamérica (Galaviz et al., 2014). En México, se tiene la experiencia de la aplicación de este marco de evaluación lo cual evidenció que la mayoría de los programas de promoción de la actividad física han carecido de evidencias de su eficacia e impacto (Jauregui et al., 2015).

Tabla 3. Indicadores a considerar cuando se aplica el método RE-AIM. Traducido de (Lee et al., 2016).

Tabla 3. Indicadores a considerar cuando se aplica el método RE-AIM. Traducido de Lee et al., 2016.

Representatividad

1. *Métodos para identificar la población de objetivo*
-

-
2. *Los criterios de inclusión*
 3. *Los criterios de exclusión*
 4. *Participación*
 5. *Representatividad*
-

Eficacia/efectividad

6. *Medidas= resultados de al mínimo un seguimiento*
 7. *Análisis de intención-de-tratar-utilizada*
 8. *Calidad de vida o potencial para resultados negativos*
 9. *Porcentaje de deserción*
-

Adopción

10. *Descripción de la ubicación de intervención*
 11. *Descripción del personal que ofrece la intervención*
 12. *Método para identificar el personal que ofreció la intervención*
 13. *Nivel de conocimientos del agente que ofrece intervención*
 14. *Inclusión=créditos de exclusión del agente de intervención o de ubicación*
 15. *Proporción de adopción de agente de intervención o de ubicación*
-

Implementación

16. *Intervención, duración y frecuencia*
 17. *Grado de protocolo entregado según lo previsto (%)*
 18. *Medidas de costo de implementación*
-

Mantenimiento

19. *Evaluó los resultados 2 y 6 meses después de la intervención*
 20. *Indicadores de mantenimiento a nivel de programa*
 21. *Medidas de costo de mantenimiento*
-

Resumen de los indicadores a evaluar de un programa con el método RE-AIM (Checklist)

REPORT CARD

Una forma de evaluar el impacto de las políticas y programas en actividad física es la denominada "Boleta de Calificaciones de Actividad Física en Niñas y Niños Mexicano, denominado en inglés "Physical Activity Report Card." Entre los componentes que se evalúan en el reporte de calificaciones se encuentran:

- a) los comportamientos diarios (niveles de actividad física, participación en deporte organizado, juego activo, transporte activo, comportamiento sedentario y sueño);
- b) la aptitud física (fuerza y resistencia muscular, capacidad aeróbica, flexibilidad y composición corporal);
- c) las fuentes de influencia (familia, amigos, escuela, comunidad y ambiente) y
- d) las estrategias, inversiones y políticas para hacer la actividad física (gobierno y ONG).

Dicha boleta puede ser de gran utilidad para considerarla como fuente de apoyo para sustentar una política, ya que muestra evidencias de que las estructuras, estrategias e inversiones para promover la actividad física deben de ser vistas como un conjunto y que pueden variar en los diferentes países donde se evidencia las disparidades e inequidades (Tremblay et al., 2017).

Actualmente este reporte se realiza en al menos 49 países y el resultado de estos se analizan bajo una matriz comparativa para evaluar con los mismos criterios, las calificaciones que obtienen en cada uno de los componentes los diferentes países, todo esto coordinado por el denominado "Global Matrix » Active Healthy Kids Global Alliance". En general, las calificaciones o grados promedio obtenidos para cada indicador han sido bajos ("D" a "C"), por lo que proponen que se necesitan esfuerzos colectivos y de colaboración internacional para reorientar la tendencia de disminuir los niveles de actividad física y el incremento de conductas sedentarias en niños y adolescentes de todo el mundo. En el último reporte se menciona que se necesitan inversiones públicas estratégicas para implementar intervenciones efectivas en las familias, comunidades y escuelas para aumentar las oportunidades para ser más activos (Aubert et al., 2018).

En México se ha llevado a cabo este reporte de calificaciones en los últimos 8 años, por integrantes del Instituto Nacional de Salud Pública de México, la Universidad de Illinois y del propio Instituto de Ciencias Aplicadas a la Actividad Física y Deporte del Departamento de Ciencias del Movimiento Humano de la Universidad de Guadalajara, los cuales muestran que en todos los componentes de la boleta resultan bajas sus calificaciones. (Argumedo et al., 2018)(Galaviz KI,

Aguilar Arroyo M, Gaytán González SA, González-Casanova I, González Villalobos MF, Jáuregui A, Jáuregui Ulloa E, Pérez Rodríguez M, Pacheco S, Retano R, y López y Taylor J. ¡Se nos va el avión! Es hora de activar a nuestros niños. Boleta de, 2016). En suma, la visión que tiene este reporte, con todas sus dimensiones, puede resultar de gran utilidad para sustentar políticas públicas y ser de una gran utilidad para la salud pública, ya que nos muestra donde se tiene deficiencias y por lo tanto, el trabajo que se tiene que priorizar.

GoPA REPORT CARD DE ACTIVIDAD FISICA EN ADULTOS

Otros documentos que pueden aportar importante información para estructurar políticas públicas en actividad física son: La boleta de actividad física en adultos reportadas por el , (Ramirez-Varela et al., 2018); la Red Internacional de Actividad Física (International Physical activity and Environment Network-IPEN) y la Red de Actividad Física de las Américas o Physical Activity Network of the Americas (RAFA-PANA), donde se informa y evalúa qué se ha hecho en materia de promoción de la actividad física en la población latinoamericana.

POLITICA PÚBLICA

¿Qué es una política pública?

Las políticas públicas son “el conjunto de actividades de las instituciones de gobierno, actuando directamente o a través de agentes, y que van dirigidas a tener una influencia determinada sobre la vida de los ciudadanos”. Deben ser consideradas como un “proceso decisional”, un conjunto de decisiones que se llevan a cabo a lo largo de un plazo de tiempo (Ruiz-López & Cadéna-Ayala, 2009). Las políticas públicas pueden ser locales, estatales, o federales institucionales. Una política puede incluir una serie de programas, iniciativas, estrategias diseñadas para incidir en todos los segmentos de la población.

