

PLAN DE ACCIÓN MUNDIAL SOBRE ACTIVIDAD FÍSICA 2018-2030

MÁS PERSONAS ACTIVAS PARA UN MUNDO MÁS SANO



**Seamos
activos**
Todos
En todos los lugares
Todos los días

Organización
Panamericana
de la Salud
Organización
Mundial de la Salud
OPERA REGIONAL NOROCCIDENTAL
Américas

OPS

PLAN DE ACCIÓN MUNDIAL SOBRE ACTIVIDAD FÍSICA 2018-2030

MÁS PERSONAS ACTIVAS PARA UN MUNDO MÁS SANO



OPS

Versión oficial en español de la obra original en inglés
Global action plan on physical activity 2018-2030: more active people for a healthier world
© World Health Organization 2018
ISBN: 978-92-4-151418-7

Plan de acción mundial sobre actividad física 2018-2020. Más personas activas para un mundo sano
ISBN: 978-92-75-32060-0

© **Organización Panamericana de la Salud 2019**

Algunos derechos reservados. Esta obra está disponible en virtud de la licencia 3.0 OIG Reconocimiento-NoComercial-CompartirIgual de Creative Commons (CC BY-NC-SA 3.0 IGO; <https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/3.0/igo>).

Con arreglo a las condiciones de la licencia, se permite copiar, redistribuir y adaptar la obra para fines no comerciales, siempre que se cite correctamente, como se indica a continuación. En ningún uso que se haga de esta obra debe darse a entender que la Organización Panamericana de la Salud (OPS) refrenda una organización, productos o servicios específicos. No está permitido utilizar el logotipo de la OPS. En caso de adaptación, debe concederse a la obra resultante la misma licencia o una licencia equivalente de Creative Commons. Si se hace una adaptación de la obra, incluso traducciones, debe añadirse la siguiente nota de descargo junto con la forma de cita propuesta: “La presente adaptación no es obra de la Organización Panamericana de la Salud (OPS). La OPS no se hace responsable del contenido ni de la exactitud de la adaptación. La edición original en inglés será el texto auténtico y vinculante”.

Toda mediación relativa a las controversias que se deriven con respecto a la licencia se llevará a cabo de conformidad con las Reglas de Mediación de la Organización Mundial de la Propiedad Intelectual.

Forma de cita propuesta: Plan de acción mundial sobre actividad física 2018-2020. Más personas activas para un mundo sano. Washington, D.C.: Organización Panamericana de la Salud; 2019. Licencia: CC BY-NC-SA 3.0 IGO.

Catalogación (CIP): Puede consultarse en <http://iris.paho.org>.

Ventas, derechos y licencias. Para comprar publicaciones de la OPS, véase www.publications.paho.org. Para presentar solicitudes de uso comercial y consultas sobre derechos y licencias, véase www.paho.org/permissions.

Materiales de terceros. Si se desea reutilizar material contenido en esta obra que sea propiedad de terceros, por ejemplo cuadros, figuras o imágenes, corresponde al usuario determinar si se necesita autorización para tal reutilización y obtener la autorización del titular del derecho de autor. Recae exclusivamente sobre el usuario el riesgo de que se deriven reclamaciones de la infracción de los derechos de uso de un elemento que sea propiedad de terceros.

Notas de descargo generales. Las denominaciones empleadas en esta publicación y la forma en que aparecen presentados los datos que contiene no implican, por parte de la Organización Panamericana de la Salud (OPS), juicio alguno sobre la condición jurídica de países, territorios, ciudades o zonas, o de sus autoridades, ni respecto del trazado de sus fronteras o límites. Las líneas discontinuas en los mapas representan de manera aproximada fronteras respecto de las cuales puede que no haya pleno acuerdo.

La mención de determinadas sociedades mercantiles o de nombres comerciales de ciertos productos no implica que la OPS los apruebe o recomiende con preferencia a otros análogos. Salvo error u omisión, las denominaciones de productos patentados llevan letra inicial mayúscula.

La OPS ha adoptado todas las precauciones razonables para verificar la información que figura en la presente publicación, no obstante lo cual, el material publicado se distribuye sin garantía de ningún tipo, ni explícita ni implícita. El lector es responsable de la interpretación y el uso que haga de ese material, y en ningún caso la OPS podrá ser considerada responsable de daño alguno causado por su utilización.

