

PLANEACIÓN, EJECUCIÓN, EVALUACIÓN Y ADMINISTRACIÓN DE PROGRAMAS DE ACTIVIDAD FÍSICA EN ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD

PLANEJAMENTO, IMPLEMENTAÇÃO, AVALIAÇÃO E GESTÃO DE PROGRAMAS DE ATIVIDADE FÍSICA EM CUIDADOS DE SAÚDE PRIMÁRIOS

PLANNING, IMPLEMENTATION, EVALUATION AND MANAGEMENT OF PHYSICAL ACTIVITY PROGRAMS IN PRIMARY HEALTH CARE

Laura Elizabeth Castro Jiménez

Magister en Salud Pública por la Universidad Nacional de Colombia.

Docente de la Universidad Santo Tomás.

Grupo Cuerpo Sujeto y Educación, Línea de Investigación Estudios Sociales del Proceso Salud-enfermedad.

laura.castro@usantotomas.edu.co

Yenny Paola Argüello Gutiérrez

Magister en Fisiología por la Universidad Nacional de Colombia.

Docente, Universidad Santo Tomás.

Grupo GICAEDS Línea de Investigación Fisiología Muscular y Entrenamiento Deportivo.

yenniarguello@usantotomas.edu.co

RESUMEN

Objetivo: Analizar la planeación, ejecución, evaluación y administración de los programas de actividad física en el marco de la atención primaria en salud. *Métodos:* Revisión sistemática en siete bases de datos (LILACS, IBECs, PUBMED, SciELO, SCOPUS, SCIENCE y COCHRANE) relacionadas con salud, usando términos MeSH – *Primary Care* – *Physical Activity* y

ecuaciones de búsqueda tanto en inglés como español, de estudios publicados entre los años 2010 al 2014. Se tomaron estudios que describieran datos originales o primarios, de tipo descriptivo (transversal, casos y cohortes) y analítico, a nivel nacional e internacional, publicado en revistas indexadas. Por otra parte, se aclara que se incluyeron aquellas investigaciones de tipo cuantitativo, cualitativo y mixtas. Se excluyeron estudios cuya metodología no fue explícita y aquellos en que los resultados no respondían al objetivo planteado. *Resultados:* Se encontraron 556 artículos, de los cuales 152 (27%) fueron categorizados como *Incluido*, 127 artículos (23%) se ubicaron en la categoría *Revisión* y finalmente 277 artículos (50%) quedaron en la categoría *Excluidos*. Los artículos incluidos fueron calificados con la escala SIGN según su nivel de evidencia, un 44% se encuentra en el nivel 2 (++, + ó -) que nos muestra que la literatura responde a una alta probabilidad que los resultados encontrados pueden contar con una relación causal; seguido de un 31% por evidencia pobre que asocia los grados de recomendación más bajos C y D y tan sólo el 25% de los 152 artículos incluidos presenta una evidencia con óptimos grados de recomendación. Con respecto a las variables de análisis el 70% (107 artículos) incluyen la *ejecución de los programas de actividad física*; 66% (101 artículos) contienen la *evaluación* dentro de sus contenidos; 53% (81 artículos) retoman la *planeación* como tópico de interés y con el último porcentaje del 34% (52 artículos) mencionan la *administración*. Con respecto a la *Planeación* se resalta que los programas se establecen con un modelo de desarrollo estructurado, claro, con objetivos precisos donde además se hace evidente los actores involucrados y no se limitan tan sólo a aplicar una intervención y medir sus efectos. En la *Evaluación* se evidencia una predominancia en la literatura hacia las mediciones biológicas, como son: variables antropométricas y variables biomédicas, que precisamente buscan evidenciar los beneficios tangibles para las poblaciones abordadas. En la variable *Administración* no se ha tamizado de manera clara ya que las evidencias no reportan modelos o esquemas de administración definidos, sino que simplemente describen sus procesos de ejecución. Por último la *Ejecución* cuenta con una extensa descripción en la literatura de los profesionales vinculados en los programas donde aparecen de forma constante los médicos generales, las enfermeras y las fisioterapeutas quienes clásicamente han dado respuesta a la ejecución de estos programas. *Conclusiones:* Los programas de actividad física en el marco de la Atención Primaria en Salud han sido ampliamente divulgados e implementados en el mundo, sin embargo, aún se evidencian falencias en aspectos de planificación y administración de los mismos ya que se ha direccionado la mayoría de los esfuerzos en el hacer.

