Curso de políticas públicas.

"Estado del arte en la investigación en promoción de comportantientos saludables"





Jorge Enrique Correa Bautista.PhD.



Jorge.correa@urosario.edu.co

Bogotá, 11 de septiembre de 2014



Centro de Estudios en Medición de la Actividad Física

DECLARACIÓN

• No tener conflictos de interés.

•Las opiniones son personales

•No recibo ninguna remuneración, ni contra prestación.

•Mi participación es Voluntaria



- Aproximaciones conceptuales
- Importancia de la promoción de CS
- Estado de arte de la investigación.
- Indicadores de C & T.

COMPORTAMIENTO O CONDUCTA: Conjunto de actos exhibidos por el ser humano.

COMPORTAMIENTO SALUDABLE: término que distingue ciertas conductas humanas que contribuyen positivamente a la salud y la calidad de vida; ya que promueven un desarrollo humano óptimo y gratificante.

Los comportamientos son:

- Son aprendidos=des-aprendidos
- Satisfacen necesidades físicas, emocionales y sociales
- Pueden ser modificados
- Influencia del entorno
- Son poco estables



Comportamientos que forman un Estilo de vida saludable

La actividad física regular
 Comer bien y saludable
 Controlar el estrés
 Evitar hábitos destructivos
 Practicar el sexo seguro
 La adopción de buenos hábitos de seguridad
 Aprender primeros auxilios
 La adopción de buenos hábitos de higiene personal
 La búsqueda y el cumplimiento de las pautas médicas
 Ser un consumidor informado
 Protección del medio ambiente

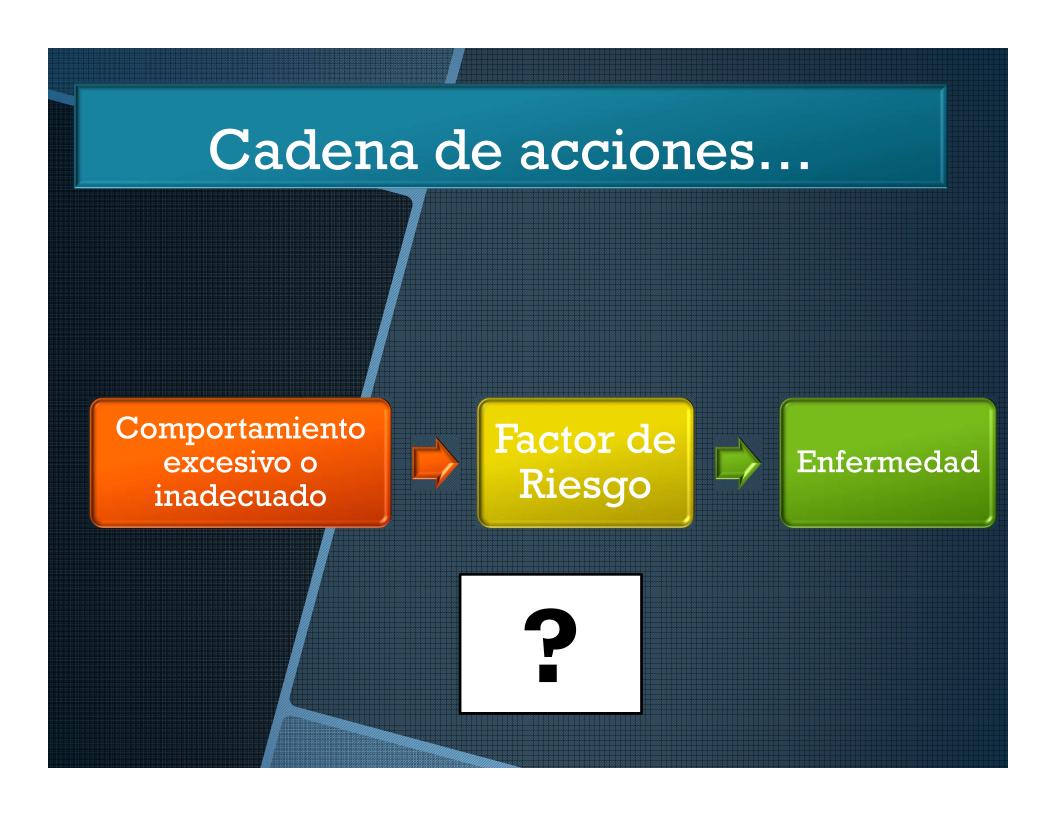
Higiene oral

Visión dominante en Promoción de la Salud



DETERMINANTES DE PELIGRO

Fuente: DGPS, Modelo Operativo de Promoción de la Salud. Secretaría de Salud, 2005. www.promocion.salud.gob.mx



Exceso de conductas inadecuadas









Man's fat is Man's fate



Source: http://www.sportmedicina.com/OBESITA_PANDEMIA/globesity.jpg

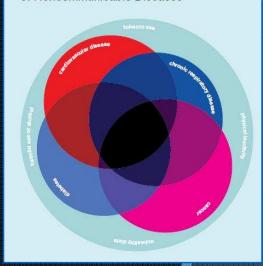
Cumbre de las Naciones Unidas

Working in partnership to prevent and control the 4 noncommunicable diseases – cardiovascular disease, diabetes, cancer and chronic respiratory disease and the 4 shared risk factors – tobacco use, physical inactivity, unhealthy diets and the harmful use of alcohol.

World Health Organization

2008-2013 Action Plan

for the Global Strategy for the Prevention and Control of Noncommunicable Diseases



20 de sep. de 2011

Ban Ki Moon.





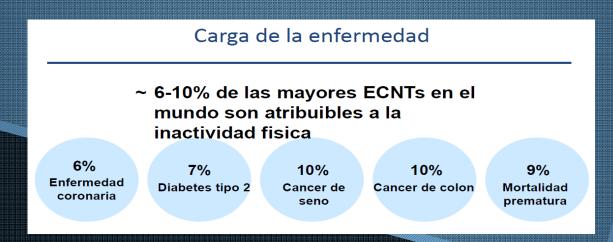


Physical Activity 5

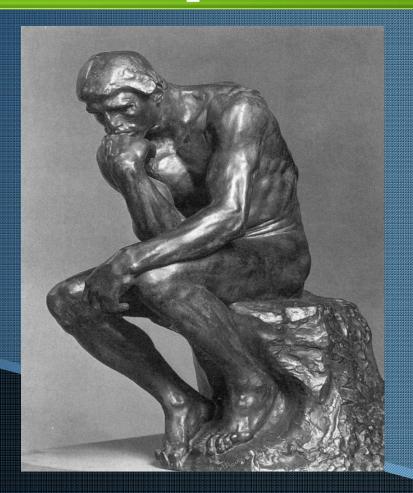
The pandemic of physical inactivity: global action for public health

Harold W Kohl 3rd, Cora Lynn Craig, Estelle Victoria Lambert, Shigeru Inoue, Jasem Ramadan Alkandari, Grit Leetongin, Sonja Kahlmeier, for the Lancet Physical Activity Series Working Group*

Physical inactivity is the fourth leading cause of death worldwide. We summarise present global efforts to counteract this problem and point the way forward to address the pandemic of physical inactivity. Although evidence for the



Homo sapiens to Homo sedens,



Mandall Appl Ergon. 1981 Mar;12(1):19-26.