ÍNDICE

| | |
|---|-----------|
| RESUMEN | 6 |
| 1. INTRODUCCIÓN | 12 |
| Antecedentes | 12 |
| Mandato | 13 |
| Proceso de elaboración | 13 |
| 2. ¿QUÉ ES LA ACTIVIDAD FÍSICA? | 14 |
| Niveles actuales de inactividad física | 15 |
| Costo de la inactividad física para los sistemas de salud y la sociedad | 16 |
| Múltiples formas de estar activo, múltiples oportunidades de políticas y múltiples beneficios | 16 |
| La actividad física y los Objetivos de Desarrollo Sostenible para el 2030 | 18 |
| Avanzar: ampliar la acción nacional | 19 |
| 3. PLAN DE ACCIÓN MUNDIAL SOBRE ACTIVIDAD FÍSICA 2018-2030 | 20 |
| Visión | 20 |
| Misión | 20 |
| Meta | 21 |
| PRINCIPIOS RECTORES | 22 |
| ALIANZAS PARA LA ACCIÓN | 24 |
| MARCO DE ACCIÓN: 4 OBJETIVOS ESTRATÉGICOS, 20 MEDIDAS NORMATIVAS | 25 |
| EJECUCIÓN | 42 |
| SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN | 46 |
| Referencias | 48 |
| APÉNDICE 1. LA ACTIVIDAD FÍSICA Y LOS OBJETIVOS DE DESARROLLO SOSTENIBLE | 51 |
| Referencias | 62 |
| APÉNDICE 2. MEDIDAS NORMATIVAS RECOMENDADAS: FUNCIONES PARA LAS PARTES INTERESADAS | 64 |
| Referencias | 97 |
| APÉNDICE 3: GLOSARIO | 98 |

RESUMEN

Antecedentes

Se ha comprobado que la actividad física regular ayuda a prevenir y tratar las enfermedades no transmisibles (ENT) como las cardiopatías, los accidentes cerebrovasculares, la diabetes y el cáncer de mama y de colon. También ayuda a prevenir la hipertensión, el sobrepeso y la obesidad, y puede mejorar la salud mental, la calidad de vida y el bienestar.

Además de los múltiples beneficios para la salud que entraña la actividad física, las sociedades más activas pueden generar otros beneficios, como un menor uso de combustibles fósiles, un aire más limpio y carreteras menos congestionadas y más seguras. Estos resultados están interrelacionados con el logro de los objetivos comunes, las prioridades políticas y la ambición de la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible.¹

El nuevo plan de acción mundial de la OMS para la promoción de la actividad física responde a las solicitudes de los países de recibir orientación actualizada y un marco de medidas normativas efectivas y viables destinadas a aumentar la actividad física en todos los niveles. También responde a las solicitudes de que se establezca un liderazgo a nivel mundial en este tema, así como una mayor coordinación regional y nacional, y a la necesidad de una respuesta que abarque a toda la sociedad para lograr un cambio de paradigma apoyando y valorando que todas las personas se mantengan activas de manera regular, de acuerdo con su capacidad y a lo largo de toda la vida.

El presente plan de acción se ha elaborado mediante un proceso de consulta mundial en que han participado gobiernos y partes intere-

sadas clave de múltiples sectores, entre ellos los de salud, deportes, transporte, diseño urbano, sociedad civil, el sector académico y el sector privado.

¿Qué es la actividad física?

Se puede realizar actividad física de muchas maneras diferentes: caminando, montando en bicicleta y practicando deportes y actividades recreativas activas (como danza, yoga o tai-chí). También puede realizarse actividad física en el trabajo y en el hogar. En todas sus formas, la actividad física proporciona beneficios para la salud si se realiza con regularidad y con suficiente duración e intensidad.

La situación actual

El avance mundial para aumentar la actividad física ha sido lento, en gran parte debido a la falta de concientización y de inversión.

En todo el mundo, 1 de cada 4 adultos y 3 de cada 4 adolescentes (de 11 a 17 años) no siguen actualmente las recomendaciones mundiales relativas a la actividad física establecidas por la OMS. A medida que aumenta el desarrollo económico de los países, aumenta la inactividad. Hay países en que los niveles de inactividad pueden llegar al 70%, en razón de los cambios en los patrones de transporte, al mayor uso de la tecnología y a la urbanización.

Los niveles de actividad física también se ven influenciados por los valores culturales. En la

¹ La resolución A/RES/70/1, *Transformar nuestro mundo: la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible*, fue aprobada por todos los países en el septuagésimo período de sesiones de la Asamblea General de las Naciones Unidas, en el 2015.

mayoría de los países, las niñas, las mujeres, las personas mayores, los grupos desfavorecidos y las personas con discapacidad o enfermedades crónicas tienen menos oportunidades de acceder a programas y lugares seguros, asequibles y apropiados en los que poder realizar actividad física.

