



Manual de Evaluación de la Actividad Física



DEPARTAMENTO DE SALUD Y ASISTENCIA PÚBLICA
CENTROS PARA EL CONTROL Y LA PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES



Manual de Evaluación de la Actividad Física

2006

**DEPARTAMENTO DE SALUD Y
ASISTENCIA PÚBLICA**

**CENTROS PARA EL CONTROL Y LA
PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES**

**CENTRO NACIONAL PARA LA
PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES
CRÓNICAS Y PROMOCIÓN DE LA SALUD**

Esta publicación fue producida por el
Centro Nacional para la Prevención de Enfermedades Crónicas y Promoción de
la Salud de los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades

Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades

Julie Louise Gerberding, MD, MPH, Directora

Centro Nacional para la Prevención de Enfermedades Crónicas y Promoción de la Salud

Janet Collins, PhD, Directora

División de Nutrición y Actividad Física

William H. Dietz, MD, PhD, Director

Departamento de Servicios Editoriales e Información Técnica

Christine Fralish, MLIS, Directora

Linda Elsner, Editora

Compilado por

Sarah Levin, MS, PhD

Nancy E. Hood

Si desea obtener más información, comuníquese con:

Division of Nutrition and Physical Activity

4770 Buford Highway N.E.

Mailstop K-46

Atlanta, GA 30041-3717

(770) 488-5692

Esta publicación está disponible en Internet en

<http://www.cdc.gov/nccdphp/dnpa>

Cita Sugerida

Departamento de Salud y Asistencia Pública de los Estados Unidos.

Manual de Evaluación de la Actividad Física. Atlanta, Georgia.

Departamento de Salud y Asistencia Pública de los Estados Unidos,

Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades; 2006.

La información sobre sitios Web de organizaciones ajenas al gobierno federal se
proporciona exclusivamente como un servicio a nuestros usuarios.
Esta información no significa que los CDC o el gobierno federal respalden a estas organizaciones,
ni debe interpretarse como tal. El CDC no se responsabiliza por el contenido de estos sitios Web.

Prólogo

La actividad física reduce el riesgo de muchas enfermedades y condiciones crónicas, está asociada con baja morbilidad y mortalidad y mejora el estado funcional y la calidad de vida. La ratificación de la Estrategia Global de Dieta, Actividad Física y Salud de la Organización Mundial de la Salud, durante la Asamblea Mundial en mayo de 2004, enfatizó el hecho que la inactividad física es un problema mayor de salud pública tanto en los países desarrollados como en vía de desarrollo. Muchos países en América Latina han reconocido que incrementar el nivel de actividad física en la población es un aspecto prioritario de salud, pero pocos son los países que han elucidado programas nacionales para la promoción de la misma. Docenas de programas innovadores de promoción de actividad física basados en la comunidad han surgido alrededor de la región. Sin embargo, muy pocos se han evaluado cuidadosamente, y aún menos han publicado sus experiencias en la literatura científica internacional. Hay una enorme necesidad de compartir información sobre la implementación de los programas y la evaluación de las intervenciones basadas en la comunidad.

La evaluación de programas actuales y de las nuevas iniciativas es una fuente importante de información para que los ejecutantes conozcan las mejores prácticas en el desarrollo e implementación de programas de actividad física. Del 17 al 19 de noviembre de 2003, un panel internacional de expertos en el diseño y evaluación de programas de actividad física nacionales y basados en la comunidad se reunió en Río de Janeiro, Brasil, atendiendo a la invitación del Centro de Colaboración de los Centros para el Control y Prevención de Enfermedades / Organización Mundial de la Salud en Actividad Física y Promoción de la Salud. Otros patrocinadores de este taller fueron, el Centro de Estudios y Laboratorio de Aptitud Física de São Caetano del Sur, la Organización Panamericana de la Salud, el Colegio Americano de Medicina Deportiva y Agita Mundo. El taller tenía cuatro objetivos principales: 1) establecer un marco para la evaluación de programas de actividad física; 2) revisar y adaptar el Manual de Evaluación de Actividad Física del CDC para su uso en Latinoamérica; 3) enfocar la atención de la comunidad internacional de salud pública en la evaluación de intervenciones de actividad física y 4) desarrollar recomendaciones generales y productos de evaluación con una orientación clara hacia su aplicación en las Américas.

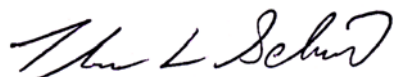
Este Manual de Evaluación de Actividad Física para las Américas se ha revisado y actualizado para abarcar los dos primeros objetivos, así como las Recomendaciones de Río para la Evaluación de Intervenciones en Actividad Física (Anexo A) para los objetivos 3 y 4.

Durante el taller, se presentaron cuatro estudios de caso de programas de promoción de actividad física basados en la comunidad de Argentina, Brasil, Colombia y México. Cada uno de los estudios de caso proporciona una descripción práctica de cómo los investigadores pudieron seguir los 6 pasos de evaluación del marco. En esta edición se incluyeron los estudios de caso de Brasil y Colombia. Desafortunadamente, los casos de Argentina y México no pudieron ser incluidos en esta edición debido a limitaciones de espacio.

Como se aprendió de los estudios de caso y del taller, el proceso de los seis pasos de evaluación puede guiar la planificación, monitoreo y evaluación de programas, pero no necesariamente deben ser aplicados en un orden cronológico estricto. En la práctica los pasos pueden desarrollarse en un orden diferente o incluso simultáneamente. El Manual de Evaluación de Actividad Física para las Américas refleja las experiencias de evaluación de programas y las perspectivas de cada uno de los participantes del taller, además de las lecciones aprendidas de los casos de Agita Galera y Muévete Bogotá. Este proceso de evaluación parece ser un marco útil para guiar la planificación y evaluación de programas en el contexto latinoamericano y brinda un plan que los investigadores pueden usar para compartir sus experiencias con otros. Esperamos que la publicación de las versiones en español y portugués del Manual de Evaluación de Actividad Física para las Américas, y la inclusión de nuevos estudios de caso de Latinoamérica, facilite su difusión y uso.

En nombre de los miembros del taller, deseamos éxitos en sus esfuerzos por promover la actividad física y esperamos que este manual contribuya a planear intervenciones efectivas, a un mejor entendimiento de los procesos y resultados del programa y a realizar una evaluación práctica y adecuada.

Extendemos un agradecimiento especial a los participantes del taller por su valiosa contribución a este manual. Se incluye una lista de participantes con sus afiliaciones en las páginas 5 y 6.



Thomas Schmid



Michael Pratt

Reconocimientos

Muchas personas contribuyeron en la producción de las versiones en español y portugués del Manual de Evaluación de Actividad Física: El equipo de Muévete Bogotá con su coordinadora Rocio Gámez del Instituto Distrital para la Recreación y el Deporte de la Alcaldía Mayor de Bogotá y Diana Parra del CDC quienes desarrollaron y redactaron el estudio de caso de Muévete Bogotá. Victor y Sandra Matsudo, Douglas Andrade, Erinaldo Andrade, John Librett, y Mario Bracco quienes desarrollaron y contribuyeron en el estudio de caso Agita Galera.

Agradecimientos a Jennifer Grubb, Sara Martin, Michael Pratt, Tom Schmid, Andrea Neiman y Gregory Heath por su contribución en la revisión y preparación del estudio de caso de Muevete Bogota. Maria de Fátima, Markus Nahas, Sandra Matsudo y Jesus Soares quienes proporcionaron valiosa ayuda editorial en la publicación en portugués. Un reconocimiento especial a Erika Ruiz por su cuidadosa revisión de la edición en español y a Clemencia Mejia y Juan Manuel Sarmiento por su asistencia editorial.

Reconocimientos especiales para los miembros del Taller de Rio, quienes contribuyeron en la Evaluación de la Rio-Resolución y proveyeron su valiosa dirección en el desarrollo de los estudios de caso. Los nombres de los participantes del taller se listan abajo.

Participantes del Taller

Douglas Andrade, MPH	CELAFISCS	São Paulo, Brasil
Erinaldo Andrade, MPH	CELAFISCS	São Paulo, Brasil
Timóteo Araújo, MS	CELAFISCS	São Paulo, Brasil
Hamadi Benaziza, MPH	OMS	Genova, Suiza
David Buchner, MD, MPH	CDC	Atlanta, EE.UU.
Lucimar Coser Cannon, MD, PhD	OPS/OMS	Washington, EE.UU.
Rocío Gámez, RD	IDRD/ Muévete Bogotá	Bogotá, Colombia
Igor Glasunov, MD, PhD	Univ. de Moscú	Moscú, Rusia
Mary Hall, MPH	CDC	Atlanta, EE.UU.
Enrique Jacoby, MD, MPH	OPS/OMS	Washington, EE.UU.
Mustafa Khogali, MD	Univ America. de Beirut	Beirut, Lebano
John Librett, PhD	CDC	Atlanta, EE.UU.
Jay Maddock, PhD	Univ. de Hawai	Honolulu, EE.UU.
Sandra Matsudo, MD, PhD	CELAFISCS	São Paulo, Brasil
Victor Matsudo, MD, PhD	CELAFISCS	São Paulo, Brasil
David McQueen, PhD	CDC	Atlanta, EE.UU.
Markus Nahas, PhD	Univ. de Florinapolis	Florinapolis, Brasil
Andrea Neiman, MPH	CDC	Atlanta, EE.UU.
Michael Pratt, MD, MPH	CDC	Atlanta, EE.UU.

Art Quinney, PhD
Ligia de Salazar, PhD

Jim Sallis, PhD
Art Salmon, Ed.D.
Tom Schmid, PhD
Elena Subirats, MS
Gabriel Tarducci, PhD

Marcela Telles Ferreira, RD
Jim Whitehead

Univ. de Alberta
Universidad del Valle
CEDETES

San Diego State Univ.
ParticipACTION
CDC
PROESA
Univ. Nacional
de La Plata

CELAFISCS
ACSM

Edmonton, Canadá
Cali, Colombia

San Diego, EE.UU.
Toronto, Canadá
Atlanta, EE.UU.
México
La Plata, Argentina

São Paulo, Brasil
Indianapolis, EE.UU.



Contenido

Introducción	9
Seis pasos para evaluar los programas de actividad física.....	13
Paso 1: Comprometer a los participantes.....	13
Paso 2: Describir o planificar el programa.....	17
Paso 3: Enfocar la evaluación.....	24
Paso 4: Reunir evidencia fehaciente	28
Paso 5: Fundamentar las conclusiones.....	34
Paso 6: Asegurar el uso y el intercambio de las lecciones aprendidas.....	37
Anexos	41
Anexo 1: Normas de evaluación de programas y cómo se aplican a los seis pasos de la evaluación del programa	41
Anexo 2: Recomendaciones de la <i>Guide to Community Preventive Services</i> (<i>Guía sobre Asistencia de Prevención en la Comunidad</i>)	45
Anexo 3: Teorías y modelos utilizados en la promoción de la actividad física	47
Anexo 4: Cómo redactar objetivos SMART	51
Anexo 5: Indicadores y recursos para la medición	53
Anexo 6: Ejemplos de Estudios de Caso	59
Anexo 7: Manifiesto para la Evaluación de la Actividad Física	92

Introducción

El reconocimiento de la importancia que tiene la actividad física ha alcanzado un nuevo apogeo en los Estados Unidos. De hecho, la actividad física ha sido recientemente designada como uno de los 10 principales indicadores de salud en *Healthy People 2010*.¹ En consecuencia, más que nunca es primordial evaluar nuestros programas de actividad física.

¿Por qué?

Los programas de actividad física deben evaluarse para reflejar el progreso realizado, ver hacia dónde nos dirigimos y de dónde partimos, compartir lo que hemos aprendido con nuestros colegas, invertir dinero en actividades que no impliquen duplicación y mejorar nuestros programas. En última instancia, deberemos rendir cuentas.

La evaluación del programa se puede emplear para

- Influir sobre los encargados de formular políticas y sobre aquellos que financian los programas.
- Desarrollar la capacidad y el compromiso de la comunidad.
- Compartir las ventajas y las desventajas observadas con otras comunidades.
- Asegurar el financiamiento y la sostenibilidad.

La evaluación del programa puede llevarse a cabo siguiendo estos seis pasos principales:

- Comprometer a los interesados principales.
- Describir o planificar el programa.
- Enfocar la evaluación.
- Reunir evidencia fehaciente.
- Fundamentar las conclusiones.
- Asegurar el uso del programa y compartir las lecciones aprendidas.

¿Qué es la Evaluación?

La evaluación constituye “el examen y la valoración sistemáticos de las características de una iniciativa y sus efectos, con el objeto de generar información que pueda ser utilizada por quienes tengan interés en su mejora o efectividad.”²

¹ Departamento de Salud y Asistencia Pública de los EE.UU. *Healthy People 2010*. 2da. edición. With Understanding and Improving Health and Objectives for Improving Health. (Interpretaciones y avances en el área de la salud, y objetivos para mejorarla) 2 Vols. Washington, DC: Imprenta del gobierno de EE. UU.; 2000.

² WHO European Working Group on Health Promotion Evaluation (Grupo de trabajo de la OMS sobre la evaluación de la promoción de la salud para Europa): Recommendations to Policymakers (Recomendaciones para encargados de formular políticas). Copenhague: Organización Mundial de la Salud; 1998.

La diferencia principal entre la evaluación de un programa y una investigación básica es que su objetivo principal no radica en incorporar la nueva información a un caudal de conocimientos, sino en el aprendizaje de cómo mejorar un programa. Entre otras diferencias podemos mencionar:

- Los interesados (participantes) son quienes controlan la evaluación, en lugar de estar rigurosamente realizada por un investigador.
- Los pasos de una evaluación varían considerablemente de los de la investigación básica.
- Los estándares de evaluación se inclinan hacia la utilidad, factibilidad, exactitud y equidad, más que en la validez interna y externa.
- La evaluación tiene en cuenta el mérito, el valor y la importancia en lugar de poner el énfasis en las asociaciones.
- Debido a su diseño, la evaluación es holística y flexible a fin de permitir cambios y circunstancias inesperadas, en lugar de ser estrechamente controlada.
- Los métodos de evaluación son tanto cuantitativos como cualitativos.
- La evaluación es progresiva en lugar de estar limitada a un plazo específico.
- En un intento de integración, el alcance es amplio en lugar de ser estrechamente centralizado.
- Los juicios que surgen de la evaluación dependen de los valores acordados o específicamente declarados por los participantes en lugar de carecer de dicha relación con los valores.
- El uso de los datos es imperativo no solamente para impulsar el conocimiento y ayudar a mejorar programas similares a través de la publicación, sino también para fomentar la capacidad o mejorar un programa.

¿Cómo?

En 1999, el CDC publicó *Framework for Program Evaluation in Public Health* [Marco de Referencia para la Evaluación de Programas en Salud Pública] (disponible en línea en <http://www.cdc.gov/epo/mmwr/preview/mmwrhtml/rr4811a1.htm>).³ Esta publicación describe seis pasos para la evaluación de programas: comprometer a los interesados principales, describir el programa, enfocar el diseño de la evaluación, reunir evidencia fehaciente, fundamentar las conclusiones, asegurar el uso y el intercambio de las lecciones aprendidas.

Este manual utiliza *Framework for Program Evaluation in Public Health*, su acompañante, *An Evaluation Framework for Community Health Programs*,⁴ y *Promoting Physical Activity: A Guide for Community Action*⁵ como los documentos maestros para describir estos seis pasos relacionados con la evaluación de los programas de actividad física.

³ Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades. Marco de Referencia para la evaluación de programas en Salud Pública. MMWR 1999; 48 (No RR-11).

⁴ The Center for the Advancement of Community Based Public Health (Centro de Promoción de la Salud Pública en la Comunidad). *An Evaluation Framework for Community Health Programs* (Un Marco de Evaluación para Programas de Salud Pública). Durham, NC: The Center for the Advancement of Community Based Public Health; 2000.

⁵ Departamento de Salud y Asistencia Pública de los EE.UU. *Promoting Physical Activity: A Guide for Community Action* (Fomento de la Actividad Física: Guía para la Acción Comunitaria). Atlanta, Georgia: Departamento de Salud y Asistencia Pública de los EE.UU., Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades; 1999.

Algunas de las características exclusivas de este manual son:



Lo estimulamos a que piense libremente cuando esté considerando sus propios planes de evaluación.



Proporcionamos ejemplos del programa “KidsWalk-to-School” (“Niños caminan a la escuela”) para ilustrar los principales puntos. “KidsWalk-to-School” del CDC es un programa que se aplica en la comunidad y que apunta a incrementar las posibilidades de realizar actividad física diariamente, incentivando a los niños a ir y venir caminando de la escuela en grupos y acompañados por adultos.



Se incluye una hoja de trabajo que se puede fotocopiar a fin de aplicar cada paso en sus programas de actividad física.



Se incluyen anexos que ofrecen más detalles sobre ciertos aspectos de la evaluación del programa con relación a la programación de la actividad física, incluyendo indicadores de evaluación y estudios de casos (ver ANEXOS 1 a 6).

Para obtener enlaces y fuentes de evaluación adicionales, visite el sitio Web de la “American Evaluation Association” en <http://www.eval.org/EvaluationLinks/links.htm>.

Estándares

Treinta normas proporcionan los principios orientadores para su evaluación (ver ANEXO 1).⁶ Las normas se basan en cuatro preguntas claves que usted mismo debe hacerse a través de los seis pasos de la evaluación del programa.

¿Es útil la evaluación? ¿La cantidad y el tipo de información que recopila cubrirán las necesidades de quienes se proponen utilizar las conclusiones de la evaluación?

¿Es factible? ¿La evaluación será práctica, realizable y realista?

¿Es exacta? ¿Las conclusiones de la evaluación serán correctas?

¿Es justa? ¿La evaluación se llevará a cabo con conocimiento de los derechos de las personas que participan en el programa?

No es posible lograr todos los estándares del mismo modo en cada situación. Sin embargo, siempre deben conservarse algunos estándares. Aunque una medición exacta de la actividad física podría no ser factible a causa de los costos o la complejidad, no es posible negar su validez. Así mismo, no se aconseja realizar una evaluación si no se utilizarán los resultados.

⁶ The Joint Committee on Standards for Educational Evaluation (Comité Conjunto sobre Normas de Evaluación Educativas). *The Program Evaluation Standards: How to Assess Evaluations of Educational Programs (Normas para la Evaluación de Programas: Cómo evaluar programas educativos)*. 2nd Ed. Thousand Oaks, CA: Sage Publications; 1994.

Seis pasos para evaluar los programas de actividad física

Paso 1: Comprometer a los interesados principales

Seguramente habrá visto con frecuencia documentos de evaluación relegados a los archivos sin que jamás hayan visto la luz del día. Un proceso de evaluación exitoso comienza con los interesados principales, las personas que tienen un interés en un programa y en el uso futuro de la evaluación. Con los aportes del participante, la planificación y la evaluación, se elabora un programa que responda a las necesidades de quienes lo usarán y los resultados de la evaluación. El primer paso es identificar a todos los interesados principales, ya sea que actualmente estén involucrados o no. Un grupo heterogéneo de participantes es crucial para alcanzar el éxito. Es posible agrupar participantes (por ejemplo, personas u organizaciones) en cualquiera de las cuatro categorías principales, según el programa específico, o en todas ellas.

- **Ejecutantes:** aquellos que participan en las operaciones del programa.
- **Socios:** aquellos que apoyan activamente el programa.
- **Integrantes:** aquellos que reciben o se ven afectados por el programa.
- **Encargados de tomar decisiones:** aquellos que pueden realizar o decidir algo acerca del programa.

Una vez que haya preparado una lista de interesados principales, es importante identificar cómo participaría cada uno en la toma de decisiones acerca del programa y su evaluación. Involucrar a cada participante en cada paso sería inmanejable. Las decisiones sobre el compromiso del interesado principal no son fáciles, pero se pueden tomar de acuerdo con sus necesidades e intereses, autoridad o control de los recursos del proyecto o conocimientos y habilidades específicas. Ciertos interesados principales podrían ser esenciales en ciertas etapas del proceso.

El tamaño y el alcance del programa y los usos que se pretenden de los resultados de la evaluación también afectan las decisiones sobre la participación de los interesados principales. Por ejemplo, contar sólo con algunos participantes involucrados para evaluar la estrategia de extensión para un programa de actividad física en una organización pequeña de la comunidad podría ser apropiado si la finalidad principal fuera mejorar ese programa. Sin embargo, si el Departamento de Educación del estado pone a prueba un plan de estudios de educación física que podría ser obligatorio para todos los distritos escolares si es considerado exitoso, deberán involucrarse muchas personas en la toma de decisiones durante el proceso de evaluación.

De esta manera, los interesados principales que identifique para la evaluación serán un subconjunto de todos los interesados del programa. Ellos serán quienes utilicen los resultados de la evaluación para tomar decisiones sobre el programa. Este grupo relativamente pequeño de personas debe estar presente para todas las decisiones importantes sobre la evaluación. Sin embargo, se puede consultar o inscribir a otros participantes para implementar componentes de la evaluación. Se puede mantener informados a todos los interesados principales a través de actas de reuniones y actualizaciones regulares en audiencias más numerosas.



Piense libremente

Aun si est familiarizado con el programa, busque nuevos interesados principales que no hayan sido identificados previamente. Pida a todos los participantes del programa que intercambien ideas y elaboren una nueva lista de interesados principales.

- Incluya tanto a profesionales como a personas sin un estudio específico.
- Incluya a sus competidores o adversarios para evitar futuras críticas al programa o a la evaluación.

Ejemplos de participantes en Programas de Actividad Física

Utilice esta guía para identificar una lista maestra de interesados. Los interesados principales en la evaluación formarán un subgrupo.

Sector de la comunidad

- Público al que se dirige.
- Residentes de la comunidad.
- Jóvenes.

Sector del gobierno

- Funcionarios nacionales, estatales y locales en función.
- Comisiones de planeación locales o regionales.
- Institutos / organismos de educación departamentales o municipales.
- Institutos/ organismos de actividades recreativas departamentales o municipales.
- Organismos de turismo departamentales.
- Organismos de fuerzas de seguridad.
- Comunidades de vivienda pública.

Sector de la salud

- Consejos de bienestar o agrupaciones dedicadas a actividad física.
- Médicos privados.
- Fisioterapeutas y terapeutas ocupacionales.
- Compañías de seguro.
- Asociaciones médicas y de enfermería nacionales y departamentales.
- Asociaciones nacionales y departamentales de educación para la salud.

Sector de educación

- Universidades e instituciones de educación superior.
- Escuelas técnicas.
- Agrupaciones locales y estatales de asociaciones de profesores y personal administrativo.
- Estudiantes.

Sector de transporte y desarrollo ambiental

- Agencia de Protección Ambiental pertinente o Ministerio de Protección Nacional.
- Funcionarios de seguridad y tránsito estatales y nacionales.
- Asociaciones profesionales y grupos de defensa del medio ambiente.

Preguntas para los participantes

Durante todo el proceso de planificación de la evaluación, formulará las siguientes preguntas a varios subgrupos de interesados principales:

- ¿Qué es lo importante en este programa?
- ¿A quién representa usted y por qué está interesado en este programa?
- ¿Qué le gustaría que este programa lograra?
- ¿Cuáles son las preguntas críticas de la evaluación?
- ¿Cómo usará los resultados de esta evaluación?
- ¿Qué recursos (por ejemplo: tiempo, experiencia de evaluación, financiamiento) pueden contribuir a esta evaluación?

Sector comercial

- Cámara de comercio.
- Equipos deportivos profesionales.
- Grandes y pequeñas empresas e industrias.

Sector de medios de comunicación

- Estaciones de televisión.
- Gerentes de estaciones de radio.
- Editores de publicaciones profesionales.
- Editores de publicaciones de condición física y salud.

Sector de recreación

- Parques nacionales, estatales y locales.
- Clubes o grupos que se reúnen para realizar caminatas, carreras u otras excursiones.
- Asociaciones de deportes estatales (por ejemplo, deportes para las personas mayores y deportes organizados por empresas).
- Organismos deportivos y asociaciones departamentales de atletismo.

Sector religioso

- Asociaciones o consejos clericales y ministeriales.
- Grupos de juventud.
- Instalaciones para recreación pertenecientes a la iglesia, campamentos, etc.

Sector de organizaciones de servicio o voluntariados

- Asociaciones y fundaciones nacionales.
- Asociaciones de padres y maestros.
- Estudiantes egresados de programas de aplicación afines.
- Fundaciones especiales del sector público o privado.
- Organismos para el desarrollo económico.



Interesados principales del programa “KidsWalk-to-School”

Ejecutantes

- Padres.
- Maestros y personal educativo.
- Organizaciones de padres y maestros
- Departamento de salud local.

Socios

- Clubes de las 4-H.
- Clubes de niños y niñas (Boys & Girls Clubs of America).
- CDC.

Integrantes

- Padres.
- Niños.
- Vecinos.

Encargados de tomar decisiones

- Directores de las escuelas.
- Comités escolares.
- Funcionarios elegidos.

Hoja de Trabajo: Paso 1– Comprometer a los interesados principales

Las hojas de trabajo pueden fotocoparse y utilizarse para cada programa.



Nombre del programa: _____

1. Identificación de los interesados principales.

- ¿Quién está involucrado en las operaciones del programa?

- ¿Quiénes son los socios?

- ¿Quiénes reciben o se ven afectados por el programa?

- ¿Quiénes son los encargados de tomar decisiones relacionadas con el programa?

2. Descripción de cómo evaluará los intereses, necesidades, recursos y contribuciones de los interesados principales durante el proceso de planificación.

3. Identificación de las personas que utilizarán los resultados de la evaluación y que participarán en la mayoría de las decisiones de evaluación (es decir, interesados principales de la evaluación).

Paso 2: Describir o planificar el programa

La planificación del programa y la planificación de la evaluación van de la mano, dirigidas por los aportes de los interesados principales ya identificados. La descripción del programa deberá incluir una definición del problema, así como las actividades, recursos, efectos esperados y contexto del mismo. Si está evaluando un programa existente, aun así debe completar el Paso 2 porque los interesados principales pueden aportar diferentes percepciones sobre lo que es el programa y lo que se debe lograr. La tarea de hacer una descripción minuciosa del programa asegura que todos comprendan los mismos aspectos básicos (ver el Anexo 2 para obtener información sobre intervenciones recomendadas de programas de actividad física por la Guide to Community Preventive Services (Guía de Servicios Preventivos para la Comunidad)).

Una descripción completa del programa incluye tres componentes principales. El primero es la identificación de la etapa de desarrollo de su programa. El segundo es una declaración del problema que aborda el programa. Una vez que se haya aclarado y justificado la necesidad del programa, el tercer componente, un modelo lógico, aporta un marco de referencia práctico para describir o planificar el resto del programa.

Etapa de desarrollo

Las tres etapas generales del programa son la planificación, la implementación y el mantenimiento. La etapa de desarrollo del programa afectará al proceso completo de planificación de la evaluación, comenzando con la descripción del programa. Si el programa se encuentra en la etapa de planificación, es conveniente realizar una evaluación de las necesidades (a veces denominada evaluación formativa) a fin de determinar el alcance del problema que se desea abordar o la necesidad que el programa podría satisfacer. En el caso de un programa ya implementado o mantenido, el proceso de planificación de la evaluación se centrará en mayor parte en medir la implementación de las actividades del programa e identificar los resultados esperados por los interesados principales y los factores contextuales que afectan al proceso o a los resultados del programa. Cada paso en la planificación de la evaluación se diseñará según la etapa de desarrollo del programa.

Planteamiento del problema

Estas preguntas ayudarán a definir el problema y la correspondiente necesidad para diseñar el programa. Cada pregunta viene con una respuesta hipotética.

- ¿Cuál es la naturaleza del problema?

La actividad física es uno de los 10 principales indicadores de salud de la nación (Healthy People 2010).

- ¿Cuál es la magnitud del problema (incluyendo subpoblaciones)?

De acuerdo con el Sistema de Supervisión del Comportamiento de Riesgo entre los Jóvenes (Youth Risk Behavior Surveillance System – YRBSS), sólo el 45% de los niños en 9 a 12 grado realizan la cantidad recomendada de actividad física por semana.

Tres componentes de la descripción de un programa

- Etapa de desarrollo.
- Planteamiento del problema.
- Modelo lógico.



Piense libremente

¿Observó las distintas fuentes de datos empleadas para describir el problema?
¿Se le ocurren otras fuentes?