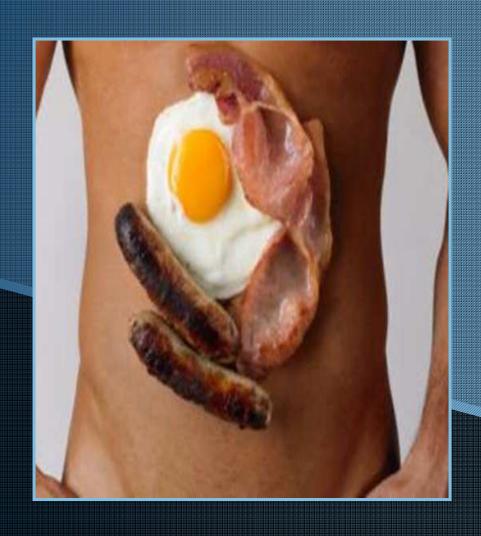
Sociedad del conocimiento y la información

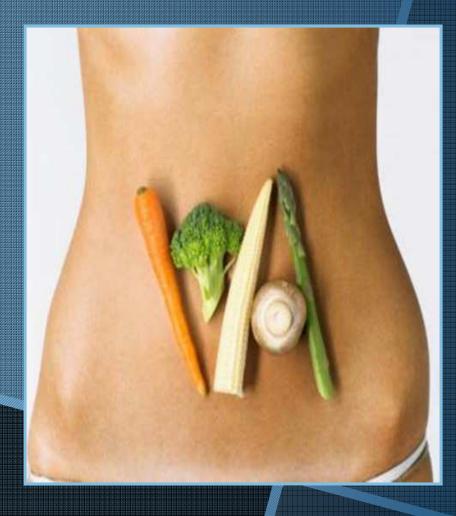
Cambios en contexto de la salud (2030)

- Vida más prolongada.
 Mayor población adulta.
- 2.Incremento de las enfermedades crónicas
- 3. Mayores niveles de discapacidad.
- 4. Menor acceso a los servicios de salud y rehabilitación

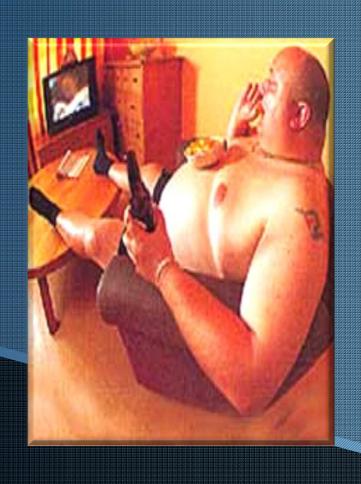
- 5. <u>Servicios centrados en el</u> cuidado de la salud, no en la atención de pacientes.
- 6. <u>Costo altísimos en los</u> servicios de salud.
- 7.e-salud.

Somos lo que comemos....



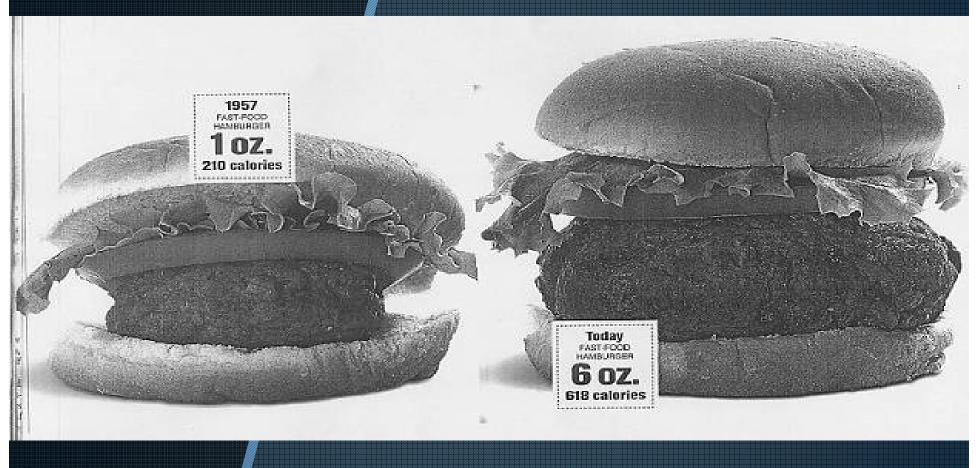


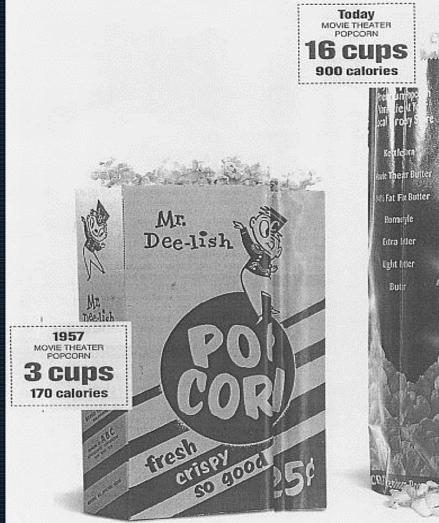
Somos lo que hacemos

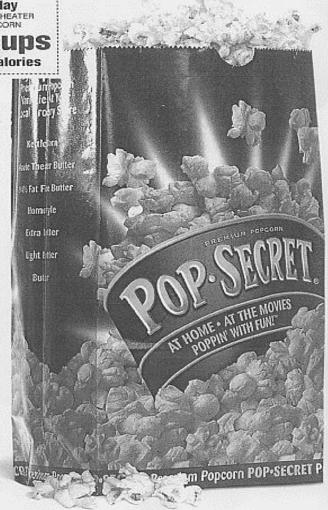




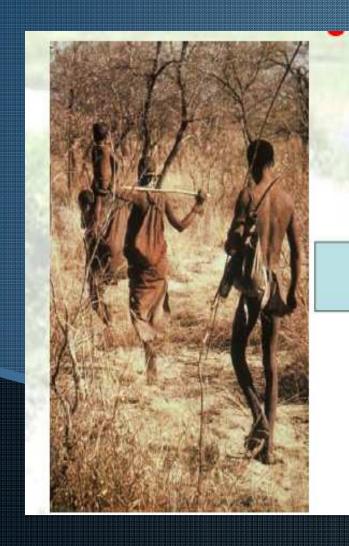
"Sociedad de Consumo"

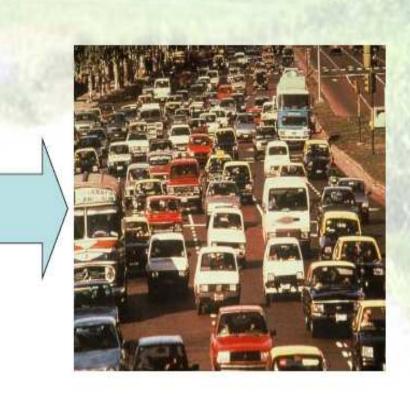












Tim Armstrong, WHO

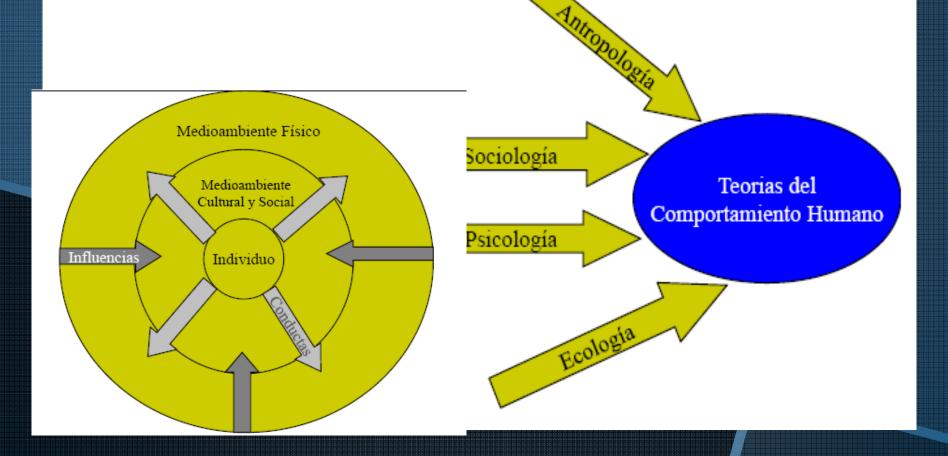




ROMPER ESQUEMASY MODELOS SOCIALES Y PRODUCTIVOS

Teoría

Definición: Es una proposición que explica la solución a un problema.