El costo mundial de la inactividad física se estima en INT\$ 54.000 millones anuales en atención médica directa, en el 2013, a los que se les suman otros INT\$ 14.000 millones adicionales atribuibles a la pérdida de productividad. La inactividad representa entre el 1% y el 3% de los costos nacionales de atención médica, aunque se trata de cifras que no incluyen los costos asociados con las afecciones de salud mental y musculoesqueléticas.

Múltiples oportunidades y múltiples beneficios

La actividad física puede y debe integrarse en los entornos en los que las personas viven, trabajan y juegan. Caminar y montar en bicicleta son medios de transporte esenciales que permiten realizar actividad física regular a diario, pero su papel y popularidad está disminuyendo en muchos países. El deporte y el entretenimiento activo pueden ayudar a promover la actividad física para personas de todas las edades y capacidades. A nivel mundial, puede ser un motor central del turismo, el empleo y la infraestructura, y también puede ayudar en programas humanitarios, fomentando el desarrollo comunitario y la integración social.

La actividad física es importante en todas las edades. Los juegos y las actividades recreativas que sean activos son importantes para la primera infancia, así como para un crecimiento y un desarrollo saludables de los niños y adolescentes. La educación física de calidad y los entornos escolares favorables pueden proporcionar conocimientos básicos sobre los aspectos

físicos y de salud para fomentar estilos de vida activos y saludables a largo plazo.

También es importante que los adultos realicen actividad física y tengan menos hábitos sedentarios en el trabajo. En particular las personas mayores, independientemente de si trabajan o no, pueden beneficiarse de la actividad física regular para mantener su salud física, mental y social y permitir un envejecimiento saludable. Los prestadores de atención primaria y secundaria de salud y de asistencia social pueden ayudar a las personas de todas las edades a ser más activas y prevenir las ENT, al tiempo que utilizan la actividad física como un medio para aumentar las tasas de rehabilitación y recuperación.

En todos los entornos hay oportunidades para que las innovaciones digitales promuevan y apoyen a las personas de todas las edades para que sean más activas y aprovechen la práctica en rápido crecimiento de la mSalud con el fin de aprovechar el potencial de los datos para ayudar a promover, apoyar y monitorear la actividad física.

La actividad física y los Objetivos de Desarrollo Sostenible para el 2030

Invertir en políticas para promover el caminar, el montar en bicicleta, el deporte, la recreación activa y el juego puede contribuir directamente a lograr muchos de los Objetivos de Desarrollo Sostenible para el 2030. Las medidas normativas sobre la actividad física reportan beneficios sanitarios, sociales y económicos multiplicadores, y contribuirán directamente al logro del ODS 3 (buena salud y bienestar), pero también de otros objetivos, como el ODS 2 (poner fin a todas las formas de malnutrición), el ODS 4 (educación de calidad), el ODS 5 (igualdad de género), el ODS 8 (trabajo decente y crecimiento económico), el ODS 9 (industria, innovación e in-

fraestructura), el ODS 10 (reducción de las desigualdades), el ODS 11 (ciudades y comunidades sostenibles), el ODS 12 (producción y consumo responsable), el ODS 13 (acción climática), el ODS 15 (vida de ecosistemas terrestres), el ODS 16 (paz, justicia e instituciones fuertes) y el ODS 17 (alianzas).

Marco de acción

Una acción nacional efectiva para revertir las tendencias actuales y reducir las disparidades en materia de actividad física requiere un enfoque “sistémico” con una combinación estratégica de medidas normativas “de tipo estructural” destinadas a mejorar los factores sociales, culturales, económicos y ambientales que apoyan la actividad física, combinados con enfoques (educativos e informativos) “de tipo específico”, con una orientación más individual.

Este plan de acción mundial establece cuatro objetivos estratégicos alcanzables a través de veinte medidas normativas que son universalmente aplicables a todos los países, reconociendo que cada país se encuentra en un punto de partida diferente en sus iniciativas para reducir los niveles de inactividad física y hábitos sedentarios.

El aumento de la actividad física requiere un enfoque sistémico: no existe una única solución normativa

Visión:

Más personas activas para un mundo más sano.



Misión:

Asegurar que todas las personas tengan acceso a entornos seguros y propicios, así como a diversas oportunidades para mantenerse físicamente activas en su vida cotidiana, como un medio que permita mejorar la salud individual y comunitaria, y contribuir al desarrollo social, cultural y económico de todas las naciones.