- ¿Cuáles son las consecuencias del problema de salud?
La inactividad física lleva a muchas enfermedades o condiciones crónicas como obesidad, enfermedades cardiovasculares y osteoporosis.
- ¿Qué causa el problema?
De acuerdo con los datos del distrito escolar local, sólo el 40% de los alumnos se inscribe en educación física (EF) cada semestre.
- ¿Qué cambios o tendencias están surgiendo?
De acuerdo con el director de la escuela, la inscripción en educación física ha disminuido y cada año, menos niños caminan o toman el autobús para ir a la escuela porque ha aumentado la cantidad de padres que los llevan.

¿Qué es un modelo lógico?

En esta etapa de la planificación del programa o evaluación, es conveniente elaborar un trabajo preliminar del modelo lógico. Si está evaluando un programa existente, consiga una copia del modelo lógico anterior, si fuera posible. Si comienza de cero o desde un modelo existente, un modelo lógico le ayudará a completar la descripción del programa en esta etapa. El modelo lógico es una herramienta repetitiva que proporciona un marco de referencia que puede consultarse durante toda la planificación, la implementación y la evaluación del programa.

Idealmente, la elaboración de un modelo lógico involucra a los interesados principales y ayuda a guiar el desarrollo del programa y la planificación de la evaluación simultáneamente. Esto proporciona un foro para identificar y considerar las diferencias y prioridades de los interesados principales.

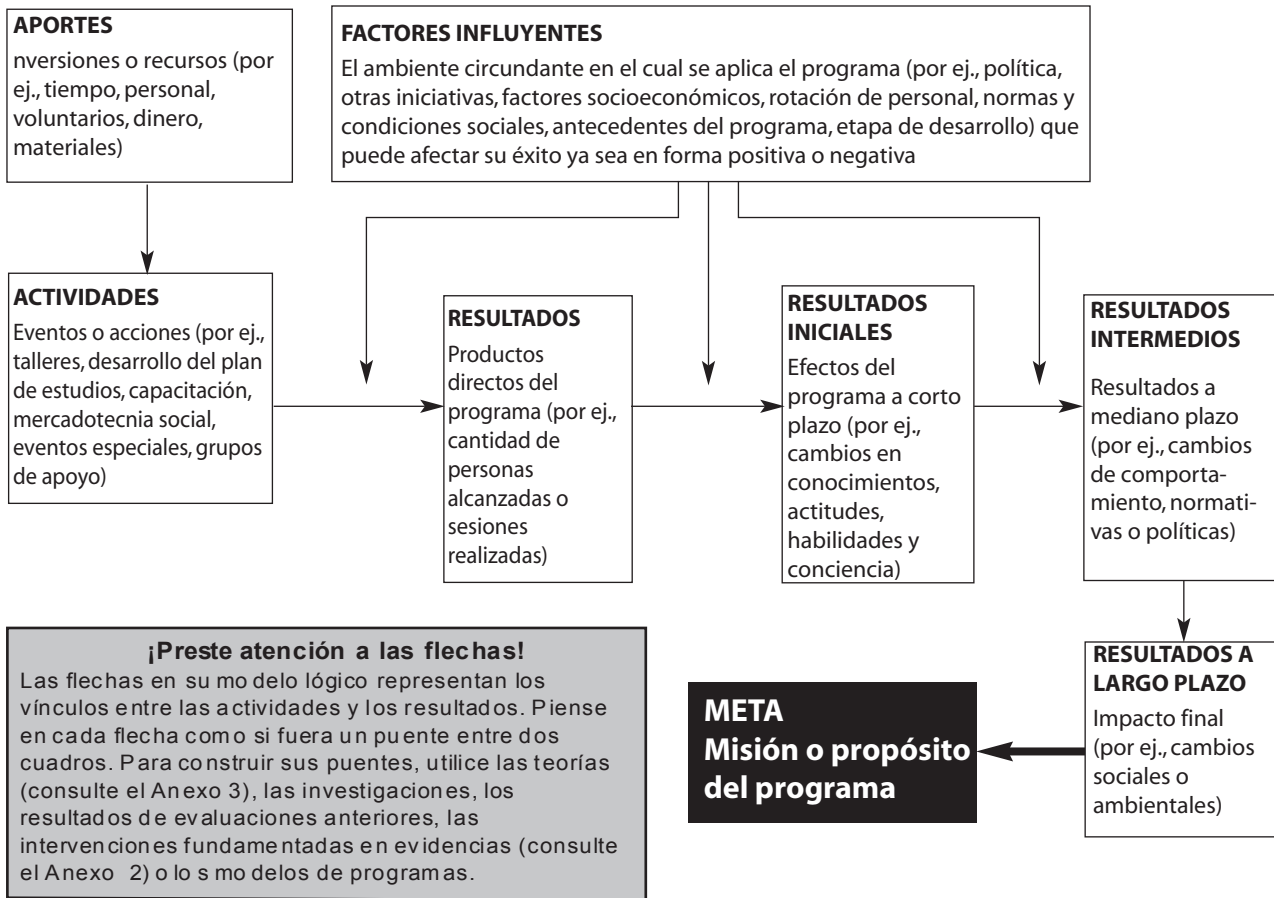
Un modelo lógico puede ayudarle a

- Aclarar la estrategia del programa.
- Justificar los motivos por los cuales el programa funcionará.
- Evaluar la potencial efectividad de un enfoque.
- Identificar objetivos de resultados adecuados (y evitar promesas inalcanzables).
- Establecer prioridades para asignar recursos.
- Incorporar hallazgos de proyectos de investigación y demostración.
- Realizar ajustes y mejoras durante el transcurso del programa.
- Identificar las diferencias entre el programa ideal y su funcionamiento real.
- Especificar la naturaleza de las preguntas que se formulan en la evaluación.
- Organizar las evidencias acerca del programa.
- Lograr que los interesados principales sean responsables de los procesos del programa y sus resultados.
- Elaborar un mejor programa.

Un modelo lógico

- Describe los componentes centrales del programa.
- Ilustra la conexión entre los componentes del programa y los resultados esperados.
- Incluye información pertinente con respecto al contexto del programa (por ejemplo, factores influyentes).

Componentes de un Modelo Lógico Básico



Creación de un Modelo Lógico

No existe una manera estándar para crear un modelo lógico. Sin embargo, la etapa de desarrollo del programa (es decir, la planificación, la implementación o el mantenimiento) debe guiarlo hacia uno de los dos enfoques para crear su modelo: de derecha a izquierda o de izquierda a derecha.

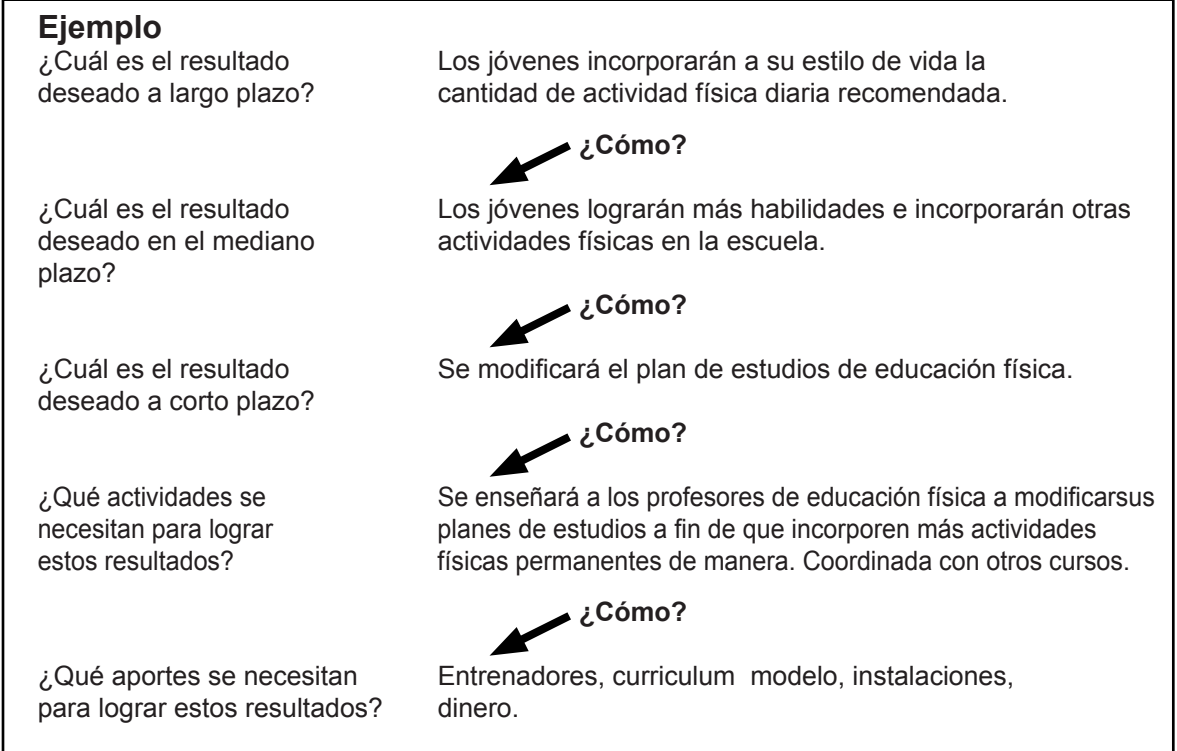
Modelo Lógico de Derecha a Izquierda ← ← ← ← ← ← ← ← ← ← ←

Este enfoque, también llamado lógica inversa, comienza a partir de los resultados deseados y le exige trabajar hacia atrás para crear actividades y aportes. Este enfoque se utiliza por lo general en la etapa de planificación y garantiza que las actividades del programa se conduzcan de manera lógica hacia los resultados especificados, siempre y cuando fundamente de un modo correcto los puentes con flecha. A medida que avance hacia la izquierda en su modelo lógico, usted necesitará hacerse la pregunta “¿Cómo?”. Este enfoque también es útil para un programa en la etapa de implementación que aún conserva cierta flexibilidad en sus actividades.



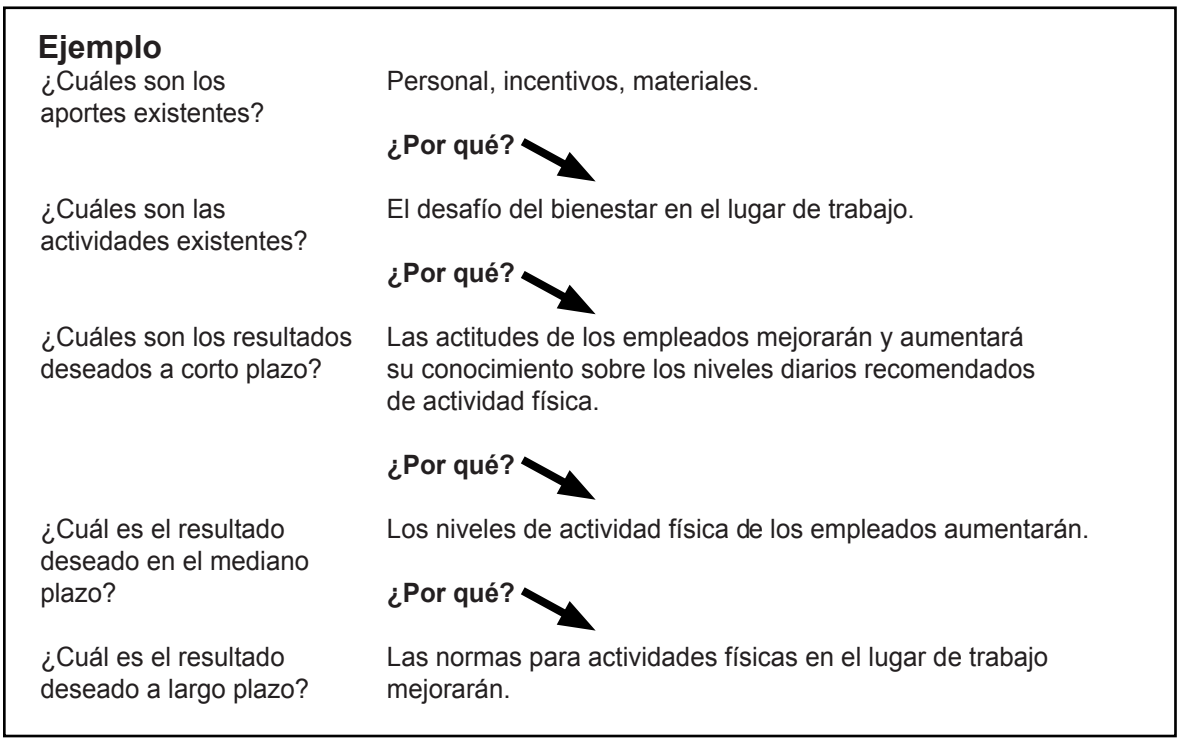
Piense libremente

Los modelos lógicos pueden presentar muchas formas y tamaños. Al final de este capítulo encontrará un modelo lógico genérico que incluye una diversidad de actividades del programa de actividad física. Puede usar este modelo como un punto de partida, pero tómese la libertad de cambiar el diseño y aportar su propia perspectiva en su modelo. No existe una manera estándar para crear o presentar un modelo lógico.



Modelo Lógico de Izquierda a Derecha → → → → → → → → → → →

Este enfoque, también llamado lógica progresiva, puede usarse para evaluar un programa en la etapa de implementación o mantenimiento que aún no posee un modelo lógico. Comience con la articulación de los aportes y las actividades del programa. Para avanzar en su modelo hacia la derecha, debe preguntarse “¿Por qué?”. También puede pensar en este enfoque como si fuera una progresión que responde al esquema “Si ..., entonces ...”

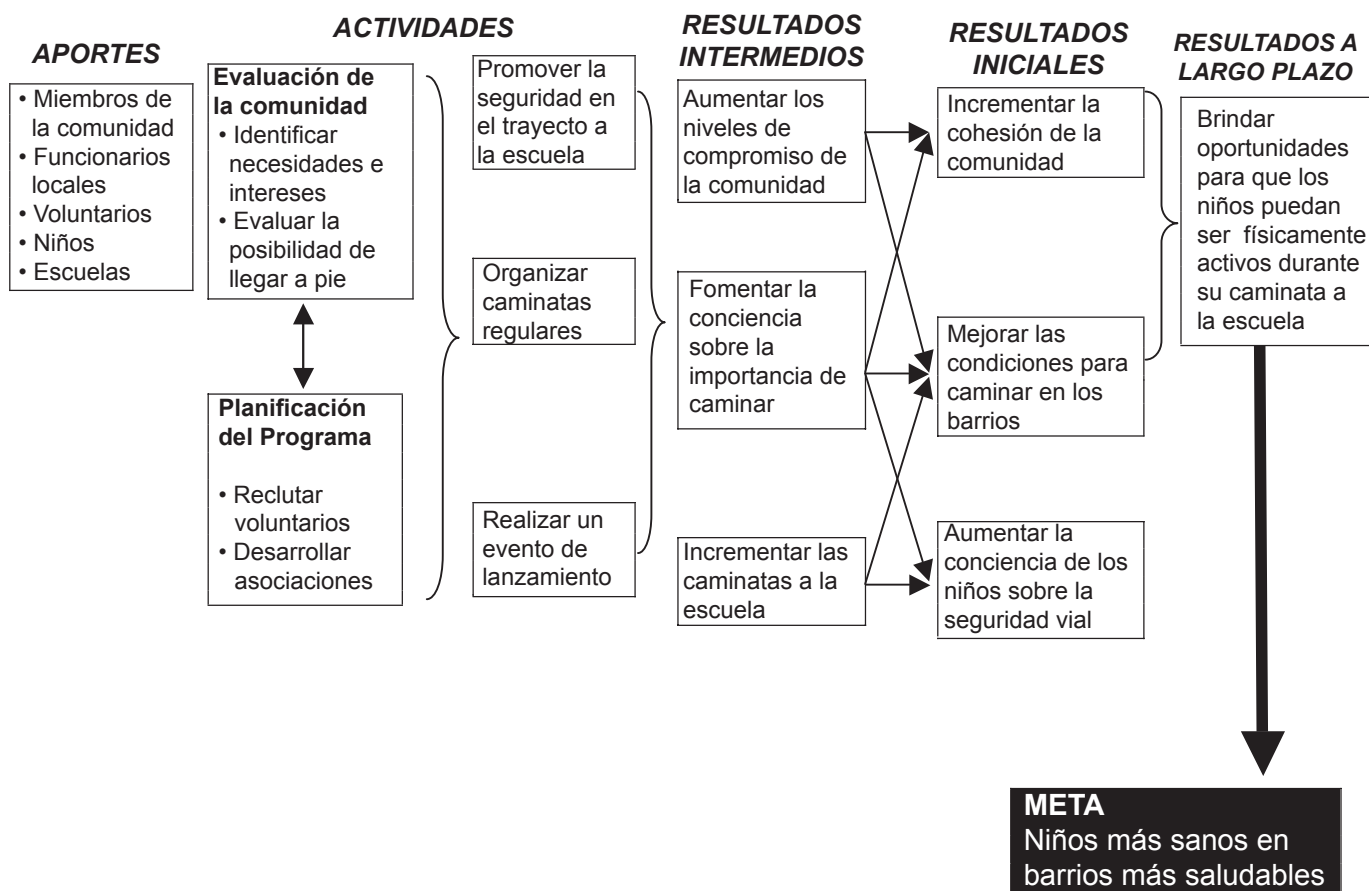


Ejemplos de modelos lógicos

Su modelo puede ilustrar los detalles de una actividad que integre un programa más amplio o diagramar las interacciones entre todos los programas en su comunidad o estado que se ocupen de la actividad física. Múltiples modelos lógicos pueden representar diferentes niveles del mismo programa. Su modelo lógico es un trabajo en progreso. También es probable que a lo largo de la planificación y depuración del programa y de su evaluación, sea necesario revisar el modelo lógico. Úselo para identificar las actividades y los resultados que deben evaluarse a fin de mantener bien encaminados sus programas.

Modelo Lógico de “KidsWalk-to-School”*

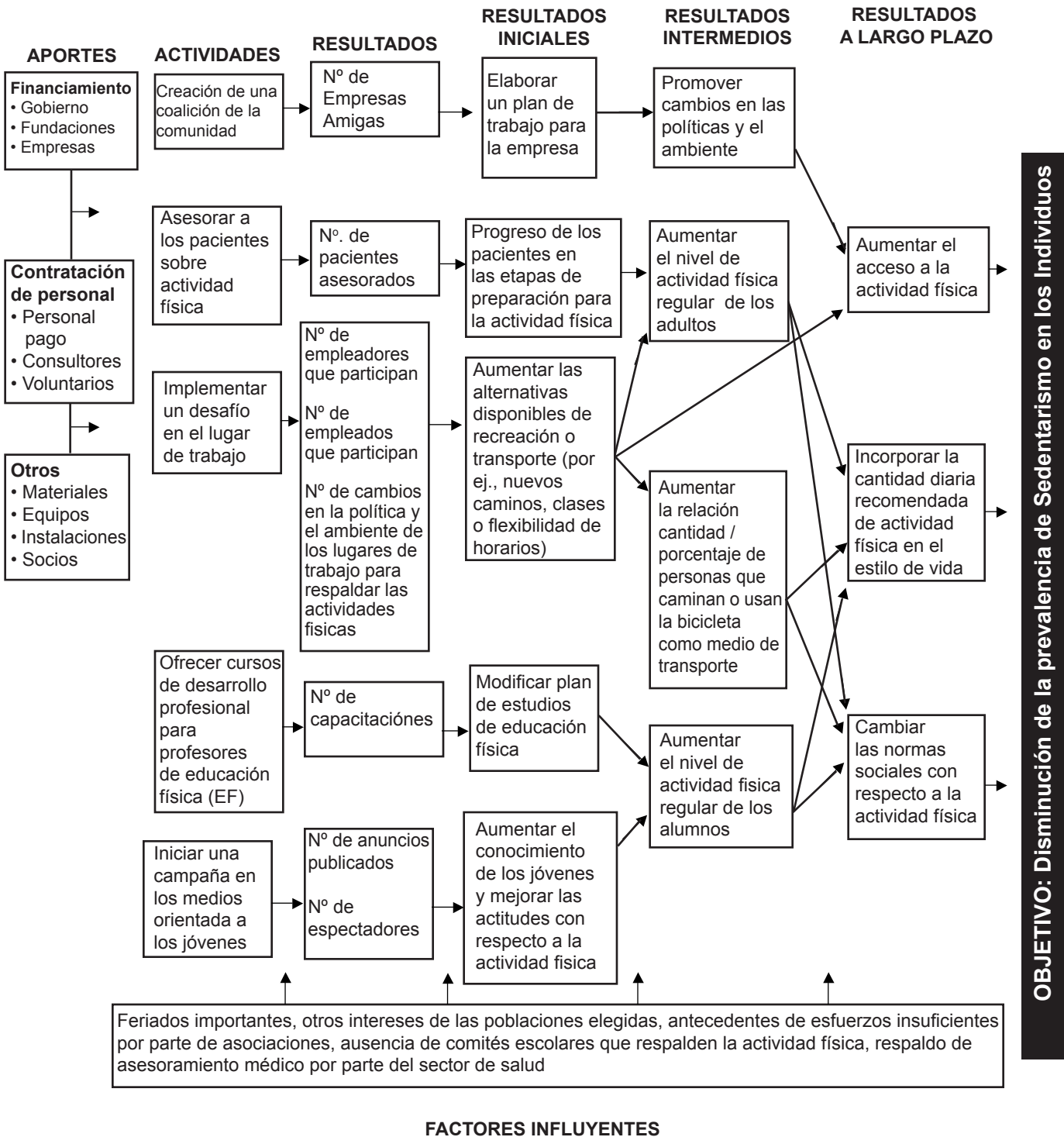
Presentación del problema: los niños en edad escolar tienen muy pocas oportunidades de mantenerse físicamente activos a lo largo del día.



* Además del modelo lógico, también podría necesitar crear objetivos SMART (Specific, Measurable, Achievable, Relevant, Time-bound) (en español, Específicos, Medibles, Alcanzables, Relevantes; a Tiempo), es decir, conforme a los plazos tanto para el proceso como para las mediciones de resultados (por ej., “En el primer semestre, se llevarán a cabo caminatas semanales desde cinco lugares diferentes”). Consulte el Anexo 4.

Modelo Lógico de Actividad Física Genérico

Declaración del problema: el 84% de los mayores de 18 años no alcanzan la cantidad recomendada de actividad física moderada.



Hoja de trabajo: Paso 2 - Descripción o planificación del programa



Las hojas de trabajo pueden fotocoparse y utilizarse para cada programa.

Nombre del programa _____

1. Planificar o describir el programa.

- ¿Cuál es la naturaleza del problema?

- ¿Cuál es la magnitud del problema? (Incluya las subpoblaciones)

- ¿Cuáles son las consecuencias del problema de la salud?

- ¿Qué causa el problema?

- ¿Qué cambios o tendencias están surgiendo?

2. Planificar o describir el programa.

Conocemos nuestro objetivo final, de manera que trabajaremos de derecha a izquierda y nos preguntaremos “¿Cómo?”

O bien:

Sabemos qué debemos incorporar al programa, de manera que trabajaremos de izquierda a derecha y nos preguntaremos “¿Por qué?”

Paso 3: Enfocarse en la evaluación

Los pasos 1 y 2 son la base para decidir qué debe evaluar. En el paso 3, los interesados principales en la evaluación clarificarán los propósitos y usos principales de la evaluación e identificarán las preguntas más apropiadas que deben formularse. Es muy común realizar una evaluación de sólo un aspecto de un conjunto más amplio de actividades que constituye un programa complejo en toda la comunidad.

Enfoque la evaluación en el análisis de los propósitos, los usos y las preguntas de la evaluación.

Propósitos y usos

Tres de los propósitos generales de las evaluaciones son obtener conocimientos, mejorar un programa y evaluar los efectos del programa. Se pueden agrupar los posibles usos de acuerdo con uno de estos propósitos. Los interesados principales deben analizar y acordar los usos generales de la evaluación por anticipado.

Propósito	Ejemplos de usos
Logro de conocimientos	<ul style="list-style-type: none">• Evaluar el nivel de interés en la comunidad por un programa de actividad física y utilizar dicha información para planificar un programa de esa índole.• Identificar los obstáculos y los medios que facilitan la práctica de actividad física en las escuelas, y utilizar dicha información para propugnar políticas de salud en las escuelas.
Mejora de un programa	<ul style="list-style-type: none">• Supervisar la implementación de un programa para jóvenes y utilizar los resultados para ampliar el componente de actividad física del programa.• Examinar la audiencia específica que recibe su mensaje de actividad física y utilizar dicha información para mejorar el contenido y la forma de transmisión de un mensaje de actividad física en los medios.
Evaluación de los efectos del programa	<ul style="list-style-type: none">• Medir hasta dónde se cumplen sus indicadores de rendimiento y utilizar estos resultados para solicitar financiamiento adicional.• Utilizar la información acerca de los empleados que más se beneficiaron con un programa de bienestar en el lugar de trabajo para orientar los esfuerzos futuros de un modo más eficiente.

Preguntas de la evaluación

Para enfocar la evaluación, los interesados indican las preguntas que, según su criterio, debe responder la evaluación. Incentive a los interesados principales a generar extensas listas de preguntas, a las que luego se asignará prioridad según la etapa de desarrollo del programa, los recursos disponibles y los usos deseados de los resultados. La lista final debe contener algunas preguntas que sean aceptables para todos los participantes.

Pregunte a los interesados principales qué desean o necesitan saber con respecto a:

- Actividades del programa.
- Resultados iniciales, intermedios y a largo plazo del programa.
- Participantes del programa.
- Efectos mayores del programa en las organizaciones o comunidades.
- Factores externos que influyen en el programa.

Preguntas de la evaluación para las distintas etapas de desarrollo del programa

La etapa de desarrollo del programa, es decir, la planificación, la implementación o el mantenimiento, afecta el tipo de evaluación que llevará a cabo, así como el tipo de preguntas que formulará.

Evaluación del proceso

La evaluación del proceso documenta todos los aspectos de la implementación del programa de modo que pueda realizar ajustes, si fuera necesario, para mantenerlo bien orientado. Éste es el tipo de evaluación principal que se utiliza para los programas durante la etapa de implementación. Algunos programas que se encuentran en la etapa de mantenimiento también evalúan las preguntas del proceso. Las preguntas del proceso se relacionan con las actividades y los aportes delineados en su modelo lógico (por ejemplo, es posible que los interesados principales hagan preguntas acerca de éstos). De igual modo, pueden ser importantes preguntas sobre el contexto del programa (por ejemplo, otras iniciativas, rotación del personal, normas y condiciones sociales, historia del programa, políticas) que pudieran afectar los aportes o las actividades, lo que dependerá de los usos deseados de la evaluación.



Piense libremente

Aunque muchas de las preguntas de su evaluación se contestarán mediante la medición de las actividades o los resultados que surjan de su modelo lógico, anime a los interesados principales a que no limiten sus preguntas. Las preguntas de la evaluación deben apuntar a algo más que a la mera respuesta de si se alcanzaron los resultados o no.



Programa “KidsWalk-to- School”

Los padres deseaban saber si sus hijos podían caminar a la escuela de un modo seguro. El director deseaba saber si el hecho de llegar caminando a la escuela tenía un efecto sobre el aprendizaje y la disciplina de los alumnos. Aunque la pregunta de los padres podría responderse con mediciones del proceso, las preguntas del director medirían los resultados (anteriores o posteriores a la prueba). Los padres podrían usar la evaluación para quedarse tranquilos y determinar si sus hijos podrían llegar a la escuela a pie y cómo lo harían. El director podría usar la evaluación para justificar la asignación de recursos en el programa KidsWalk-to-School.

Ejemplos de preguntas

- ¿Qué hacemos? ¿Cuándo? ¿Dónde? ¿Cuánto?
- ¿Ofrecemos el programa según lo planeado? Si no es así, ¿por qué ha variado?
- ¿Existen influencias externas que han afectado los aportes o las actividades del programa?
- ¿Estamos bien encaminados con respecto al tiempo y a los recursos?
- ¿Las asociaciones funcionan de manera eficiente? ¿Por qué, o por qué no?
- ¿Qué parece funcionar y por qué?
- ¿Qué es lo que no funciona muy bien y por qué?
- ¿Estamos alcanzando a la audiencia meta?
- ¿Deberíamos hacer algo de manera diferente de ahora en adelante? De ser así, ¿es preciso que modifiquemos nuestro modelo lógico?