PLANIFICACION

MODELO PROCEED

COMUNITARIA

DIFUSION INNOVACIONES

INTRAPERSONAL

MODELO CREENCIAS EN SALUD

(Hochbaum)

INTERPERSONAL

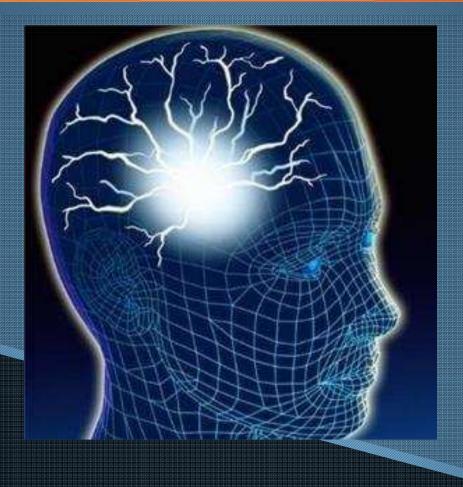
TEORIA APRENDIZAJE SOCIAL (A. Bandura)

MODELO TRANSTEORÉTICO: ETAPAS DE CAMBIO (James Prochaska)

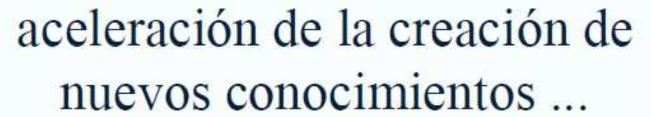
Construir salud através del cambio en nuestros comportamientos







José Martí





ESTADO DEL ARTE O STATE OF THE ART

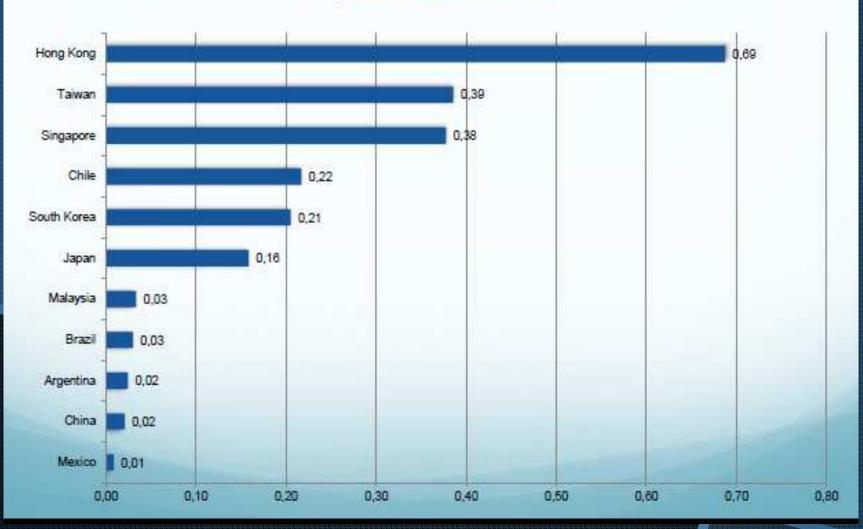


- 8,5% de la población mundial
- 8,7% del PIB mundial
- 2,2 % de las 500 universidades top (Shanghai)
- 0,75% de las 400 top (Times Higher Education)
- 2,6% de las 500 universidades con más investigación 2005-09, ranking de Leiden
- 4,5% de las 200 universidades top en el ranking Webometrics

América central y Sur América



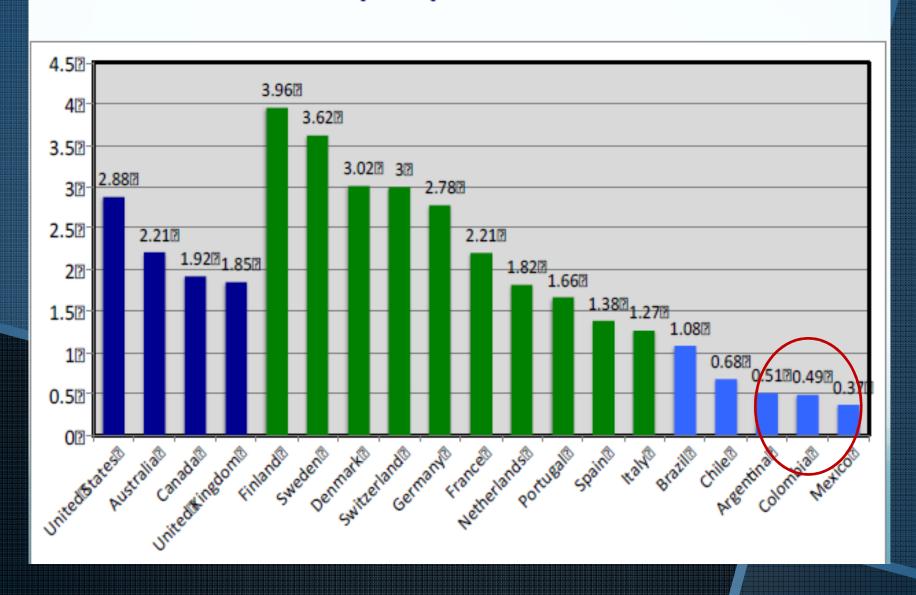
Número de universidades rankeadas / población



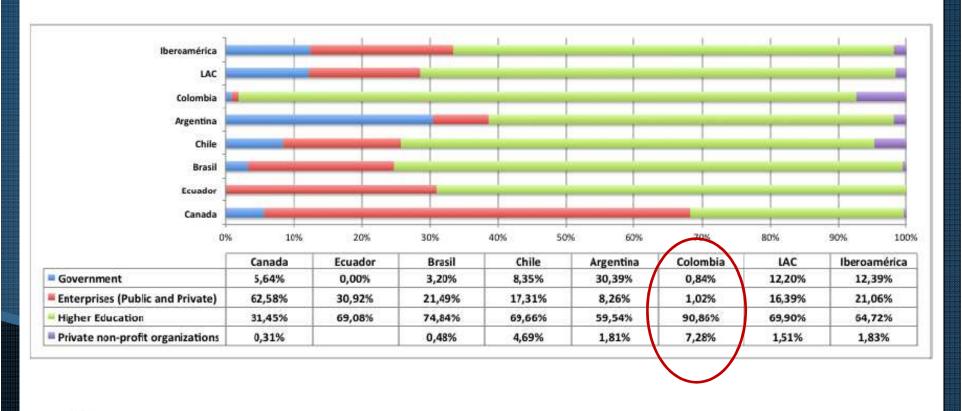
Ranking de Shanghai

Puesto	Asia del Este	América latina
1 - 100	0	0
101 - 150	3	USP
151 - 200	6	UBA, UNAM
201 - 300	11	0
301 - 400	19	4 (Brazil)
401 - 500	18	3 (Chile & Brazil)

I&D como proporción del PIB



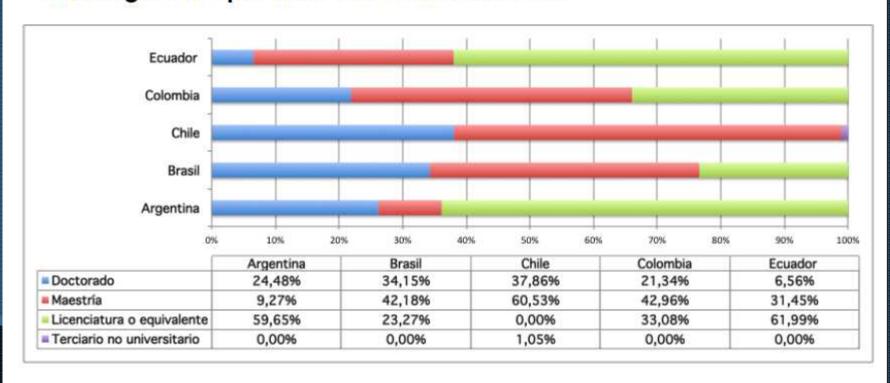
Investigadores por Sector de Empleo: 2008