Meta:

Una reducción relativa del 15% en la prevalencia mundial de la inactividad física en adultos y adolescentes para el 2030.



OBJETIVO 1:

CREAR UNA SOCIEDAD ACTIVA

Se proponen cuatro medidas normativas que tienen como objetivo crear normas y actitudes sociales positivas y un cambio de paradigma en toda la sociedad mediante el mejoramiento de los conocimientos, la comprensión y la valoración de los múltiples beneficios de la actividad física regular, en función de la capacidad y a todas las edades.



OBJETIVO 2:

CREAR ENTORNOS ACTIVOS

Cinco medidas normativas abordan la necesidad de crear espacios y lugares favorables que promuevan y salvaguarden los derechos de todas las personas, de todas las edades y capacidades, de forma que tengan acceso equitativo a lugares y espacios seguros en sus ciudades y comunidades que les permitan realizar actividad física de manera regular.



OBJETIVO 3:

FOMENTAR POBLACIONES ACTIVAS

Seis medidas normativas describen los múltiples entornos en los que un aumento de programas y oportunidades puede ayudar a personas de todas las edades y capacidades a participar regularmente en actividades físicas, solas o junto a sus familias y comunidades.



OBJETIVO 4:

CREAR SISTEMAS ACTIVOS

Cinco medidas normativas describen las inversiones necesarias para fortalecer los sistemas necesarios a fin de aplicar medidas internacionales, nacionales y subnacionales efectivas y coordinadas dirigidas a aumentar la actividad física y reducir el sedentarismo. Estas medidas abordan cuestiones de gobernanza, liderazgo, alianzas multisectoriales, capacidades del personal, promoción, sistemas de información y mecanismos de financiación en todos los sectores relevantes.



Ejecución

La aplicación nacional de un enfoque “basado en sistemas” requerirá que cada país defina una combinación estratégica de medidas normativas para la aplicación a corto plazo (de 2 a 3 años), a mediano plazo (de 3 a 6 años) y a más largo plazo (de 7 a 12 años). Las medidas normativas elegidas dependerán del contexto del país y se adaptarán a las necesidades de las diferentes jurisdicciones y subpoblaciones subnacionales. La priorización y la viabilidad variarán según el contexto; por lo tanto, se recomienda que cada país evalúe su propia situación actual para determinar las políticas nacionales que pueden fortalecerse, así como las oportunidades y lagunas que presentan.

Se necesitarán alianzas intergubernamentales y multisectoriales, así como un compromiso comunitario significativo, para lograr una respuesta coordinada de todo el sistema que pueda ofrecer múltiples beneficios para la salud, el medio ambiente y la economía.

La ejecución de este plan de acción debe guiarse por el principio de universalidad proporcional, de forma que los mayores esfuerzos se dirijan hacia las poblaciones menos activas.

Seguimiento y presentación de informes

Se hará un seguimiento del progreso hacia los objetivos mundiales para el 2030 utilizando los dos indicadores existentes: la prevalencia de actividad física insuficiente en personas de 18 años y más y en adolescentes (de 11 a 17 años).

Se alienta a los Estados Miembros a que refuercen la presentación de datos desglosados que reflejen la doble prioridad de este plan: disminuir el nivel general de inactividad física y reducir las disparidades dentro del país y los niveles de inactividad física en los grupos poblacionales menos activos en cada país.

Un nuevo marco mundial de vigilancia brindará apoyo a los países y hará posible un seguimiento del progreso en la aplicación de políticas.

Los informes de progreso sobre la ejecución y el impacto se presentarán a la Asamblea Mundial de la Salud en los años 2021, 2026 y 2030.



01. INTRODUCCIÓN

Antecedentes

La actividad física regular es un factor de protección bien conocido para la prevención y el tratamiento de las principales enfermedades no transmisibles (ENT) como las cardiopatías, los accidentes cerebrovasculares, la diabetes y el cáncer de mama y de colon (1). También contribuye a la prevención de otros factores de riesgo importantes de las ENT, como la hipertensión, el sobrepeso y la obesidad, y está asociada a una mejor salud mental (2, 3), un retraso en el inicio de la demencia (4) y mayor calidad de vida y bienestar (5).