Evaluación de resultados

La evaluación de resultados (en ocasiones denominada evaluación acumulativa o de impacto) mide los efectos del programa en cuanto a los resultados en el corto, mediano y largo plazo de su modelo lógico. Las evaluaciones de resultados sólo deben realizarse cuando un programa está lo suficientemente maduro como para producir de manera potencial, los resultados deseados. Por lo general, los programas que se encuentran en la etapa de mantenimiento son los únicos que pueden esperar resultados de un modo realista. No obstante, es posible que pueda formular preguntas con respecto a los resultados en el corto plazo de un programa que se encuentre en la etapa de implementación.

Ejemplos de preguntas

- ¿Qué logramos? ¿Alcanzamos nuestros resultados? ¿Por qué, o por qué no?
- ¿Qué ha cambiado debido a nuestras acciones?
- ¿Qué podemos aprender de los interesados principales que abandonaron el programa?
- ¿Qué tan costoso fue el programa en comparación con otras intervenciones de actividad física?
- ¿Es el programa igual de efectivo o más efectivo que otros programas similares?
- ¿Qué salió bien? ¿Qué salió mal?
- ¿Qué podemos hacer de manera diferente la próxima vez para lograr mejores resultados?
- ¿Se produjo algún efecto inesperado en el programa?
- ¿Se presentaron influencias externas que podrían haber mejorado o dificultado el logro de los resultados esperados?

Paso 4: Reunir evidencia fehaciente

Consideraciones sobre los indicadores

Calidad

Los indicadores de calidad son:

- Bien definidos.
- Medibles
- Medidas aceptables para la pregunta que desea responder.

Cantidad

- No intente medir todos los indicadores.
- Seleccione diversos indicadores para cada pregunta de la evaluación que analicen los distintos aspectos de la misma.
- Especifique un uso para cada indicador que mida.

Modos de recolectar información de las personas

- Encuestas escritas o por teléfono.
- Entrevistas personales.
- Registros de actividades.
- Grupos de enfoque (objetivo o audiencia meta).
- Mediciones físicas (por ejemplo, peso, presión sanguínea, índice de masa corporal).
- Consulte el [Anexo 5](#) para conocer las herramientas para recopilación de datos.

A esta altura, usted ha redactado una descripción del programa con un modelo lógico detallado. Así mismo, ha determinado las preguntas principales que la evaluación debe responder. La inclusión de los interesados principales en estos pasos le permite garantizar que los datos obtenidos sean percibidos como confiables y relevantes, como lo hará en el paso siguiente, con respecto a la elaboración de un plan juicioso de recopilación de datos. Para todos los componentes del plan de recopilación de datos, deberá tener en cuenta cómo obtener la máxima calidad y cómo equilibrar la calidad y la cantidad de las actividades de la evaluación. Asimismo, es preciso que los esfuerzos de la evaluación coincidan con sus recursos. Por ejemplo, para un programa con financiamiento mínimo, una evaluación adecuada deberá incluir solamente la supervisión de las actividades del programa.

¿Qué datos necesita?

Al crear un modelo lógico y asignar prioridad a las preguntas de la evaluación, ya habrá hecho bastante del trabajo necesario para responder este interrogante. Ahora debe identificar los indicadores específicos para responder a cada pregunta de la evaluación (consulte el Anexo 5). Por ejemplo, un cambio en la velocidad en que los participantes corren una milla le puede indicar si su preparación aeróbica ha mejorado desde que se inició el programa. El porcentaje de adultos que cumplen con la recomendación de actividad física podría indicarle si su programa ha incrementado los niveles de actividad física en la comunidad. La medición de estos dos resultados con estos indicadores podría ser una forma de responder una pregunta de la evaluación más general: ¿qué efecto está causando el programa en los participantes?

¿Dónde obtendrá los datos?

Las fuentes de datos para evaluaciones de programas incluyen personas, documentos, observaciones y fuentes de datos existentes. Para aumentar la credibilidad de la evidencia, reúna datos de más de una fuente cuando sea posible y utilice fuentes que los interesados principales consideren fehacientes.

Personas

- Participantes del programa.
- Personal.
- Público en general.
- Dirigentes de la comunidad.
- Funcionarios de financiamiento.
- Críticos o escépticos.
- Expertos en un tema específico.

Documentos

- Presentación de propuestas, boletines y comunicados de prensa.
- Publicidad o materiales educativos.
- Informes trimestrales.
- Registros médicos.
- Registros administrativos.

- Listas de asistencia del programa.
- Evaluaciones de recursos y necesidades.
- Informes del gobierno nacional, estatal o local.

Observaciones

- Observaciones directas del comportamiento en cuanto a la actividad física.
- Observaciones directas del ambiente o de las instalaciones para la actividad física
- Observaciones indirectas a través de cámaras de video o sensores infrarrojos en la recepción.

Datos existentes

- Sistema de supervisión nacional y estatal de factores de riesgo en el comportamiento.
- Sistema YRBSS nacional y estatal.
- Encuesta nacional de evaluación de la salud y la nutrición (National Health and Nutrition Examination Survey - NHANES III).
- Encuesta nacional a través de entrevistas sobre la salud (National Health Interview Survey—NHIS).
- Prueba de aptitud física de escolares.
- Informes penales.
- Encuestas en universidades.
- Directorio telefónico.

¿Cómo sabrá si ha tenido éxito?

Antes de reunir los datos, deberá tomar una decisión con respecto a los resultados esperados del programa en cada indicador. Esta “meta” para cada indicador, en ocasiones denominada indicador de rendimiento, se basa con frecuencia en un cambio esperado a partir de una línea de base conocida. Por ejemplo, el tiempo promedio para el trote de una milla puede ser de unos 10 minutos al comienzo del programa. ¿En cuánto se debería disminuir el tiempo necesario para correr una milla para que el programa tenga éxito? ¿Cuántos lugares de trabajo deben incorporar programas de actividades para los empleados antes y después del trabajo para que el programa tenga éxito? ¿Cuántas comunidades deben enfatizar la práctica de caminar en sus estatutos zonales para que el programa tenga éxito? En el paso 5, comparará los resultados con estos indicadores de rendimiento para justificar sus conclusiones del programa. Es muy importante que especifique los indicadores de rendimiento antes de recopilar datos. Los indicadores de rendimiento deben ser alcanzables pero a la vez deben generar un desafío, además, deben tener en cuenta la etapa de desarrollo del programa, el modelo lógico y las expectativas de los interesados principales (consulte el Anexo 5 para obtener una lista de los indicadores comunes).

Consideraciones sobre las fuentes de datos

Calidad

- Utilice una muestra al azar de la fuente de datos en lugar de una muestra conveniente que podría tener sesgo.
- Utilice distintos tipos de fuentes para evaluar perspectivas diferentes.
- Especifique sus criterios con claridad para seleccionar las fuentes.
- Utilice fuentes cuantitativas y cualitativas.

Cantidad

- Reúna datos de suficientes personas para que los resultados sean confiables, sin utilizar demasiadas, ya que la recopilación de datos podría no ser práctica.
- Estime de antemano la cantidad de datos que reunirá (considere solicitar ayuda profesional).
- Evite que las entrevistas resulten demasiado dispendiosas para los entrevistados (es decir, que la encuesta o entrevista sea demasiado extensas).

E Ejemplo del programa “KidsWalk-to-School”: Enfocarse en la evaluación y reunir evidencia fehaciente ejemplo del programa “KidsWalk-to-School”: evaluación y reunir evidencia fehaciente

Preguntas de la evaluación	Indicadores	Fuentes de datos	Indicadores de rendimiento
<p>¿Hasta qué punto utiliza recursos de la comunidad para la implementación del programa?</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Cantidad de voluntarios • Tiempo que ha estado involucrado en el programa cada voluntario • Tiempo total de trabajo de los voluntarios • Descripción de las actividades de los voluntarios • Recursos escolares que se aportan al programa 	<ul style="list-style-type: none"> • Registros administrativos • Registros de actividades de los voluntarios • Entrevistas de informantes clave 	<ul style="list-style-type: none"> • 25 voluntarios en total, incluidos cinco voluntarios principales • El tiempo total de trabajo de los voluntarios cubre las necesidades • Las actividades de los voluntarios cubren las necesidades • Contribución de la escuela al programa
<p>¿Qué efectos generó el programa en los niños en edad escolar?</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Cantidad de días que llegaron a la escuela a pie o en bicicleta durante la última semana • Actitudes de los niños con respecto al hecho de caminar a la escuela (escala de tres preguntas para padres y niños) • Puntuación de los niños en la prueba de seguridad vial 	<ul style="list-style-type: none"> • Encuestas de padres y niños (antes y después del programa) 	<ul style="list-style-type: none"> • 15% de aumento en la cantidad de días o en semanas que los niños llegaron a la escuela a pie o en bicicleta • 20% de aumento en la escala porcentual de Likert en las tres preguntas de actitud • 30% de aumento en los puntajes obtenidos por los niños en las pruebas de seguridad vial con respecto a la línea base
<p>¿Tuvo el programa algún efecto sobre otros miembros de la comunidad?</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Conocimiento de las recomendaciones de actividad física por parte de los miembros de la comunidad • Intención de los miembros de la comunidad de ejercitar • Ejercicios realizados por los miembros de la comunidad en los últimos 7 días. • Escala de unión de la comunidad 	<ul style="list-style-type: none"> • Encuesta en hogares de la comunidad (antes y después del programa o después de éste solamente) • Entrevistas de informantes clave 	<ul style="list-style-type: none"> • 50% de aumento en el conocimiento de las recomendaciones de actividad física por parte de los miembros de la comunidad • 20% de aumento en las intenciones de realizar ejercicio por parte de los miembros de la comunidad • 10% de aumento en los ejercicios realizados por los miembros de la comunidad en los últimos 7 días • 15% de aumento en la escala de unión de la comunidad
<p>¿Qué efecto tuvo el programa sobre los obstáculos que dificultaban las caminatas en la comunidad?</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Descripción de los obstáculos originales para caminar • Descripción de los obstáculos para caminar después del programa • Cantidad y calidad de los esfuerzos del apoyo. 	<ul style="list-style-type: none"> • Encuesta sobre la posibilidad de practicar caminatas (observaciones) • Entrevistas de informantes clave • Cuestionarios para voluntarios 	<ul style="list-style-type: none"> • Mejoras cualitativas en los obstáculos para realizar caminatas • Si se llevaron a cabo esfuerzos planificados de apoyo.



Diseño

Después de identificar y asignar prioridad a las preguntas, los indicadores, las fuentes de datos y los indicadores de rendimiento de la evaluación, usted deberá decidir el diseño. El estudio al azar es el diseño más riguroso, pero probablemente no sea factible o apropiado para un programa de actividad física en la comunidad. Los diseños menos rigurosos tienen aspectos positivos y negativos, y deben combinarse para aumentar al máximo la efectividad del diseño de evaluación; además, se utilizan comúnmente para evaluar programas de actividad física. Escoja el diseño de evaluación teniendo en cuenta la experiencia, los recursos y el período de tiempo disponibles.

Diseños comunes de evaluación para programas de actividad física

Antes y después de la prueba (una muestra): evalúe cuántas personas utilizan una senda peatonal antes de la realización de una campaña y cuántas personas la utilizan posteriormente.

Antes y después de la prueba (dos muestras; fase casi experimental): evalúe cuántas personas caminan antes y después de una campaña en una comunidad, así como en otra comunidad similar en otro sitio.

Diseño en secuencia: evalúe el uso de las sendas antes de una campaña, luego cada dos meses durante un año. Un diseño en secuencia es más factible con una muestra (la comunidad de interés), pero es más preciso cuando incluye una comunidad de comparación para excluir el posible efecto del tiempo como factor de influencia en el comportamiento de la comunidad.

Diseño transversal: evalúe cuántas personas utilizan una senda existente como parte de una evaluación operacional para determinar si es necesario realizar una campaña para el uso de la senda. De un modo alternativo, en un diseño posterior a la prueba exclusivamente, examine sólo la comunidad donde se produjo la intervención y describa lo sucedido. O bien, compare dos comunidades similares después de que se haya producido una intervención en alguna de ellas. No debe utilizarse un diseño transversal para la evaluación de resultados ya que no es posible determinar las causas y efectos cuando los datos se reúnen sólo una vez.

Logística

Los métodos, el tiempo y la infraestructura para recopilar y administrar la evidencia deben tener en cuenta los pasos del 1 al 3. La logística de la recopilación de datos debe considerar en particular el contexto cultural del programa y proteger la privacidad de las fuentes de datos y la confidencialidad de la información. Por ejemplo, probablemente deba hacer coincidir los datos sobre sexo y raza u origen étnico de la persona que toma las mediciones del índice de masa corporal (IMC), con los datos sobre sexo y raza u origen étnico del participante. Se debe informar a los entrevistados que las respuestas no se darán a conocer con sus nombres.

¿Puede responder estas preguntas?

- ¿Es su método culturalmente aceptado por los participantes?
- ¿Cuándo y con qué frecuencia reunirá los datos?
- ¿A quién se considerará participante de la evaluación?
- ¿Reunirá los datos de una muestra o de todos los participantes?
- ¿Cómo realizará el seguimiento de una encuesta para obtener una tasa de respuesta favorable?
- ¿Quién recopilará la información? ¿Cómo se capacitará a esta persona?
- ¿Cómo garantizará una recopilación uniforme de los datos?
- ¿Dónde y cómo se codificarán e ingresarán los datos?
- ¿Quién analizará los resultados?
- ¿Cómo generará la comprobación de errores de rutina (es decir, garantía de calidad) en la recopilación e ingreso de los datos?
- ¿Cómo se mantendrá la seguridad y confidencialidad de la información?
- ¿Necesita consentimiento informado? ¿Necesita la aprobación de un comité de revisión institucional de una universidad u organismo público antes de recabar la información?

Acuerdos

Los acuerdos especifican las funciones y las responsabilidades de manera que la evaluación se conduzca de un modo efectivo y eficiente. Entre los elementos de un acuerdo se incluye el propósito, los usuarios, los usos, las preguntas y los métodos, los productos finales, las fechas límites del cronograma y el presupuesto. Es preciso analizar las consideraciones éticas a lo largo del proceso de evaluación durante la etapa de consentimiento (consulte el Anexo 1). La formalidad de los acuerdos dependerá de las necesidades y características de los participantes, pero se recomienda utilizar documentos escritos incluso para acuerdos menos formales.

Hoja de Trabajo: Paso 4: Reunir evidencia fehaciente

Las hojas de trabajo pueden fotocoparse y utilizarse para cada programa.



Nombre del programa _____

Preguntas de la evaluación	Indicadores	Fuentes de datos	Indicadores de rendimiento



Piense libremente

El análisis de datos requiere experiencia en la administración de datos y en pruebas estadísticas. Si su personal o los interesados principales no cuentan con esta experiencia, use la creatividad al conformar las alianzas.

- Muchos estudiantes universitarios buscan proyectos de evaluación y podrían ofrecerle los conocimientos que necesita sin cargo.
- Si el presupuesto es más holgado, un consultor en evaluaciones puede aportar sus años de experiencia para el análisis correspondiente.
- El personal encargado de la evaluación en departamentos de salud a nivel nacional, departamental o local u organizaciones no gubernamentales también podrían ser de ayuda.

Paso 5: Fundamentar las conclusiones

Las conclusiones extraídas de la evaluación serán fundamentadas mediante la comparación de los resultados con los indicadores de rendimiento y otras normas o valores acordados que hayan sido dispuestos por los participantes. Este proceso comienza con el análisis y la interpretación de los datos.

Análisis de los datos

- Ingrese los datos en una computadora (por ejemplo, con EpiInfo, una base de datos gratuita que puede obtener en línea en <http://www.cdc.gov/epiinfo>).
- Verifique que los datos ingresados no contengan errores.
- Arme una tabla con los datos (por ejemplo, calcule la cantidad de participantes, el porcentaje de participantes que cumple las recomendaciones en cuanto a actividad física, el porcentaje de participantes que habitualmente se dirigen a la escuela a pie).
- Clasifique los datos por categoría (por ejemplo, por comunidad, raza o grupo étnico, por nivel de ingresos o por nivel de preparación física).
- Establezca comparaciones, (por ejemplo, las diferencias entre las pruebas previas y las posteriores o entre una comunidad de comparación o una de intervención).
- Presente los datos en un formato claro y sencillo.

Interpretación de los resultados

¿Qué revelan realmente los números, las frecuencias, los promedios y los resultados estadísticos de la prueba sobre el programa?

- ¿Los resultados son semejantes a lo que esperaba? Si no fuera así, ¿por qué piensa que son distintos?
- ¿Existen otras explicaciones para los resultados?
- ¿De qué manera puede comparar sus resultados con los de programas similares?
- ¿Cuáles son las limitaciones de las evaluaciones (por ejemplo, sesgos potenciales, generalización de los resultados, fiabilidad, validez)? ¿En qué medida la evaluación refleja el programa en su conjunto?
- Si utilizó varios indicadores para responder la misma pregunta de evaluación, ¿obtuvo resultados similares?
- ¿Podrán otras personas interpretar los hallazgos de un modo apropiado?

Juicios de valoración

Al comparar la interpretación de los resultados conforme a las normas acordadas, es posible formular juicios de valoración sobre el programa en función de los propósitos y los usos a los que apunta la evaluación. Aunque no se indique explícitamente, las normas para emitir juicios de valoración ya habrán sido analizadas a lo largo de todo el proceso de evaluación a medida que los interesados principales hayan seguido estos pasos:

- **Fijar indicadores de rendimiento.** Los indicadores de rendimiento son normas en sí. Las decisiones acerca de qué acciones deberían tomarse y cómo deberían modificarse con el transcurso del tiempo se utilizarán para juzgar el proceso y los resultados obtenidos de la evaluación.
- **Elaborar un modelo lógico.** En el caso de algunos participantes, la fidelidad en la implementación del programa, como lo describe el modelo lógico, es de suma importancia. Si los interesados principales insistieron en un modelo lógico detallado, esto podría indicar que el proceso de implementación es importante para ellos. Podrían juzgar un programa con mayor dureza si la evaluación del proceso evidenciara problemas en la implementación.
- **Prioridad de las preguntas de evaluación.** Al asignar prioridad a las preguntas de evaluación, los interesados principales dan a conocer sus valores. Si los interesados principales dieron prioridad a la factibilidad, por ejemplo, un programa podría mostrar resultados positivos y sin embargo ser juzgado conforme al grado de posibilidad de continuación de tal programa.
- **Decisiones tomadas sobre su participación.** Algunos interesados principales, tal vez alguien que hace aportes financieros u otro proveedor de recursos, posiblemente juzgue los resultados de la evaluación del programa solamente desde el punto de vista de la eficiencia en la utilización de los recursos. Si los resultados de la evaluación evidenciaran un aumento en los niveles de actividad física de los participantes, pero el programa no resultase económico, estos participantes lo juzgarían de manera distinta a como lo haría un participante interesado principalmente en promover un cambio de conducta.

Aunque la formación de estos juicios de valoración podría no ser fácil, el proceso de crear consenso ayudará a que los interesados principales comprendan la base de las recomendaciones del paso 6 y, de esta forma, contribuir a asegurar el posterior uso de los resultados de la evaluación.



Programa “KidsWalk-to-School”

¿Qué ocurriría con el programa “KidsWalk-to-School” si un niño se lesionara mientras camina o va en bicicleta a la escuela? ¿Podría este incidente ser la base de las críticas que se formulen sobre el programa? Esperemos que no. Esperamos que el proceso de elaborar los cuatro pasos anteriores con los interesados principales (y el hecho de tener en cuenta las normas de utilidad, factibilidad, exactitud y equidad) conduzca a juicios de valoración razonables.

Paso 6: Asegurar el uso y el intercambio de las lecciones aprendidas

Los usos eventuales de los resultados de la evaluación han guiado el proceso completo de evaluación. En este paso, usted preparará productos tangibles de la evaluación (recomendaciones e informes), los compartirá con los interesados principales y otro público (comunicación) y hará un seguimiento para promover su máximo uso.

Recomendaciones

Las recomendaciones acerca de la continuidad, expansión, del nuevo diseño u abandono de un programa de actividad física podrían surgir directamente de los juicios de valoración; sin embargo, también deberá considerar otras prioridades o alternativas.

Sugerencias

- Considere los valores de los interesados principales y trate de alinear las recomendaciones siempre que sea posible.
- Comparta las recomendaciones con los interesados principales y solicite su opinión.
- Relacione las recomendaciones con los propósitos y usos originales de la evaluación.
- Dirija las recomendaciones en forma correcta según cada público destinatario.

Público potencial de las recomendaciones

- Escuelas.
- Propietarios de lugares de trabajo.
- Padres.
- Organismos y organizaciones nacionales.
- Entidades de seguro médico.
- Grupos de apoyo.
- Funcionarios y oficiales a cargo de la planificación de la seguridad vial.
- Legisladores estatales.
- Concejos municipales.
- Organizaciones y programas de la comunidad.
- Funcionarios del departamento de salud del estado.
- Departamentos de policía.
- Organizaciones de servicio y de salud sin fines de lucro.

Las recomendaciones deberán ser

- Orientadas a la acción
- Pertinentes
- Útiles



Piense libremente

Los resultados de la evaluación se pueden transmitir en modos distintos de los tradicionales informes escritos, citamos algunos:

- Presentaciones orales.
- Diagramas y cuadros.
- Ilustraciones.
- Historias de éxito.
- Artículos en periódicos.
- Informes radiales.
- Historias en las noticias locales.
- Hojas de datos.

Comunicación

En este punto, usted ha decidido qué recomendar y quién debe recibir las recomendaciones, pero ¿cómo transmitirá efectivamente esta información? Su estrategia deberá tener en cuenta el formato y los canales.

Formato

Los informes que utilice para sintetizar los resultados de la evaluación deberán ser fáciles de comprender y apropiados para el público de destino. Según el tipo de público, es posible que deba preparar más de un informe. Algunas sugerencias para tener en cuenta:

- Sintetizar el plan y los procedimientos de evaluación.
- Enumerar los puntos débiles y los puntos fuertes de la evaluación.
- Enumerar las ventajas y las desventajas de cada recomendación.
- Presentar los resultados de forma clara y concisa en tablas y gráficos.
- Resumir las funciones y la intervención de los interesados principales en el proyecto y en los planes de seguimiento.

Canales

Decida cómo transmitirá la información al público de destino. Puede utilizar:

- Listas de distribución por correo.
- Sitios Web.
- Foros de la comunidad.
- Medios de comunicación (televisión, radio o periódicos).
- Contactos personales.
- Listas de distribución electrónica
- Boletines de organizaciones.

Seguimiento

Debido al esfuerzo que implica, el hecho de lograr las conclusiones fundamentadas y formular recomendaciones sensatas puede parecer un fin en sí mismo. No obstante, es necesario el seguimiento activo para

- Recordarle a los interesados principales y al público sobre los usos deseados de los resultados de la evaluación.
- Evitar que las lecciones aprendidas se pierdan o se pasen por alto cuando se realiza un programa complejo o se toman decisiones sobre políticas.
- Evitar el uso indebido de los resultados al asegurar que se aplique la evidencia a las preguntas que constituyeron el principal enfoque de la evaluación y que los resultados no se saquen de contexto.



Programa “KidsWalk-to-School”: Comunicación de la evaluación

El condado de Springfield recientemente nombró al residente local Frank Jones como coordinador del programa “Walk-to-School Day” para el año 2002. Jones recibirá una pequeña remuneración para trabajar con las escuelas de todo el condado con el objeto de integrarlas en este acontecimiento anual que promueve los beneficios de la actividad física y las comunidades que propician las caminatas.

“Estamos encantados de que el Sr. Jones desee conducir este proyecto,” dijo Ivan Lee, el alguacil de Springfield. “En forma voluntaria, su participación jugó un papel clave en el inicio del primer programa “Walk-to-School Day” hace 2 años, en 2000, en la escuela primaria de Burnside.”

El año pasado, más de 1.000 alumnos tuvieron la oportunidad de participar en las actividades de “Walk-to-School Day,” que se realizaron en 5 de las 20 escuelas primarias del condado. El objetivo del condado es que al menos la mitad de las escuelas primarias participen el próximo año. Una evaluación informal demostró que las asociaciones de maestros y padres (Parent-Teacher Associations, o PTA por su sigla en inglés) de cada escuela funcionaron como socios clave para obtener el apoyo y la participación de los padres. En consecuencia, Jones se concentrará en comprometer a las PTA de todas las escuelas primarias del condado cuando comience a planificar el tercer año de “Walk-to-School Day”.

“Es gratificante ver a los niños y a sus padres participar en la comunidad,” dijo Jones. “Se divierten, participan para mejorar sus comunidades y apenas se dan cuenta de que también hacen ejercicio.”

ANEXO 1

Normas de la Evaluación del Programa y Cómo se Aplican a los Seis Pasos de la Evaluación del Programa*



Normas para la Evaluación del Programa	Pasos de la Evaluación del Programa
Normas de Utilidad	
<p>Las normas de utilidad tienen como propósito asegurar que una evaluación brinde la información necesaria para satisfacer las necesidades de los usuarios de destino.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Identificación de los Interesados Principales: se deben identificar a las personas involucradas en la evaluación o afectadas por ésta para que sus necesidades puedan ser abordadas. • Credibilidad del Evaluador: las personas que dirigen la evaluación deben ser confiables y también competentes para llevarla a cabo, a fin de que los hallazgos de la evaluación alcancen la máxima credibilidad y aceptación. • Selección del alcance de la información: La información recolectada debe ser ampliamente seleccionada para hacer preguntas pertinentes acerca del programa y debe responder a las necesidades e intereses de los clientes y de otros participantes específicos. • Identificación de valores: se deben describir cuidadosamente las perspectivas, los procedimientos y los fundamentos utilizados para interpretar los hallazgos a fin de que las bases para los juicios de valor sean claras. • Claridad del informe: los informes de la evaluación deben describir claramente el programa que se está evaluando, incluyendo su contexto y los propósitos, procedimientos y hallazgos de la evaluación, para brindar la información esencial y que sea claramente entendida. • Tiempo adecuado y divulgación del informe: se deben divulgar hallazgos temporales significativos e informes de la evaluación a los usuarios de destino para que se pueda utilizar la información oportunamente. • Impacto de la evaluación: las evaluaciones deben ser planeadas, dirigidas e informadas de manera que incentiven un seguimiento por parte de los participantes, para aumentar las posibilidades de que la evaluación se vaya a utilizar. 	<p>Paso 1: Comprometer a los interesados principales.</p> <p>Paso 1: Comprometer a los interesados principales.</p> <p>Paso 4: Reunir evidencia fehaciente.</p> <p>Paso 5: Fundamentar las conclusiones.</p> <p>Paso 6: Asegurar el uso y compartir las lecciones aprendidas.</p> <p>Paso 6: Asegurar el uso y compartir las lecciones aprendidas.</p> <p>Paso 6: Asegurar el uso y compartir lecciones aprendidas.</p>
Normas de Viabilidad	
<p>Los estándares de viabilidad tienen como propósito asegurar que la evaluación sea realista, prudente, diplomática y económica.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Procedimientos prácticos: los procedimientos de la evaluación deben ser prácticos para reducir al mínimo cualquier interferencia mientras se obtiene la información necesaria. • Viabilidad política: la evaluación debe ser planeada y dirigida anticipándose a las diferentes posiciones de distintos grupos de interés, para que se pueda obtener su cooperación y se puedan prevenir posibles intentos de cualquiera de estos grupos de restringir las operaciones de la evaluación o de influir o emplear incorrectamente los resultados. • Relación costo-eficacia : la evaluación debe ser eficaz y debe producir información de valor suficiente para que se puedan justificar los recursos utilizados. 	<p>Paso 3: Enfocar la evaluación.</p> <p>Paso 3: Enfocar la evaluación.</p> <p>Paso 3: Enfocar la evaluación.</p>

* The Joint Committee on Standards for Educational Evaluation (Comité Conjunto sobre Normas de Evaluación Educativas). *The Program Evaluation Standards: How to Assess Evaluations of Educational Programs*. 2nd Ed. Thousand Oaks, CA: Sage Publications; 1994.