La política pública (Policy en inglés) es un fenómeno complejo. Para nosotros, las definiciones y concreciones de lo que es una política está basado en los propuesto y reflexionado por Roth-Deubel que menciona que “La política pública es la designación de los propósitos y programas de las autoridades públicas”. En su definición significa englobar la producción normativa de las instituciones públicas (planes, leyes, decretos, resoluciones, ordenanzas, acuerdos), las actividades políticas y administrativas y oficiales realizadas por los actores políticos, sociales u autoridades públicas y la elaboración, decisión, implementación y evaluación de esta.

Los componentes - elementos de una política pública.

Los componentes generales de una política son: la ideología o argumentos en que se sustenta, los instrumentos con los que se ejecuta y se evalúa y los servicios o acciones que se llevan a cabo. Estas políticas pueden contener programas específicos, estrategias o planes de acción, incluso proyectos que se realicen de forma conjunta.

A estos componentes tenemos que añadir cuatro elementos centrales que permiten identificar a la política pública como tal: 1) implicación del Gobierno o una autoridad pública, 2) percepción de un problema o expresiones de insatisfacciones 3) definiciones de objetivos y 4) procesos (Roth-Deubel, 2014).

Retomando al mismo autor nos quedamos con la conceptualización de que la política se entenderá como el conjunto de elementos y procesos que, con la participación de alguna institución gubernamental o autoridad pública se articulan racionalmente entre sí para lograr el mantenimiento o la modificación de un

aspecto del orden social. Las acciones que se hacen frecuentemente son mediante el establecimiento de programas, planes y proyectos.

Es importante recalcar que estos últimos términos tienen su propia concepción en el contexto científico, académico, político, administrativo y tradiciones culturales de cada país.

De manera general, los componentes de una política pública requieren evaluar el contexto situacional. Por lo anterior, es imperante hacer un diagnóstico situacional tanto de la problemática, el contexto social, económico, de salud o deportivo ya que se requiere que se muestren las necesidades, posibilidades, fortalezas y debilidades.

Seguido a esto, se requiere de un marco legal, jurídico o de acuerdos de los diferentes actores y líderes del área. Esto se logra con actividades de gestión y colaboración entre los interesados y / o responsables. Esto es esencial porque demuestra el interés que el país ha puesto para contar con guías y recomendaciones de prevención y manejo o de mejora de una situación en específico a cumplir.

El plan que comúnmente en política se llama plan de acción, es en realidad un conjunto de pasos ordenados para la ejecución de acciones. Los planes se reconocen como plan de trabajo, plan de acción específico, plan estratégico, etc. Este término también puede incluir una acción macro o ser la generadora de todos los programas como ocurre en México con el Plan Nacional de Desarrollo Institucional (PDI) gubernamental que es el documento más importante y que representa la política pública de donde parten todas las estrategias o programas. El plan de acción es la parte medular de la política. Es una presentación resumida de las tareas donde se establecen acciones claras, se proponen indicadores y metas, evaluación del progreso e impacto con plazos específicos. La planeación del plan de acción es uno de los procesos más importantes y complejos. Está diseñado para describir el para que (objetivos) y se determina el qué, quién, cómo, cuándo y dónde de las acciones en los procedimientos.

Para este fin, se cuenta con diferentes procesos uno es el modelo de mapeo (mapping) (Bartholomew et al., 2015) que es un proceso lógico de planeación que nos ayuda a asegurar que la teoría y las evidencias guíen a la identificación de factores de comportamientos y ambientes relacionados con un problema de salud específico. Está conformado 6 pasos que son: 1) definición de objetivos, 3) Matrices

operacionales, 3) Selección de métodos teóricos y estrategias prácticas, 4) Métodos para evaluar barreras y facilidades, 5) Adopción e implementación y 6) Evaluación.

Otro proceso es el modelo lógico de un programa que es de gran utilidad (Centers for Disease Control and Prevention [CDC], 2002). Este menciona 6 pasos que son: involucrar a interesados, planeación del programa, evaluación, obtener evidencia creíble y sustentada, justificación de las conclusiones y aseguramiento del uso y distribución de las lecciones aprendidas (comunicación).

Como política de gobierno, un elemento sustantivo es la rendición de cuentas a las instituciones y a la población general (Uvalle-Berrones, 2016).

Parte esencial de estos procesos es la propia evaluación de cada uno de los pasos, por lo que se hace imprescindible contar con el hacer informes o reportes a través de transparencia, comunicados o páginas electrónicas. De la misma manera se pueden hacer reportes a través de las alianzas y colaboraciones, esto con la finalidad, entre varias, el evitar que las publicaciones tengan conflictos de interés así como para constatar que las evidencias de los resultados con se presenten con la mayor veracidad posible.

Finalmente, un apartado con el que la mayoría de las políticas cuentan, es el de la comunicación, ya que esta es una herramienta fundamental para su diseminación. En la tabla 1 se enlistan los elementos estructurales que pueden utilizarse como lista de cotejo (checklist) para evaluar propuestas de políticas públicas de forma general (ver tabla 1).

Tabla 1. Elementos estructurales de un plan de acción de una política pública. Elaborado por Jáuregui Ulloa, 2020.

-
- 1. Cuenta con un diagnóstico situacional previo y sustento legal y normativo con la definición de la población beneficiada*
 - 2. Está fundamentado en estudios y evidencias situacional (evaluación de programas previos, estudios de mercado de necesidades actuales, encuestas de opinión)*
 - 3. Es resultado de un acuerdo con marco jurídico y normativo de los mecanismos de coordinación y reconocimiento legal. Usualmente es parte de un plan de desarrollo con misión y visión definida*
 - 4. Cuenta con compromiso político (acuerdos y compromisos sectoriales) con trabajo colaborativo, intersectorial y alianzas con instituciones y la comunidad*
 - 5. Cuenta con financiamiento y apoyo económico*
 - 6. Cuenta con recomendaciones nacionales*
 - 7. Cuenta con estrategia de comunicación clara con identidad (marca/logotipo/slogan/mensaje)*
 - 8. Tiene objetivos y metas*
 - 9. líneas de acción específicas, estrategias claras (que, quienes, como, cuando, donde) y plazos para estas*
 - 10. Contempla procesos de evaluación periódica (meta-logro) y seguimiento*
 - 11. Tiene indicadores de proceso (encuestas de monitoreo), resultado e impacto*
 - 12. Existe evaluación de alcance, impacto, adopción, implementación (costo-efectividad) y mantenimiento en la mejora o modificación de una situación o estado de la población*
 - 13. Da rendiciones de cuentas y mecanismos de transparencia prontas y expeditas*
 - 14. Utiliza adecuados y efectivos medios de comunicación y diseminación de la información*
-