PALABRAS CLAVE: actividad física, atención primaria en salud, programas

RESUMO

Objetivo: analisar o planejamento, implementação, avaliação e administração de programas de atividade física no contexto da atenção primária à saúde. *Métodos:* Revisão sistemática em sete bases de dados (Lilacs, IBECs, PubMed, SciELO, Scopus e Cochrane da Ciência) relacionados com a saúde, usando termos MeSH - Atenção Básica - Atividade Física e equações de busca em Inglês e Espanhol, de estudos publicados entre os anos 2010-2014. Estudos que descrevem dados originais ou primários, descritivos (transversal, caso-coorte) e analíticos, nacional e internacionalmente, publicados em revistas indexadas. Além disso, esclarece-se que essas pesquisas de tipo quantitativa, qualitativa e misto foram incluídas. Foram excluídos estudos cuja metodologia não era explícita e aqueles em que os resultados não atingiam o objetivo. *Resultados:* 556 itens foram encontrados, dos quais 152 (27%) foram classificados como inclusivos; 127 itens (23%) foram localizadas na categoria e, finalmente, 277 artigos de revisão (50%) estavam na categoria Excluídos. Os itens incluídos foram classificados com a escala SINAL de acordo com o seu nível de evidência. 44% estão no nível 2 (++, + ou -), que mostra que a literatura responde a uma alta probabilidade de que os resultados possam contar com uma relação causal; seguido por 31% de pobres evidências ligando mais baixos graus de recomendação C e D e apenas 25% dos 152 itens, incluindo presentes evidência com a recomendação ótima. Com relação às variáveis de análise de 70% (107 itens) incluem a implementação de programas de atividade física; 66% (101 artigos), contendo a avaliação dentro de seu conteúdo; 53% (81 artigos) o planejamento de currículo como um tema de interesse e esta percentagem de 34% (52 artigos) mencionam a administração. No que diz respeito ao planejamento destaca-se que os programas são estabelecidos com um modelo de desenvolvimento estruturado, com objetivos claros e precisos que também envolvem as partes interessadas e não limitados apenas para aplicar uma intervenção e medir seus efeitos. Na avaliação encontrou-se predomínio na literatura com medições de evidências biológicas, incluindo: variáveis antropométricas e variáveis biomédicas, buscando justamente demonstrar os benefícios tangíveis para as populações abordadas. A variável Administração não foi conferida claramente porque a evidência não relata modelos definidos ou sistemas de gestão, mas simplesmente descrevem seus processos de implementação. Finalmente a Execução tem uma extensa descrição na literatura dos profissionais envolvidos em programas onde os médicos gerais, enfermeiros e fisioterapeutas aparecem constantemente, eles tradicionalmente têm respondido à execução destes programas. *Conclusões:* Os programas de atividade física no âmbito da atenção primária à saúde têm sido amplamente divulgados e implementados em todo o mundo, no entanto, ainda há deficiências em evidência aspectos de planejamento e gestão dos mesmos, uma vez que é mais abordado o próprio fazer.

PALAVRAS-CHAVE: atividade física, cuidados primários de saúde, programas.

ABSTRACT

Purpose: To analyze the planning, implementation, evaluation and administration of physical activity programs in the context of primary health care. *Methods:* Systematic review of seven databases (LILACS, IBECS, PubMed, SciELO, SCOPUS, and Cochrane SCIENCE) related to health, using MeSH terms - Primary Care - Physical Activity and search equations in both English and Spanish of studies published from 2010 to 2014. Studies describing original or primary, descriptive (cross-sectional, case-cohort) or analytical, national or international data that were published in indexed journals were collected. Moreover, quantitative, qualitative and-mixed type investigation were included in the analysis. We excluded studies with a methodology was not explicit and with results that did not meet the objective. *Results:* Five hundred fifty-six items were found, among which 152 (27%) were categorized as inclusive of 127 items (23%) that were associated with the category. Finally, 277 review articles (50%) were excluded. The included items were rated with the SIGN scale according to the level of evidence: 44% were level 2 (++ , + or -), which revealed a high probability of a causal relationship; 31% provided poor evidence associated with lower grades of recommendations C and D; and only 25% of the 152 items included the present evidence with Optima recommendations. Regarding the analysis variables, 70% (107 items) included the implementation of physical activity programs; 66% (101 articles) contained the evaluation; 53% (81 articles) resumed planning as a topic of interest; and 34% (52 articles) stated administration. With respect to planning, it is emphasized that the programs were established with a structured developmental model with clear, precise objectives in which the stakeholders were evident and were not limited to an intervention and the measurement of its effects. The predominance of biological measurements, including anthropometric and biomedical variables, were evaluated to precisely demonstrate the tangible benefits for the assessed populations. Variations in administration were not clearly screened because there are no defined models or management schemes that describe implementation processes. Finally, enforcement is extensively described in the literature of professionals involved in programs in which general practitioners as well as nurses and physiotherapists who have traditionally responded to the implementation of these programs are present. *Conclusions:* The physical activity programs within the framework of primary health care have been widely publicized and implemented worldwide; however, there remain shortcomings regarding evidence for planning and management.