Normas de la Evaluación del Programa	Pasos de la Evaluación del Programa
Normas de Ética	
<p>Las normas éticas tienen como propósito asegurar que se realice una evaluación legal y ética considerando el bienestar de aquellos involucrados en la evaluación, y de aquellos afectados por los resultados.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Orientación de servicio: las evaluaciones deben estar diseñadas para ayudar a las organizaciones a abordar y satisfacer eficazmente las necesidades de todo el rango de participantes a los que apuntó la evaluación. • Acuerdos formales: se deben acordar por escrito las obligaciones de las partes formales de una evaluación (qué se debe hacer, cómo, por quién, cuándo) para que las mismas estén obligadas a adherirse a las condiciones del acuerdo o a renegociarlo formalmente. • Derechos humanos: las evaluaciones deben ser diseñadas y realizadas para respetar y proteger los derechos y el bienestar de los seres humanos. • Interacciones humanas: los evaluadores deben respetar la dignidad y el valor humano en sus interacciones con otras personas asociadas con una evaluación, para que no se amenace o dañe a los participantes. • Evaluación completa y justa: la evaluación debe ser completa y justa en el examen y la información de los puntos fuertes y débiles del programa que se está evaluando, para que se puedan desarrollar los puntos fuertes y se puedan solucionar las áreas de problemas. • Divulgación de los hallazgos: las partes formales de una evaluación deben asegurar que el conjunto completo de los hallazgos de la evaluación junto con las limitaciones pertinentes sean accesibles a las personas afectadas por la evaluación y a cualquier otra persona con derechos legales expresos de recibir los resultados. • Conflicto de intereses: los conflictos de intereses deben ser tratados abierta y honestamente para que no comprometan el proceso o los resultados de la evaluación. • Responsabilidad fiscal: la asignación y el empleo de los recursos efectuados por el evaluador deben reflejar procedimientos contables razonables y deben, además, ser prudentes y éticamente responsables, para que los gastos sean justificados y adecuados. 	<p>Paso 3: Enfocar la evaluación.</p> <p>Paso 1: Comprometer a los interesados principales</p> <p>Paso 1: Comprometer a los interesados principales</p> <p>Paso 1: Comprometer a los interesados principales</p> <p>Paso 3: Enfocar la evaluación.</p> <p>Paso 6: Asegurar el uso y compartir las lecciones aprendidas.</p> <p>Paso 1: Comprometer a los interesados principales</p> <p>Paso 3: Enfocar la evaluación.</p>

Normas para la Evaluación del Programa	Pasos de la Evaluación del Programa
Normas de Exactitud	
<p>Las normas de exactitud tienen como propósito asegurar que una evaluación revisará y expresará información técnicamente adecuada sobre las características que determinan el valor o el mérito del programa que se está evaluando.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Documentación del programa: el programa que se está evaluando debe ser descrito y documentado con claridad y precisión para que se lo identifique claramente. • Análisis de contexto: el contexto en el cual existe el programa debe ser examinado con suficiente cuidado para que se puedan identificar sus posibles influencias en el programa. • Propósitos y procedimientos descritos: los propósitos y procedimientos de la evaluación deben ser supervisados y descritos con suficiente cuidado para identificarlos y evaluarlos. • Fuentes de información justificables: las fuentes de información utilizadas en la evaluación de un programa deben ser descritas con suficiente cuidado para que se pueda evaluar la exactitud de la información. • Información válida: los procedimientos de recolección de información deben ser elegidos o desarrollados y luego implementados para asegurar que la interpretación a la que se llega sea válida para el uso planeado. • Información confiable: los procedimientos de recolección de información deben ser elegidos o desarrollados y luego implementados para asegurar que la información obtenida sea lo suficientemente confiable para el uso planeado. • Información sistemática: la información recolectada, procesada y referida en una evaluación debe revisarse sistemáticamente y se debe corregir cualquier error encontrado. • Análisis de información cuantitativa: la información cuantitativa en una evaluación debe ser correcta y sistemáticamente analizada para que las preguntas de la evaluación se contesten eficazmente. • Análisis de información cualitativa: la información cualitativa en una evaluación debe ser analizada correcta y sistemáticamente para que las preguntas de la evaluación se contesten eficazmente. • Conclusiones justificadas: las conclusiones alcanzadas en una evaluación deben ser justificadas explícitamente para que los interesados principales puedan analizarlas. • Informe imparcial: los procedimientos de informes no deben ser distorsionados por sentimientos personales o prejuicios de alguna de las partes de la evaluación, para que dichos informes reflejen imparcialmente los hallazgos de la evaluación. • Metaevaluación: la evaluación misma debe ser evaluada de manera formal y sumatoria con éstas y otras normas pertinentes, para que sea guiada adecuadamente y, una vez finalizada, para que los interesados principales puedan examinar de cerca los puntos fuertes y los débiles. 	<p>Paso 2: Describir o planificar el programa</p> <p>Paso 2: Describir o planificar el programa.</p> <p>Paso 3: Enfocar la evaluación.</p> <p>Paso 4: Recopilar evidencia fehaciente.</p> <p>Paso 4: Recopilar evidencia fehaciente.</p> <p>Paso 4: Recopilar evidencia fehaciente.</p> <p>Paso 4: Recopilar evidencia fehaciente.</p> <p>Paso 4: Recopilar evidencia fehaciente.</p> <p>Paso 5: Fundamentar las conclusiones.</p> <p>Paso 5: Fundamentar las conclusiones.</p> <p>Paso 5: Fundamentar las conclusiones.</p> <p>Paso 6: Asegurar el uso y compartir las lecciones aprendidas.</p> <p>Paso 1-6: Evaluar continuamente los puntos fuertes y los puntos débiles de su evaluación.</p>



Recomendaciones de la Guía de Servicios Preventivos para la Comunidad (*Guide to Community Preventive Services*)*

*En el año 2001, el grupo de estudio de los Servicios Preventivos para la Comunidad publicó recomendaciones sobre intervenciones basadas en evidencia para promover la actividad física. Basadas en revisiones sistemáticas de la literatura, estas recomendaciones brindan una guía a las organizaciones y organismos que planean o dirigen programas para aumentar la actividad física. Sin embargo, las recomendaciones están basadas en un número limitado de intervenciones bien controladas en lugares específicos con poblaciones seleccionadas. Por lo tanto, la implementación y la eficacia de un programa en su medio ambiente específico todavía deben ser evaluadas. Algunas intervenciones revisadas por la *Community Guide* revelaron que existía evidencia insuficiente para apoyar una recomendación, pero aquí sólo se presentan las intervenciones recomendadas, o altamente recomendadas.

Intervención	Descripción de la Intervención	Recomendación de uso	Indicadores Medidos en Estudios Revisados
Enfoques de Información			
Campañas en toda la comunidad	Campañas a gran escala en toda la comunidad con gran visibilidad continua. Se promocionan los mensajes relacionados con la conducta de la actividad física en televisión, radio, columnas y publicidades en periódicos y tráileres en cines.	Altamente recomendada	Porcentaje de personas en actividad. Gasto de energía estimado. Tiempo invertido en la actividad física. Puntaje en escala de la actividad.
Avisos en los puntos de decisión	Carteles motivadores ubicados cerca de ascensores y escaleras mecánicas para incentivar a utilizar las escaleras fijas cercanas para beneficio de la salud y perder peso.	Recomendada	Porcentaje de personas que usan escaleras fijas en vez del ascensor o escaleras mecánicas (lugares como estaciones de tren, de metro, y autobús, centros comerciales y bibliotecas universitarias).
Enfoques Sociales y de Conducta			
Programas de cambio de conducta de la salud individualmente adaptados	Programas creados para motivar el cambio en la persona o por intereses específicos. Diseñados para ayudar a los interesados principales a incorporar la actividad física en sus rutinas diarias enseñándoles pautas de conducta, incluyendo el fijar metas y el auto control, crear apoyo social, reforzar la conducta (auto-premiarse, y auto-charla positiva), la solución de problemas estructurada y la prevención de reincidencia. Puede darse a grupos, por correo, por teléfono o medios de difusión dirigidos.	Altamente recomendada	Minutos invertidos en la actividad física. Gastos de energía.

*Centros para Control y Prevención de Enfermedades. Cómo Aumentar la Actividad Física: Un Informe sobre las Recomendaciones Grupo de estudio de los Servicios Preventivos a la Comunidad. *MMWR* 2001;50 (No. RR-18):1-16. También ver el sitio de Internet de la *Guide to Community Preventive Services*: <http://www.thecommunityguide.org>.

Intervención	Descripción de la Intervención	Recomendación de uso	Indicadores Medidos en Estudios Revisados
Enfoques Sociales y de Conducta (continuación)			
Educación física (EF) en la escuela	Programas de estudios y políticas modificados para aumentar la cantidad de actividad moderada o vigorosa, la cantidad de tiempo en la clase de EF, o la cantidad de tiempo que los alumnos están activos en la clase de EF. Las intervenciones incluyeron cambio en las actividades enseñadas o modificaciones de las reglas de juego para que los alumnos sean más activos.	Altamente recomendada	Minutos por semana de actividad física moderada o vigorosa (MVPA, por su sigla en inglés). Porcentaje de tiempo en clase en MVPA. Gasto de energía estimado.
Intervenciones de apoyo social en lugares en la comunidad (no incluye lugares familiares)	El enfoque está en cambiar la conducta de la actividad física a través de la construcción, el fortalecimiento y el mantenimiento de redes sociales que ofrezcan relaciones de apoyo para el cambio de la conducta. Las estrategias incluyen crear redes sociales nuevas o trabajar dentro de las redes preexistentes en un ambiente social (por ej. el lugar de trabajo), estableciendo un sistema de compañerismo, comprometiéndose con otra persona para completar los niveles especificados de actividad física, o estableciendo grupos de caminata u otros grupos para brindar amistad y apoyo.	Altamente recomendada	Minutos en actividad. Frecuencia de sesiones de ejercicio.
Enfoques Ambientales y de Políticas			
Creación o mejor acceso a lugares para la actividad física combinada con actividades de divulgación	El acceso a lugares para la actividad física puede crearse o mejorarse construyendo sendas o instalaciones o reduciendo las barreras a tales lugares. Algunos programas también ofrecen entrenamiento para usar equipos e incentivos (por ej. investigación de los factores de riesgos y asesoramiento u otras actividades de educación para la salud). También se incluyen en esta categoría los programas en los lugares de trabajo.	Altamente recomendada	Porcentaje de personas que hacen ejercicios X días a la semana. Puntajes auto-reportes en escalas de ejercicio Gasto de energía.



Teorías y Modelos Utilizados en la Promoción de la Actividad Física

A medida que planea o describe su programa, a veces es útil consultar las teorías individuales, interpersonales o las teorías a nivel de la comunidad relacionadas con la conducta relativa a la salud. Por ejemplo, estas teorías podrían apoyar los puentes de flecha en su modelo lógico o le podrían ayudar a identificar puntos de intervención potenciales. Como las teorías y los modelos presentados en este manual están apoyados por diferentes niveles de investigación, utilícelos como una pieza del rompecabezas que está planeando.

Teoría/Modelo	Resumen	Conceptos Clave
Nivel Individual		
Modelo de creencia en la salud	Para que las personas adopten conductas que respondan a la actividad física recomendada, la amenaza percibida de una enfermedad (y su gravedad) y los beneficios de la acción deben ser mayores que las barreras percibidas para actuar.	Susceptibilidad percibida Gravedad percibida Beneficios percibidos de la acción Barreras percibidas para actuar Señales para actuar Auto-eficacia
Etapas de cambio (modelo transteórico)	Al adoptar conductas saludables (por ej. actividad física regular) o al eliminar las conductas que no son sanas (por ej. mirar televisión), la gente puede progresar a través de los cinco niveles relacionados con su voluntad para cambiar: pre contemplativo, contemplativo, preparación, acción y mantenimiento. En cada etapa, las diferentes estrategias de intervención ayudarán a las personas a pasar a la siguiente etapa.	Pre contemplativo Contemplativo Preparación Acción Mantenimiento
Prevención de Reincidencia	Se puede ayudar a personas que están comenzando en programas de actividad física regular con intervenciones que permitan anticipar las barreras o factores que pueden contribuir a las recaídas.	Entrenamiento de las habilidades Reformulación cognitiva Nuevo balance del estilo de vida
Paradigma del procesamiento de información	El impacto de la comunicación persuasiva, que puede ser parte de una campaña de marketing social para aumentar la actividad física, está mediada por tres fases de procesamiento de mensajes – atención al mensaje, comprensión del contenido y aceptación del contenido.	Exposición Atención Gustos/Intereses Comprensión Adquisición de habilidades Producción Almacenamiento de memoria Búsqueda de información y recuperación Decisión Conducta Refuerzo Consolidación post-conducta

Teoría/Modelo	Resumen	Conceptos Clave
Nivel Interpersonal		
Teoría de aprendizaje social / cognitiva social	El cambio de la conducta en la salud es el resultado de las relaciones recíprocas entre el medio ambiente, los factores personales y los atributos de la conducta misma. La auto-eficacia es una de las características más importantes que determinan el cambio de conducta.	Auto-eficacia Determinación recíproca Capacidad de conducta Expectativas por el resultado Aprendizaje de la observación
Teoría de acción razonada	Para las conductas que están bajo control de una persona, las intenciones de conducta predicen la conducta real. Las intenciones están determinadas por dos factores: actitud hacia la conducta y las creencias en relación con el apoyo de la conducta por parte de otra gente.	Actitud hacia la conducta <ul style="list-style-type: none"> • Expectativas por el resultado • Valor de las expectativas por el resultado Normas subjetivas <ul style="list-style-type: none"> • Creencias de otros • Deseo de cumplir con otros
Teoría de conducta planeada	El control percibido de la gente sobre las oportunidades, los recursos y las habilidades necesarias para desarrollar una conducta afectan las intenciones de la conducta, así como también los dos factores en la teoría de la acción razonada.	Actitud hacia la conducta <ul style="list-style-type: none"> • Expectativas por el resultado • Valor de las expectativas por el resultado Normas subjetivas <ul style="list-style-type: none"> • Creencias de los demás • Deseo de cumplir con otros Control de conducta percibido
Apoyo social	A menudo incorporado en intervenciones para promover la actividad física, el apoyo social puede ser instrumental, de información, emocional o de valoración (proporcionando retroalimentación y refuerzo de conductas nuevas).	Apoyo instrumental Apoyo de información Apoyo emocional Apoyo de valoración

Teoría/Modelo	Resumen	Conceptos Clave
Nivel de la Comunidad		
Modelo de organización de la comunidad	Los trabajadores de la salud pública ayudan a las comunidades a identificar problemas sociales y de salud y planean e implementan estrategias para tratar estos problemas. La participación activa de una comunidad es esencial.	Planificación social Desarrollo de la localidad Acción social
Enfoques ecológicos	Las intervenciones efectivas deben influir en múltiples niveles porque la salud está condicionada por muchos subsistemas ambientales, que incluyen la familia, la comunidad, el lugar de trabajo, las creencias y tradiciones, las finanzas y los entornos físicos y sociales.	Niveles múltiples de influencia <ul style="list-style-type: none"> • Intra-personal • Interpersonal • Institucional • Comunidad • Política pública
Teoría del cambio organizacional	Ciertos procesos y estrategias pueden aumentar las posibilidades de que las políticas y los programas de salud sean adoptados y mantenidos en organizaciones formales.	Definición del problema (etapa de toma de conciencia) Iniciación de la acción (etapa de adopción) Implementación del cambio Institucionalización del cambio
Difusión de la teoría de la innovación	La gente, las organizaciones o las sociedades adoptan ideas, productos o conductas nuevas en diferentes niveles y los niveles de adopción se ven afectados por algunos factores previsible.	Ventaja relativa Compatibilidad Complejidad Prueba Observación

Fuentes

1. Alcalay R, Bell RA. *Promoting Nutrition and Physical Activity Through Social Marketing: Current Practices and Recommendations*. Davis, CA: Centro para Estudios Avanzados en Nutrición y Marketing Social, Universidad de California, Davis; 2000.
2. Instituto Nacional de Salud. *Theory at a Glance: A Guide for Health Promotion Practice*. Bethesda, MD: Instituto Nacional de Salud Instituto Nacional para el Cáncer; 1995.
3. Departamento de Salud y Asistencia Pública de EE.UU. *Physical Activity and Health: A Report of the Surgeon General*. Atlanta, GA: Departamento de Salud y Asistencia Pública de EE.UU. Centros de Control y Prevención de Enfermedades (Centers for Disease Control and Prevention), Centro Nacional para la Prevención de Enfermedades Crónicas y Promoción de la Salud (National Center for Chronic Disease Prevention and Health Promotion).

ANEXO 4



Cómo Redactar Objetivos “SMART”

Para muchas becas e informes, es posible que usted tenga que redactar metas y objetivos. Este manual menciona brevemente las metas con palabras como resultados e indicadores, pero no utiliza el término objetivos. No obstante, en todo el proceso de planificación de la evaluación, se tomaron todas las decisiones necesarias para redactar las metas y los objetivos del programa.

Specific (Específico)
Measurable (Medible)
Achievable (Alcanzable)
Relevant (Relevante)
Time-bound (Tiempo limitado)

Meta del Programa

En el Paso 2, usted diseñó un modelo básico para su programa que probablemente incluía una meta o una misión. Si no es así, revise su modelo lógico y la descripción del problema del cual el programa está intentando ocuparse. Arme una frase u oración corta que capte el propósito ideal y completo de su programa. Ésta es su meta.

Objetivo del Programa

Para formular objetivos claros del programa, utilice información de su modelo lógico para redactar objetivos SMART (específicos, medibles, alcanzables, relevantes y en tiempo limitado). Puede verbalizar ya sea los objetivos o los resultados del proceso utilizando la información en su modelo lógico. Los objetivos del proceso incluyen el contenido de la columna de las actividades de su modelo lógico. Los objetivos del resultado incluyen el contenido de las columnas de los resultados de su modelo lógico.

Otros componentes del proceso de planificación de la evaluación que le ayudarán a escribir sus objetivos SMART (INTELIGENTES) incluyen las preguntas de la evaluación, las fuentes de datos y los indicadores de rendimiento. También puede adoptar los objetivos de *Healthy People 2010** (*Gente Saludable 2010*) o vincular sus objetivos locales con estos objetivos nacionales para los Estados Unidos.



Ejemplos KidsWalk-to- School

Objetivos de *Healthy People 2010* para la Actividad Física

Como prioridades nacionales para la promoción de la actividad física, estos objetivos pueden ser utilizados como objetivos a largo plazo para su programa.

- **La actividad física es un indicador de salud destacado para los Estados Unidos. Para controlar el progreso para *Healthy People 2010*, el indicador de actividad física se mide por medio de los siguientes dos objetivos:**

- 22.7 Aumentar la proporción de los adolescentes que se comprometen con la actividad física vigorosa que promueve la salud cardiorrespiratoria 3 días (o más) por semana, por 20 minutos (o más) cada sesión).
- 22.2 Aumentar la proporción de adultos que se comprometen regularmente, preferentemente a diario, con una actividad física moderada de por lo menos 30 minutos al día.

Objetivos del Proceso
En el primer semestre de KidsWalk-to-School, 20 voluntarios de la comunidad se comprometerán a participar en caminatas organizadas a la escuela.

Objetivos del Resultado
Al final de este semestre escolar, el número de alumnos que van a la escuela a pie aumentará en un 20%.

* Departamento de Asistencia Pública y para la Salud de EE.UU. *Healthy People 2010*. 2ª Ed. With Understanding and Improving Health and Objectives for Improving Health. 2 Vols. Washington, DC: Imprenta del Gobierno de EE.UU.; 2000.

• **Los objetivos adicionales de la actividad física incluyen**

Actividad Física en Adultos

- 22.1 Reducir la proporción de adultos que no se involucran en actividad física regular durante su tiempo de ocio.
- 22.3 Aumentar la proporción de adultos que se comprometen con una actividad física vigorosa que promueve el desarrollo y el mantenimiento de la salud cardiorrespiratoria durante 3 días (o más) por semana, por 20 minutos (o más) por sesión.

Fuerza Muscular/Resistencia y Flexibilidad

- 22.4 Aumentar la proporción de adultos que realizan actividades físicas que mejoran y mantienen tanto la fuerza como la resistencia muscular.
- 22.5 Aumentar la proporción de adultos que realizan actividades físicas que mejoran y mantienen la flexibilidad.

Actividad Física en Niños y Adolescentes

- 22.6 Aumentar la proporción de adolescentes que se comprometen con una actividad física moderada por lo menos 30 minutos, en 5 o más de los 7 días previos.
- 22.7 Aumentar la proporción de las escuelas públicas y privadas nacionales que requieren educación física diaria para todos los alumnos.
- 22.8 Aumentar la proporción de adolescentes que participan diariamente en educación física en la escuela.
- 22.9 Aumentar la proporción de adolescentes que pasan por lo menos el 50% del tiempo de la clase de educación física escolar ejecutando actividades físicas.
- 22.10 Aumentar la proporción de adolescentes que miran televisión menos de (o hasta) 2 horas en un día de escuela.

Acceso

- 22.11 (Del desarrollo) Aumentar la proporción de las escuelas públicas y privadas de la nación que brindan acceso a espacios e instalaciones para la actividad física a la comunidad, fuera del horario normal de la escuela, es decir, antes y después de la jornada escolar, los fines de semana, o durante el verano y otras vacaciones.
- 22.12 Aumentar la proporción de lugares de trabajo que ofrecen programas de salud y actividad física auspiciados por el empleador.
- 22.13 Aumentar la proporción de viajes realizados a pie.
- 22.14 Aumentar la proporción de viajes realizados en bicicleta.



Indicadores y Recursos para la Medición

Indicadores Comunes a Nivel Individual para la Actividad Física

Estos indicadores pueden ser utilizados para medir resultados de su programa de actividad física a nivel individual. Esta lista no es de gran amplitud. Asegúrese de elegir indicadores realistas para su programa y de que se pueden medir utilizando los recursos disponibles.

Medida	Fuente de Datos	Comentarios
Medidas Directas		
<p>Niveles de intensidades equivalentes metabólicas (MET por su sigla en inglés)* (minutos MET por día o semana)</p> <p>Baja: <3 MET</p> <p>Moderada: 3-6 MET</p> <p>Vigorosa: >6 MET</p>	Cuestionario	<p><i>"The Compendium of Physical Activities"</i>* incluye una lista de 605 actividades específicas a las cuales se le asigna un nivel de intensidad basado en el índice de gasto de energía (EE por su sigla en inglés), expresado en MET. Un MET es considerado un índice metabólico en reposo si se está sentado tranquilo. Al expresar minutos auto-informados de actividad en minutos MET, usted puede crear una medida estandarizada de actividad física que puede comparar con otros minutos MET de actividad.</p> <p>Realice el cálculo con datos de un informe de actividad física de la semana anterior, de la siguiente manera: $\text{día/min. MET} = (\text{frecuencia} \times \text{tiempo} \times \text{intensidad}) / 7 \text{ días}$</p>
Minutos de actividad física por día o por semana	Cuestionario	<p>Para calcular minutos o minutos MET, puede ser útil separar los siguientes tipos de actividad física de acuerdo con los entrevistados: con relación al trabajo, transporte, trabajo en el hogar, mantenimiento del hogar, cuidado de la familia, recreación, deportes y tiempo de ocio.† Note que los minutos brutos de actividad física no incluyen la intensidad de la actividad.</p> <p>Realice el cálculo con datos de un informe de actividad física de la semana anterior de la siguiente manera: $\text{Día/minutos} = (\text{frecuencia} \times \text{tiempo}) / 7 \text{ días}$</p>
Pasos caminados por día o semana	Podómetro	Herramienta simple, relativamente económica para evaluar la movilidad.
Gasto de energía (EE) por día o semana	Acelerómetro	El acelerómetro mide dos o tres dimensiones de movimiento. El software puede calcular el EE basado en la edad, el sexo, la altura y el peso de una persona.

Medida	Fuente de Datos	Comentarios
Medidas que Intervienen		
Circunferencia de la cintura	Medida de la cinta métrica	
Relación de la cintura-cadera	Medida de la cinta métrica	Equivale a la circunferencia de la cintura dividida por la circunferencia de las caderas.
Índice de masa corporal (IMC)	Escala Tabla de estatura Auto-informe	IMC = peso (Kg.) / estatura (m ²)
Estado físico aeróbico (VO ₂ máx.)	Banda sin fin Prueba en bicicleta Prueba de Step	El Colegio Americano de Medicina Deportiva (ACSM, por su sigla en inglés) estableció y publicó protocolos válidos para todos estos exámenes para medir el estado aeróbico. El VO ₂ máx puede ser calculado por el ritmo cardíaco, o puede medirse directamente.
Estado físico aeróbico (medido en el campo)	Tiempo en caminar / correr 1 milla	El tiempo para completar una milla es una medida indirecta del estado físico.
Puntajes del estado físico para jóvenes	Tiempo para correr ½ milla o 1 milla	FitnessGram [§] ofrece un protocolo completo para el examen de estado físico de los jóvenes.
Medidas Indirectas		
Conocimiento	Cuestionario	¿Conocen los entrevistados los niveles y la frecuencia recomendados de actividad física? ¿Conocen las diferentes recomendaciones para una actividad moderada versus una actividad vigorosa?
Actitudes	Cuestionario	¿Cómo se sienten los entrevistados acerca de ser físicamente activos? ¿Qué creen que les sucederá si aumentan sus niveles de actividad física? ¿Cuán seguros están acerca de su capacidad de realizar actividad física?
Etapa de cambio (modelo transteorico)	Cuestionario	Los entrevistados pueden estar en diferentes etapas del cambio en la conducta. Diferentes intervenciones son más adecuadas para diferentes etapas de cambio, y el progreso se puede medir evaluando la progresión a través de las etapas.

* Ainsworth BE, Haskell WL, Whitt MC, et al. Compendio de Actividades Físicas: Una Actualización de los Códigos de Actividad y las Intensidades MET. *Med Sci Sports Exerc* 2000;32 (supl. 9): S498-S516.

† Cuestionario Internacional de Actividad Física. Disponible en línea en <http://www.ipaq.ki.se>.

§ FitnessGram. Disponible en línea en <http://www.cooperinst.org/ftgmain.asp>.

Indicadores Emergentes a Nivel de Comunidad* de la Actividad Física

Está creciendo el consenso en la comunidad de la salud pública de que las intervenciones en salud pública deben enfocarse en cambios en los factores de riesgo a nivel de la población (es decir, una estrategia de prevención primaria versus un enfoque basado en el individuo que se centra en personas de alto riesgo). Los indicadores al nivel de la comunidad (CLI, por su sigla en inglés) están basados en observaciones de comunidades y no de individuos. Los CLI son útiles para evaluar intervenciones basadas en comunidades por dos razones. Primero, pueden ser más económicas (por ej. visitar 10 lugares de trabajo amplios o utilizar Sistemas de Información Geográfica para trazar un mapa de distancias promedio desde los hogares a los sitios de recreación, en vez de entrevistar a 1.000 personas). Por ejemplo, un estudio informó que las mediciones del espacio reservado para cada producto en un almacén pueden detectar cambios en la comunidad en indicadores de alimentación (por ej. el porcentaje de gente que bebe leche descremada) con casi el mismo poder relativo que las entrevistas a nivel individual, a menos de un décimo del costo. Segundo, los CLI son especialmente útiles para medir cambios en las políticas y el medio ambiente porque ayudan a concentrarse en condiciones distantes a lo largo de la comunidad que influyen en la conducta.

Los CLI listados a continuación deben ser utilizados para generar ideas para su evaluación. No han sido validados empíricamente. Asegúrese de que las medidas que seleccione estén creadas para sus metas de intervención en particular y estén disponibles a un costo y con un esfuerzo razonable. Para obtener más información sobre indicadores, consulte *Health Promotion Indicators and Actions* (Kar, Snehendu Nueva York: Springer Publishing Co; 1989).