Herramientas para evaluar una política pública en actividad en actividad física

Toda política pública requiere de un proceso de evaluación. Evaluar es una actividad que pretende primero de ser críticos y segundo de contar con los elementos y conocimientos para hacerlo. “Evaluar significa adoptar una actitud crítica respecto de lo que hacemos. Para esto hay que preguntarse por qué sucedieron ciertas cosas, examinando los valores y los métodos haciendo un diagnóstico situacional. En suma, se puede concluir que se requiere de un método, criterios y pasos para realizar una evaluación integral donde no se nos escape nada.

Debido a que las políticas públicas suelen ser muy complejas y son varios elementos que se tienen que evaluar, el aplicar diferentes herramientas nos pueden

ayudar a tener una mejor evaluación. Un proceso de primer paso pertinente para evaluar una política pública previa puede ser el definir las fortalezas, oportunidades, debilidades y amenazas que ayudan en conjunto a definir una planeación estratégica y definición de indicadores de impacto (Armijo, 2009).

Existen organismos cuya función es la de evaluar las políticas públicas. Entre estos destacan los Observatorios de Políticas Públicas, los que la Organización de Estados Americanos (Organización de los Estados Americanos/OEA, 2015), define como aquellos sistemas de información que se encargan de producir, sistematizar y proveer conocimientos sobre determinada área o áreas de interés y utilidad para los gestores públicos. Un ejemplo exitoso de estos Observatorios es el de la experiencia de Chile en materia de política nacional en actividad física, ya que sus actividades permitieron la estructuración de una política pública exitosa para sus planes nacionales en salud (Crispi et al., 2016).

En México, se cuenta con una estructura que es el Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social (Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social, 2020) que tiene mecanismos específicos de transparencia y fiscalización. Este consejo tiene como limitantes que sus acciones son más cercanas a una auditoría que a una investigación evaluativa por lo que contribuiría mucho formar recursos humanos en materia de evaluación e integrarlos al proceso, lo cual enriquecería más sus indicadores y estos estarán más relacionados el impacto de la política pública (Salas Durazo & Murillo García, 2010).

Finalmente teniendo contemplados todos los elementos de una política, es conveniente realizar un análisis con el enfoque teórico necesario para su interpretación bajo un marco (enfoque o perspectiva) y modelo como representación de un proceso específico (Modelo ecológico, biopsicosocial, etc.).

Existen diferentes métodos y procesos reportados para evaluar una política en actividad física de forma integral en el ámbito biomédico y que impacten la salud de la población y que se requiere entender la evaluación del impacto de diferentes modelos en como la salud, el deporte, el transporte y otros sectores pueden efectivamente combinar los niveles de impacto de la participación en diferentes contextos y culturas es una prioridad en investigación.

El impacto de muchas intervenciones desde lo individual como son los comportamientos en salud individuales sin tener en cuenta sus factores y barreras en niveles estructurales, sociales y políticos han tenido un impacto limitado (Bull, 2018). La intensificación de la investigación sobre esta brecha de conocimientos fue

impulsada por una variedad de disciplinas, que van desde estudios de nutrición y medicina hasta las ciencias del ejercicio, epidemiología, ciencias políticas, economía y salud pública. Sin embargo, a pesar de un creciente número de pruebas, la investigación dirigida a comprender el impacto poblacional de las políticas sigue estando muy fragmentada con resultados a veces controvertidos. Por lo tanto, un esfuerzo de coordinación multidisciplinar es muy necesaria y oportuna.

Para hacer frente a estas discrepancias, los gobiernos de siete países europeos han financiado la "Red de Evaluación de Políticas" (Lakerveld et al., 2020; Volf et al., 2020). Esta red trabaja realizando investigación multidisciplinaria con 28 centros en siete países europeos y Nueva Zelanda. Esta red evalúa las intervenciones políticas a nivel poblacional en relación con los comportamientos dietéticos, la actividad física y los comportamientos sedentarios.

El objetivo clave del PEN es avanzar en los conocimientos sobre la implementación efectiva de las políticas y su impacto en términos de mejora de los comportamientos de salud. Para lograr esto proponen los siguientes objetivos específicos:

1. Adaptar e implementar un índice de políticas de medio ambiente alimentario y desarrollar un índice de políticas de entorno de actividad física, para proporcionar puntos de referencia de las mejores prácticas a partir de las cuales se pueden calificar las prácticas de políticas;
2. Trazar ("mapear") los indicadores relacionados con la salud necesarios para evaluar el impacto de las intervenciones políticas y seguir desarrollando sistemas de vigilancia para monitorear estos indicadores
3. Revisar, evaluar críticamente y perfeccionar los métodos cuantitativos para evaluar el impacto de las políticas públicas
4. Identificar factores clave, barreras y facilitadores de la implementación de intervenciones políticas e identificar las herramientas para evaluar su aplicación exitosa;
5. Resumir los requisitos para que las intervenciones políticas lleguen a los grupos vulnerables, incluidos los grupos socioeconómicos más bajos y las poblaciones de minorías étnicas

6. Proporcionar una evaluación a profundidad de las políticas ejemplares existentes: impuestos, políticas en transporte activo y políticas escolares sobre nutrición y actividad física.

El proceso que ellos proponen ha sido reportado a través de una revisión sistemática de políticas exploratoria-scoping review (Manchado Garabito et al., 2009; Rütten et al., 2013, 2016).