KEYWORDS: physical activity, primary health care, programs

REFERENCIAS

1. Atención primaria de salud: informe de la Conferencia Internacional sobre Atención Primaria de Salud, Alma-Ata, URSS, 6-12 de septiembre de 1978. (1978). Ginebra: Organización Mundial de la Salud.
2. Bardach, S. H., & Schoenberg, N. E. (2014). The content of diet and physical activity consultations with older adults in primary care. *Patient Education and Counseling, 95*(3), 319–24. <http://doi.org/10.1016/j.pec.2014.03.020>
3. CARMEN: una iniciativa para conjunto de acciones para la reducción multifactorial de enfermedades no transmisibles = CARMEN: an initiative for integrated prevention of noncommunicable diseases in. (2003). [La Habana]: Organización Panamericana de la Salud.
4. Caswell, S., Craigie, A., & Wardle, J. (2012). Detailed protocol for the lifestyle intervention in the BeWEL randomised controlled trial of weight loss in adults who have had a colorectal adenoma. *BMJ Open*. Retrieved from <http://bmjopen.bmj.com/content/2/3/e001276.short>
5. Chalder, M., Wiles, N., & Campbell, J. (2012). Facilitated physical activity as a treatment for depressed adults: randomised controlled trial. *BMJ*. Retrieved from <http://www.bmj.com/content/344/bmj.e2758>
6. Etz, R. S., Cohen, D. J., Woolf, S. H., Holtrop, J. S., Donahue, K. E., Isaacson, N. F., ... Olson, A. L. (2008). Bridging primary care practices and communities to promote healthy behaviors. *American Journal of Preventive Medicine, 35*(5 Suppl), S390–7. <http://doi.org/10.1016/j.amepre.2008.08.008>
7. Farrell, S. W., Kampert, J. B., Kohl, H. W., Barlow, C. E., Macera, C. A., Paffenbarger, R. S., ... Blair, S. N. (1998). Influences of cardiorespiratory fitness levels and other predictors on cardiovascular disease mortality in men. *Medicine and Science in Sports and Exercise, 30*(6), 899–905. Retrieved from <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/9624649>
8. García-Laguna, D. (2012). Determinantes de los estilos de vida y su implicación en la salud de jóvenes universitarios. *Revista Hacia La ...*. Retrieved from <http://www.scielo.org.co/pdf/hpsal/v17n2/v17n2a12.pdf>
9. George, E. S., Kolt, G. S., Duncan, M. J., Caperchione, C. M., Mummery, W. K., Vandelanotte, C., ... Noakes, M. (2012). A review of the effectiveness of physical activity interventions for adult males. *Sports Medicine (Auckland, N.Z.)*, 42(4), 281–300. <http://doi.org/10.2165/11597220-000000000-00000>