Política y regulación	La presencia de la política local para incluir educación física (EF) en el programa de escuelas públicas de primaria y secundaria. El monto/porcentaje del presupuesto local por persona destinado a la actividad física/recreación. La presencia de políticas que promueven la inclusión de instalaciones de recreación en todo nuevo proyecto de construcción.
Información	Porcentaje de proveedores de cuidados para la salud que rutinariamente aconsejan a los pacientes a realizar más ejercicio. Disponibilidad de materiales en los lugares de trabajo que vinculan la actividad física con la enfermedad cardiovascular. Porcentaje de escuelas que ofrecen programas en el nivel primario y secundario Números de informes de los medios de comunicación que tratan la actividad física. Materiales de educación "Puntos de Venta"
Ambiental	Millas de sendas para caminata por persona en las escuelas. Número de instalaciones para la actividad física por persona en las escuelas. Disponibilidad de instalaciones para los miembros de la comunidad (ej. cuántas hay, horas de funcionamiento) Número de programas para la actividad física ofrecidos en la comunidad. Número de organismos en la comunidad que auspician eventos o programas de actividad física. Nivel de imposición de responsabilidades del peatón/conductor (ej. imprudencia al caminar, ceder el paso a los peatones). Regulaciones de zonificación/desarrollo que requieren o promueven el "crecimiento inteligente". Puntajes sobre las escalas para caminatas de los peatones.
Medidas de los Resultados de la Conducta	Observaciones de uso (ej. en los centros comerciales, en sendas). Membresías en organizaciones de actividad física (ej. gimnasios, clubes deportivos). Ventas de elementos seleccionados para realizar actividades físicas (ej. equipo deportivo, videos).

* Cheadle A, Sterling TD, Schmid TL, Fawcett SB. Indicadores a Prometedores Nivel de la Comunidad para Evaluar Programas para la Promoción de la Salud Cardiovascular. *Health Educ Res* 2000;15:109-116.

Recursos para la Medición

Estos recursos tienen como propósito ayudar a crear instrumentos de recopilación de datos para medir los indicadores que seleccionó. Debido a que algunos de los instrumentos fueron probados para su confiabilidad y validez, usted puede mejorar la calidad de su recolección utilizándolos. Además, utilizar los elementos de una encuesta existente le permite comparar sus respuestas con las de otros. No obstante, tenga cuidado en seleccionar los elementos que realmente midan los indicadores a los cuales su programa afecta. Es probable que ninguna de las herramientas de esta lista sea el instrumento más adecuado para recopilar datos para su evaluación. Posiblemente necesite combinar elementos de varias encuestas o combinar una lista de control del medio ambiente con un cuestionario diseñado para evaluar cambios en la conducta. Del mismo modo, algunas herramientas pueden ser más adecuadas para la planificación de programas que para la recolección de datos para una evaluación. Examine críticamente los ejemplos a medida que desarrolla sus propios instrumentos y planes de recolección de datos.

- National Health and Nutrition Examination Survey (NHANES) (Encuesta Nacional Sobre el Examen de Salud y Nutrición), CDC. Cuestionario sobre la Actividad Física y la Salud Física. Las preguntas tratan sobre actividades relacionadas con el transporte, las actividades diarias, y las actividades del tiempo libre. Disponible en línea en <http://www.cdc.gov/nchs/about/major/nhanes/questexam.htm>.
- Behavioral Risk Factor Surveillance System (Sistema de Vigilancia de Factores de Riesgo en la Conducta), CDC. Preguntas sobre actividad física. Utilizar esta encuesta nacional le permitirá comparar sus resultados con las mismas preguntas a nivel estatal y nacional. Disponible en línea en <http://www.cdc.gov/nccdphp/brfss/brfsques.htm>.
- A Collection of Physical Activity Questionnaires for Health Related Research (Recopilación de Cuestionarios sobre Actividad Física para la Investigación Relacionada con la Salud). Diecisiete de estos cuestionarios completos se utilizan para entrevistar a la población general, cuatro se utilizan para adultos mayores, y siete se utilizan como parte de encuestas o cuestionarios nacionales. *Med Sci Sports Exerc* 1997; 2 (sup. 6).
- Cuestionario Internacional de Actividad Física. Cuatro cuestionarios internacionalmente comparables que miden los niveles de actividad física de los adultos. Disponible en línea en <http://www.ipaq.ki.se/>
- CDC KidsWalk-to-School Guide (Guía del CDC Los Niños Caminan a la Escuela) (Walk-to-School Survey and Walkable Routes to School Survey) (Encuesta sobre Caminar a la Escuela y Encuestas sobre las Rutas para Caminar a la Escuela). Se pueden utilizar para medir los cambios en la conducta y en el medio ambiente para cualquier programa que promueva que los niños caminen a la escuela. Disponible en línea en http://www.cdc.gov/nccdphp/dnpa/kidswalk/kidswalk_guide.htm.
- HeartCheck (Departamento de Salud de Nueva York). Se utiliza para evaluar las instalaciones en los lugares de trabajo, las prácticas y las políticas que apoyan un estilo de vida para mantener sano al corazón. Archivo disponible en formato PDF. Contáctese con Lori King al (518) 473-0673 o por correo electrónico a LSM06@health.state.ny.us.

- Local Index of Transit Availability (LITA) Manual (Manual del Índice Local de Disponibilidad del Tránsito), Comisión del Gobierno Local. Describe en términos generales un sistema para clasificar la disponibilidad de tránsito en diferentes partes de las áreas metropolitanas. Disponible en línea en http://www.lgc.org/freepub/land_use/lita/lita_manual.html.
- Walkability Checklist (Lista de Control de Condiciones para Caminar), Partnership for a Walkable America (Sociedad para los Estados Unidos que Camina), Centro de Información para el Peatón y el Ciclista y Departamento de Transporte de EE.UU. Una lista de control simple que le permite clasificar los factores ambientales que afectan las condiciones para caminar en todo el barrio. Disponible en línea en <http://www.walkinginfo.org/walkingchecklist.htm>.
- Promoting Active Communities Award (Premio a la Promoción de una Comunidad Activa), Community Self-Assessment Inventory (Inventario de Auto-Evaluación de la Comunidad). Concejo de Estado Físico, Salud y Deportes del Gobernador. Michigan Fitness Foundation (Fundación de Estado Físico de Michigan). La lista de control de evaluación incluye las siguientes categorías: políticas y planificación, seguridad e instalaciones para el peatón y el ciclista, recursos de la comunidad, lugares de trabajo, escuelas y transporte público. Comuníquese al 1-800-434-8642 para obtener más información.



Ejemplos de Estudios de Casos

Estudio de Caso 1: Proyecto Juego Activo

Este estudio de caso de evaluación es un ejemplo de un programa diseñado para realizar la educación física basada en la escuela, una intervención altamente recomendada por la Task Force on Community Preventive Services para promover la actividad física (ver ANEXO 2).

Paso 1: Comprometer a los interesados principales

Durante la planificación del proyecto y para que los interesados principales se involucraran desde el comienzo, el personal del proyecto realizó las siguientes actividades:

- Contactó a **los directores de escuelas** a través de una carta y una comunicación telefónica como seguimiento para evaluar su interés en el proyecto y para conseguir su ayuda.
- Visitó a los **trabajadores de la salud de la comunidad** en el departamento de salud local para evaluar los esfuerzos de los programas actuales relacionados, y para informarles acerca del proyecto Juego Activo.
- Realizó grupos de enfoques con **padres** para comprender sus sentimientos sobre la actividad física relacionada con la salud de sus hijos.
- Entrevistó a **alumnos** en grupos de dos o tres para conocer qué actividades disfrutaban.

Los interesados principales adicionales para la evaluación incluyeron:

- Ejecutantes: **Maestros** (de educación física y del aula), **investigadores** que planearon el proyecto.
- Socios: **Personas que financiaron el programa** (una organización local).

Paso 2: Describir o Planificar el Programa

Por medio de encuestas escolares anuales sobre la altura y el peso, se identificó que varios distritos escolares tenían índices significativamente mayores de sobrepeso y obesidad que otros distritos. A nivel nacional, aproximadamente 1 de cada 5 alumnos tiene sobrepeso; en estos distritos escolares, aproximadamente 1 de 4 alumnos tiene sobrepeso. Por lo tanto, investigadores de escuelas y universidades se juntaron para planificar un proyecto piloto destinado a aumentar los niveles de actividad de los alumnos en la escuela. Se seleccionaron para el proyecto piloto varias escuelas de uno de los distritos con alumnos de alto riesgo. La evaluación en cuestión se llevó a cabo durante la implementación del proyecto que duró un año. Tenga en cuenta que la evaluación se planificó simultáneamente con el proyecto y los interesados principales claves de la evaluación se involucraron desde la primera reunión. El modelo lógico describe las actividades del proyecto y los resultados esperados.

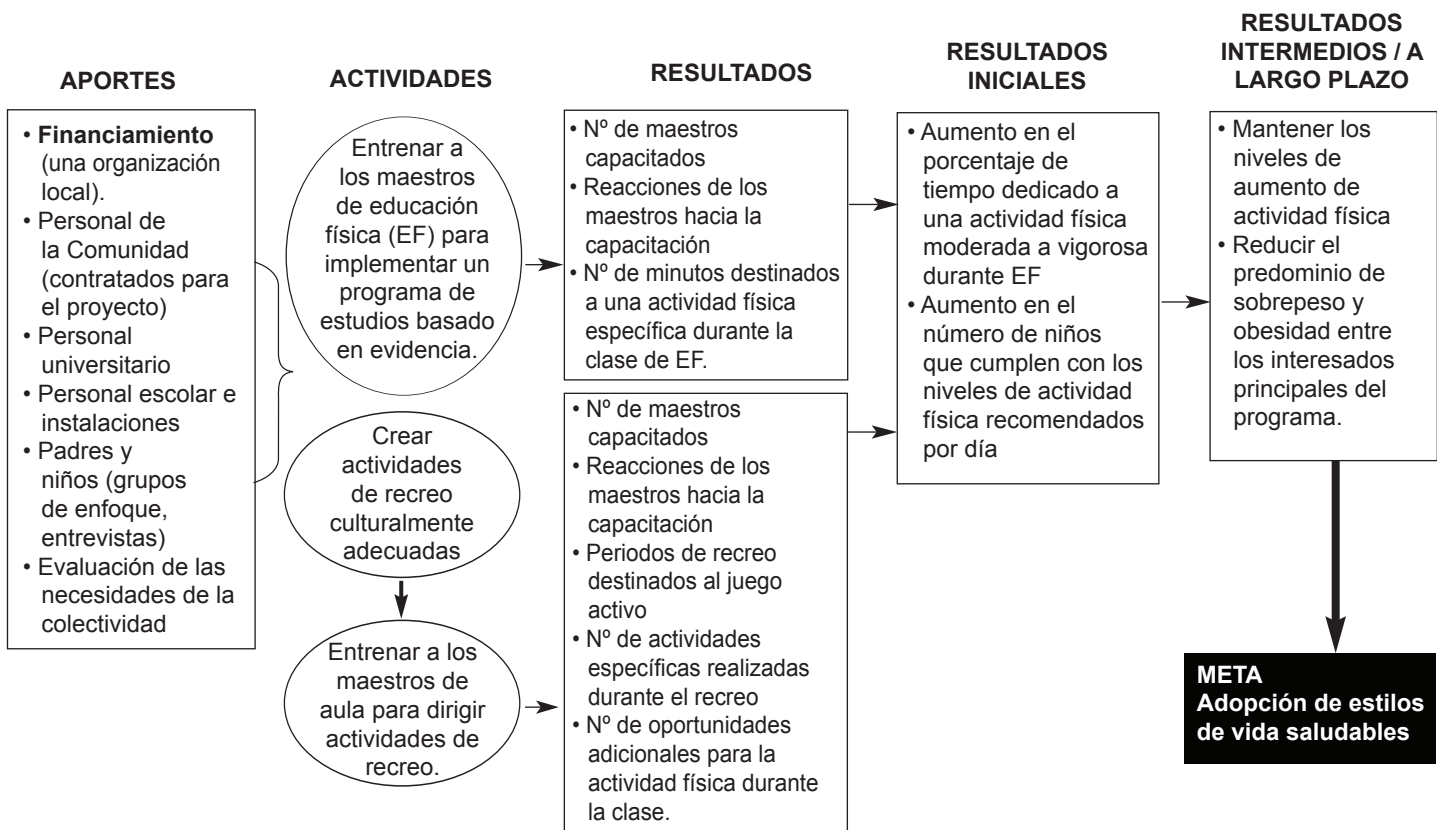
Paso 3: Enfocar la evaluación.

El propósito de la evaluación del proyecto piloto Juego Activo fue identificar las maneras de mejorar el proyecto y de medir los resultados a corto plazo. El proyecto estaba en su primer año de implementación, de manera tal que medir los impactos a largo plazo no era apropiado para esta evaluación. La evaluación se utilizó para elaborar un informe anual para las personas locales que financiaron el proyecto, quienes lo utilizarían para determinar si continuaban o no financiando el proyecto. Los ejecutantes utilizaron la evaluación para hacer modificaciones en el proyecto, el cual era probable que continuase aun si el financiamiento disminuía luego del año piloto.

Después de reunirse con cada participante, los evaluadores recopilaron las siguientes **preguntas para la evaluación**:

- ¿Se implementaron los componentes del proyecto tal como se planificó?
- ¿Los alumnos se volvieron más activos como resultado del proyecto?
- ¿Cuáles fueron las reacciones de los alumnos y maestros al proyecto?

Modelo Lógico del Proyecto Juego Activo



Paso 4: Reunir Evidencia Fehaciente

Esta evaluación utilizó una preevaluación y postevaluación de una muestra.

Preguntas de la Evaluación	Indicadores	Fuentes de Datos	Indicadores del Desempeño
¿Se implementaron los componentes del proyecto tal como se lo planeó?	Nº de maestros capacitados Nº de minutos destinados a una actividad física específica durante la clase de EF. Nº de periodos de recreo destinados al juego activo Nº de oportunidades adicionales para la actividad física durante la clase.	Registros de inscripción en la capacitación Observaciones del recreo y de las clases de EF (usar SOFIT*) Lista de control de implementación del maestro	80% de maestros de EF y de aula capacitados 50% de aumento en minutos suministrados 20% de aumento en los periodos de recreo en el juego activo 15% de aumento de las oportunidades de realizar actividad física
¿Los alumnos se volvieron más activos como resultado del proyecto?	Porcentaje de tiempo dedicado a una actividad física moderada a vigorosa en la clase de EF Porcentajes de alumnos que cumplen con los niveles de actividad física recomendados por día	Observaciones del recreo y de las clases de EF (usar SOFIT) Conteo del acelerómetro (usado por los alumnos) Entrevistas con alumnos sobre su actividad física durante el día anterior	50% de aumento en minutos de actividad en la clase de EF 20% de aumento en alumnos que obtienen actividad física recomendada por día.
¿Cuáles fueron las reacciones de los alumnos y maestros hacia el proyecto?	Reacciones de los maestros hacia la capacitación Reacciones de los alumnos hacia las actividades de recreo	Formularios de evaluación post-capacitación Entrevistas con alumnos	No aplicable

Paso 5: Fundamentar las Conclusiones

Los investigadores analizaron la información y suministraron interpretaciones preliminares. Generalmente, los resultados indicaron que los componentes del proyecto se implementaron como estaba planeado y las reacciones de los alumnos y los maestros hacia el proyecto Juego Activo fueron positivas. No obstante, el aumento en el número de sesiones de recreo del juego activo no cumplió con el indicador de desempeño según lo que estaba indicado en las listas de control de implementación para los maestros de aula.

Observando los resultados del proyecto, el número de alumnos que alcanzó las cantidades recomendadas de actividad física por día sólo aumentó 5%. Este aumento no fue significativamente superior a los niveles de preintervención y se encontró muy por debajo del indicador de desempeño de un aumento del 20%. Los minutos activos aumentaron 10% como parte de las clases de EF, lo cual nuevamente no fue significativamente superior al número de minutos activos medidos antes del proyecto de Juego Activo. Al interpretar estos resultados, los interesados principales tuvieron que tomar algunas decisiones sobre qué estándares eran más importantes para juzgar la información. Para facilitar este proceso, los interesados principales se juntaron para reexaminar los hallazgos y para hacer recomendaciones basados en esta información.

* McKenzie TL, Sallis JF, Nader PR. SOFIT: System For Observing Fitness Instruction Time. *Journal of Teaching in Physical Education* 1991;11:195-205.

Paso 6: Asegurar el Uso y el Intercambio de las Lecciones Aprendidas

Tal como se esperaba, los interesados principales cambiaron varias veces de opinión en relación con los sentimientos positivos asociados con el proyecto versus los resultados comportamentales poco significativos. Algunas notas de la reunión ayudan a ilustrar las perspectivas de diferentes participantes.

Director de la escuela primaria

“Creo que éste es un gran proyecto y que deberíamos mejorar basados en la evaluación. Nos estamos moviendo en la dirección correcta, las cifras muestran que los niños son más activos. Éste es un proyecto que les gusta a los maestros y a los alumnos. Es divertido para los niños y es un desafío para los maestros de probar algo nuevo.”

Trabajador de la salud de la comunidad

“El problema es que el proyecto sólo se centra en escuelas. Cuando los niños vuelven a sus hogares, sus padres no los incentivan a ser activos; los niños piensan que es un placer sentarse frente a la TV por 4 horas todas las noches.”

Maestro de educación física

“No sé qué más podemos hacer además de ofrecerles tiempo a los niños para estar activos. Uno de los problemas más importantes es que los niños sólo tienen EF 2 días por semana. Lo único que le importa a la escuela actualmente son los exámenes de rendimiento académico.”

Maestro de aula

“A veces fue difícil organizar a los niños durante el recreo para realizar juegos estructurados. Tienen todo el día estructurado. Se supone que el recreo es tiempo libre para jugar, para la creatividad y para hacer lo que ellos deseen, no lo que alguien más les dice. Eso fue lo más difícil para mí.”

Investigador universitario

“Si bien hubo beneficios del proyecto, necesitamos preguntarnos si alguno de estos beneficios vale el tiempo y el dinero invertido en el proyecto, porque los resultados que deseábamos ver no fueron alcanzados.”

A pesar de estas perspectivas discrepantes, los interesados principales recopilaron una lista corta y concreta de recomendaciones para mejorar el proyecto. A cada persona se le dio una oportunidad para sugerir cambios; luego el grupo votó sobre qué cambios se podían realizar y qué recomendaciones eran prioritarias. Desafortunadamente, la fundación no financió el proyecto por otro año más porque los resultados de la conducta no fueron respaldados por la evaluación. Sin embargo, el proyecto continuó, basado en las relaciones entre los interesados principales que se crearon durante el año que duró la planificación, la implementación y la evaluación del proyecto. La universidad brindó los fondos mínimos necesarios para capacitación adicional, y el personal universitario dirigió la capacitación como parte de sus requisitos de servicios a la comunidad. Los maestros de EF de las escuelas cercanas asistieron a la capacitación basándose en las reacciones positivas dadas por otros maestros de EF en las escuelas piloto.

Estudio de Caso 2: Evaluación de la Iniciativa Hawai Saludable

Este estudio de caso de evaluación es un ejemplo de una campaña en toda la comunidad, y es una intervención altamente recomendada por la Task Force on Community Preventive Services para promover la actividad física (ver ANEXO 2).

Paso 1: Comprometer a los Participantes

En 1999, la Ley 304 creó un fondo especial del tabaco en la tesorería estatal para que sea administrado por el Departamento de Salud de Hawai (DOH, por su sigla en inglés), donde se declaraba que el DOH podía invertir hasta el 25% del dinero del fondo en la promoción de la salud y programas de prevención de enfermedades, promoción de estilos de vida saludables (incluyendo el estado físico, la nutrición y el control del tabaco) y programas de salud pública orientados a la prevención.

El DOH, trabajando en colaboración con el recientemente creado Tobacco Settlement Health and Wellness Advisory Group (TAG), compuesto por representantes de organismos y coaliciones importantes de la comunidad, y el Centro de Control y Prevención de Enfermedades (CDC, por su sigla en inglés) crearon La Iniciativa Hawai Saludable (HHI, por su sigla en inglés). Esta iniciativa es un importante esfuerzo a nivel del estado para incentivar estilos de vida saludables y entornos para apoyarlos, con énfasis en el desarrollo de niños y adolescentes sanos en relación con los tres factores de riesgo críticos que contribuyen de manera significativa a contraer enfermedades crónicas: desnutrición, falta de actividad física y el uso de tabaco.

El TAG fue crucial para diseñar la estructura general del alcance de los programas de servicios para la comunidad, sus suministros y la evaluación. Por el alcance del proyecto y por la gran cantidad de dinero disponible, el TAG decidió que un evaluador independiente dirigiese la evaluación de la HHI. Los interesados principales del TAG se mantuvieron involucrados en la evaluación, recibiendo informes regulares. Como ejecutante del programa, el DOH estuvo directamente involucrado en la planificación de la evaluación y sigue siendo el participante principal en el proceso de la evaluación en curso de la HHI.

Paso 2: Describir o Planificar el Programa

Este programa incluye un enfoque de componentes múltiples para mejorar la salud en Hawai. Los fondos fueron otorgados a organizaciones en las siguientes áreas:

- **Programa Escolar Coordinado.** Se financiaron dieciséis escuelas para implementar el modelo de ocho componentes del CDC[†] de salud escolar coordinada. Además, se creó una oficina a nivel nacional, que contó con maestros de 10 estados y distritos para implementar criterios de contenido y desempeño de educación física (EF) y salud en todas las escuelas.
- **Programas Comunitarios.** Grupos comunitarios de todo el estado recibieron fondos para crear e implementar un plan de acción para realizar cambios en el sistema, el medio ambiente y la política con respecto a las conductas identificadas. Además, se encuentran disponibles fondos financieros para realizar cambios coordinados en el sistema y en el medio ambiente a lo largo de todo el estado.

[†] Los ocho componentes son: educación para la salud, educación física, servicios para la salud, servicios de nutrición, promoción de la salud del personal, servicios psicológicos y de asesoramiento, medio ambiente escolar saludable y participación de los padres y la comunidad.

- **Educación Pública y Profesional.** Se destinaron fondos para elaborar mensajes de conductas de salud consecuentes en todo el Estado para generar la toma de conciencia y motivar un cambio en la conducta. Esta campaña educacional contendrá múltiples componentes, incluyendo (pero sin limitarse a) medios de comunicación tradicionales, enfoques basados en Internet y educación rural.
- **Supervisión y Educación.** Se han destinado fondos para crear el Instituto de Resultados de Hawai (HOI, por su sigla en inglés). Este grupo dirigirá una evaluación independiente de la HHI, creará perfiles de salud de la comunidad y servirá como un depósito de información para los datos relacionados con la salud en Hawai.

Para crear categorías geográficas mensurables, la HHI dividió el estado en 46 regiones geográficas distintas basadas en áreas de captación de escuelas secundarias. Estas divisiones se utilizaron tanto para los programas escolares como para la comunidad y facilitaron la evaluación porque la exposición de una persona al programa puede calcularse por el código postal.

Paso 3: Enfocar la Evaluación.

Por la complejidad de la HHI, el DOH auspició una conferencia para expertos internacionales en educación física para ayudar a diseñar la evaluación. Como resultado de esta conferencia de 3 días, se propusieron ocho recomendaciones para la evaluación.

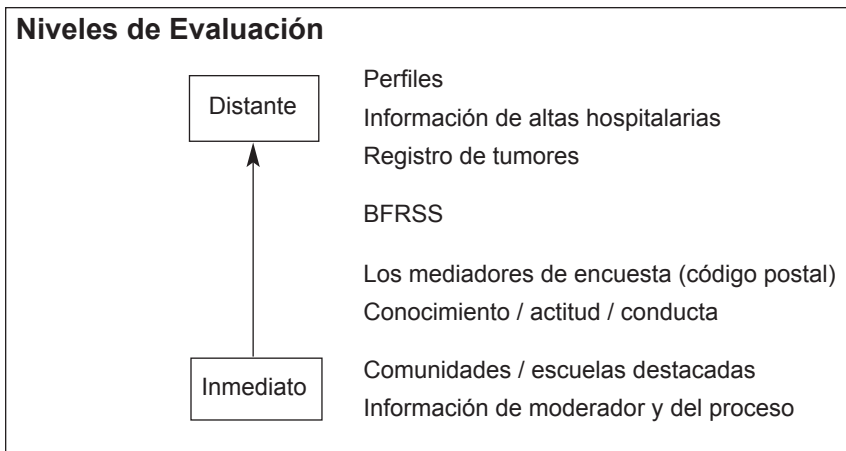
- Permitir que el HOI guíe la evaluación de manera central.
- Concentrar la evaluación en un número limitado de comunidades objetivo.
- Concentrar la mayor cantidad de esfuerzos de recopilación de encuestas en el BFRSS de Hawai.
- Formar pronto un comité de asesoría técnica.
- No comprometer calidad por velocidad para ingresar al campo.
- Mantener la simplicidad del diseño de la evaluación.
- Mantener la simplicidad de los requisitos de informes para convocatorias comunitarias.
- Concentrarse, concentrarse, concentrarse.

Las palabras de consejo finales del comité fueron:

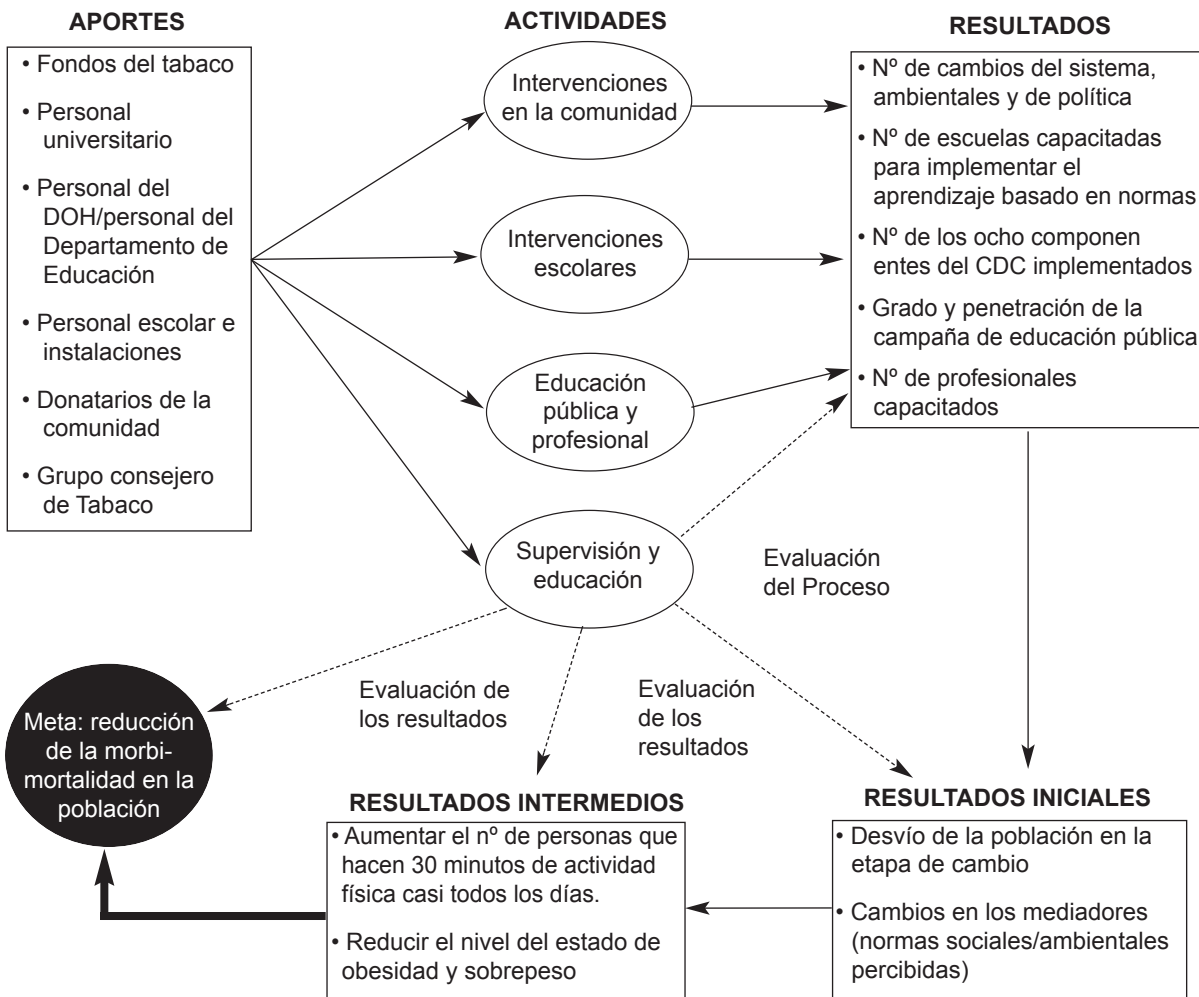
“Hacer menos pero mejores evaluaciones.”