Recientemente, se han reportado las características y efectividad de las políticas que promueven la actividad física (Gelius et al., 2020; Volf et al., 2020) donde se evidencian ciertos puntos que consideramos se deben tomar en cuenta para reflexionar al evaluar las políticas públicas como son:

- Las políticas públicas son difíciles de evaluar desde la perspectiva de la investigación biomédica a través de la revisión sistemática y no sistemática y revisión narrativa, debido a que la mayoría de las políticas no cuentan con información suficiente por no contar con un diseño controlado. Desde la perspectiva de las ciencias políticas, las evidencias sustentadas en herramientas biomédicas no son suficientes para compilar toda la evidencia existente y suficiente para un análisis integral: por lo anterior se requiere realizar revisiones sistemáticas desde la perspectiva de la investigación biomédica y desde la perspectiva política y social.
- Debido a que hay dificultades en definir políticas públicas, intervenciones y políticas organizacionales es necesario delimitar indicadores para su correcta evaluación cuando se hacen análisis integrales.

Por lo anterior, se propone que cuando se revisen los reportes de evaluación de las políticas en actividad física y revisiones sistemáticas se haga las siguientes diferencias entre:

- a) Los estudios o intervenciones que vinculan la actividad física con factores de riesgo o resultados de salud,
- b) los estudios o intervenciones que vinculan las intervenciones con el comportamiento de la actividad física;
- c) Las políticas estructurales para la actividad física
- d) Las políticas organizacionales de promoción de la actividad física en actividad en sus diferentes entornos y grupos de interés y que en ocasiones se

mencionan como iniciativas o estrategias y que requieren una definición y diferenciación más específica.

También hay que considerar los elementos básicos de toda política previamente mencionada como son los actores sociales, presupuesto, participación social e incentivos financieros donde requerirá un análisis desde una perspectiva política y social que previamente se mencionaron en la Tabla 1.

Experiencias de políticas públicas en Actividad Física

La Organización Mundial de la Salud ha emitido una serie de recomendaciones para promover la salud en el entorno escolar, donde se propone una serie de actividades claves para implementar programas de salud escolar de forma exitosa, donde la actividad física puede jugar un papel importante los componentes son a) Involucrar a líderes educativos en salud y de la comunidad para establecer programas de educación para la salud; 2) proveer de acceso a los servicios de salud; 3) proveer de ambiente de salud, 4) mejorar la salud de la comunidad, 5) proveer al individuo de habilidades basadas en educación para salud y 6) promover la salud impulsando políticas y prácticas (Langford et al., 2015). En el mismo entorno, la Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (UNESCO) preocupada por una Educación Física de calidad en las escuelas propone criterios para evaluarla como son: Formación, suministro y desarrollo del profesorado; Instalaciones, equipamiento y recursos, flexibilidad curricular; alianzas comunitarias y seguimiento y garantía de la calidad como pilares para establecer una educación física de calidad donde la actividad física juega un papel muy importante. En este sentido, México participó en esta iniciativa que se denominó "Por una Educación Física de Calidad" donde en su etapa inicial participaron Sudáfrica y Zambia y México. Se revisaron las políticas que promueven la alfabetización en actividad física y el aprendizaje basado en valores y un diagnóstico de las necesidades educativas globales prioritarias y se hizo un diagnóstico situacional de la Educación física donde se logró integrar una comisión de profesionales, evaluando los indicadores determinando debilidades y fortalezas donde se evidenció la necesidad de contar con una adecuada infraestructura, personal, curricular y alianzas formalizadas (UNESCO, 2015).

En países como Estados Unidos, cuentan con planes nacionales de acción en actividad física que son reflejo de una política pública denominado Plan Nacional de Actividad Física de los Estados Unidos (The U.S. National Physical Activity Plan) el cual se realiza con colaboración de instituciones educativas, asociaciones y organismo empresariales. Este ha sido evaluado, reportando que el 72% fue difícil de implementar las recomendaciones de actividad física (Evenson et al., 2013). En

Canadá han sido pioneros en presentar guías de recomendaciones de actividad física en edades desde preescolar, escolar, adolescentes (Tremblay et al., 2016) y cuentan con políticas nacionales y provinciales desde el 2005 donde se ha mostrado que 5 de las 13 provincias (38.5%) tienen políticas de programas para que los niños cumplan con las recomendaciones de actividad física. Se menciona además el evaluar la adopción y la implementación de la política es fundamental (Olstad et al., 2015). En este sentido concluyen que una política de actividad física insertada en la educación física no es suficiente para contrarrestar el incremento de estilos de vida inactivos (Landolfi, 2018). Para lograrlo se requiere que integren a la política multiniveles para poder incidir como son la promoción de la actividad física fuera del entorno escolar como son el traslado, la familia, la recreación y la comunidad (Allison et al., 2018).

En Latinoamérica se cuenta con referentes muy desarrollados de políticas públicas en actividad física como son el caso de Colombia con su plan denominado “Hábitos y Estilos de Vidas Saludables” (HEVS) (Gaffney et al., 2019); y Brasil con Agita Galera (Carvalho Malta & Barbosa da Silva, 2012) donde el gobierno y la participación social tienen un vínculo sólido en los que se refiere a políticas que incluyen la transportación activa y actividad física en la comunidad (Crespo et al., 2013). En esta región, una de las políticas que consideramos más exitosas para promocionar estilos de vida más activos y saludables es el programa de Chile denominado de Vida Chile que aparece en 1999 donde se le da el reconocimiento como una política pública primordial como cita Salinas (2003) (Salinas & Vio, 2003) *“La política de promoción de la actividad física se inscribió dentro de la política general de promoción de salud del país y le aporta un carácter más integral, gracias a sus diversas estrategias dirigidas estilos de vida saludables como son alimentación saludable, disminuir el hábito de fumar, proteger los elementos psicosociales y ambientales de la población relacionados con la actividad física y construir espacios saludables”*.

Esta decisión de encumbrar a la promoción de los estilos de vida saludables, como parte fundamental de la promoción de salud, no solo en su estructura sino en su operatividad y presupuesto fue trascendental. Una limitante fue que en las escuelas el enfoque fue predominantemente nutricional al menos por los reportes existentes realizados, y no se logró visualizar acciones en actividad física. Desafortunadamente, este programa dejó de existir como tal en el 2005 teniendo una duración de 6 años. En suma, de acuerdo a un reporte de la OPS-OMS (Ippolito-Sheperd et al., 2005) menciona que el 82% de los países latinoamericanos incluyendo a México cuenta con políticas y normativas específicas relacionadas a las escuelas promotoras de la salud donde en el 82% de los casos las políticas y normativas se establecieron entre 1999 y 2001.