En el 2015, en el septuagésimo período de sesiones de la Asamblea General de las Naciones Unidas, por medio de la resolución *Transformar nuestro mundo: la Agenda 2030 para*

*el Desarrollo Sostenible*¹ (en lo sucesivo, la “Agenda 2030”), todos los países se comprometieron a invertir en la salud y a garantizar la cobertura universal de salud y reducir las inequidades en materia de salud para personas de todas las edades. Las medidas normativas dirigidas a aumentar la actividad física para todas las personas, de todas las edades y capacidades, son coherentes con la consideración de la salud como un derecho universal y un recurso esencial para la vida cotidiana, y no simplemente como la ausencia de enfermedades o de afecciones. Además, hay una interrelación entre los múltiples beneficios de aumentar los niveles de actividad física de la población mediante actividades como caminar, montar en bicicleta, la recreación activa o los deportes y juegos, que además contribuyen al logro de los objetivos comunes, las prioridades políticas y la ambición de la Agenda 2030.

¹ Véase: Plataforma de conocimiento para el desarrollo sostenible de las Naciones Unidas (<https://sustainabledevelopment.un.org/post2015/transformingourworld>, consultada en abril del 2018).

Mandato

En el 2013, la Asamblea Mundial de la Salud aprobó un *Plan de acción mundial para la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles (6)* y acordó un conjunto de nueve metas mundiales de aplicación voluntaria, que incluyen una reducción del 25% de la mortalidad prematura por enfermedades no transmisibles y una reducción relativa del 10% de la prevalencia de actividad física insuficiente para el 2025 (7). Un examen reciente de los progresos logrados a nivel mundial hacia estos objetivos concluyó que se ha avanzado de manera lenta y desigual en los países de ingresos altos, medianos y bajos (8). Si bien el plan de acción mundial sobre las ENT del 2013 brindó a los Estados Miembros de la Organización Mundial de la Salud (OMS) un amplio conjunto de recomendaciones de políticas para aumentar la actividad física (9), la puesta en marcha y la participación de los sectores necesarios distintos del sanitario ha supuesto un significativo desafío para el progreso en la mayoría de los países.

En su 140.^a reunión en el 2017, el Consejo Ejecutivo acordó respaldar una propuesta de la Secretaría para elaborar un informe y un proyecto de plan de acción sobre la actividad física, que se sometería a la consideración del Consejo en su 142.^a reunión. Se solicitó que tales documentos tuvieran en cuenta las estrategias existentes en materia de ENT (6) y de actividad física (10, 11), las directrices (1), las recomendaciones normativas (12) y otros compromisos relevantes respaldados por la Asamblea Mundial de la Salud, y que se establezcan vínculos con los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) para el 2030. En consecuencia, en el presente *Plan de acción mundial sobre actividad física 2018-2030* (en lo sucesivo denominado “plan de acción” o “plan de acción mundial”) se proporciona un marco de acción y se propone un conjunto de medidas normativas específicas para guiar a los Estados Miembros a fin de que aceleren y aumenten las actividades para lograr mayores niveles de actividad física. En él también se reconocen

las solicitudes de los Estados Miembros de una mayor coordinación mundial, regional y nacional, y la necesidad de un cambio de paradigma que abarque a toda la sociedad para apoyar y valorar a todas las personas que tienen actividad física de manera regular, en función de sus capacidades y a lo largo del curso de la vida.

Proceso de elaboración

El plan de acción mundial se elaboró mediante un proceso de consulta mundial, con la creación de un comité directivo interno de la OMS compuesto por múltiples departamentos de entre los distintos grupos orgánicos y representantes de las oficinas regionales de la OMS; también contó con la orientación de un grupo asesor multisectorial y multidisciplinario de expertos mundiales, que se reunió en julio del 2017. Tras la publicación del primer proyecto del plan de acción, se llevaron a cabo seis consultas regionales con los Estados Miembros, así como ocho seminarios públicos en línea, sesiones informativas con organismos y misiones permanentes de las Naciones Unidas, acciones de sensibilización en las redes sociales y los medios de comunicación, y un período de consulta pública abierta en línea de siete semanas de duración.

En el proceso participaron 83 Estados Miembros (con representantes de ministerios de salud, educación, deportes, transporte y planificación), así como asociaciones deportivas internacionales, organizaciones de salud y medicina deportiva, institutos de salud pública, miembros de la sociedad civil y asociaciones profesionales de salud y transporte, urbanismo y deportes, la comunidad académica y de investigación y el sector privado. Se recibieron 125 presentaciones por escrito de las partes interesadas. Las aportaciones de todos los procesos de consulta sirvieron de base para la redacción y preparación del segundo proyecto, el cual fue debatido en la 142.^a reunión del Consejo Ejecutivo, cuyos comentarios y sugerencias se tuvieron en cuenta para la elaboración de esta versión final del plan de acción.

02. ¿QUÉ ES LA ACTIVIDAD FÍSICA?