Fuente: RYCIT 2013

Investigadores por Nivel de Formación: 2008

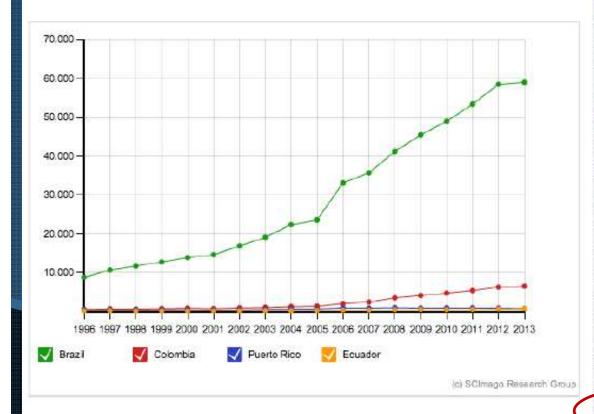




Fuente: RYCIT 2013

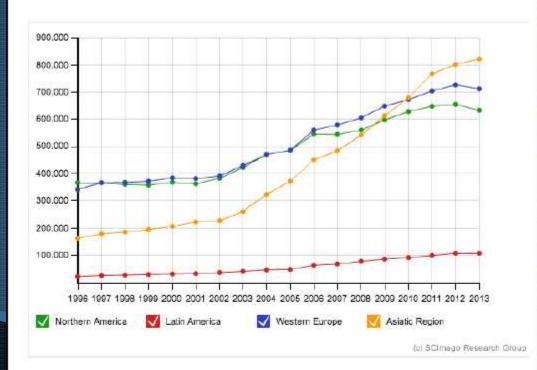
INDICADORES DE CIENCIA, TECNOLOGIA E INNOVACIÓN

Country	Documents	Citable documents	Citations	Self-Citations	Citations per Document	H index
1 Brazil	529.841	510.194	4.164.813	1.415.014	10,98	342
2 Mexico	188.449	181.539	1.642.228	350.720	10,91	261
3 Argentina	131.915	126.594	1.416.615	305.731	12,53	249
4 L Chile	79.084	76.290	842.308	161.604	14,36	214
5 🚾 Colombia	43.554	41.874	298.443	46.795	11,56	151
6 🕍 Venezuela	29.576	28.650	242.086	33.370	9,10	141
7 🔙 Cuba	27.139	26.186	147.685	31.514	6,35	106
8 E Puerto Rico	12.048	11.696	179.252	12.899	16,77	141
9 🚞 Uruguay	10.815	10.379	130.755	18.620	15,52	114
10 Peru	10.584	9.929	124.485	13.601	16,50	126
11 Costa Rica	7.267	6.988	105.286	11.289	17,15	115
12 Ecuador	5.365	5.098	64.089	8.090	15,83	92
13 N Trinidad and Tobago	4.127	3.860	31.368	2.550	9,24	67
14 Panama	4.061	3.851	91.925	9.474	32,74	119
15 🔀 Jamaica	3.886	3.609	34.367	4.012	10,58	64
16 Bolivia	2.874	2.786	39.633	3.712	16,18	71
17 🛮 🗎 Guatemala	1.779	1.658	19.667	1.305	14,12	58
18 Barbados	1.359	1.198	14.527	933	12,51	55
19 Guadeloupe	1.179	1.125	12.534	1.095	12,57	46
20 = Paraguay	1.090	1.047	11.731	711	14,51	48
21 Kicaragua	1.066	1.024	12.492	967	14,99	51
22 = El Salvador	849	807	5.912	315	8,46	36
23 🚟 Dominican Republic	839	800	8.975	496	14,14	43
24 🚍 Honduras	805	776	9.016	470	13,74	45



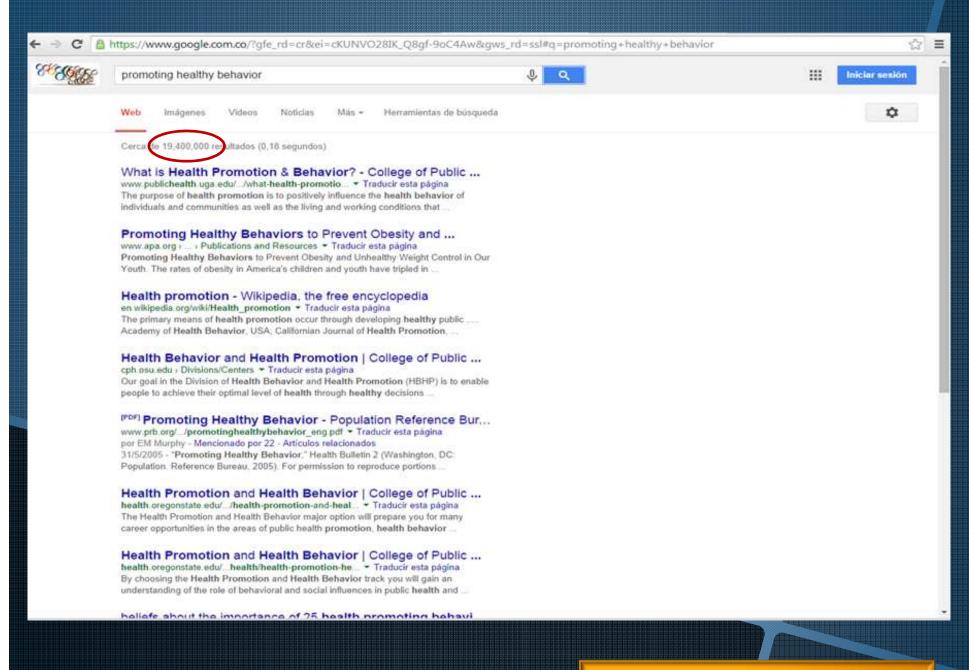
	Brazil	Colombia	Puerto Rico	Ecuador
1996	8,728	560	460	101
1997	10,700	651	472	162
1998	11,690	617	487	152
1999	12,728	739	468	132
2000	13,905	824	437	126
2001	14,588	759	417	118
2002	16,827	905	428	148
2003	19,067	1,039	571	205
2004	22,400	1,231	591	208
2005	23,571	1,358	675	260
2006	33,127	1,990	895	311
2007	35,735	2,416	855	336
2008	41,206	3,490	974	404
2009	45,492	4,080	869	494
2010	49,014	4,715	914	445
2011	53,415	5,348	927	473
2012	58,537	6,309	872	605
2013	59,111	6,523	736	685



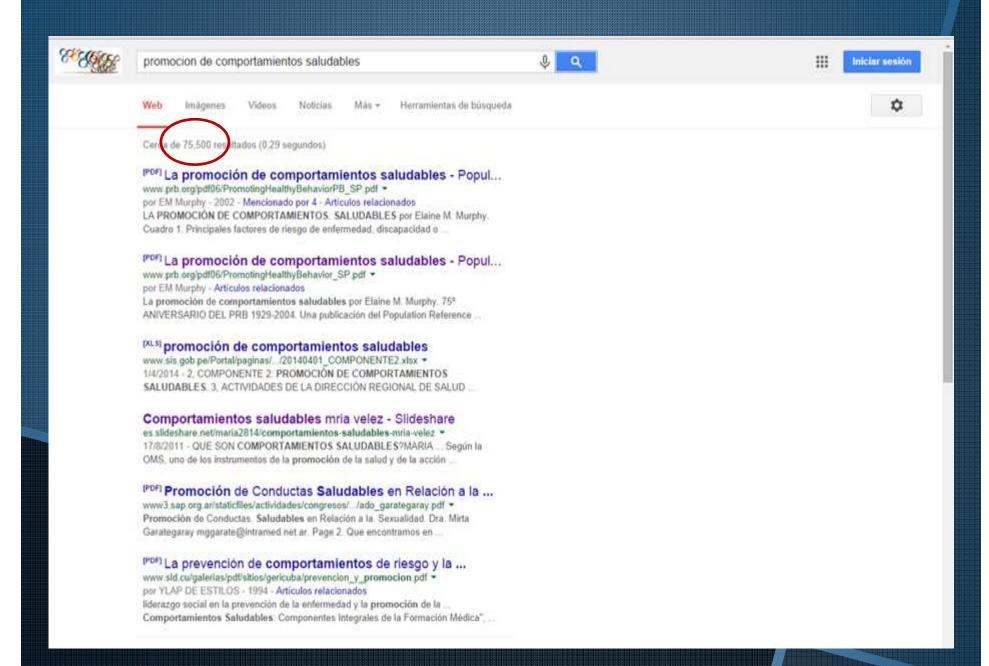


	Northern America	Latin America	Western Europe	Asiatic Region
1996	365,431	22,715	341,042	164,133
1997	365,541	26,618	365,124	180,348
1998	359,163	27,911	367,296	186,985
1999	357,005	30,266	370,814	195,291
2000	367,236	31,945	383,350	207,958
2001	361,534	33,237	380,660	224,632
2002	382,129	37,099	390,675	228,966
2003	421,269	41,733	428,797	262,486
2004	470,446	47,109	469,269	322,136
2005	483,952	49,227	485,486	371,063
2006	545, <mark>4</mark> 66	64,670	560,548	450,375
2007	543,623	68,880	578,722	483,243
2008	560,515	78,895	605,105	541,757
2009	597,121	87,014	648,426	612,932
2010	628,497	92,415	672,962	679,791
2011	648,069	100,268	704,658	768,242
2012	655,124	108,324	726,802	802,499
2013	633,227	108,431	712,517	822,400