En México se cuentan con dos elementos fundamentales para definir una política pública que son las Encuestas Nacionales de salud y Nutrición donde se reportan los niveles de actividad física de la población desde el 2006 (Campos-Nonato et al., 2013). Estos reportes mencionan que la población mexicana ha ido en incremento de la inactividad física y con disminución de los niveles de personas que cumplen con las recomendaciones de actividad física en toda la línea de vida. Se cuenta también con las recomendaciones de actividad física para la población a través del documento de postura denominado Guías alimentarias y de actividad física (Bonvecchio Arenas et al., 2015). A pesar de la existencia de normatividad acuerdos nacionales, estrategias e iniciativas, las evidencias muestran que los programas no han sido parte de una política sustentable y con impacto. Es necesario realizar revisión de las políticas públicas utilizando las herramientas mencionadas en este capítulo y seleccionar la (s) que sean más idóneas para ser reportadas tanto como informe de resultados de una política de acción y con fines académicos y contribuir en aportación de información para la comparación con otras políticas.

Proponemos en resumen una serie de consideraciones para evaluar una política pública en actividad física.

1. De especial interés será hacer la distinción para analizar las políticas entre tres tipos de evidencia en materia de promoción de la actividad física: la evidencia de tipo I se refiere a la actividad física y la salud, es decir, los estudios que vinculan la actividad física con factores de riesgo o resultados de salud. La evidencia de tipo II se refiere a las intervenciones de actividad física, es decir, los estudios que vinculan las intervenciones con el comportamiento de la actividad física. La evidencia de tipo III se refiere a la política de actividad física, es decir, los estudios que vinculan la formulación de políticas con la actividad física (Rütten et al., 2016).

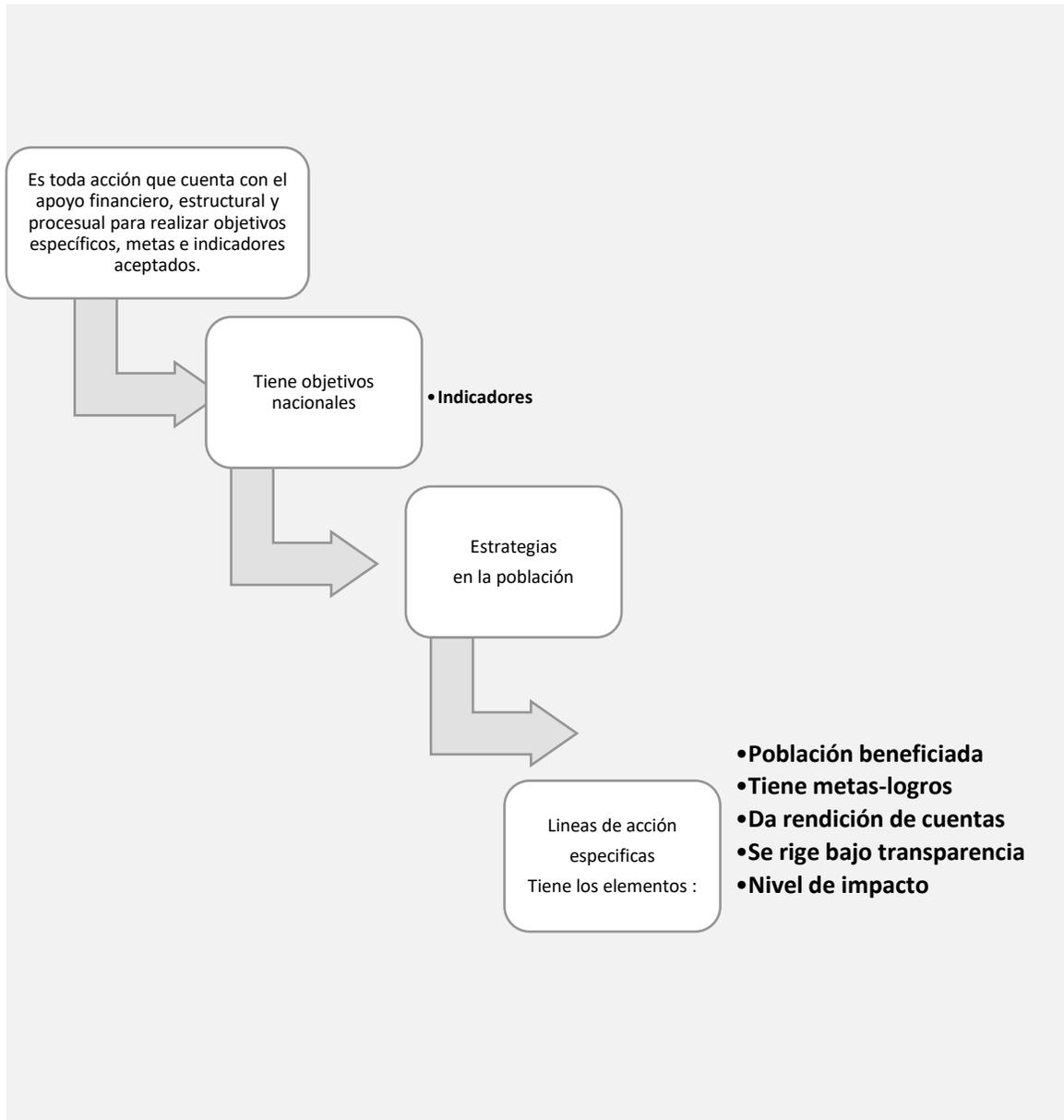
2. Que al momento de evaluar una política pública se considere la existencia de las investigaciones que respalden el impacto y su contrastación con fuentes científicas. Tener en cuenta que se cuentan con fuentes confiables de información como son los reportes de actividad física del “Global Matrix » “Active Healthy Kids Global Alliance” que se han desarrollado en diferentes países de Europa (Coppinger et al., 2020), África (Manyanga, T., Barnes, J. D., Abdeta, C., Adeniyi, A. F., Bhawra, J., Draper, C. E., Katapally, T. R., Khan, A., Lambert, E., Makaza, D., Nyawornota, V. K., Ocansey, R., Subedi, N., Uddin, R., Tladi, D., & Tremblay, 2018) y Latinoamérica (González et al., 2020) así como el Observatorio Global de Actividad Física (GoPA) (Ramirez-Varela et al., 2018).