Se considera actividad física todo movimiento corporal producido por los músculos esqueléticos que conlleve un gasto de energía (1). Se puede realizar de muchas maneras: caminando, montando en bicicleta y practicando deportes y actividades recreativas activas (por ejemplo, danza, yoga o taichí). La actividad física también puede realizarse como parte del trabajo (levantando o cargando objetos o con otras tareas activas) y de las tareas domésticas remuneradas o no remuneradas en el hogar (tareas de limpieza, carga y cuidado). Si bien algunas actividades se realizan por elección y pueden proporcionar placer, otras actividades físicas relacionadas con el trabajo o el hogar pueden ser necesarias, o incluso obligatorias, con lo que posiblemente no proporcionen los mismos beneficios de salud mental o social en comparación con, por ejemplo, la recreación activa. Sin embargo, todas las formas de actividad física pueden proporcionar beneficios para la salud si se realizan de manera regular y con una duración e intensidad suficientes. En

el 2010, la OMS publicó recomendaciones sobre el tipo y la frecuencia de la actividad física para obtener beneficios de salud óptimos para jóvenes, adultos y personas mayores (1).

Los hábitos sedentarios se definen como cualquier comportamiento en estado de vigilia caracterizado por un gasto de energía $\leq 1,5$ equivalentes metabólicos, como sentarse, recostarse o tumbarse (13). Los datos recientes indican que los altos niveles de hábitos sedentarios continuados (como estar sentado durante largos períodos de tiempo) están relacionados con un metabolismo anormal de la glucosa y morbilidad cardiometabólica, así como con la mortalidad general (14). La reducción de los hábitos sedentarios gracias a la promoción de la actividad física incidental (como estar de pie, subir escaleras o caminar por períodos cortos) puede ayudar a las personas a aumentar gradualmente sus niveles de actividad física hacia el logro de los niveles recomendados para una salud óptima.

Si bien los niveles recomendados de actividad física para una salud óptima para la población en general conllevan niveles bajos de riesgo, existen mayores riesgos asociados con la participación en ciertos tipos de actividad física y para algunos grupos poblacionales. Entre las actividades con mayores riesgos de lesiones se cuentan los deportes de contacto (como el rugby o el hockey sobre hielo) y caminar y montar en bicicleta, pues la seguridad vial y la violencia personal pueden conllevar un mayor riesgo en algunos contextos. Las recomendaciones de la OMS sobre la actividad física proporcionan orientación acerca de la reducción de riesgos (1); a su vez, en este plan de acción se recomiendan medidas normativas para hacer frente a los riesgos socioambientales generales, como la seguridad vial en el caso del ciclismo.

Niveles actuales de inactividad física

Las estimaciones comparativas más recientes disponibles a nivel mundial desde el 2010 indican que, en todo el mundo, el 23% de los adultos y el 81% de los adolescentes (de 11 a 17 años) no siguen las recomendaciones mundiales de la OMS sobre actividad física para la salud¹ (6). En particular, la prevalencia de inactividad varía considerablemente entre países y dentro de los países, y puede llegar incluso al 80% en algunos grupos de adultos. La inactividad física en adultos es más alta en las regiones del Mediterráneo Oriental, las Américas, Europa y el Pacífico Occidental, y más baja en la de Asia Sudoriental (15). Estas tasas aumentan con el desarrollo económico, debido a la

A nivel mundial, el 23% de los adultos y el 81% de los adolescentes (de 11 a 17 años) no siguen las recomendaciones mundiales de la OMS sobre actividad física para la salud.

influencia de los cambios en las modalidades de transporte, el uso de la tecnología, la urbanización y los valores culturales (16).

Las diferencias en los niveles de actividad física también se explican por las inequidades significativas en cuanto a las oportunidades de realizar actividad física por género y posición social, tanto entre los países como dentro de ellos (15). Las niñas, las mujeres, las personas mayores, las personas de posición socioeconómica baja, las personas con discapacidad o enfermedades crónicas, las poblaciones marginadas, los indígenas y los habitantes de las comunidades rurales suelen tener menos acceso a espacios y lugares seguros, accesibles, asequibles y apropiados en los que se pueda realizar actividad física. Abordar tales disparidades es una prioridad política y un principio esencial de este plan de acción mundial.

La OMS está preparando estimaciones actualizadas sobre inactividad física en adolescentes y adultos que sean comparables a nivel mundial, previstas para el 2018.²

¹ La recomendación mundial de la OMS sobre actividad física para la salud en el caso de los adultos es de 150 minutos de actividad de intensidad moderada (o equivalente) por semana, medida como una combinación de actividad física realizada en diversos ámbitos: en el trabajo (remunerado y no remunerado, incluido el trabajo doméstico), en los desplazamientos (a pie y en bicicleta) y en la recreación (incluido el deporte). Para los adolescentes, la recomendación es de 60 minutos de actividad diaria de intensidad moderada a vigorosa.