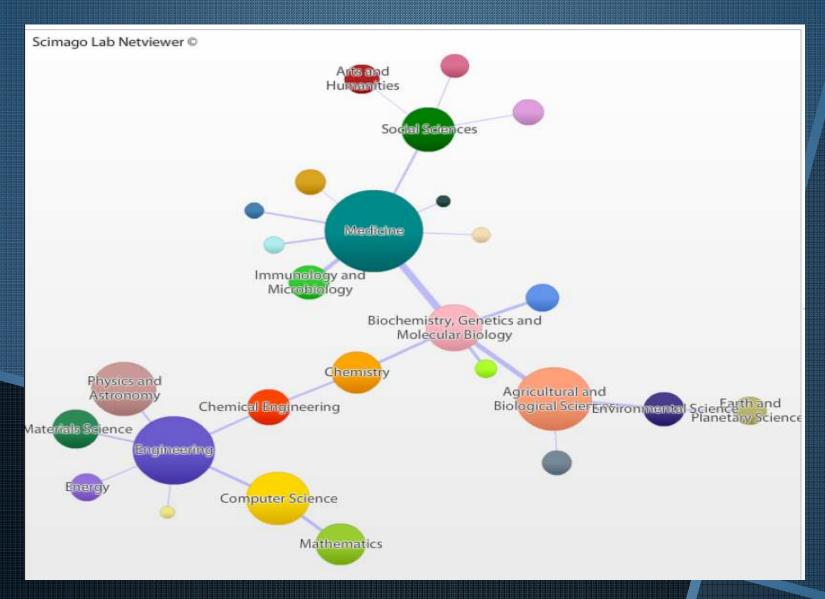


Tomado: 8-09-2014

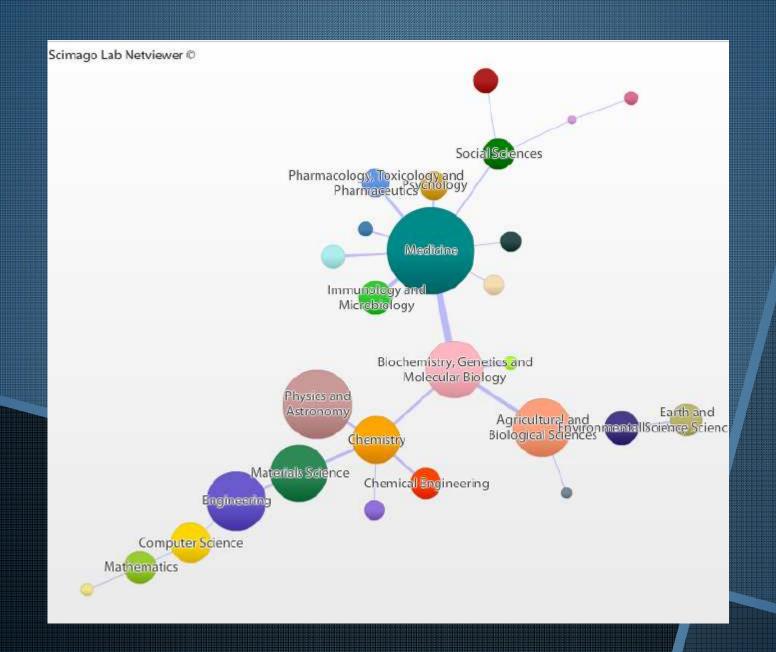


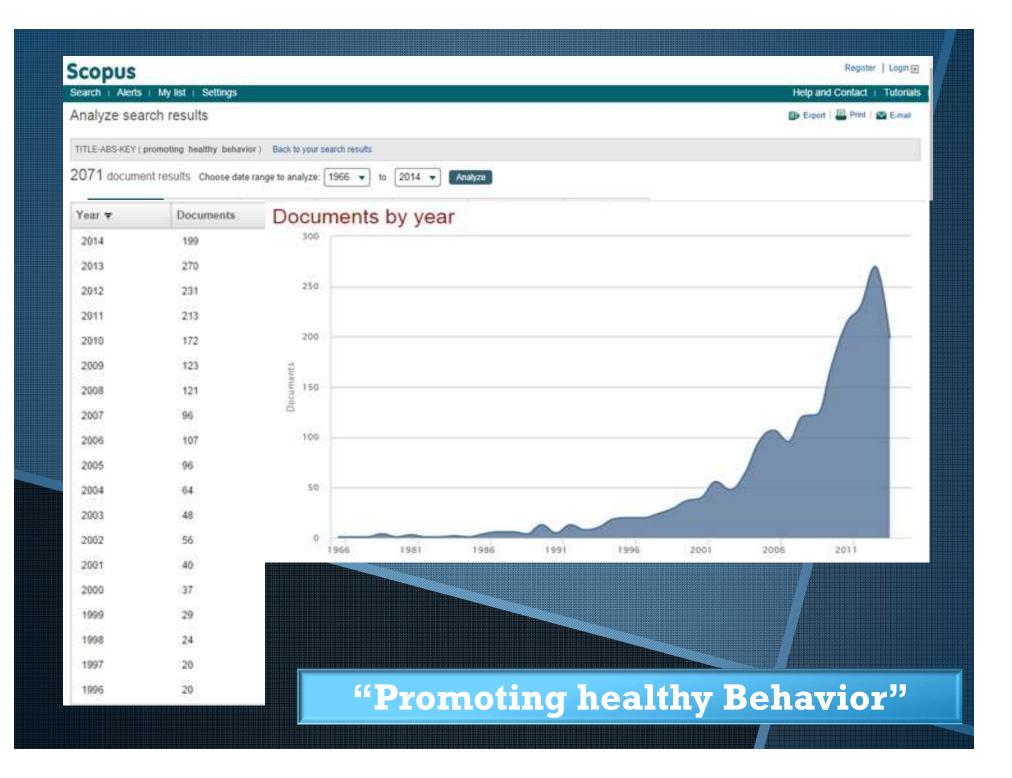
Tomado: 8-09-2014

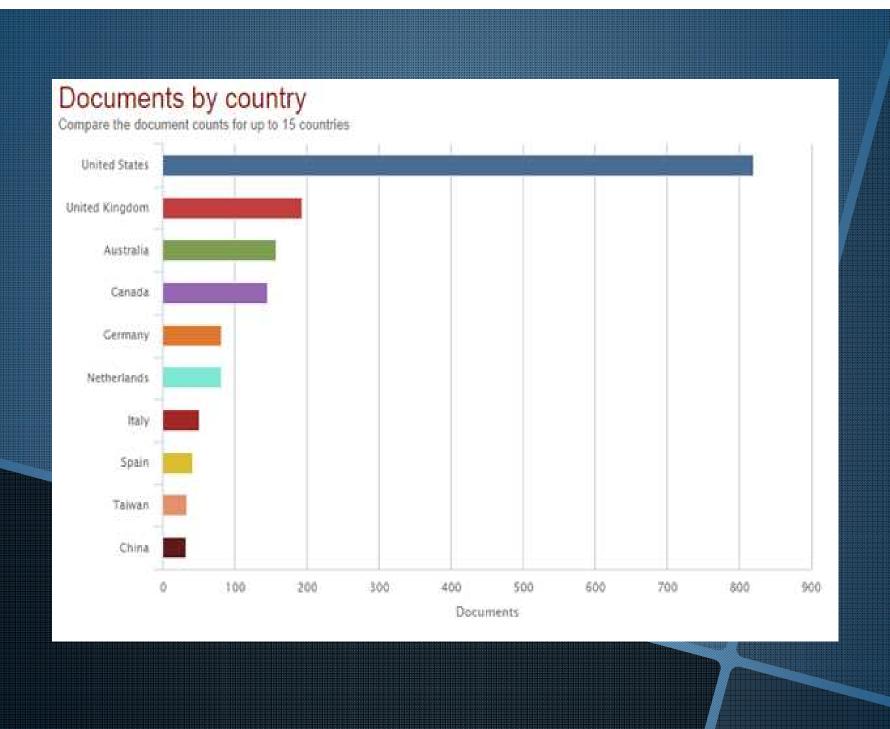
MAPA DE CONOCIMIENTO DE COLOMBIA



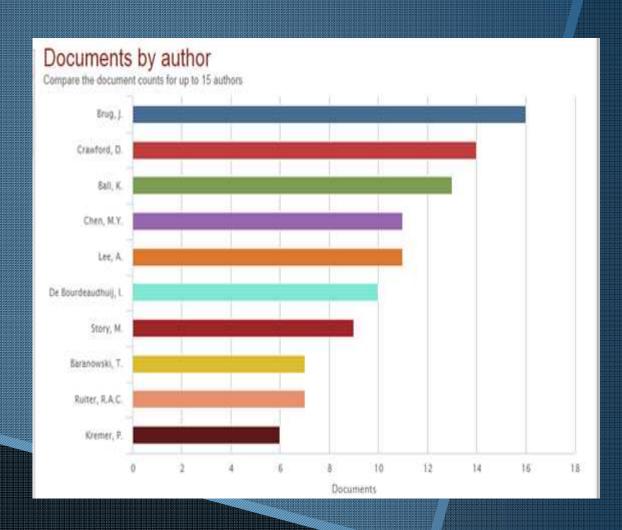
PUERTO RICO



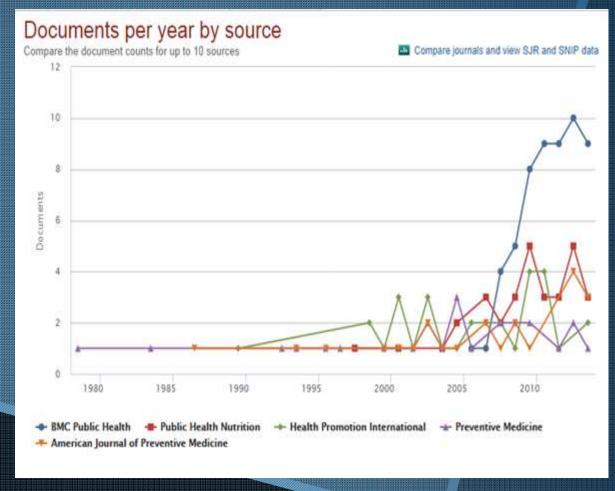


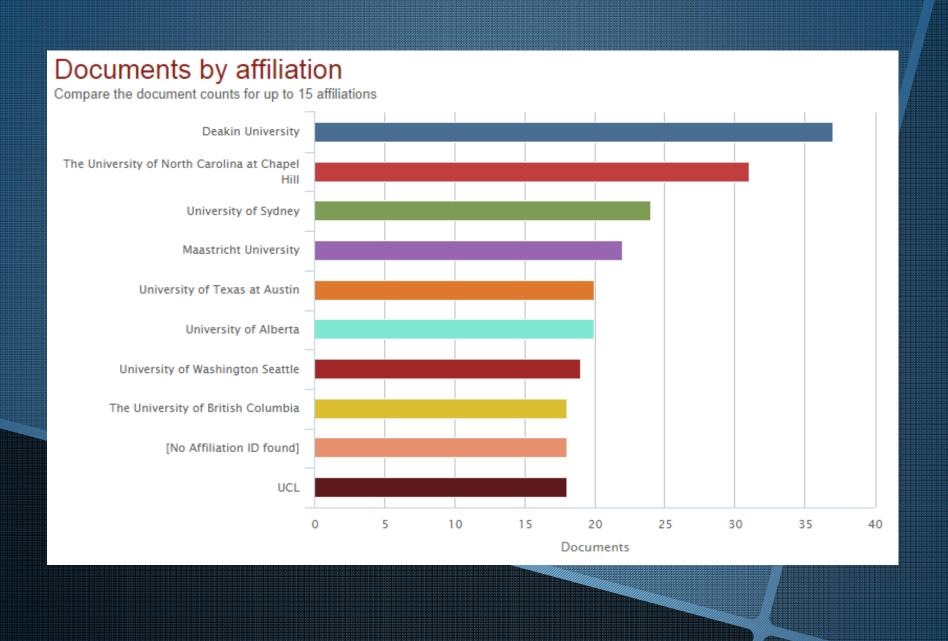


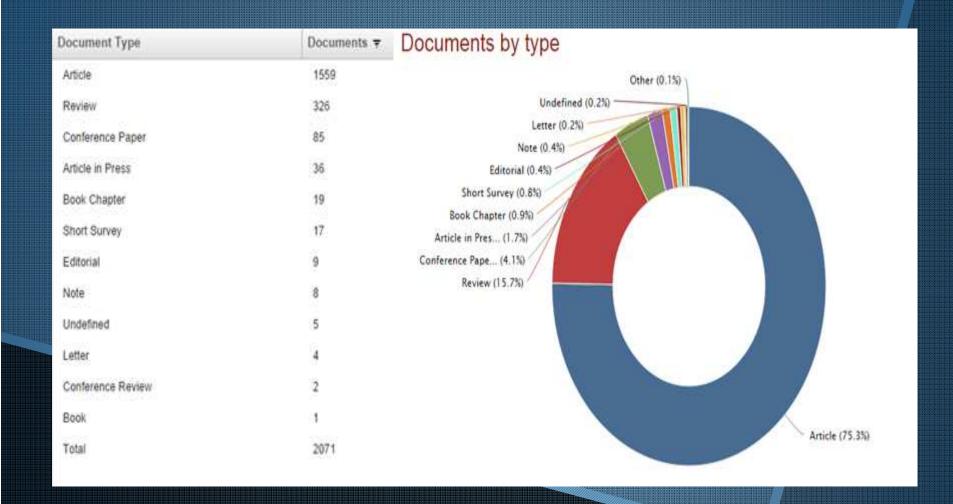
Author	Documents ₹
☑ Brug, J.	16
	14
Ø Ball, K.	13
Chen, M.Y.	11
⊗ Lee, A.	11
☑ De Bourdeaudhuij, I.	10
Story, M.	9
⊗ Baranowski, T.	7
☑ Ruiter, R.A.C.	7
	6
Cullen, K.W.	6
Goldberg, L.	6
☐ Elliot, D.L.	6
☐ Maes, L	6
Neumark-Sztainer, D.	6
De Vries. H.	5
☐ Inglis, V.	5
☐ Lamarche, B.	5
C Kuehl, K.S.	5



Source	Documen
☑ BMC Public Health	56
Public Health Nutrition	32
Health Promotion International	31
Preventive Medicine	25
American Journal of Preventive	23
Social Science and Medicine	20
☐ International Journal of Behavi	19
☐ Appetite	18
☐ Journal of School Health	16
Health Promotion Practice	16
Journal of Adolescent Health	15
Plos One	14
Health Education Research	14
○ Journal of Advanced Nursing	14
Journal of the American Dieleti	13
Health Psychology	12
American Journal of Health Pro	12
Psychology and Health	11
☐ International Journal of Obesity	11