3. Las políticas públicas en materia de actividad física habrán de estar respaldadas en la propuesta de la Organización Mundial de la Salud (WHO, 2013) denominada Plan de Acción global en Actividad Física (GAPPA-Global Action Plan on Physical Activity) que proponen 4 campos de acción que son formar gente activa, crear ambientes activos, sociedades activas y políticas organizacionales activas

4. Tomar en cuenta los criterios específicos de evaluación de políticas en actividad física de la propuesta metodológica de HEPA (Health-Enhancing Physical Activity), y apoyarse de otros marcos de evaluación como CAPP, Policy Evaluation Network -PEN y RE-AIM.

5. Que la política pública en actividad física incluya acciones resultantes de la adaptación a la presencia de COVID 19" que afecta a la humanidad, donde se requiere realizar acciones de alta prioridad para promover personas con estilos de vida activos y saludables (Sallis et al., 2020) y analice los indicadores de actividad física y conductas sedentarias (Klepac Pogrmilovic et al., 2018).

Resumen de una política pública



Bibliografía

- Allison, K. R., Philipneri, A. N., Vu-Nguyen, K., Manson, H. E., Dwyer, J. J. M., Hobin, E., Ng, B., & Li, Y. (2018). School and classroom effects on Daily Physical Activity (DPA) policy implementation fidelity in Ontario classrooms: A multi-level analysis. *BMC Public Health*, 18(1), 1–12. <https://doi.org/10.1186/s12889-018-5720-2>
- Argumedo, G., López y Taylor, J. R., Gaytán-González, A., González-Casanova, I., González-Villalobos, M. F., Jáuregui, A., Jáuregui-Ulloa, E., Medina, C., Pacheco-Miranda, Y. S., Pérez-Rodríguez, M., Resendiz, E., Retano-Pelayo, R. A., & Rodríguez-Martínez, K. (2018). Mexico's 2018 Report Card on Physical Activity for Children and Youth: Full report. *Revista. Panam Salud Pública*, 16(44).
- Armijo, M. (2009). Manual de Planificación Estratégica e Indicadores de Desempeño en el Sector Público Manual de Planificación Estratégica e Indicadores de Desempeño en el Sector Público 1. *ILPES/CEPAL*, 1–103.
- Aubert, S., Barnes, J. D., Abdeta, C., Nader, P. A., Adeniyi, A. F., Aguilar-Farias, N., Tenesaca, D. S. A., Bhawra, J., Brazo-Sayavera, J., Cardon, G., Chang, C. K., Delisle Nyström, C., Demetriou, Y., Draper, C. E., Edwards, L., Emeljanovas, A., Gába, A., Galaviz, K. I., González, S. A., ... Tremblay, M. S. (2018). Global Matrix 3.0 physical activity Report Card grades for children and youth: Results and analysis from 49 countries. *Journal of Physical Activity and Health*, 15(Suppl 2), S251–S273. <https://doi.org/10.1123/jpah.2018-0472>
- Bartholomew, L. K., Markham, C., Mullen, P., & Fernández, M. E. (2015). Planning Models for Theory-Based Health Promotion Interventions. In *Health Behavior Theory, Research, and Practice* (5th ed., p. 359). Jossey Bass A Wiley Brand.
- Bonvecchio Arenas, A., Fernández-Gaxiola, A. C., Plazas Belausteguigoitia, M., Kaufer-Horwitz, M., Pérez Lizaur, A. B., & Rivera Dommarco, J. Á. (2015). Guías alimentarias y de actividad física en contexto de sobrepeso y obesidad en la población mexicana. In *Academia Nacional de Medicina (ANM)*. Academia Nacional de Medicina (ANM). https://www.anmm.org.mx/publicaciones/CANivANM150/L29_ANM_Guias_alimentarias.pdf
- Breda, J., Jakovljevic, J., Rathmes, G., Mendes, R., Fontaine, O., Hollmann, S., Rütten, A., Gelius, P., Kahlmeier, S., & Galea, G. (2018). Promoting health-enhancing physical activity in Europe: Current state of surveillance, policy development and implementation. *Health Policy*, 122(5), 519–527. <https://doi.org/10.1016/j.healthpol.2018.01.015>
- Bull, F. (2018). Translating science to inform global policy on physical activity. *Journal of Sport and Health Science*, 7(1), 3–4. <https://doi.org/10.1016/j.jshs.2017.10.005>
- Bull, F., Milton, K., & Kahlmeier, S. (2015). Health-enhancing physical activity (HEPA) policy audit tool (PAT) Version 2. *World Health Organization*.
- Campos-Nonato, I., Hernández-Barrera, L., Rojas-Martínez, R., Pedroza-Tobías, A., Medina-García, C., & Barquera Dr., S. (2013). Hipertensión arterial: Prevalencia, diagnóstico oportuno, control y tendencias en adultos mexicanos. *Salud Publica de Mexico*, 55(SUPPL.2), 144–150.
- Carvalho Malta, D., & Barbosa da Silva, J. (2012). Policies to promote physical activity in Brazil. *Lacenet*, 21(380), 195–196.

- Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social. (2020). *CONEVAL*.
- Coppinger, T., Milton, K., Murtagh, E., Harrington, D., Johansen, D., Seghers, J., Skovgaard, T., & Chalkley, A. (2020). Global Matrix 3.0 physical activity report card for children and youth: a comparison across Europe. *Public Health, 187*, 150–156. <https://doi.org/10.1016/j.puhe.2020.07.025>
- Crespo, C. J., Escutía de Domínguez, G., Salvo Domínguez, D., & Arredondo, E. (2013). Determinantes de la disminución de la actividad física y el aumento del sedentarismo. In *Obesidad en México. Recomendaciones para una política de Estado*. Universidad Nacional Autónoma de México.
- Crispi, F., Menay, J., González, C., Viches, J., & González, F. (2016). Observatorio de políticas públicas en salud universidad de Chile: experiencia local de control social en políticas públicas. *Revista Chilena de Salud Pública, 20*(2), 131. <https://doi.org/10.5354/0719-5281.2016.44949>
- Evenson, K. R., Satinsky, S. B., Valko, C., Gustat, J., Healy, I., Litt, J. S., Hooker, S. P., Reed, H. L., & O'Hara-Tompkins, N. (2013). In-depth interviews with state public health practitioners on the United States National Physical Activity Plan. *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity, 10*(72), 1–9. <https://doi.org/10.1186/1479-5868-10-72>
- Gaffney, L. K., Lozano, O. D., Almanza, A., Ruiz, N., Mantero, A., & Stoutenberg, M. (2019). The implementation of a national physical activity intervention in Colombia. *Journal of Physical Activity and Health, 16*(6), 430–436. <https://doi.org/10.1123/jpah.2018-0183>
- Galaviz, K. I., Harden, S. M., Smith, E., Blackman, K. C., Berrey, L. M., Mama, S. K., Almeida, F. A., Lee, R. E., & Estabrooks, P. A. (2014). Physical activity promotion in Latin American populations: a systematic review on issues of internal and external validity. *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity, 11*(1), 77. <https://doi.org/10.1186/1479-5868-11-77>
- Galaviz KI, Aguilar Arroyo M, Gaytán González SA, González-Casanova I, González Villalobos MF, Jáuregui A, Jáuregui Ulloa E, Pérez Rodríguez M, Pacheco S, Retano R, y López y Taylor J. ¡Se nos va el avión! Es hora de activar a nuestros niños. Boleta de, M. 2016. (2016). *Boleta de Calificaciones Mexicana sobre Actividad Física en Niños y Jóvenes 2016. Versión larga*. <https://doi.org/www.activosaludables.net>
- Gelius, P., Messing, S., Goodwin, L., Schow, D., & Abu-Omar, K. (2020). What are effective policies for promoting physical activity? A systematic review of reviews. *Preventive Medicine Reports, 18*(April), 101095. <https://doi.org/10.1016/j.pmedr.2020.101095>
- Glasgow, R., Vogt, T., & Boles, S. (1999). Evaluating the public health impact of health promotion interventions: the RE-AIM framework. *American Journal of Public Health, 89*(9), 1322–1327. <https://doi.org/10.2105/AJPH.89.9.1322>
- González, S. A., Aubert, S., Barnes, J. D., Larouche, R., & Tremblay, M. S. (2020). Profiles of active transportation among children and adolescents in the global matrix 3.0 initiative: A 49-country comparison. *International Journal of Environmental Research and Public Health, 17*(16), 1–29. <https://doi.org/10.3390/ijerph17165997>
- Ippolito-Shepherd, J., Cerqueira, M. T., & Ortega, D. P. (2005). Iniciativa Regional Escuelas Promotoras de la Salud en las Américas. *Promoción & Education, 12*(3–4), 220–229.

- Jauregui, E., Pacheco, A. M., Soltero, E. G., O'Connor, T. M., Castro, C. M., Estabrooks, P. A., McNeill, L. H., & Lee, R. E. (2015). Using the RE-AIM framework to evaluate physical activity public health programs in México. *BMC Public Health*, 15(1), 162. <https://doi.org/10.1186/s12889-015-1474-2>
- Klepac Pogrmilovic, B., O'Sullivan, G., Milton, K., Biddle, S. J. H., Bauman, A., Bull, F., Kahlmeier, S., Pratt, M., & Pedisic, Z. (2018). A global systematic scoping review of studies analysing indicators, development, and content of national-level physical activity and sedentary behaviour policies. *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity*, 15(1), 1-17. <https://doi.org/10.1186/s12966-018-0742-9>
- Lakerveld, J., Woods, C., Hebestreit, A., Brenner, H., Flechtner-Mors, M., Harrington, J. M., Kamphuis, C. B. M., Laxy, M., Luszczynska, A., Mazzocchi, M., Murrin, C., Poelman, M., Steenhuis, I., Roos, G., Steinacker, J. M., Stock, C. C., van Lenthe, F., Zeeb, H., Zukowska, J., & Ahrens, W. (2020). Advancing the evidence base for public policies impacting on dietary behaviour, physical activity and sedentary behaviour in Europe: The Policy Evaluation Network promoting a multidisciplinary approach. *Food Policy*, 96, 101873. <https://doi.org/10.1016/j.foodpol.2020.101873>
- Landolfi, E. (2018). Mandatory Daily Physical Activity Programs for Grade 10 to 12 Students in British Columbia, Canada. *Journal of Community Medicine & Health Education*, 08(05), 8-12. <https://doi.org/10.4172/2161-0711.1000632>
- Langford, R., Bonell, C., Jones, H., Pouliou, T., Murphy, S., Waters, E., Komro, K., Gibbs, L., Magnus, D., & Campbell, R. (2015). The World Health Organization's Health Promoting Schools framework: a Cochrane systematic review and meta-analysis. *BMC Public Health*, 15(1), 130. <https://doi.org/10.1186/s12889-015-1360-y>
- Lee, R. E., Soltero, E. G., Jáuregui, A., Mama, S. K., Barquera, S., Jauregui, E., Lopez y Taylor, J., Ortiz-Hernández, L., & Lévesque, L. (2016). Disentangling Associations of Neighborhood Street Scale Elements With Physical Activity in Mexican School Children. *Environment and Behavior*, 48(1). <https://doi.org/10.1177/0013916515615389>
- Manchado Garabito, R., Tamames Gómez, S., López González, M., Mohedano Macías, L., D'Agostino, M., & Veiga de Cabo, J. (2009). Revisión Sistemática Exploratoria. *Medicina y Seguridad Del Trabajo*, 55(216), 12-19. <https://doi.org/10.4321/s0465-546x2009000300002>
- Manyanga, T., Barnes, J. D., Abdeta, C., Adeniyi, A. F., Bhawra, J., Draper, C. E., Katapally, T. R., Khan, A., Lambert, E., Makaza, D., Nyawornota, V. K., Ocansey, R., Subedi, N., Uddin, R., Tladi, D., & Tremblay, M. S. (2018). Indicators of Physical Activity Among Children and Youth in 9 Countries With Low to Medium Human Development Indices: A Global Matrix 3.0. *Journal of Physical Activity and Health*, 15(s2), S274-S283. <https://doi.org/10.1186/s12966-018-0742-9>, S274-S283. Retrieved Nov 17, 2020, from <https://journals.humankinetics.com/view/journals/jpah/15/s2/article-pS274.xmlNo>
- Noël Racine, A., Van Hove, A., Boyd, A., Jackson, F., Garbarino, J. M., Massiera, B., Kahlmeier, S., Sandu, P., & Vuillemin, A. (2020). A scoping review of published research on local government policies promoting health-enhancing physical activity. *International Journal of Sport Policy and Politics*, 00(00), 1-17. <https://doi.org/10.1080/19406940.2020.1816561>
- Olstad, D. L., Campbell, E. J., Raine, K. D., & Nykiforuk, C. I. J. (2015). A multiple case history and systematic review of adoption, diffusion, implementation and impact of provincial daily physical activity policies in Canadian schools Health policies, systems and management. *BMC Public Health*, 15(1). <https://doi.org/10.1186/s12889-015-1669-6>