² Estos datos corresponden al 2010 (6). Las estimaciones actualizadas se publicarán en el 2018 en el documento sobre estimaciones comparables entre países de la inactividad física correspondientes al 2016.

Costo de la inactividad física para los sistemas de salud y la sociedad

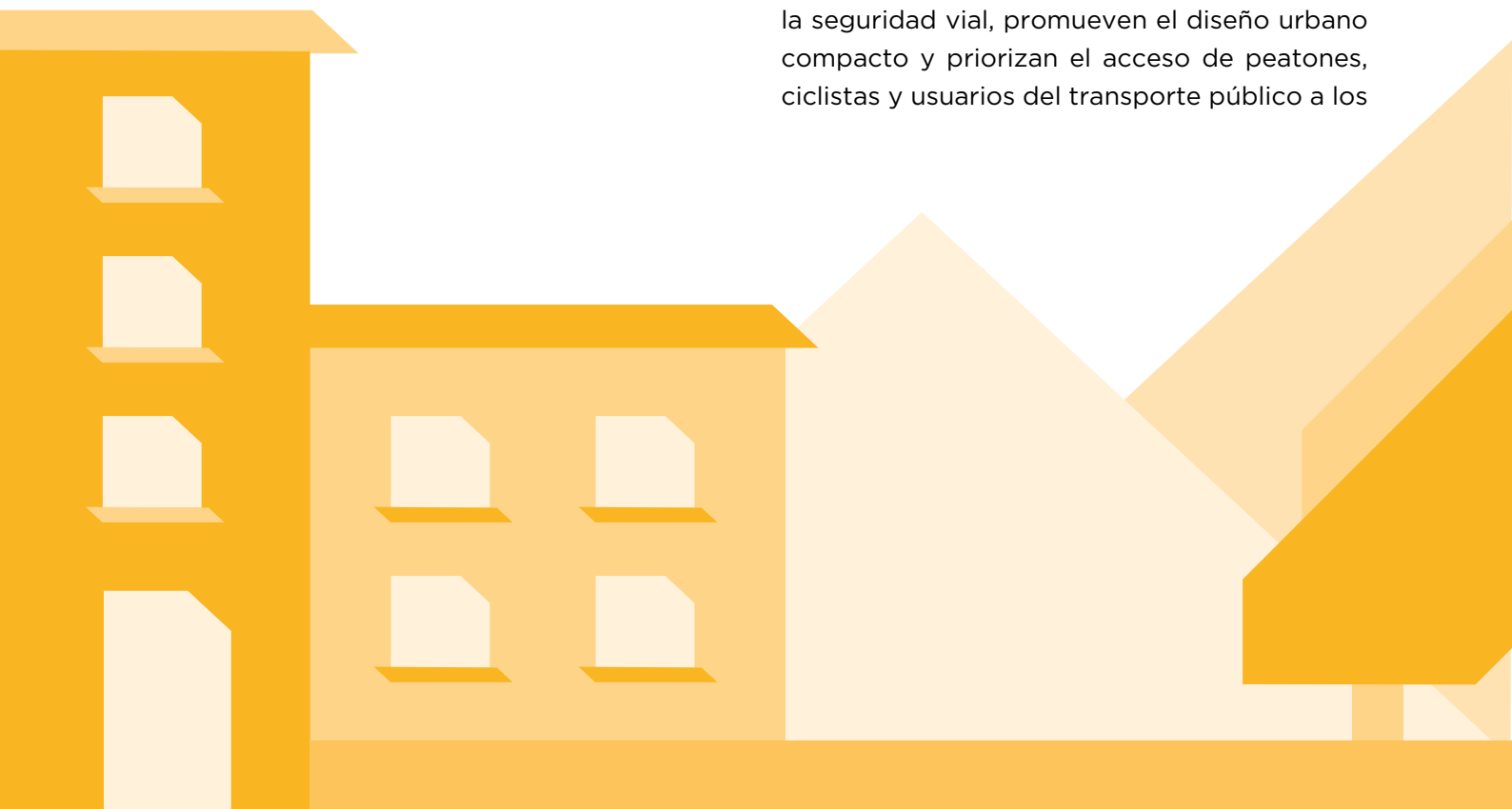
Se estima que, a nivel mundial, la inactividad física costó INT\$ 54.000 millones en atención directa de salud en el 2013, de los cuales el 57% recae en el sector público y unos INT\$ 14.000 millones adicionales se atribuyen a la pérdida de productividad (17). Las estimaciones tanto de los países de ingresos altos como de los de ingresos medianos bajos (PIMB) indican que entre el 1% y el 3% del gasto nacional en atención de salud es atribuible a la inactividad física (18). Se considera que estas estimaciones son conservadoras, en razón de las limitaciones en los datos disponibles y la exclusión de los costos asociados con la salud mental y las afecciones musculoesqueléticas. Por otro lado, aún no se han incluido en una evaluación del impacto total los costos para la sociedad fuera del sistema de salud, como los posibles beneficios ambientales derivados del aumento del caminar y el uso de la bicicleta y el transporte público y la reducción asociada en el consumo de combustibles fósiles.