“Pueden hacer evaluación de impacto cuando hay financiación, tiempo y experiencia pero siempre realizar una excelente evaluación formativa y evaluación de proceso.”

El equipo de evaluación de la HHI viene trabajando desde el año pasado para implementar las recomendaciones del panel de expertos. La evaluación está guiada de manera centralizada por el HOI bajo la dirección de Jay Maddock, PhD y Claudio Nigg, PhD, Universidad de Hawai. El diseño de la evaluación es simple. La información del proceso se recopila de todos los donatarios utilizando la Community Tool Box (Caja de Herramientas de la Comunidad) de la Universidad de Kansas (UK) y las herramientas creadas por el HOI. Se realizan evaluaciones intensas y “destacadas” en seis escuelas y en seis donatarios de la comunidad. Para complementar esta información, se llevará a cabo una encuesta longitudinal y transversal en enero de 2002 y cada seis meses a partir de ese momento. Esta encuesta examinará los mediadores del cambio incluyendo el estado de cambio, eficacia, entorno percibido, actitud, norma subjetiva y beneficios, y las barreras para las tres conductas meta. El BFRSS será utilizado como la evaluación principal de resultados de la conducta con otros 49 estados que sirven como grupos de comparación. Se usará el registro de tumores e información de hospitales para medir el impacto del programa a largo plazo.



Modelo Lógico de la Iniciativa de Hawai Saludable



Paso 4: Reunir Evidencia Fehaciente

Se implementó un diseño de múltiples niveles para medir la efectividad de la HHI (Iniciativa Hawai Saludable). El diseño incluyó:

- Análisis del proceso para todos los donatarios.
- Análisis más profundo de las escuelas y comunidades destacadas.
- Una encuesta en todo el estado para medir los resultados iniciales (es decir, estado del cambio, conocimiento, actitud, y medio ambiente percibido).
- BFRSS (resultado principal de la conducta; tamaño de la muestra = 6.000).
- Indicadores de morbilidad y mortalidad (información de hospitales, Registro de Tumores de Hawai).

Preguntas de la Evaluación	Indicadores	Fuentes de datos	Indicadores del Desempeño
¿Se implementaron los componentes del proyecto tal como se planeó?	Ocho componentes del CDC en escuelas Porcentaje de planes de acción de la comunidad completados. Penetración de los medios de comunicación	Seguimiento del proceso de la Universidad de Hawai Caja de herramientas de la Comunidad del RU Encuesta de los medios de comunicación	Se implementaron por lo menos 6 de los 8 componentes del CDC en todas las escuelas Todas las comunidades implementaron por lo menos un cambio estructural o ambiental El 50% recuerda el mensaje de la HHI
¿Los mediadores de conducta cambiaron?	Etapas de cambio Auto eficacia Ambiente percibido Actitudes Normas sociales	Encuesta del mediador en todo el estado	Cambio significativo en la población para estas medidas
¿Cambiaron las conductas metas?	Porcentaje de fumadores Porcentaje de personas físicamente activas por lo menos 30 minutos al día la mayoría de los días de la semana Porcentaje de personas que comen 5 o más frutas y verduras por día	BFRSS	Cambio significativo en la población para estas medidas

Paso 5: Fundamentar las Conclusiones

La información será analizada por partes durante los próximos años. El primer componente será un análisis de la fidelidad del tratamiento. Se analizará la información del proceso de las tres áreas del programa y cada una de las 46 áreas de captación será calificada de acuerdo con la intensidad de su intervención. Se desarrollará un resumen a nivel estatal al final de cada año (a partir de 2002) para evaluar la exposición general al programa. Una vez que esto esté completo, se analizará la encuesta de los mediadores para evaluar el movimiento en las etapas de cambio y otras conductas relevantes en las variables meta. La encuesta está diseñada para producir un cálculo confiable para las 6 islas en el estado y para comparar las comunidades con programa con las comunidades control. Finalmente, la información del BFRSS será comparada longitudinalmente con los otros 49 estados para evaluar los cambios de tendencia en las conductas meta. Con la información basada en la población, cualquier cambio significativo en el predominio de las conductas meta (+1%) tendrá un impacto importante en la salud del estado. Por ejemplo, una disminución del 1% en el predominio, a nivel estatal, de inactividad física equivaldrá a 8.700 personas en todo el estado.

Paso 6: Asegurar el Uso y el Intercambio de las Lecciones Aprendidas

Con un proyecto de la importancia de la HHI, los interesados principales clave deben permanecer interesados y motivados. Aunque recién estemos comenzando nuestra evaluación, elaboramos varias estrategias para asegurar un éxito continuo y compartir las lecciones aprendidas.

- **Becados.** Por la gran cantidad de escuelas y comunidades becadas, debemos mantener el entusiasmo por el programa, celebrar los éxitos y compartir las lecciones aprendidas. Nuestra evaluación de las escuelas y comunidades destacadas será utilizada para devolver la información a otros donantes sobre qué funciona bien y qué no. Este proceso debería suministrarles a los becados una retroalimentación continua. Asimismo, los éxitos de estos serán destacados de muchas maneras, a través de boletines para la comunidad, reuniones y educación pública. Consideramos que estos son esfuerzos importantes para ayudarlos a sentir que están aprendiendo unos de los otros y que no están trabajando aisladamente. Esta información también será devuelta al DOH para guiar futuras invitaciones para presentar propuestas.
- **Personal de la HHI.** Debido a la gran cantidad de personas del DOH y de otras organizaciones que trabajan en este proyecto, es importante devolver la información sobre los éxitos y los obstáculos. Además de los informes oportunos sobre los resultados, estamos implementando una encuesta anual con participantes clave para evaluar sus éxitos y desafíos más importantes del año anterior y preguntarles qué se puede hacer para que la HHI sea más efectiva. Esta información será luego devuelta al equipo utilizando información resumida.
- **Legisladores y miembros de la comunidad.** El HOI desarrollará un resumen anual del progreso de la HHI para destacar los logros más importantes del año. Se entregará ese resumen a los legisladores estatales y a los miembros de la comunidad interesados para informarles sobre el progreso de la HHI y los rumbos futuros. Además, se redactarán comunicados de prensa periódicos para informar al público sobre los hitos más importantes.
- **Difusión profesional.** El personal del HOI preparará informes técnicos, presentaciones e informes para conferencias, publicaciones revisadas por pares y capítulos de libros para mantener a los profesionales de la salud informados acerca del progreso de la HHI. Creemos que es importante informar a los funcionarios de la salud pública en todo el país sobre los métodos para evaluar los cambios en los programas en todo el estado, y esto será un punto principal de nuestro esfuerzo en este paso de la evaluación.

Este estudio de caso fue preparado por Jay Maddock, PhD, y Claudio Nigg, PhD, Universidad de Hawai; y Angela Wagner, MPH, Departamento Estatal de Salud de Hawai. Los autores desean agradecer al Hawai DOH, que financió esta evaluación a través de Tobacco Settlement Fund; a Bruce Anderson, PhD, y a Virginia Pressler, MD de HOI; a los miembros del equipo HHI quienes dedicaron largas horas al desarrollo de HHI; y a Susan Jackson por sus útiles comentarios sobre una versión anterior de este estudio de caso.

Estudio de Caso 3: Campaña *Take Our Trail*[§]

Este estudio de caso de evaluación es un ejemplo de un programa diseñado para crear o mejorar el acceso a lugares para la actividad física, combinado con actividades de difusión, intervención altamente recomendada por la Task Force on Community Preventive Services para promover la actividad física (ver Anexo 2).

Paso 1: Comprometer a los interesados principales

Esta evaluación, simultáneamente planeada con la campaña *Take Our Trail*, incluyó aportes de representantes de los siguientes grupos de participantes:

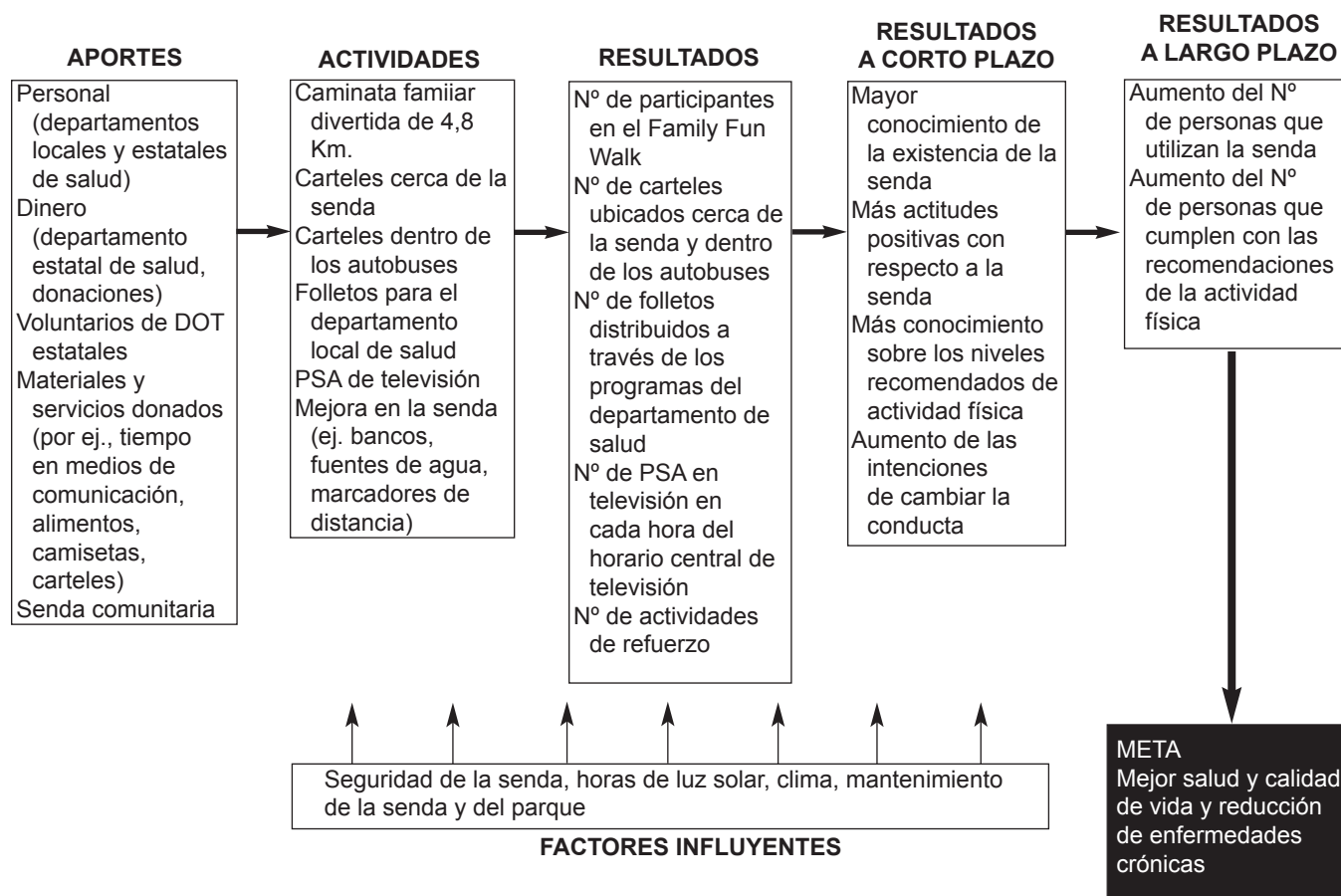
- Profesionales de la salud – enfermeras, educadores de la salud, y trabajadores de extensión del departamento de salud local.
- Empresas locales – una agencia publicitaria realizó los carteles gratuitamente; los donantes contribuyeron con alimentos y camisetas sin cargo, una estación de televisión local realizó anuncios de servicios públicos (PSA, por su sigla en inglés).
- Organizaciones locales sin fines de lucro – American Cancer Society, American Heart Association.
- Otros organismos gubernamentales locales – gobierno de la ciudad y el Departamento de Transporte de Missouri (DOT, por su sigla en inglés), Departamento de Parques y Recreación, y Departamento de Educación.
- Personas que utilizan la senda – representantes de clubes de caminata, de jogging y de ciclismo; lugares de trabajo cercanos y residentes de la comunidad.
- La gente que ayudó a construir la senda – asociación de la comunidad Heart Health; miembros de la comunidad que donaron terrenos, dinero u otros recursos, gobierno de la ciudad (alcalde, secretario municipal); y empresas locales.

Paso 2: Describir o Planificar el Programa

En 1977, la información del BFRSS estatal indicó que el 60% de la población del estado tenía sobrepeso y el 65% no era lo suficientemente activa como para cumplir con las recomendaciones de la salud pública. Para tratar este problema, los funcionarios estatales – con la ayuda de una coalición de la comunidad Heart Health – financiaron la construcción de sendas para caminar en dos comunidades en 2000 por medio del DOT estatal. Los miembros de la comunidad, empresas y el gobierno de la ciudad donaron fondos adicionales. Si bien inicialmente no se llevó a cabo una evaluación formal, los miembros del personal del DOT se enteraron que las sendas estaban en desuso por cuestiones de seguridad y falta de ciertas comodidades (por ejemplo, equipamiento para áreas recreativas o baños bien conservados). Cuando otras comunidades comenzaron a solicitar fondos para construir sendas, los funcionarios estatales necesitaban saber si la inversión valía la pena. Para promover el uso de las sendas existentes, los funcionarios estatales financiaron al departamento de salud local en una de las comunidades con una senda recientemente construida para dirigir una campaña de toma de conciencia y de actividades para aumentar el uso de la senda. Si los miembros de la comunidad no fuesen físicamente activos después de tener acceso a una senda para caminar e información acerca de la misma y de los beneficios de una actividad física regular, entonces los funcionarios estatales probablemente no financiarían más sendas.

La campaña resultante de *Take Our Trail* fue realizada durante 3 meses en la primavera del 2001 por el departamento de salud y la coalición Heart Health. La campaña se lanzó con una caminata, Family Fun Walk, de 4,8 Km (3 millas) con camisetas y refrescos donados por empresas locales. Durante la campaña, se colocaron carteles en lugares estratégicos de mucha actividad en toda la comunidad para que las personas tuviesen conocimiento de la existencia de la senda. Se escribió un folleto simple y pequeño, que fue entregado a todos los programas, al departamento de salud local, para distribuir a sus clientes, así como a las clínicas, consultorios médicos, líderes de iglesias, y a la coalición Heart Health. El folleto contenía información sobre la importancia de la actividad física, consejos para aumentar la cantidad de caminatas, la seguridad, la senda, y a quién contactar para obtener información sobre clubes de caminata. La estación de televisión local creó un anuncio de servicio público para promover la senda y la importancia de la actividad física regular durante las noticias vespertinas. El sistema de transporte público puso carteles dentro de los autobuses para animar a los pasajeros a que se sumaran a *Take Our Trail*. La coalición Heart Health ayudó a crear clubes de caminata en lugares de trabajo, iglesias y organizaciones sociales. Estos clubes establecieron horarios y días para que los miembros del club se reunieran y caminaran juntos en la senda. La policía local estuvo de acuerdo en patrullar la senda periódicamente. La coalición también trabajó con las empresas locales, el gobierno de la ciudad y las iglesias para recolectar dinero para mejorar la senda, agregándole comodidades como luces, bancos, marcadores de distancia, líneas pintadas y una fuente de agua potable.

Modelo Lógico de la Campaña *Take Our Trail*[®]



Paso 3: Enfocar la Evaluación.

Los propósitos principales de esta evaluación fueron determinar si una campaña promocional aumentaría la utilización de las sendas existentes y si la utilización de la senda aumenta el número de personas que cumplen con los niveles recomendados de actividad física. Los resultados de la evaluación se utilizarían para tomar decisiones sobre la realización de una campaña similar en otra comunidad y sobre el financiamiento de la construcción de sendas en otras comunidades. Por lo tanto, la evaluación debía incluir a) medidas del proceso para poder repetir la campaña en el futuro y b) medidas de las consecuencias a corto plazo para ver si el cambio de la conducta o las intenciones para cambiar la conducta eran el resultado de la campaña. También era necesario medir el cambio de conducta en cuanto a actividad física a largo plazo.

Los interesados principales estuvieron de acuerdo con las cuatro preguntas primordiales de la evaluación:

- ¿Qué actividades realmente se realizaron como parte de la campaña *Take Our Trail*?
- ¿El uso de la senda aumentó como resultado de la campaña *Take Our Trail*?
- ¿Quién utiliza la senda – antes y después de la campaña?
- ¿En qué grado aumentaron los niveles de actividad física de los miembros de la comunidad?

Paso 4: Reunir Evidencia Fehaciente

Debido a que las dos comunidades ya tenían sendas, el grupo de trabajo de evaluación (compuesto por una persona del personal principal del departamento local de salud y participantes voluntarios identificados en el Paso 1) decidió realizar una prueba cuasi experimental. Al llevar a cabo la campaña *Take Our Trail* en una comunidad y no en la otra, podrían determinar si el uso de la senda aumenta debido a la campaña. Si la promoción era efectiva, la comunidad de control realizaría una campaña similar. Se utilizó una tercera comunidad como grupo de comparación adicional para medir los efectos a largo plazo de la senda en la actividad física; esta comunidad era geográficamente distinta pero sociodemográficamente similar y no contaba con senda para caminatas o ni campañas.

Los interesados principales pasaron muchas reuniones conversando y dando prioridades a indicadores para medir sus cuatro preguntas principales de la evaluación, e intercambiando ideas sobre la mejor manera de recopilar la información necesaria. Se reclutaron dos estudiantes graduados en salud pública de una universidad cercana para planificar y coordinar la recopilación de información como un proyecto para un curso de evaluación. Además, se reclutaron varios alumnos del último año de la secundaria para que ayudasen a contar y a entrevistar a los caminantes como parte de su requisito de graduación que consiste en brindar un servicio para la comunidad. El plan de evaluación consistía de los siguientes componentes:

- **Evaluación del uso de la senda.** Se utilizaron técnicas de evaluación del proceso en las dos comunidades con una senda para caminata. Se instaló un contador electrónico multiuso en cada una de las sendas para caminata antes del

[¶] El contador multiuso creado para otro trabajo de intervención en el sudeste de Missouri también contaba con un lector de tarjetas. Las personas en el grupo de intervención pasarían su tarjeta cuando iniciaban y completaban el uso de la senda. Se podía determinar cuánto tiempo pasaban en la senda y su patrón de uso. Esta información permite la creación individual de mensajes de intervención.

comienzo de la campaña para controlar el uso con tecnología láser por día y por hora. Se recopiló la información del contador un mes antes, durante la campaña promocional y de mejora, y un mes después de la misma. Se estableció una referencia cruzada de la información del contador de la senda con los eventos locales y meteorológicos. Durante toda la campaña, los estudiantes graduados visitaron periódicamente las sendas de caminata para contar cuántas personas utilizaban la senda en momentos específicos, para comparar esta información con la información del contador y para documentar las características demográficas de los usuarios de la senda. Estas visitas variaban en horas y en días.

- **Entrevistas con los usuarios de la senda.** A los estudiantes graduados se los agrupó en pares con los voluntarios de la escuela secundaria para entrevistar al azar a usuarios de la senda 1 mes antes, durante la campaña promocional y de mejora, y 1 mes después de la misma. La información era sobre la caminata, el uso de la senda y otras conductas de actividad física; la evaluación sobre cómo una persona se enteró de la senda y la toma de conocimiento del material de campaña; los aspectos agradables y las desventajas de la senda; la percepción individual del aumento de las caminatas desde que se creó la senda y las consecuencias positivas y negativas de la senda para la comunidad.
- **Entrevistas a participantes.** Se entrevistaron participantes adicionales (por ej. líderes de iglesias y médicos) sobre el uso de la senda en la comunidad y las consecuencias percibidas (tanto negativas como positivas) de la existencia de la senda.
- **Registros de los eventos.** Se desarrolló un sistema de registro de eventos para monitorear todos los sucesos que ocurriesen en cada comunidad 1 mes antes, durante y 1 mes después de la campaña promocional y las actividades de mejoras de la senda. Primero, todos los involucrados en la campaña (por ej., departamento de salud, coalición de Heart Health) registraron las actividades en papel. La información registrada incluía los eventos en la senda para caminatas, las mejoras a la senda, la formación de clubes de caminatas, los horarios de las reuniones de estos clubes y el número de participantes, y cualquier otra actividad relacionada con la caminata. Luego, los asistentes de investigación ingresaron estos registros a un programa de procesador de textos, categorizando y codificando las actividades. Las categorías fueron servicios suministrados y cambios en la comunidad. Finalmente, la información codificada se utilizó para hacer gráficos con Microsoft Excel para ilustrar los cambios en los diferentes tipos de actividades en el transcurso de la campaña. Los estudiantes graduados resumieron esta información para compararla entre las dos comunidades y se utilizó esta información en conjunto con la información del contador para explicar aumentos o disminuciones en el uso de la senda.
- **Revisión de los medios de comunicación.** Se pidió a los estudiantes graduados que escucharan los PSA, miraran los noticieros vespertinos y leyeran los artículos periodísticos para identificar los anuncios relacionados con la campaña de la senda. Se entrevistó a los miembros del personal de los departamentos de salud y clínicas, médicos y líderes de iglesias para determinar si ellos habían recibido y distribuido los folletos *Take Our Trail*.
- **Evaluación del resultado a largo plazo en la conducta.** Inmediatamente antes de comenzar la campaña *Take Our Trail*, se administró al azar una encuesta telefónica compuesta de preguntas relacionadas con la conducta con respecto a las caminatas, las consecuencias de las enfermedades crónicas y la actividad física. Esta encuesta fue realizada en una sección transversal de las dos comunidades con una senda y de la comunidad sin senda. Se administró nuevamente la encuesta un año después de la recopilación de la información inicial.

Preguntas de la Evaluación	Indicadores	Fuentes de Datos
¿Qué actividades se realizaron como parte de la campaña <i>Take Our Trail</i> ?	Número de carteles en los autobuses Número de PSA Número de artículos de periódicos Número de minutos de cobertura/promoción televisiva Número de folletos distribuidos Número de eventos comunitarios llevados a cabo en la senda Número de miembros comunitarios en los eventos de la senda Número de clubes de caminata formados Número de mejoras de la senda (por ej. bancos, fuentes de agua, baños, luces, marcadores de distancia, líneas pintadas) Horas de patrullaje de la policía en la senda	Registros de los eventos Revisión de los medios de comunicación
¿El uso de la senda aumentó como resultado de la campaña <i>Take Our Trail</i> ?	Número de usuarios antes, durante y después de la campaña en la comunidad <i>Take Our Trail</i> Número de usuarios antes, durante y después de la campaña en la comunidad de control con una senda Hora más agitada para el uso de la senda Toma de conciencia de los materiales y mensajes de la campaña	Contador electrónico Observación Encuesta telefónica
¿Quién utiliza la senda, antes y después de la campaña?	Características demográficas de los usuarios: edad, raza / origen étnico, lugar de residencia, lugar de trabajo	Entrevistas con las personas que caminan en la senda Entrevistas a participantes claves Contador electrónico con lector de tarjetas
¿Cuánto aumentó la actividad física de los miembros de la comunidad gracias a la senda?	Porcentaje de la comunidad que alcanzó los niveles recomendados de actividad física antes y después de la campaña en las comunidades con sendas Porcentaje de la comunidad que alcanzó los niveles recomendados de actividad física antes y después de la campaña en las comunidades de control sin senda Percepciones de los usuarios de la senda sobre los efectos de ésta en su conducta de actividad física	Entrevista telefónica modificada del BFRSS Entrevistas con las personas que caminan en la senda

Paso 5: Fundamentar las Conclusiones

En general, los resultados de 3 meses del contador de la senda para caminar indicaron un aumento en su uso en la comunidad incluida en la campaña *Take Our Trail*. La comunidad incluida en la campaña *Take Our Trail* había tenido un aumento del 35% en el uso de la senda entre 1 mes antes y 1 mes después de la campaña, comparado con el aumento del 10% en la comunidad que no participó en la campaña. La información inicial del contador de la senda para caminar indicó que el uso de la senda fue superior durante las mañanas de los días de semana e inferior durante la noche, los fines de semana y durante tiempo inclemente. La información del contador de la senda para caminar también señaló que el uso de ésta fue superior durante los eventos de la campaña *Take Our Trail* en la comunidad que participó de ella. El uso aumentó cuando se formaron los clubes de caminata en ambas comunidades (se formaron naturalmente muchos clubes de caminata en la comunidad de control y se registraron en el sistema de registro de eventos, pero el aumento

en la comunidad de *Take Our Trail* fue significativamente superior. En el último mes de la recopilación de la información del contador, el uso de la senda aumentó en la hora del almuerzo coincidiendo con la formación de clubes de caminata en los lugares de trabajo. Además, el uso de la senda los domingos a la tarde y los miércoles a la noche aumentó cuando se formaron los clubes de caminata de las iglesias.

Las entrevistas con los interesados principales indicaron que las personas de la comunidad con campaña se sintieron más seguros en las caminatas, comparado con la comunidad con una senda y sin campaña, gracias a los compañeros de caminata (por ej. los clubes de caminata), las luces en la senda y las patrullas de la policía. Aproximadamente el 60% de los usuarios de la senda en ambas comunidades indicó un aumento en la cantidad de caminatas desde la creación de la senda. La mayoría de las personas que caminan y los interesados principales sintieron que la senda era valiosa para la comunidad y era una fuente de orgullo de la comunidad porque les brindaba un lugar gratuito para que pudiesen hacer ejercicios.

Todo tipo de personas utilizó la senda. Las personas que caminaban eran mayormente mujeres, adultos mayores, y atletas en recuperación de una lesión, como también personas con condiciones médicas que requerían una actividad de bajo impacto. Las personas que utilizaron la senda generalmente se sintieron seguras haciéndolo. La percepción de seguridad aumentó en la comunidad *Take Our Trail* luego de que se agregaran las luces y de que aumentara la vigilancia policial. Los usuarios de la senda en la comunidad *Take Our Trail* respondieron más positivamente a las preguntas de la entrevista sobre aspectos agradables y las desventajas de la senda que aquellos de la comunidad de comparación. Cuando se les preguntó sobre cómo se enteraron de la existencia de la senda, la mayoría de los que respondieron indicó que vivían o trabajaban cerca de la senda y se había enterado en la iglesia o el trabajo o por medio de amigos o parientes. Algunos se enteraron de la senda a través de sus médicos. Unos pocos usuarios de la senda habían visto los volantes o los PSA y en general no sabían de la campaña promocional.

La encuesta telefónica de seguimiento de un año indicó un aumento del 5% en el número de personas que cumplían las recomendaciones de actividad física en la comunidad de *Take Our Trail*, un aumento del 2% en la otra comunidad con senda y una disminución del 1% en la comunidad sin senda. Aunque estas cifras son limitadas, podrían convertirse en cambios importantes si la tendencia continúa. Por ejemplo, en 3 años, la comunidad sin senda podría tener una disminución del 3% en el número de personas que cumplen con las recomendaciones de actividad física, mientras que la comunidad de *Take Our Trail* podría tener un aumento del 15% - una mejora sustancial sobre el índice actual.

Paso 6: Asegurar el Uso y el Intercambio de las Lecciones Aprendidas

Los resultados de esta evaluación indicaron que la construcción de las sendas para caminatas y la implementación de una campaña para promover el uso de la senda llevó a un incremento de la actividad física, aumentando el uso de la senda nueva. Estos hallazgos fueron compartidos por el DOT y se recomendó construir sendas para caminatas adicionales y realizar campañas para aumentar el uso de las sendas. El informe de DOT también sugirió que el enfoque de estas campañas debería incluir la participación de toda la comunidad para promover la senda y la caminata y para mejorar dichas sendas. La manera más efectiva de llegar a las personas es a través de organizaciones a las que están afiliadas y a través de los miembros de sus redes sociales. Aumentar la seguridad es obligatorio.

De esta evaluación surgió otro resultado positivo e inesperado. Los miembros de las comunidades, los líderes civiles y de las iglesias trabajaron conjuntamente para determinar métodos para brindar áreas de caminata cubiertas para utilizarlas durante los meses del invierno y otras veces cuando el clima no permite las caminatas al aire libre. Esto hizo que muchas iglesias y centros comunitarios incluyeran áreas interiores marcadas para caminar en sus edificios y permitieran el acceso a las personas que no eran miembros.