- Organización de los Estados Americanos/OEA. (2015). *Observatorios de Políticas Públicas en las Américas Una Guía para su diseño e implementación en nuestras administraciones públicas*. 71. http://www.oas.org/es/sap/dgpe/pub/observatoriosdepoliticaspublicas_s.pdf
- Ramirez-Varela, A., Salvo, D., Pratt, M., Milton, K., Siefken, K., Bauman, A., Kohl, H. W., Lee, I. M., Heath, G., Foster, C., Powell, K., & Hallal, P. C. (2018). Worldwide use of the first set of physical activity Country Cards: The Global Observatory for Physical Activity - GoPA! *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity*, 15(1), 1-14. <https://doi.org/10.1186/s12966-018-0663-7>
- Roth-Deubel, A. N. (2014). *Políticas Públicas. Formulación, implementación y evaluación* (10ma edica). Ediciones Aurora.
- Ruiz-López, D., & Cadénas-Ayala, C. (2009). ¿Qué es una Política Pública? *Revista Juridica Universidad Latina de América*, 26.
- Rütten, A., Abu-Omar, K., Gelius, P., & Schow, D. (2013). Physical inactivity as a policy problem: applying a concept from policy analysis to a public health issue. *Health Research Policy and Systems*, 11(9), 1-9. <https://doi.org/10.1186/1478-4505-11-9>
- Rütten, A., Schow, D., Breda, J., Galea, G., Kahlmeier, S., Oppert, J. M., van der Ploeg, H., & van Mechelen, W. (2016). Three types of scientific evidence to inform physical activity policy: results from a comparative scoping review. *International Journal of Public Health*, 61(5), 553-563. <https://doi.org/10.1007/s00038-016-0807-y>
- Salas Durazo, I., & Murillo García, F. (2010). La evaluación de los programas públicos en México: una mirada crítica al CONEVAL. *Revista de Economía*, 857, 153-162.
- Salinas, J., & Vio, F. (2003). Promoción de salud y actividad física en Chile: Política prioritaria. *Revista Panamericana de Salud Publica/Pan American Journal of Public Health*, 14(4), 281-288. <https://doi.org/10.1590/S1020-49892003000900015>
- Sallis, J. F., Adlakha, D., Oyeyemi, A., & Salvo, D. (2020). An international physical activity and public health research agenda to inform coronavirus disease-2019 policies and practices. *Journal of Sport and Health Science*, 9(4), 328-334. <https://doi.org/10.1016/j.jshs.2020.05.005>
- Tremblay, M. S., Aubert, S., Barnes, J. D., Saunders, T. J., Carson, V., Latimer-Cheung, A. E., Chastin, S. F. M., Altenburg, T. M., & Chinapaw, M. J. M. (2017). Sedentary Behavior Research Network (SBRN) - Terminology Consensus Project process and outcome. *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity*, 14(1), 75. <https://doi.org/10.1186/s12966-017-0525-8>
- Tremblay, M. S., Carson, V., & Chaput, J.-P. (2016). Introduction to the Canadian 24-Hour Movement Guidelines for Children and Youth: An Integration of Physical Activity, Sedentary Behaviour, and Sleep¹. *Applied Physiology, Nutrition, and Metabolism*, 41(6 (Suppl. 3)), iii-iv. <https://doi.org/10.1139/apnm-2016-0203>
- UNESCO. (2015). *Quality Physical Education*.
- Uvalle-Berrones, R. (2016). Fundamentos políticos de la rendición de cuentas en México. *Estudios Políticos*, 38, 37-55.
- Varela, A. R., Pratt, M., Powell, K., Lee, I. M., Bauman, A., Heath, G., Martins, R. C., Kohl, H., & Hallal, P. C. (2017). Worldwide surveillance, policy, and research on physical activity and

health: The global observatory for physical activity. *Journal of Physical Activity and Health*, 14(9), 701–709. <https://doi.org/10.1123/jpah.2016-0626>

Volf, K., Kelly, L., García Bengoechea, E., Casey, B., Gobis, A., Lakerveld, J., Zukowska, J., Gelius, P., Messing, S., Forberger, S., & Woods, C. (2020). Policy Evaluation Network (PEN): Protocol for systematic literature review examining the evidence for impact of school policies on physical activity. *HRB Open Research*, 3(62), 11. <https://doi.org/10.12688/hrbopenres.13089.1>

WHO. (2013). Global Action Plan for the Prevention and Control of Noncommunicable Diseases 2013-2020. In *World Health Organization*. <https://doi.org/10.1590/0034-7167.2016690422i>