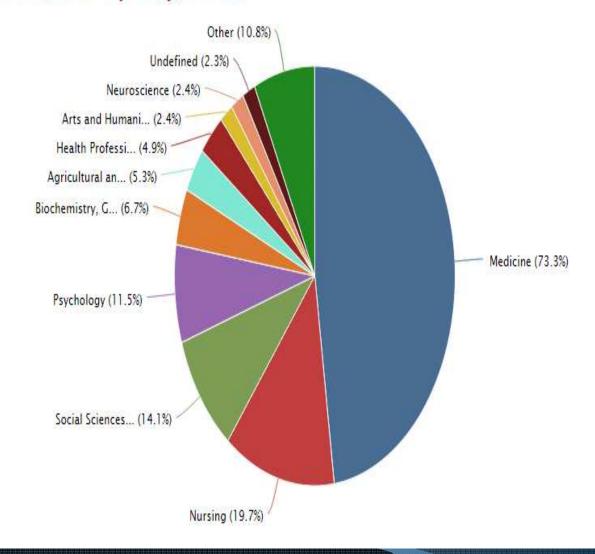


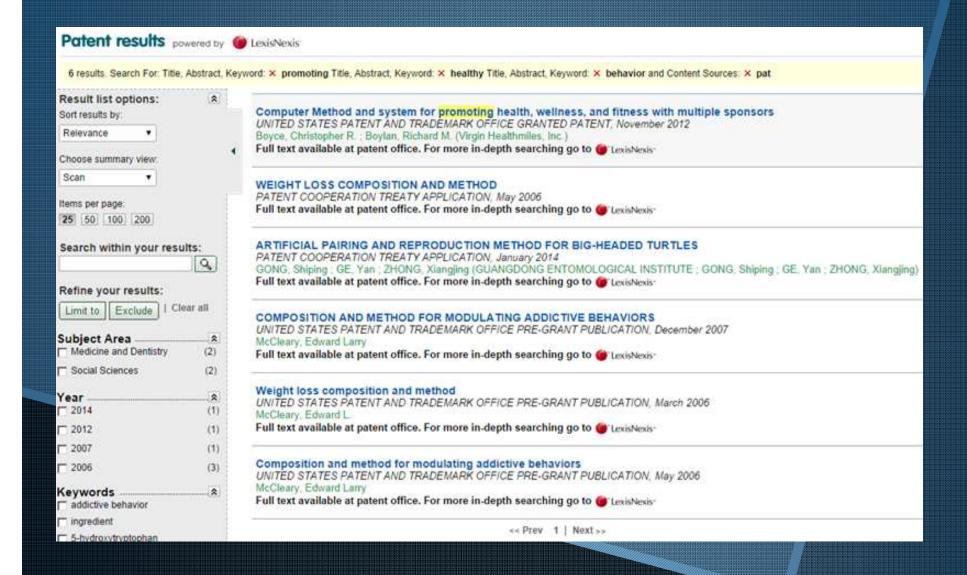




Subject Area	Documents =
Medicine	1518
Nursing	408
Social Sciences	293
Psychology	239
Biochemistry, Genetics and Molec	138
Agricultural and Biological Sciences	109
Health Professions	102
Arts and Humanities	49
Neuroscience	49
Undefined	47
Pharmacology, Toxicology and Ph	39
Computer Science	32
Environmental Science	26
Engineering	23
Business, Management and Accou	18

Documents by subject area





Inicio Opciones de búsqueda Colciencias Inscripción Ingresar

Volver

Ciencias Naturales

	Matemática	(86)
*	Ciencias Físicas	(115)
	Ciencias Biológicas	(346)
*	Computación y Ciencias de la Información	(104)
	Otras Ciencias Naturales	(10)
*	Ciencias Químicas	(111)
	Ciencias de la Tierra y Medioambientales	(63)

Ciencias Médicas y de la Salud

	Medicina Clinica	(362)
	Biotecnología en Salud	
*	Otras Ciencias Médicas	(13)
	Medicina Básica	(35)
	Ciencias de la Salud	(233)

Ciencias Sociales

*	Otras Ciencias Sociales	(94)
*	Psicología	(149)
	Economia y Negocios	(400)
*	Derecho	(208)
*	Ciencias de la Educación	(347)
	Sociología	(96)
*	Ciencias Políticas	(65)
*	Geografía Social y Económica	(41)
	Periodismo y Comunicaciones	(77)

Ingeniería y Tecnología

-	Ingenieria Mecánica	(61)
*	Otras Ingenierías y Tecnologías	(184)
*	Ingeniería Química	(47)
	Ingenierías Eléctrica, Electrónica e Informática	(186)
*	Biotecnología Ambiental	(1)
	Nanotecnología	(3)
-	Ingenieria Civil	(71)
	Ingenieria de los Materiales	(31)
*	Ingeniería Ambiental	(45)
	Biotecnología Industrial	(4)
-	Ingenieria Médica	(23)

Ciencias Agrícolas

-	Biotecnología Agricola	(4)
*	Ciencias Veterinarias	(73)
*	Ciencias Animales y Lechería	(6)
٠	Otras Ciencias Agricolas	(3)
	Agricultura, Silvicultura y Pesca	(133)

Humanidades

Arte	(78)
Otras Humanidades	(149)
Otras historias	(5)
Historia y Arqueología	(59)
Idiomas y Literatura	(92)
	Otras Humanidades Otras historias Historia y Arqueología

Colciencias

CIENCIAS DE LA SALUD (233)

Categoria	grupos	Al-A	В	C-D	Reconocido
Salud Pública	16	1	10	4	1
Promoción de la salud	3	0	1	1	1
Cuidado de la salud	11	1	1	7	2
Calidad de Vida	7	1	3	1	2
Total	37	3	15	13	6

PSICOLOGIA

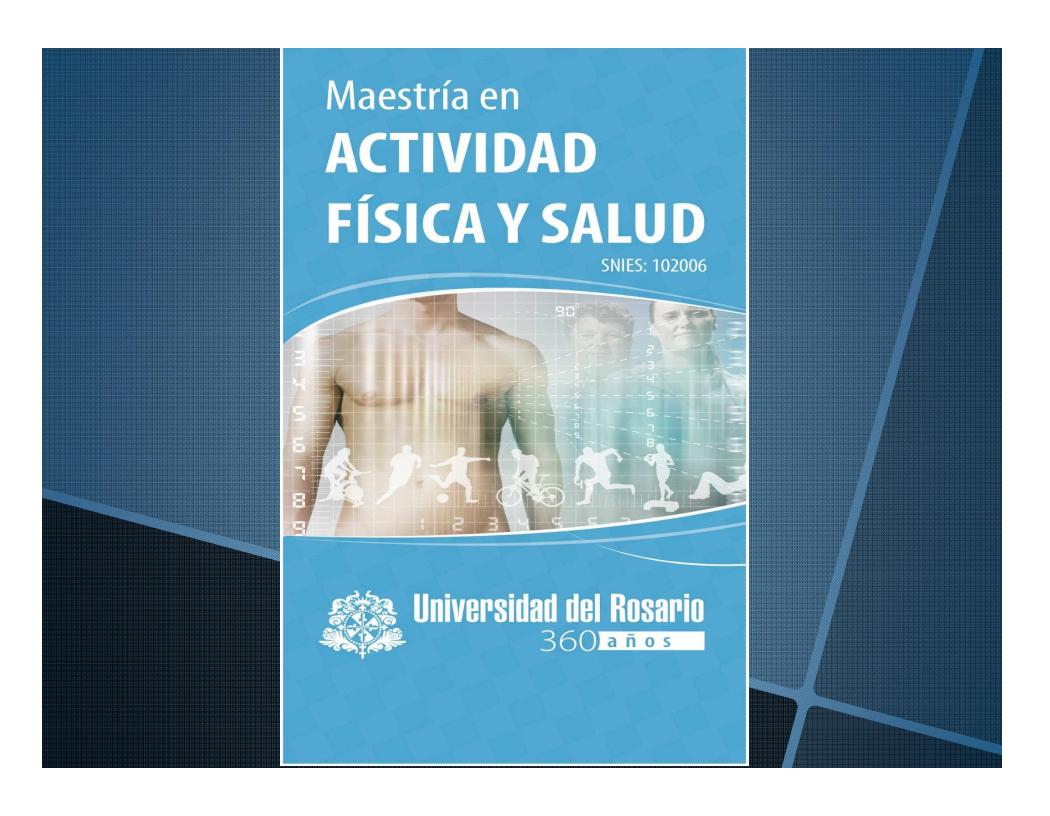
		100000000000000000000000000000000000000	9929181818181818181818181818181818181818		
Categoría	grupos	Al-A	В	C-D	Reconocido
Comporta miento	4	1 1 1	3 2 0	0 1 0	0 0
Calidad de vida	4				
Conducta	1				
Total	9	3	5	1	0

Sociología

1886 1896 1896 1896 1896 1896 1896 1896	35555555555555555111111111111111111111	66866666666666666666666666666666666666	99999999999999999999999999999999999999	553551515551515151515151515151515151515	
Categoría	grupos	Al-A	В	C-D	Reconocido
Familia y calidad de vida	1	0	0	0	0
Calidad de vida					
Estudios familia sociedad	1	0	0	1	0
Total	3	1	1	1	0



CENTRO DE ESTUDIOS EN MEDICIÓN DE LA ACTIVIDAD FISICA (CEMA)



Título: Propiedades psicométricas de la versión al español del cuestionario "Barriers to Being Active Quiz", entre estudiantes universitarios de Colombia

Titulillo. Barreras para ser fisicamente activo

Psychometric Validation of the Spanish version of the "Barriers to being active quiz" among university students in the Colombia

Running title. Barriers to being active quiz

Autores:

Rubén Fernando Rubio-Henao M en C(1); Jorge Enrique Correa D en C(1); Robinson Ramírez-Vélez D en C(2)*

- Centro de Estudios en Medición de la Actividad Física. (CEMA). Maestría en Actividad Física y salud. Escuela de Medicina y Ciencias de la Salud. Colegio Mayor Nuestra Señora del Rosario, Bogotá, D.C, Colombia.
- (2) Grupo de Investigación GICAEDS, Facultad de Cultura Física, Deporte y Recreación, Universidad Santo Tomás, Bogotá, D.C, Colombia.