Este estudio de caso fue preparado por Rashida Dorsey; Robyn A. Houseman, PhD, MPH; Imogene Wiggs, MBA; Ross C. Brownson, PhD y Bernard Malon, MPA, del Centro de Investigación para la Prevención de la Universidad de Saint Louis y el Departamento de Salud y Servicios para el Adulto Mayor de Missouri.

Estudio de Caso 4: Programa de Promoción de Actividad Física en el Sitio de Trabajo—Muévete Bogotá

A finales del año 1998, el Instituto Distrital para la Recreación y el Deporte, IDR, institución perteneciente a la Alcaldía Mayor de Bogotá, creó el programa Muévete Bogotá, una estrategia promocional para mejorar la calidad y expectativa de vida de los ciudadanos de Bogotá, basado en la recomendación de la práctica de por lo menos 30 minutos diarios de actividad física de intensidad moderada en la mayoría de días de la semana; el programa contó con la asesoría de Agita Sao Pablo (Brasil).

Muévete Bogotá utiliza una campaña promocional masiva, vincula y provee asesoría técnica y científica a empresas y organizaciones del sector público y privado para fomentar cambios comportamentales hacia la adopción y regularidad de la práctica de actividad física.

Paso 1: Comprometer a los interesados principales:

Una o dos personas de cada una de las siguientes categorías conforman el comité de evaluación de Muévete Bogotá, para el sitio de trabajo.

Ejecutantes:

- Coordinador de Muévete Bogotá
- Gestores de Muévete Bogotá (Personas que vinculan e intervienen las empresas amigas)
- Asistente de Control de calidad de Muévete Bogotá.

Socios:

- Coordinadores del departamento de bienestar y/o salud ocupacional de cada empresa amiga.
- Coordinador de los programas deportivos, recreativos y de salud en las empresas amigas.
- Profesionales en el área de medicina del deporte, terapia física y enfermería del centro de servicios biomédicos del IDR.
- Comité científico, conformado por un grupo de expertos en actividad física, de distintos campos (medicina, enfermería, psicología, terapia física, educación física y nutrición).
- Coordinador de los programas Ciclovia-Recreovia.
- Profesores de actividad Física del programa Recreovia.
- Líderes de grupos comunitarios locales.

Integrantes:

- Empleados de todas las áreas en las empresas amigas: administrativos, trabajadores y directivos¹.

Encargados de Tomar Decisiones:

- Director del IDR
- Subdirector del IDR
- Jefe de la División de Deportes
- Coordinador de la rama de Fomento y Desarrollo Deportivo
- Coordinador de Muévete Bogotá
- Jefe de recursos humanos o salud ocupacional en cada una de las empresas amigas.

Los interesados fueron involucrados en el programa desde su creación y han participado en las evaluaciones anuales desde entonces. Estas reuniones son llevadas a cabo de dos a tres veces al año.

¹ *Empresas Amigas*: son instituciones, asociaciones y grupos de empleados del campo educativo (escuelas y universidades públicas y privadas), empresas, sector salud y grupos comunitarios locales, que desean desarrollar programas de promoción de actividad física para su población.

Paso 2 – Describir o planear el programa:

Desde su creación en el año 1978, el enfoque de los programas comunitarios del IDRDR estaban exclusivamente enfocados en promover actividades recreativas y deportivas que sólo alcanzaban una pequeña porción de la población general. En el año 1997 el IDRDR define una nueva misión “promover el deporte, la recreación y el aprovechamiento del tiempo libre para mejorar la calidad de vida en las clases menos favorecidas,” incrementando la cobertura de los programas y las actividades. Este nuevo mensaje enfocaba la necesidad de promover la regularidad de la práctica de actividad física en la población.

Basado en la experiencia internacional y en el programa Agita Sao Pablo, el programa de actividad física para la ciudad de Bogotá fue creado en noviembre de 1998, recibiendo el nombre de Muévete Bogotá. Su principal objetivo era informar al público acerca de los beneficios de la actividad física para la salud, brindando apoyo a distintos sectores como el empresarial y el educativo inicialmente; los sectores de salud y comunidad fueron incluidos luego en el proceso de desarrollo del programa. Las estrategias de vinculación e intervención de las empresas amigas son utilizadas para que estas puedan proveer oportunidades para la práctica de actividad física en el sitio de trabajo.

El programa de promoción de actividad física en el sitio de trabajo, es implementado en la siguiente secuencia en cada una de las empresas amigas.

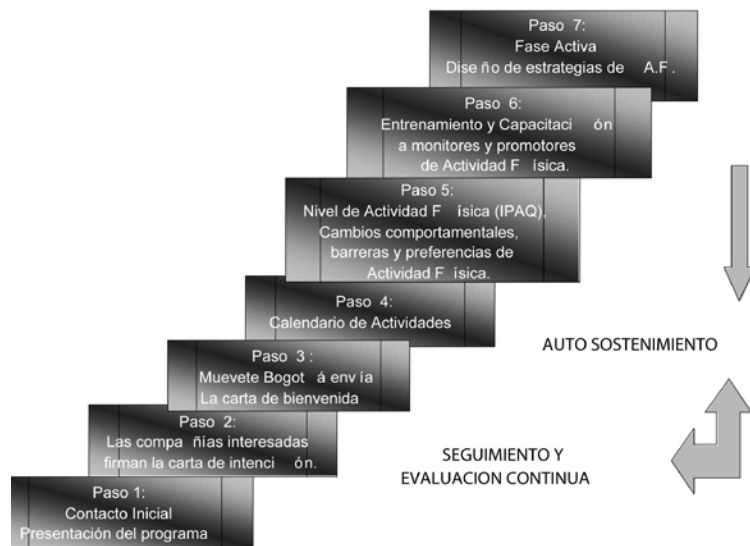
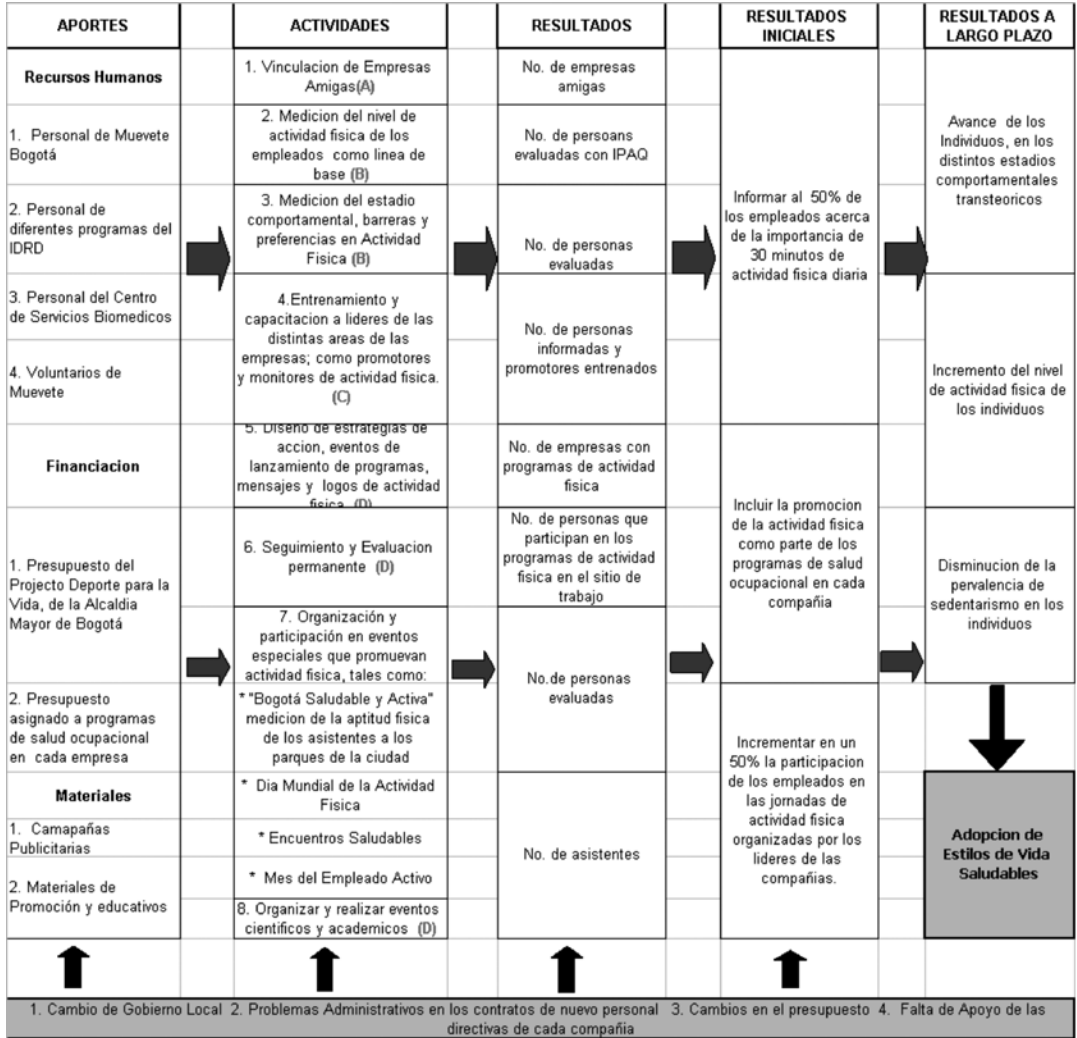


Figure 1

MODELO LOGICO DE MUÉVETE BOGOTÁ EN EL SITIO DE TRABAJO



(A) = Pasos 1,2,3 y 4, (B) = Paso 5, (C) = Paso 6, (D) = Paso 7, de a Figura 1

Preguntas de Evaluación: Para evaluar la estrategia de intervención, el comité de evaluación decidió que las siguientes preguntas eran las más validas para evaluar la intervención de Muévete Bogotá con las empresas amigas. Estas preguntas incluyen aquellas acerca de: proceso del IDRD (1-2), proceso del sitio de trabajo (3-5) y resultados del sitio de trabajo (6-7).

1. ¿Cuántas empresas amigas del sector empresarial han sido vinculadas al programa?
2. ¿Cuántos promotores de actividad física han sido capacitados?
3. ¿Cuántas empresas amigas tienen estrategias de promoción de actividad física?
4. ¿Cuántas empresas amigas han creado su propio programa, logo y mensaje?
5. ¿Cuántas empresas amigas han sido evaluadas con IPAQ (International Physical Activity Questionnaire) como datos de base?
6. ¿Cuántas empresas amigas participan en los eventos organizados por Muévete Bogotá para promover actividad física?
7. ¿Ha incrementado el nivel de actividad física de los empleados tras la implementación del programa? (segunda aplicación de IPAQ).

Usos: Los resultados de la evaluación serán utilizados para tomar decisiones acerca de las futuras direcciones del programa, si es necesario el desarrollo de más herramientas de intervención, así como estrategias promocionales o contratación de más personal, para de esta manera mejorar los resultados en las empresas y cumplir con los indicadores de rendimiento establecidos.

Paso 4: Reunir Evidencia Fehaciente:

Este caso estudio está basado principalmente en la evaluación descriptiva del proceso del programa. Diferentes fuentes de datos fueron utilizadas para recolectar la evidencia suficiente y responder a las preguntas mencionadas.

- Base de datos de los récord de las empresas amigas, mantenidos por el asistente de control de calidad de Muévete Bogotá,
- Base de datos de resultados de la aplicación del IPAQ, mantenidos por el asistente de control de calidad de Muévete Bogotá.
- Base de datos de la participación en los programas de actividad física mantenidos por cada empresa amiga y por Muévete Bogotá.

Estos datos fueron obtenidos de varias evaluaciones escritas o por teléfono realizadas a coordinadores y líderes de los programas de actividad física, a los promotores y participantes de cada una de las empresas amigas, así como a los gestores de Muévete Bogotá.

Preguntas de Evaluación	Indicadores	Fuentes de Datos	Indicadores de Rendimiento	Resultados Julio 2004
1. ¿Cuántas empresas amigas del sector empresarial se han vinculado al programa?	% de cartas de intención que han sido firmadas	Base de datos del asistente de control de calidad de Muévete Bogotá	40% de las empresas amigas, pertenecerán al sector empresarial	46% empresas amigas pertenecen al sector empresarial
2. ¿Cuántos promotores de actividad física han sido capacitados?	% de empleados que han sido capacitados	Base de datos del asistente de control de calidad de Muévete Bogotá	40 % del total de empleados capacitados serán del sector empresarial	31.3% de promotores de actividad física capacitados, pertenecen al sector empresarial.
3. ¿Cuántas empresas amigas tienen estrategias de promoción de actividad física?	% de empresas con estrategias de promoción de actividad física	Representante de la empresa amiga	50 % de las empresas vinculadas, tendrán algún tipo de promoción de AF.	64% de las empresas amigas realizan algún tipo de promoción de actividad física en el sitio de trabajo
4. ¿Cuántas empresas amigas han creado su propio programa, logo y mensaje de actividad física?	% de empresas con su propio logo y mensaje	Representante de la empresa Amiga	20% de las empresas vinculadas	27% empresas han desarrollado su propio programa, logo y mensaje de actividad física
5. Cuántas empresas amigas han sido evaluadas con IPAQ?	% de empresas que han sido evaluadas	Base de datos del asistente de control de calidad de Muévete Bogotá	20 % de las empresas vinculadas serán evaluadas	15% de las empresas han sido evaluadas con IPAQ
6. Cuántas empresas amigas participan en las actividades organizadas por Muévete Bogotá?	% de empresas amigas que participan en las actividades	Base de datos del asistente de control de calidad de Muévete Bogotá	100 % de las empresas vinculadas participaran en las actividades	59.2 compañías participan en un patrón regular en las actividades organizadas por Muévete Bogotá

Paso 5 – Justificar las Conclusiones:

Este caso estudio es un ejemplo de como la evaluación es utilizada para mejorar la entrega del programa a la comunidad. El personal de Muévete Bogotá, el comité científico y miembros del área de fomento y desarrollo del IDRD, analizaron los datos de las distintas evaluaciones conducidas a lo largo de los años de implementación del programa.

Para finales del año 2001, algunos de los principales hallazgos de la evaluación cualitativa llevada a cabo con las empresas amigas, fueron: falta de apoyo a las empresas amigas por parte del programa Muévete Bogotá, falta de liderazgo entre los empleados, falta de compromiso por parte de las directivas de las empresas, así como limitaciones en el presupuesto de cada compañía para invertir en materiales y estrategias de promoción de actividad física.

Basados en los hallazgos anteriores, las siguientes acciones fueron propuestas y luego llevadas a cabo en los años siguientes.

1. Muévete Bogotá es reestructurado no solamente para informar a las empresas amigas acerca del programa, sino para invitar a su participación activa capacitando promotores de Actividad Física al interior de las compañías.
2. Brindar a las empresas mas herramientas de intervención y material educativo y promocional de la practica de actividad física, tales como CD interactivos, juegos de mesa, manuales de actividad física, calendarios, folletos, afiches y muchos otros ítems promocionales como relojes de pared, paraguas, camisetas, gorras y esferos entre muchos otros; la ultima estrategia educacional fue el diseño del manual de actividad física para el trabajador.
3. Mayor cantidad de personal calificado es contratado para implementar la intervención en el sitio de trabajo, incrementando y mejorando de esta forma el cubrimiento y la calidad del servicio a las empresas brindadoles mayor apoyo en el desarrollo de las estrategias institucionales. Fomentando de igual manera el autosostenimiento de los programas de actividad física al interior de las compañías.
4. Los contenidos de las capacitaciones fueron modificados para proveer más herramientas de intervención a los promotores, incluyendo medición de la aptitud física, determinación del riesgo cardiovascular y medición de intensidades de actividad física para practicarla de una manera segura.

Para Julio de 2004, de acuerdo con los indicadores de rendimiento que fueron establecidos, se determino que de las 163 empresas vinculadas por el programa hasta la fecha, 76 pertenecen al sector empresarial, esto representa un 46%, es decir 6% mas de lo esperado, sin embargo la meta era realizar algún tipo de intervención en el 100% de ellas, pero esto solo fue posible en 63 (82%). 49 (64%) empresas amigas realizan algún tipo de promoción de actividad física en el sitio de trabajo, el indicador de rendimiento planteado era 50%, lo que demuestra como el programa ha sido entregado a las empresas en una manera efectiva. 21 empresas (27%), han desarrollado su propio programa, logo y mensaje de actividad física, 7% mas de lo esperado de acuerdo con el indicador de rendimiento; esta acción es importante ya que genera un sentido de pertenencia entre los participantes del programa, a la vez que contribuye con los cambios comportamentales hacia la adopción de la practica regular de actividad física.

De acuerdo con los indicadores de rendimiento, el 20% de las empresas amigas deberían tener datos diagnósticos de base (que incluyen IPAQ, estadio comportamental, barreras y preferencias de actividad física), sin embargo solo 12 compañías (15%) han sido evaluadas, inicialmente falta el control para medir incremento en niveles de actividad física.

La meta inicial del programa era realizar dos capacitaciones anuales, es decir 11 capacitaciones a Julio de 2004, pero solo ha sido posible llevar a cabo 9 capacitaciones.

Hasta la fecha Muévete Bogotá ha capacitado un total de 12.136 promotores de actividad física, la meta establecida era que un 40% (4,854) de estos pertenecieran al sector empresarial, sin embargo este numero solo llega a 1.521 (31.3%). Finalmente es esperado que todas (100%) las empresas amigas del sector empresarial participen en las actividades organizadas por Muévete Bogotá, pero solamente el 59.2% de las compañías participan en un patrón regular.

Estos hallazgos demuestran que en general el programa ha sido exitoso en su diseminación entre las empresas amigas, sin embargo mas inversión en recursos económicos y humanos es necesaria para mejorar la intervención en las empresas amigas, así como desarrollo de estrategias más agresivas que incrementen el liderazgo entre los empleados de las empresas amigas y por ultimo fortalecer el trabajo intersectorial con las ARP (Aseguradoras de Riesgos Profesionales)

Paso 6 – Asegurar el Uso y el Intercambio de las Lesiones Aprendidas

Los interesados en el programa han sido esenciales en el éxito y la sostenibilidad de Muévete Bogotá, por lo tanto continua comunicación y diseminación de los resultados es fundamental. Los resultados de los estudios y evaluaciones llevadas a cabo son incluidos en las presentaciones del programa y presentados en los encuentros comunitarios, reuniones científicas y capacitaciones.

- **Empresas Amigas:** La mayoría de las compañías han nombrado sus programas de actividad física empleando la palabra “**Muévete,**” de esta manera haciendo extensivo el mensaje de Muévete Bogotá. Algunas de las actividades llevadas a cabo para diseminar la misión del programa son: Encuentros de Empresas Amigas, Capacitaciones en Actividad Física, Celebración del Día Mundial de la Actividad Física, Eventos Académicos (Foros y seminarios en actividad física), Encuentros Saludables (Competencias en actividad física y salud entre las empresas amigas) y Mes del Trabajador Activo (las empresas amigas planean y realizan variadas actividades para promover actividad física, durante todo el mes de mayo en el marco del día internacional del trabajo).

Los siguientes son ejemplos de como la Actividad Física ha sido incorporada en la misión y objetivos de las empresas amigas. Estos son considerados como experiencias modelo y exitosas ya que hicieron la promoción de la actividad física como parte las políticas del sitio de trabajo. “**Muévete Alqueria**” destina parte de su presupuesto anual a su programa de Actividad Física, otra compañía, “**Muévete Levapan**” dedica 10 minutos diarios dentro de la jornada de trabajo para realizar ejercicios de estiramiento y movilidad articular, cinco veces a la semana, ellos también han desarrollado una campaña promocional masiva para incrementar el uso de la bicicleta como medio de transporte para ir al trabajo (actualmente el 55% de los trabajadores conduce su bicicleta hacia el trabajo, donde los tiempos de viaje van desde 10 a 45 minutos). El programa “**Camina Policia**” tiene presupuesto propio para su programa de Actividad Física y han logrado hacerlo extensivo nacionalmente, donde alcanzan aproximadamente 150.000 personas.



- **Asesoría a Nivel Local:** Muévete Bogotá ha contribuido al desarrollo e implementación de programas de promoción de actividad física y salud, como CARMEN/OPS (Acciones para la reducción de las Enfermedades no Transmisibles) en Bogotá y Bucaramanga. Actualmente esta trabajando con la Secretaría Distrital de Salud en un proyecto para promover actividad física y reducir factores de riesgo comportamentales en una localidad de Bogotá. El Ministerio de Protección Social y Coldeportes Nacional, crearon “COLOMBIA ACTIVA Y SALUDABLE,” lanzada el 7 de abril de 2003, y basada en la estructura y experiencia de Muévete Bogotá.
- **Capacitación y Actividades Académicas:** organización de eventos académicos tales como el “**Primer Foro Internacional para la Promoción de la Actividad Física**” (con el apoyo del CDC) y el “**Primer Seminario Internacional en Estilos de Vida Saludables**”(actualmente en desarrollo, en un esfuerzo de colaboración con ILSI Nor Andino).
- **Asesoría a Programas Nacionales:** en el año 2001, Muévete Bogotá comienza a asesorar a nivel nacional a programas como “*Risaralda Activa,*” “*Cundinamarca Siempre Activa,*” “*Cauca Activa,*” “*A Moverse Digame*” (Bucaramanga) y “*Boyaca Activa,*” entre otros municipios. En el año 2002 se crea la **Red Colombiana de Actividad Física REDCOLAF,** Muévete Bogotá apoya, asesora y participa activamente en ella.
- **Asesoría a Programas Internacionales:** asesoría a programas de otros países de Latino América, incluyendo “*Movamonos Costa Rica*” y “*Venezuela en Movimiento.*”
- **Participación en Programas Internacionales:** actualmente, Muévete Bogotá es miembro de la Red de Actividad Física de las Américas (RAFA) y miembro del comité ejecutivo.

Sostenibilidad:

Muévete Bogotá ha recibido importante apoyo por parte de las directivas y personal de otros programas del IDR, debido en parte a la extensiva diseminación local y nacional que el programa ha experimentado, consolidando de esta manera su estructura económica y organizacional. El presupuesto anual se ha incrementado, permitiendo el desarrollo de mejores estrategias promocionales así como la contratación de más personal. Sin embargo el programa continua siendo vulnerable, al igual que otras instituciones del Distrito, a aspectos relacionados con el cambio de Administración Local, como lo son retrasos en las contrataciones, disminución del presupuesto o incluso el riesgo de ser terminado.

Estudio de Caso 4: Agita Galera—Un estudio del proceso y el impacto de un programa de actividad física basado en la escuela y la comunidad

Este modelo de evaluación es un ejemplo de un programa diseñado para aumentar el nivel de actividad física entre niños en edad escolar, de 7 a 18 años, mediante la puesta en práctica de políticas y programas permanentes basados en escuelas de San Pablo, Brasil. El programa llamado Agita Galera, forma parte de una intervención de múltiples niveles que abarca a toda la comunidad y fue diseñado para aumentar los conocimientos sobre los beneficios y el nivel de actividad física en la gran población de 40 millones de habitantes del estado de San Pablo, Brasil.

Paso 1: Comprometer a los interesados principales

Para poner en práctica el programa de una manera exitosa, los creadores de Agita Galera necesitaban contar con la participación y el compromiso de aquellas personas y organizaciones interesadas. Por lo tanto, los siguientes grupos se consideraron “entidades interesadas” y proporcionaron sus opiniones y comentarios:

- Centro de Estudos do Laboratório de Aptidão Física de São Caetano do Sul (CELAFISCS)
- Otras campañas sobre actividad física - Agita São Paulo y Muévete Bogotá
- Gobierno estatal – Secretaría de Salud, Secretaría de Educación
- Gobierno Municipal – Director de Salud, Director de Educación
- Consejo Directivo – representantes de las esferas de negocios, de medios de comunicación, clubes, industrias, comercial y médica
- Comunidad educativa – estudiantes, maestros, funcionarios de escuelas, padres de familia y líderes de la comunidad

A nivel estatal, la Secretaría de Salud y la Secretaría de Educación del Estado de San Pablo brindaron su valiosa credibilidad, liderazgo y autoridad para la coordinación. A nivel municipal, el Director de Salud Regional y el Director de Educación Regional brindaron su apoyo y guía para la organización del programa. Gracias a su participación anterior en Agita São Paulo, los funcionarios del gobierno se sintieron confiados de que Agita Galera iba a tener éxito.

Para obtener acceso a recursos económicos para la creación de materiales, un consejo directivo, establecido durante la existencia del programa Agita São Paulo, ofreció el vínculo con las personas interesadas de los medios de comunicación y del mundo de los negocios, de clubes de servicio, incluidos representantes de la industria y el comercio, así como de la comunidad médica entre otros. La alianza es basada en la creencia de que los aliados en diferentes sectores de la sociedad proveerán un canal común de comunicación.

CELAFISCS y el equipo de coordinación de Agita São Paulo brindaron apoyo en lo que se refiere al personal, basándose en su experiencia anterior con Agita São Paulo. El personal de Muévete Bogotá ayudó ofreciendo su experiencia sobre cómo difundir los materiales de una manera eficiente. Los estudiantes, maestros y funcionarios escolares, así como las personas que viven cerca de las escuelas, incluyendo organizaciones locales y líderes comunitarios, completaron la lista de personas y organizaciones interesadas que hicieron su aporte al diseño, puesta en práctica y éxito de Agita Galera.

CELAFISCS y la Secretaría Estatal de Salud brindaron supervisión y liderazgo, y el Consejo Directivo de Agita São Paulo actuó como enlace para el apoyo gubernamental y no gubernamental a nivel tanto regional como local. El grupo de coordinación de Agita São Paulo asignó la responsabilidad de difundir la información a las escuelas.

Conclusiones

El personal de CELAFISCS entendió que estaba creando una iniciativa compleja con componentes de alcance a la comunidad en las organizaciones comerciales, escolares y comunitarias. Dado el alcance de estas labores y el mínimo nivel de financiamiento y personal, CELAFISCS estableció la meta clara de organizar un fuerte grupo de personas y organizaciones interesadas, con responsabilidades específicas. Es importante destacar que la creación de esta asociación tomó años para llegar al punto en el que se pudo trabajar en los asuntos específicos de Agita Galera.

Paso 2: Describir el programa

Agita Galera es un programa para escuelas puesto en práctica como uno de los tres grandes eventos que forman el programa Agita São Paulo. Los otros dos grandes eventos se concentraron en tres públicos distintos como la comunidad entera, los lugares de trabajo y las personas de edad avanzada. Estos grandes eventos, celebrados una vez al año, tienen como objetivo hacer tomar conciencia a la población sobre la importancia de la actividad física y alentar la creación y puesta en práctica de programas de actividad física. Aunque cada gran evento se concentra en un público en particular, la índole comunitaria de cada uno de ellos permite la inclusión de familias y comunidades que por lo general asisten a los tres eventos.

Específicamente, el gran evento Agita Galera tiene como objetivo aumentar el nivel de actividad física entre jóvenes de 7 a 18 años de edad. Se usó para estimular programas en escuelas, como la creación e integración de un programa de estudios que resaltara y mejorara la actividad física y que agregara materiales relacionados con la misma a las bibliotecas, además de formar grupos de estudiantes para aumentar el nivel de actividad física en las escuelas.

Para llegar a la población de estudiantes y profesionales escolares, la Secretaría de Educación y la Secretaría de Salud estatales supervisaron a los coordinadores de salud y educación regionales que trabajaron directamente con las escuelas y en las ciudades. La tarea de esos coordinadores regionales es identificar, poner en práctica y vigilar el programa; identificar y respetar las características y el contexto regionales e identificar las necesidades específicas para que el programa se ponga en práctica y tenga éxito a nivel local. Ellos establecieron alianzas y capacitación con coordinadores de ciudades y escuelas, quienes aseguran la participación local.