10. Gómez, J. (2011). El Síndrome Metabólico y el entrenamiento físico como pilar importante de su tratamiento. *Revista Cubana de Cardiología Y Cirugía* Retrieved from <http://www.revcardiologia.sld.cu/index.php/revcardiologia/article/viewArticle/140>
11. Hoskins, I., Kalache, A., & Mende, S. (2005). Hacia una atención primaria de salud adaptada a las personas de edad. *Revista Panamericana de Salud Pública*, 17(5-6), 444–451. <http://doi.org/10.1590/S1020-49892005000500017>
12. Informe mundial sobre la discapacidad. (2011). Ginebra Suiza: Organización Mundial de la Salud ;Banco Mundial.
13. M, E. G. (2007). La salud pública como campo transdisciplinar. *Revista Facultad Nacional de Salud Pública*. Retrieved from http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S0120-386X2007000100009&script=sci_abstract
14. Macinko, J., & Montenegro, H. (2007). La renovación de la atención primaria de salud en las Américas. *Rev Panam Salud* Retrieved from <http://www.scielosp.org/pdf/rpsp/v21n2-3/03.pdf>
15. Manchado Garabito, R., Tamames Gómez, S., López González, M., Mohedano Macías, L., D'Agostino, M., & Veiga de Cabo, J. (2009). Revisión Sistemática Exploratoria. *Medicina Y Seguridad Del Trabajo*, 55(216), 12–19. <http://doi.org/10.4321/S0465-546X2009000300002>
16. Moseng, T., Tveter, A., Holm, I., & Dagfinrud, H. (2014). Patients with musculoskeletal conditions do less vigorous physical activity and have poorer physical fitness than population controls: a cross-sectional study. *Physiotherapy*. Retrieved from <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0031940614000066>
17. Oliva, C., & Hidalgo, C. (2004). usuaria: un indicador de calidad del modelo de salud familiar, evaluada en un programa de atención de familias en riesgo biopsicosocial, en la Atención Primaria. *Psykhe* (Santiago). Retrieved from <http://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0718-22282004000200013&scr..>
18. Osorio, A., & Rosero, M. (2010). La promoción de la salud como estrategia para el fomento de estilos de vida saludables. *Revista Hacia La* Retrieved from <http://www.scielo.org.co/pdf/hpsal/v15n1/v15n1a09.pdf>
19. Pérez Samaniego, V., & Devís Devís, J. (2003). La promoción de la actividad física relacionada con la salud. La perspectiva de proceso y de resultado. *Revista Internacional de Medicina Y Ciencias de La Actividad Física Y El Deporte*, 3(10), 69–74.
20. Port, I. van de, & Wevers, L. (2012). Effects of circuit training as alternative to usual physiotherapy after stroke: randomised controlled trial. *BMJ: British Medical* Retrieved from <http://www.bmj.com/content/344/bmj.e2672>

21. Rosa, S. M., Ordax, J. R., & Olea, S. A. (2006). Sedentarismo y salud: efectos beneficiosos de la actividad física. Apunts. Retrieved from http://ocw.um.es/gat/contenidos/palopez/afs2011/lecturas/083_012-024ES.pdf
22. Salinas C, J., Bello S, M., Flores C, A., Carbullanca L, L., & Torres G, M. (2005). ACTIVIDAD FÍSICA INTEGRAL CON ADULTOS Y ADULTOS MAYORES EN CHILE: RESULTADOS DE UN PROGRAMA PILOTO. *Revista Chilena de Nutrición*, 32(3), 215–224. <http://doi.org/10.4067/S0717-75182005000300006>
23. Sandoval, M. D., & Ochoa, M. M. (2013). Enfoque del diseño y operación de la acción intersectorial en salud en Bogotá (2012-2016). Retrieved from <http://repository.javeriana.edu.co/handle/10554/12053>
24. Schijndel-Speet, M. van. (2013). Development and evaluation of a structured programme for promoting physical activity among seniors with intellectual disabilities: a study protocol for a. *BMC Public Health* Retrieved from <http://www.biomedcentral.com/1471-2458/13/746>
25. Subsanan las desigualdades en una generación alcanzar la equidad sanitaria actuando sobre los determinantes sociales de la salud: informe final de la Comisión sobre Determinantes Sociales de la. (2009). Geneva, Switzerland : World Health Organization, Comisión sobre Determinantes Sociales de la Salud,.
26. Tobi, P., Estacio, E., & Yu, G. (2012). Who stays, who drops out? Biosocial predictors of longer-term adherence in participants attending an exercise referral scheme in the UK. *BMC Public Health*. Retrieved from <http://www.biomedcentral.com/1471-2458/12/347/>
27. Van der Heijden, M. M. P., Pouter, F., Romeijnders, A. C., & Pop, V. J. M. (2012). Testing the effectiveness of a self-efficacy based exercise intervention for inactive people with type 2 diabetes mellitus: design of a controlled clinical trial. *BMC Public Health*, 12(1), 331. <http://doi.org/10.1186/1471-2458-12-331>
28. Vidarte Claros, J. A., Vélez Álvarez, C., Sandoval Cuellar, C., & Alfonso Mora, M. L. (n.d.). ACTIVIDAD FÍSICA: ESTRATEGIA DE PROMOCIÓN DE LA SALUD. *Hacia La Promoción de La Salud*, 16(1), 202–218. Retrieved from http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0121-75772011000100015&lng=en&nrm=iso&tlng=es
29. Vio del R, F., & Salinas C, J. (2006). PROMOCIÓN DE SALUD Y CALIDAD DE VIDA EN CHILE: UNA POLÍTICA CON NUEVOS DESAFÍOS. *Revista Chilena de Nutrición*, 33, 252–259. <http://doi.org/10.4067/S0717-75182006000300006>.