Published by: \$SAGE

http://www.sagepublications.com

On behalf of:



Artículo original

Iniciativas escolares y deportivas lideradas desde la Fédération Internationale de Football Association (FIFA): revisión sistemática

Jorge E. Correa¹, José F. Meneses-Echávez¹, Noël C. Barengo^{1,2}, Gustavo Tovar³, Erika Ruiz-Castellanos¹, Felipe Lobelo⁴ y Robinson Ramírez-Vélez^{1,5}

Resumen:

Introducción: Los programas iniciados por la Fédération Internationale de Football Association (FIFA) consisten en la difusión de mensajes relacionados con el cuidado de la salud y como estrategia de prevención de lesiones deportivas entre los niños y jóvenes. El objetivo de esta revisión sistemática fue resumir los resultados de la implementación de los programas "FIFA 11 para la salud" y "FIFA 11+". Métodos: Se realizó una búsqueda sistemática en las bases de datos electrónicos de MEDLINE, EMBASE y Scopus, identificando los estudios que evaluaran la implementación de los programas "FIFA 11 para la salud" y "FIFA 11+", durante los últimos 10 años (1 enero 2003 a 1 diciembre 2013). Resultados: Incluimos 17 estudios. Dos estudios evaluaron la implementación del programa "FIFA 11 para la salud" y encontraron un aumento significativo en el conocimiento de los mensajes de promoción de la salud; 15 estudios evaluaron los efectos del programa "FIFA 11+", reportando una reducción en el riesgo de lesiones deportivas y mejorías en el rendimiento deportivo.

Discusión: Los programas "FIFA 11 para la salud" y "FIFA 11+" han demostrado resultados positivos para la salud, en el ámbito escolar y deportivo.

Conclusiones: Dichos programas del FIFA representan una oportunidad para crear hábitos protectores y fomentar modos de vida saludables en niños y jóvenes.

Palabras clave: conducta saludable, deporte, factores positivos, FIFA, futbol, educación física, niñez, ocio, programación

Global Health Promotion 1757-9759; Vol 0(0): 1-10; 543575 Copyright © The Author(s) 2014, Reprints and permissions: http://www.sagepub.co.uk/journalsPermissions.nav DOI: 10.1177/1757975914543575 http://ghp.sagepub.com

ASOCIACIÓN DE LA FUERZA PRENSIL CON MANIFESTACIONES TEMPRANAS DE RIESGO CARDIOVASCULAR EN NIÑOS COLOMBIANOS. "ESTUDIO FUPRECOL"

SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA DEL ESTILO DE VIDA EN LA POBLACIÓN INFANTIL DE COLOMBIA: PREVALENCIA, FACTORES DETERMINANTES Y EFECTOS EN EL ESTADO DE SALUD























SECRETARÍA DE EDUCACIÓN

MODULO DE ETAPAS DE COMPORTAMIENTO

	61. MÓDULO ACTIVIDAD FÍSICA ¿En cuál de estas etapas situarías tu comportamiento actual hacia el ejercicio (por ejemplo: caminar, jugar en el recreo, correr, montar bicicleta, jugar con pelotas, etc.)?
	No hago ejercicio ni conozco sus beneficios para mi salud. Conozco los beneficios del ejercicio para mi salud y pienso hacer ejercicio más adelante. He hecho ejercicio al menos una hora por día en todos los días durante los últimos 6 meses. Hago ejercicio al menos una hora por día en todos los días y lo practicare en los próximos 6 meses.
	62. MÓDULO HÁBITOS ALIMENTICIOS: CONSUMO DE FRUTAS ¿En cuál de estas etapas situarías tu comportamiento frente al consumo de frutas?
	No sé si comer frutas ES BUENO para mi salud. Creo que comer frutas ES BUENO para mi salud y las comeré en los próximos 6 meses. He comido 2 o más porciones de frutas al día en los últimos 6 meses. Pienso seguir comiendo 2 o más porciones de frutas al día en los próximos de 6 meses.
	63. MÓDULO HÁBITOS ALIMENTICIOS: CONSUMO DE VERDURAS ¿En cuál de estas etapas situarías tu comportamiento frente al consumo de verduras?
	No sé si comer verduras ES BUENO para mi salud. Creo que comer verduras ES BUENO para mi salud y las comeré en los próximos 6 meses. He comido 2 o más porciones de verduras al día en los últimos 6 meses. Pienso seguir comiendo 2 o más porciones de verduras al día en los próximos de 6 meses.
7.5 <u>-</u> 8	64. MÓDULO CONSUMO DE DROGAS (por ejemplo el bazuco, la marihuana, la cocaína) ¿En cuál de estas etapas situarías tu comportamiento frente al consumo de drogas?
	No creo que las drogas SEAN MALAS para mi salud. Creo que las drogas PUEDEN SER MALAS para mi salud, ya que conozco los riesgos que producen. Sé que las drogas SON MALAS para mi salud y no las consumiré en los próximos 6 meses.
	65. MÓDULO TABAQUISMO ¿En cuál de estas etapas situarías tu comportamiento frente al consumo de cigarrillos?
	Creo que el cigarrillo NO ES MALO para mi salud. Creo que el cigarrillo PUEDE SER MALO para mi salud. Sé que el cigarrillo ES MALO PARA MI SALUD y por eso no he fumado en los últimos 6 meses. Sé que el cigarrillo ES MALO PARA MI SALUD Y NO FUMARÉ en los próximos 6 meses.
	66. MÓDULO CONSUMO DE ALCOHOL ¿En cuál de estas etapas situarías tu comportamiento frente al consumo de alcohol?
	Creo que el consumo de alcohol NO ES MALO para mi salud. Creo que el consumo de alcohol PUEDE SER MALO para mi salud. Sé que el consumo de alcohol es malo para mi salud y no lo he consumido en los últimos 6 meses. Actualmente no consumo alcohol y no lo haré en los próximos 6 meses.
	67. ¿En este momento estás siguiendo alguna dieta o haciendo otra cosa para perder peso? ¿En cuál de estas etapas situarías tu comportamiento frente al consumo de alcohol?
	No, considero que mi peso es correcto No, pero debería perder algo de peso No, porque necesito ganar peso Si





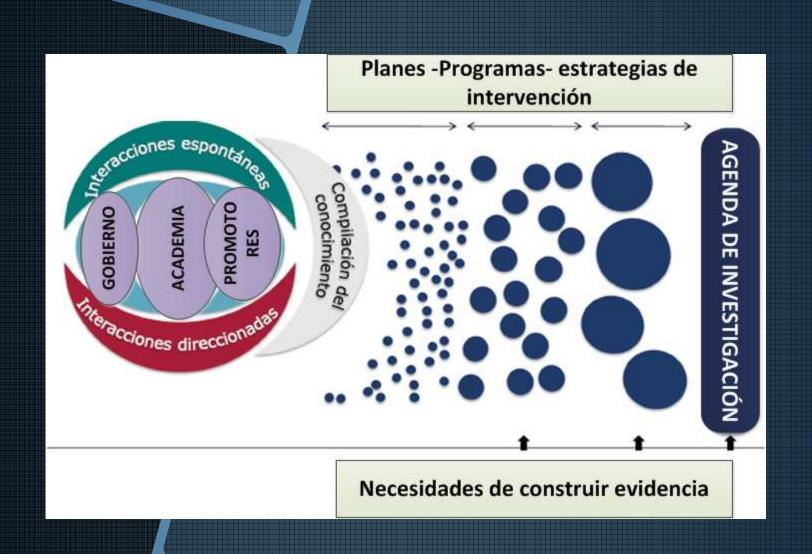






SECRETARÍA DE EDUCACIÓN

Agenda de investigación estratégica





una nueva visión de la investigación centra en la construcción de capital social en investigación para el cambio



"El que vive entre personas activas y saludables, activo y saludable será ..."

GRACIAS