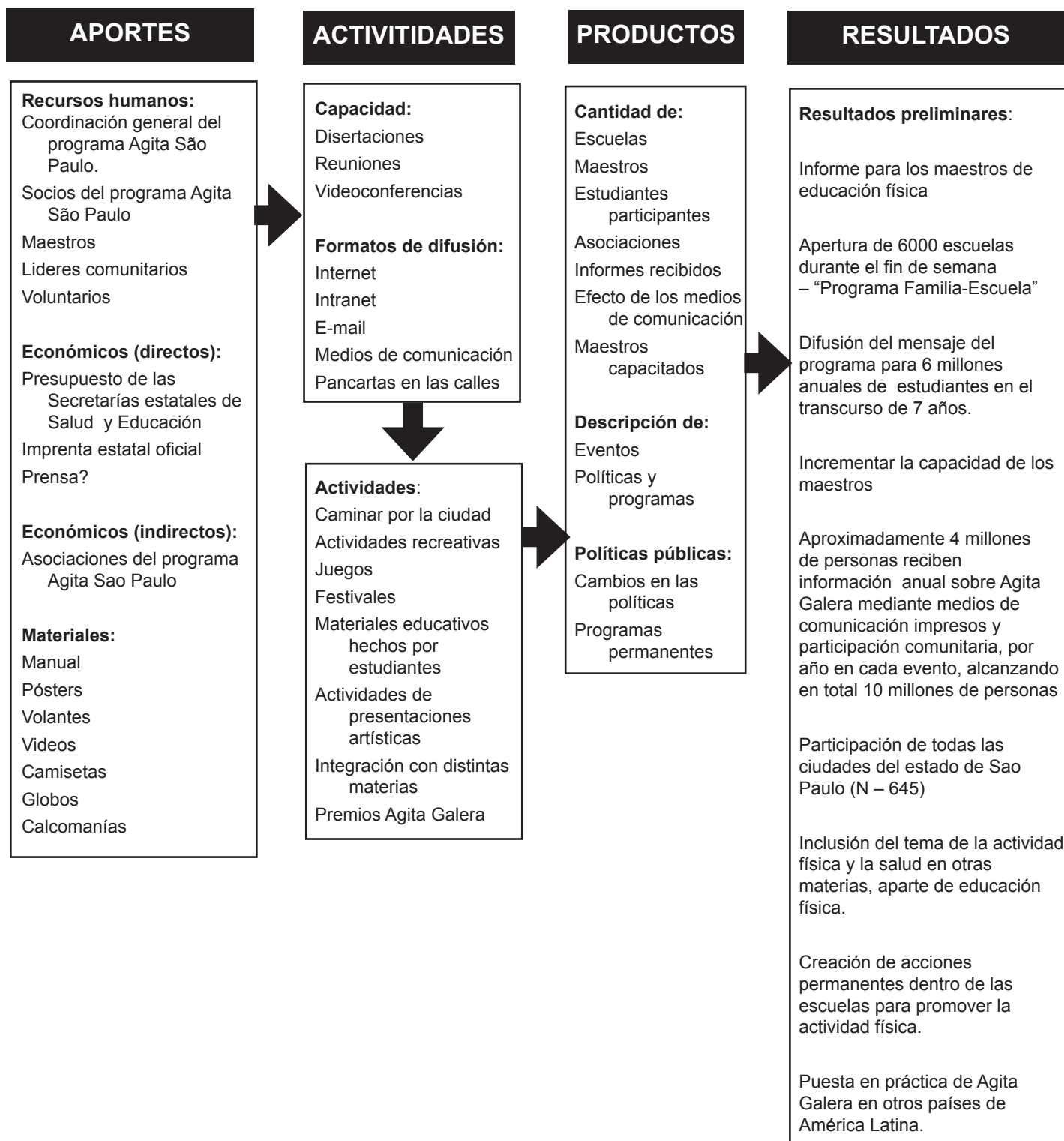
CELAFISCS organizó las teleconferencias y videoconferencias que se usaron con fines de capacitación sobre los aspectos de Agita Galera. Con fines de capacitación continua también se utilizaron un sitio en Internet (www.agitasp.org.br), manuales de Agita Galera y una lista de direcciones de correo electrónico.

Entre los componentes importantes relacionados con la puesta en práctica del gran evento Agita Galera están:

- Identificar una fecha y un lugar que tengan un gran significado para la comunidad. (Agita Galera siempre se lleva a cabo el último viernes de Agosto).
- Identificar socios gubernamentales y no gubernamentales para colaborar en la planificación, ejecución y evaluación del gran evento.
- Preparar un resumen del proyecto, identificar las metas y objetivos del gran evento y hacer una lista de las actividades que los socios van a realizar.
- Determinar el tipo de material impreso que va a difundirse (panfletos, volantes, calcomanías, cartas, etc.).
- Coordinarse con los medios de comunicación mediante la preparación y envío de información sobre el gran evento.
- Crear una red de voluntarios para trabajar el día del evento distribuyendo los materiales promocionales, así como para dirigir las actividades físicas y/o recreativas.
- Evaluar los resultados que se esperan, por ejemplo, la cantidad de participantes, las instituciones asociadas y los materiales publicados antes, durante y después del gran evento.

Los administradores escolares y maestros se preparan para el gran evento Agita Galera mediante diversos medios de comunicación, coordinados principalmente por la Secretaría de Educación. Se alienta a cada escuela a que produzca pancartas, folletos, camisetas y calcomanías. Los coordinadores de la ciudad y escuelas locales organizan concursos de arte, eslógans y logotipos para los estudiantes, con el fin de alentar a las escuelas y a la comunidad cercanas a hablar sobre la importancia de la actividad física.

Para involucrar a la mayor cantidad de personas posible, los programas se diseñan para incluir varias actividades, especialmente aquellas que fomenten la participación de la familia; hacer ejercicio con personas de mayor edad, caminar, tomar clases de baile, hacer trabajos de jardinería, pintura y escultura. A todos los materiales relacionados con el evento se les adjunta un programa de estudios integrado para los maestros, el cual promueve lecciones de actividad física mediante diversas disciplinas (historia, ciencias, arte y matemáticas). Se integran maestros y se les alienta a coordinar su programa de estudios con lecciones de actividad física.



Conclusiones

A diferencia de los eventos de un día que se celebran en los Estados Unidos, que generalmente incluyen a cientos o miles de participantes con muy pocas políticas o programas de seguimiento, CELAFISCS diseñó Agita Galera como un gran evento de un día que movilizaría a millones de personas. En el diseño de Agita Galera se previó que el resultado de estos eventos sería un cambio cultural de gran alcance hacia la toma de conciencia sobre la actividad física que llevaría a cambios en la política y los programas correspondientes. Esta fue la meta que condujo a las preguntas de evaluación que aparecen a continuación.

Paso 3: Enfocar la evaluación

Para la evaluación de Agita Galera, CELAFISCS incluyó la lista de personas y organizaciones interesadas que se mencionó en el Paso 1 de los lineamientos. Sin embargo, los organizadores del programa también se reunieron con varias personas y organizaciones interesadas nuevas, entre ellas los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades / Centro de Colaboración para la Actividad Física de la Organización Mundial de la Salud. Al combinar la participación de las personas y organizaciones interesadas y la hacer una revisión del modelo de lógica de Agita Galera, CELAFISCS identificó varios propósitos para evaluación. Esta lista incluye:

- Obtener un mayor conocimiento sobre cómo mejorar el programa para planificar actividades para el año siguiente.
- Ofrecer recursos para la replicación del programa a nivel internacional
- Ofrecer recursos para hacer presentaciones a líderes políticos
- Aumentar el financiamiento de más programas
- Aumentar la responsabilidad del programa mediante informes escolares y regionales
- Crear una oportunidad para establecer un sistema de premios para el mejor programa / evento como resultado de la recopilación de materiales de evaluación.

Medición

Para alcanzar estos objetivos de la evaluación, CELAFISCS identificó diversos procesos potenciales y medidas de resultados mediante la revisión del modelo de lógica y conversaciones con las personas y organizaciones interesadas:

Medidas del proceso incluidas:

- ¿Quiénes son los socios que participan en el evento?
- ¿Qué actividades han creado estos socios?
- ¿Qué cantidad de materiales han imprimido y distribuido los socios?
- ¿En qué medida se difundió Agita Galera?
- ¿Qué actividades se crearon durante el día?
- ¿Cuántos programas se crearon después del evento?
- ¿Qué tipo de programas se crearon en la escuela?
- ¿Qué tipo de material se produjo para cada segmento de la población (maestros, empleados y estudiantes)?
- ¿Cuántas personas participan en los programas?
- ¿Cuál es la percepción de los líderes políticos de la ciudad y de la escuela sobre el evento?

Entre otras medidas de los resultados están:

- ¿Cuáles son las mediciones base de la actividad física entre estudiantes y maestros de San Pablo? ¿Ha habido algún cambio?
- ¿Agita Galera tuvo alguna influencia sobre los políticos y gobiernos locales?

De acuerdo con los recursos, el tiempo que dedica el personal y los objetivos de evaluación, se determinó que las preguntas de evaluación más importantes, aceptables y viables son aquellas que se enfocan en las políticas, así como en la participación:

Medidas del proceso:

1. ¿En qué medida se ha difundido Agita Galera?
2. ¿Cuántos programas se crearon después del evento?
3. ¿Cuántas personas participaron en esos programas?
4. ¿Quiénes son los socios que participaron en el evento?
5. ¿Qué actividades han creado los socios o en cuáles actividades han colaborado?

Medidas de los resultados:

¿Cuáles son las mediciones base de la actividad física entre estudiantes y maestros de San Pablo? ¿Ha habido algún cambio?

Paso 4: Obtener evidencia creíble

El equipo de CELAFISCS identificó dos diseños de estudio para contestar las 6 preguntas identificadas en el Paso 3. Para contestar la primera pregunta de las medidas del proceso, se realizará un análisis modelo de tipo descriptivo. Para contestar las preguntas 2 a 5 de las medidas del proceso y la pregunta 1 de las medidas del resultado, un diseño cronológico sería lo más adecuado y viable.

CELAFISCS determinó que su personal recopilaría los datos una vez al año, a finales de agosto (el día del evento). Los administradores regionales, supervisores escolares y supervisores de maestros (educación física, arte y ciencias) se considerarían participantes en la evaluación, así como socios de Agita Galera.

Preguntas de la evaluación	Indicadores	Fuentes de datos
¿En qué medida se ha difundido Agita Galera?	<ul style="list-style-type: none"> • Cantidad de escuelas, maestros y estudiantes • Cantidad de materiales producidos • Cantidad de maestros capacitados • Cantidad de publicaciones en los medios de comunicación 	<ul style="list-style-type: none"> • Informes escolares • CELAFISCS • Servicio de recopilación de noticias
¿Cuántos programas se crearon después del evento?	<ul style="list-style-type: none"> • Descripciones de las actividades 	<ul style="list-style-type: none"> • Informes enviados por las escuelas
¿Cuántas personas participaron en esos programas?	<ul style="list-style-type: none"> • Cantidad de personas 	<ul style="list-style-type: none"> • Informes enviados por los coordinadores • Noticias sobre Agita (revista Agita) recortes
¿Quiénes son los socios que participaron en el evento?	<ul style="list-style-type: none"> • Lista de los socios de Agita São Paulo 	<ul style="list-style-type: none"> • Informes enviados por los coordinadores • Noticias sobre Agita (revista Agita) recortes
¿Qué actividades han creado los socios o con cuáles actividades han colaborado?	<ul style="list-style-type: none"> • Cantidad y descripción de las actividades 	<ul style="list-style-type: none"> • Informes enviados por los coordinadores • Noticias sobre Agita (revista Agita) recortes
¿Cuáles son las mediciones base de la actividad física entre estudiantes y maestros de San Pablo? ¿Ha habido algún cambio?	<ul style="list-style-type: none"> • Cantidad de estudiantes que se mantienen activos físicamente 	<ul style="list-style-type: none"> • Cuestionario internacional sobre la actividad física (IPAQ) y podómetros.

Conclusiones

Al igual que muchos otros esfuerzos vigentes para promover la salud, cuando Agita Galera se puso en práctica por primera vez, el plan de evaluación era limitado. Junto con capacitación sobre la evaluación de la actividad física, CELAFISCS creó el plan de evaluación actual que incorpora análisis posibles y retrospectivos, medidas de los procesos y resultados, así como datos cualitativos y cuantitativos. Como muchos otros programas, CELAFISCS también reconoció que durante el paso de recopilación de datos, se había recopilado una cantidad significativa que no podía analizarse por completo debido a las limitaciones económicas, de tiempo y de personal. La tabla anterior refleja un acuerdo al que con frecuencia se llega entre lo que se hace con los datos que se recopilan y los datos que pueden analizarse, dentro de lo razonable, dadas las limitaciones existentes.

Paso 5: Justificar las conclusiones

Después de 8 años de celebrar el gran evento Agita Galera, las evaluaciones revelaron que el programa alcanzó a aproximadamente 6 millones de estudiantes y 250,000 maestros en 6000 escuelas por año. De los 250,000 maestros, se capacitó a 150,000 de ellos.

Al público también le llegó una gran cantidad de material promocional y cobertura de los medios de comunicación. Se distribuyeron 18,000 manuales y 6 millones de volantes, y el programa se mencionó la impresionante cantidad de 7,440,000 veces en los periódicos locales. También se logró tener cobertura en radio y televisión. Uno de los objetivos principales de Agita Galera fue la creación de políticas y programas basados en las escuelas. Hasta la fecha se crearon los siguientes programas y políticas:

- Una vez que se retiran del programa de estudios de la escuela, los maestros de educación física regresan como parte del personal escolar.
- A los profesores de educación física se les capacitó para que promovieran la actividad física.
- Se está creando y poniendo en práctica un programa de estudios sobre educación física.
- Todas las escuelas del estado de San Pablo incluyeron a Agita Galera en su proyecto pedagógico.
- La promoción de la actividad física ya se ha incorporado a otras materias escolares.
- El comité de Agita São Paulo ha comenzado a entablar conversaciones para establecer un programa Agita São Paulo permanente en las escuelas.
- Las autoridades de las escuelas implementaron una política para abrir los patios de las escuelas los fines de semana para realizar actividades de la comunidad creando un Agita Galera permanente en las escuelas a través del programa Familia-Escuela llamado Agita Familia (<http://www.escoladafamilia.sp.gov.br/agita.html>)
- Se organizaron actividades para realizar después del horario escolar, como caminar hasta el centro de la ciudad (hacia un parque o una plaza) para celebrar el día de la comunidad.
- La importancia de la actividad física se está diseminando desde los estudiantes hacia otros grupos (empleados, profesores y las familias de los estudiantes)
- Las autoridades escolares pusieron en práctica una política para poner a disposición del público las instalaciones escolares los fines de semana para realizar actividades comunitarias.
- La importancia de la actividad física se está proyectando desde los estudiantes hacia otros grupos (empleados, maestros y familias de los estudiantes).
- El gran evento ayuda a difundir mensajes gratuitamente en los medios de comunicación (TV, noticieros, etc.), lo que alienta la creación de programas para alentar la eliminación de los comportamientos sedentarios.
- Agita Galera promovió nuevas tecnologías para capacitar a maestros y profesionales del campo de la salud, para llegar así a mayor cantidad de profesionales y establecer el programa Agita São Paulo en otras ciudades.

Conclusiones

Basándose en la recopilación y análisis de los informes de Agita Galera, los resultados de la evaluación indican que los grandes eventos Agita Galera han comenzado a cambiar la cultura escolar hacia el reconocimiento de la importancia de la actividad física. Estas conclusiones nos han llevado a tomar un mayor nivel de conciencia sobre la importancia de tener una iniciativa para un programa mayor, Agita São Paulo. La supervisión de los niveles de actividad entre la juventud arrojará más evidencia sobre si estas políticas y programas están cambiando los comportamientos al respecto.

Paso 6: Asegurar el uso y la difusión de las lecciones aprendidas

Las conclusiones a las que se llegó luego de la evaluación del programa Agita Galera se presentan a los socios de Agita São Paulo para continuar el trabajo conjunto y así facilitar el desarrollo del programa.

Como resultado de la difusión de la información sobre la evaluación, en 2003 se creó un comité estatal para analizar el programa Agita Galera y se movilizó a sus integrantes para que actuaran como consejo asesor para difundir los resultados tanto en Brasil como internacionalmente. Actualmente se está replicando Agita Galera en otros países, incluyendo Colombia y Sudáfrica.

A nivel local, la toma de conciencia sobre las iniciativas de la política creada mediante Agita Galera ha ayudado a aumentar el interés sobre la actividad física que se realiza en la escuela. Saber los resultados y la importancia de Agita Galera también ha ayudado a dar inicio y mantener las conversaciones sobre la manera de hacer de la actividad física algo permanente en la escuela.

A nivel escolar, las escuelas han organizado actividades internas para aumentar el nivel de conciencia y conocimiento de los nuevos mensajes de promoción de la salud mediante la actividad física. Muchos estudiantes han creado materiales informativos sobre la actividad física y los han distribuido en las comunidades aledañas a las escuelas, y siguen organizando exhibiciones de posters, bailes y obras de teatro para la comunidad.

Por último, y a manera de seguimiento, están seleccionándose ciertas localidades para que se coordinen visitas de los líderes municipales y del gobierno a esos sitios durante los grandes eventos. Esto ayuda a las personas clave, a cargo de la formulación de políticas, a observar una demostración directa de los resultados de la evaluación.

Desde 1997, los maestros de educación física, ciencias y arte han participado en diferentes formas de capacitación; disertaciones, teleconferencias, videoconferencias, talleres y congresos. Esto ha dado como resultado la producción de materiales impresos (manuales, posters, volantes) que se han distribuido a todas las escuelas estatales.

Estos materiales se encuentran disponibles en Internet para aquellas personas que deseen participar en Agita Galera (www.agitasp.com.br). La asociación de Agita São Paulo se reúne una vez al mes para planear y analizar la difusión de estrategias creadas en cada uno de los sitios. La Coordinación General del Programa ha capacitado a maestros de cada directorio de educación o profesionales del campo de la salud del Directorio de Salud Regional.

Conclusión

Durante todos los pasos de la creación, planificación y evaluación del programa, CELAFISCS hizo participar a las personas y organizaciones interesadas. Aunque su personal es mínimo, CELAFISCS ha alcanzado grandes logros aprovechando este variado e influyente grupo de personas y organizaciones interesadas, que tiene la capacidad de difundir y luchar por los resultados obtenidos. Gracias a la participación de esos grupos, del diseño del programa y de las evaluaciones, Agita São Paulo ha alcanzado un 70% de toma de conciencia entre una población general de 40 millones de personas. Este tipo de establecimiento de imagen puede ser el resultado del proceso descrito en este estudio.

Referencias

Matsudo V, Matsudo S, Andrade D, Araujo T, Andrade E, Oliveria LC, Braggion G. Promotion of physical activity in a developing country: The Agita São Paulo experience. *Public Health Nutrition*, 2002;5(1), 253-261.

Agita São Paulo <http://www.agitasp.com.br/entrada2.asp> Visitado por última vez el 1 de noviembre de 2004.



Cuarta Sesión

Manifiesto para la Evaluación de la actividad Física

Tom Schmid, Michael Pratt, David Buchner, A. Neiman

División de Actividad Física y Salud

Centro Nacional para la Prevención de Enfermedades No Transmisibles y Promoción de la Salud
CDC, Atlanta

Recomendaciones para la Intervención en Evaluación de la Actividad Física,
Río de Janeiro

Del 17 al 19 de noviembre de 2003, en Río de Janeiro, Brasil, un panel internacional de expertos en el diseño y evaluación de programas de promoción de actividad física basado en la comunidad fue convocado por el Centro de Prevención y Control de Enfermedades (CDC) y el Centro de Colaboración para la Actividad Física y Promoción de la Salud de la Organización Mundial de la Salud (OMS CC). Adicionalmente, se contó con el apoyo de reconocidas instituciones como CELAFISCS², OPS³, ACSM⁴ y Agita Mundo. Este panel fue convocado para considerar la creciente crisis de salud pública, que incluye los aumentos significativos en la morbilidad y la mortalidad prematura, como resultado de los niveles inadecuados de actividad física entre las poblaciones. Para el año 2000, la OMS estimó que 1.9 millones de muertes eran atribuibles a la inactividad física. La OMS también informó que el 75% de muertes en las Américas durante el año 2000 eran debidas a las enfermedades crónicas no transmisibles (ECNT) y un porcentaje aún más alto de tales casos (87%), fueron reportados en regiones desarrolladas de Europa. Durante ese mismo período de tiempo, sólo en América Latina se tenía un estimado de 119,000 muertes debidas a la inactividad física. La inactividad física tuvo un costo de billones de dólares adicionales para el cuidado de salud en la mayoría, si no todos, de los países del mundo, quienes atribuyen sus preocupaciones de salud a la inactividad física. Estimaciones de varios países sugieren que la inactividad física es responsable del 2-6% de gastos totales en cuidado de la salud; en los Estados Unidos estos costos suman anualmente hasta \$76 mil millones de dólares⁵.

² Centro do Estudos do Laboratório de Aptidão Física de São Caetano do Sul

³ Organización Panamericana de Salud

⁴ Colegio Americano de Medicina del Deporte

⁵ Organización Mundial de la Salud. El repote salud mundial, 2002: reducción de riesgos, promoción de vida saludable. Geneva: Organización Mundial de la Salud; 2002.

Pratt M, Macera C, Wang G. Higher direct costs of physical inactivity. *Physician and Sportsmedicine* 2000;28(6):63-70.

La vigilancia inadecuada de la prevalencia de la inactividad física entre las poblaciones y la insuficiente evaluación de esfuerzos para promover la actividad física, dificulta el trabajo para manejar eficazmente la creciente crisis mundial resultado de la falta de actividad física apropiada. Muchos países han limitado el número de personas con el entrenamiento suficiente para ejecutar la evaluación de actividad física y ha faltado el apoyo económico y político necesario para evaluar los esfuerzos nacionales, regionales, o locales. El trabajo de este panel de expertos era lograr: (1) la revisión y modificación del Manual de Evaluación de Actividad Física del CDC para uso en América Latina, incluyendo el desarrollo de estudios de caso específicos por regiones y (2) proporcionar las recomendaciones en el uso apropiado de la evaluación como parte de la planificación del programa, valoración y proceso de elaboración de políticas.

El enfoque de estas recomendaciones es en programas prácticos de salud pública para promover la actividad física más que la investigación en este mismo campo. La experiencia de programas en países en vías de desarrollo (como el programa de *Agita Sao Paulo* en Brasil y *Muévete Bogotá* en Colombia) y la de los grupos de expertos (como el Grupo de Trabajo Europeo en la Promoción de Salud de la OMS), apoyan la recomendación en la cual debe asignarse, por lo menos, el 10% del total de los recursos a la evaluación.

El entrenamiento y uso de datos en la evaluación es insuficiente en muchos, si no en la mayoría de los países. Comparado con otros sectores, como el empresarial o comercial, la comunidad de salud pública carece actualmente de acuerdos generales, soporte cultural y apreciaciones en cuanto al papel crítico de la evaluación.

El panel de expertos concluyó lo siguiente:

- Se deben realizar evaluaciones de alta calidad de las iniciativas en actividad física y sus resultados deben ser difundidos con el fin de que los salubristas, los practicantes y el público puedan responder efectivamente a las actual y creciente crisis en salud, siendo esta última resultado de los niveles inadecuados de actividad física.
- Estas evaluaciones deben desarrollarse en conjunto con los beneficiarios, colaboradores y público en general interesados en el programa (stakeholders); deben ajustarse a cada intervención; deben planearse y llevarse a cabo usando una combinación apropiada de métodos de evaluación y deberán también contar con suficiente recurso económico y humano.
- Los resultados de la evaluación deben compartirse con los creadores de las políticas en todos los niveles, con otros programas, así como con los participantes, practicantes y público en general. Además, estos resultados deberán guiar las próximas políticas y la toma de decisiones en los programas de actividad física.

Los hallazgos y recomendaciones del Panel de Expertos se describen a continuación:

Los Miembros de la Mesa de Trabajo de Evaluación de Intervenciones en Actividad Física del CDC – OMS

Reconocen que:

- La actividad física se reconoce universalmente como un componente necesario de salud y calidad de vida.
- La actividad física es un componente crítico del diseño de intervenciones para reducir las enfermedades crónicas no transmisibles (ECNT) y promover la salud.
- La actividad física en niveles apropiados beneficia la salud física y mental de las personas de todas las razas, edades, habilidades y nivel socio económico.
- Prevalen niveles inadecuados de actividad física en la mayoría de los países, en todas las razas, grupos étnicos, sociales y económicos.
- Los riesgos de salud asociados con los niveles inadecuados de actividad física se aplican a las personas de todas las razas, edades, habilidades y nivel socio económico.
- Las causas de niveles inadecuados de actividad física son multifactoriales e involucran muchos sectores.
- Las soluciones a los niveles inadecuados de actividad física requieren un abordaje multifactorial y multidisciplinario, incluyendo la participación de los sectores de la salud, la educación, la cultura, el deporte, los medios de comunicación, del ambiente, de planificación urbana, de transporte, el gobierno nacional y local, de negocios y de planeación financiera y económica.
- Una amplia gama de intervenciones basadas en la comunidad se están llevando a cabo actualmente y adicionalmente se están planeando y discutiendo numerosos programas.
- Los resultados de evaluaciones de alta calidad son necesarios para guiar los programas y establecer o mejorar las políticas.
- La mayoría de los países tienen un número inadecuado de personal entrenado para usar los datos de la evaluación eficazmente, así como datos insuficientes de los sistemas de vigilancia para supervisar la magnitud del problema.
- Muchos de los países y comunidades, si no la mayoría, necesitan fortalecer sus políticas y esfuerzos de planificación de programas alrededor de la actividad física y promoción de la salud.

Por consiguiente:

Los miembros de la mesa de trabajo adoptan las siguientes recomendaciones para la evaluación apropiada de los programas:

1. Todas las intervenciones de actividad física deben tener alguna forma de evaluación. Cuando sea posible, la evaluación debe comenzar como parte del proceso de planificación del programa y debe continuar a lo largo del ciclo de vida del mismo.
2. Cada esfuerzo debe involucrar al grupo de *stakeholders* en el ciclo de evaluación de la intervención de actividad física.
3. Deben destinarse recursos adecuados a la evaluación. Se recomienda como meta tener un 10% de los recursos del programa destinados a la misma.
4. Las intervenciones en actividad física deben evaluarse en términos de sus procesos, así como de sus resultados.

5. Las evaluaciones deben adaptarse a las necesidades del grupo de *stakeholders* y a las características de la iniciativa:
 - a. Una combinación de estrategias cualitativas y cuantitativas es a menudo adecuada.
 - b. Las preguntas que en la evaluación están diseñadas para ser respondidas deben ser desarrolladas y explícitamente estar de acuerdo con el grupo de *stakeholders*.
6. Apoyamos el uso de una variedad de estructuras de evaluación. El Manual de Evaluación de Actividad Física del CDC, el cual fue repasado y revisado en este taller, es un modelo práctico y apropiado.
7. Todas las evaluaciones deben seguir normas de práctica y principios éticos como se enumeran en el Manual de Evaluación de Actividad Física del CDC.
8. Los resultados de las evaluaciones deben compartirse con el grupo de *stakeholders* y deben socializarse con los profesionales y con el público:
 - a. La intervención de los residentes de la comunidad y participantes en el programa es significativa, por lo que deben ser incluidos en el proceso de evaluación, incluyendo la planificación de los objetivos del programa, el desarrollo del programa, la formulación de criterios de evaluación y notificación de resultados.
9. Los resultados de la evaluación deben usarse para ajustar los programas actuales y futuros y deben indicar las políticas.
10. La investigación en evaluación es diferente de la evaluación normal de programas de programas y está diseñada para mejorar la práctica de la evaluación:
 - a. Las organizaciones internacionales y nacionales como OMS, OPS, IUHPE⁶ y CDC, deben promover la evaluación de datos, apoyar el entrenamiento en evaluación y apoyar la investigación en evaluaciones prácticas.
11. El entrenamiento de practicantes en la evaluación de programas es una responsabilidad mutua y compartida de todo el grupo de *stakeholders*.
12. Conforme a estas recomendaciones, es nuestra decisión promover eficazmente la evaluación de programas de actividad física, como parte de un gran esfuerzo para crear intervenciones que aumentarán la participación de la población en la actividad física.

Las organizaciones internacionales, incluyendo la OMS, son convocadas a transmitir y promover estas recomendaciones en las asambleas, reuniones, creación de políticas y aplicaciones de recursos.

Rio de Janeiro/Atlanta, Febrero 18 de 2004

Los autores desean destacar la valiosa contribución de todos los miembros de la mesa de trabajo, especialmente a Mustafá Khogali, Hamadi Benaziza, Igor Glasonov y Lucimar Coser Cannon.

TRADUCCIÓN AL ESPAÑOL

Juan Manuel Sarmiento – Universidad del Bosque - Colombia

⁶ International Union for Health Promotion and Education