No reconocer los beneficios de la actividad física ni invertir en su fomento como una prio-

ridad en la prevención y el tratamiento de las ENT supone una oportunidad perdida. La falta de acción continua hará que los costos de la inactividad física sigan aumentando, contribuyendo al incremento de su impacto negativo en los sistemas de salud, el medioambiente, el desarrollo económico, el bienestar de la comunidad y la calidad de vida para todos.

Múltiples formas de estar activo, múltiples oportunidades de políticas y múltiples beneficios

En sus diversas formas, la actividad física tiene beneficios sanitarios, sociales y económicos multiplicadores. Caminar y montar en bicicleta son medios de transporte fundamentales, pues permiten que las personas realicen actividad física regular a diario, pero su papel y popularidad está disminuyendo en muchos países. Los mayores cambios se están produciendo en los PIMB, donde, por ejemplo, un gran número de personas está dejando de caminar y montar en bicicleta para pasarse al transporte personal motorizado (19). Las políticas que mejoran la seguridad vial, promueven el diseño urbano compacto y priorizan el acceso de peatones, ciclistas y usuarios del transporte público a los



destinos y servicios —en particular a los espacios educativos, abiertos al público y los espacios verdes y “azules”,¹ a instalaciones deportivas y recreativas— pueden reducir el uso del transporte personal motorizado, las emisiones de carbono, la congestión del tránsito y los costos de atención médica (20), al tiempo que impulsa las microeconomías en los vecindarios locales y mejora la salud, el bienestar de la comunidad y la calidad de vida (21, 22). Dado que el mundo está cada vez más urbanizado y que más del 70% de la población mundial vive en centros urbanos, las ciudades tienen la responsabilidad y la oportunidad de contribuir a esta agenda mediante la mejora del diseño urbano y los sistemas de transporte sostenibles (23).²

El deporte es un factor infrautilizado, pero muy importante para la actividad física de personas de todas las edades, además de brindar importantes beneficios sociales, culturales y económicos a las comunidades y naciones (24, 25).³ Si bien puede ser un catalizador y una inspiración para participar en actividades físicas (26), el sector deportivo es también un empleador importante y un destacado impulsor del turismo y de la infraestructura a nivel mundial. El deporte y la recreación activa también pueden contribuir en situaciones de emergencia y crisis en el marco de programas humanitarios centrados en las necesidades sociales y de salud, así como en el desarrollo y la integración de la comunidad (27). El fortalecimiento del acceso y la promoción de la práctica del deporte y la recreación activa de personas de todas las edades y capacidades es un elemento importante para aumentar los niveles de actividad física de la población.

La Conferencia General de la UNESCO observó en la Carta Internacional de la Educación Física, la Actividad Física y el Deporte que “la práctica de la actividad física y el deporte es un derecho fundamental para todos” (28) y el Plan de Acción de Kazán 2017 aprobado en la MINEPS VI (29), así como la Comisión para aca-

La actividad física es importante en todas las edades y debe integrarse en múltiples entornos.

bar con la obesidad infantil (30), indicaron que los juegos y las actividades recreativas que son activos constituyen elementos importantes para el crecimiento y el desarrollo saludables en los niños, en particular en los menores de 5 años. Además, la provisión de educación física de calidad y de entornos escolares favorables puede transmitir conocimientos en materia de actividad física y salud para contar con estilos de vida activos y saludables durante toda la vida, la prevención de enfermedades no transmisibles y trastornos de salud mental, así como para la mejora de los resultados académicos. Las iniciativas en los centros escolares son un componente esencial de los esfuerzos para crear una sociedad más activa.

La actividad física es importante en todas las edades y debe integrarse en múltiples entornos de manera diaria. Para muchos adultos, el lugar de trabajo es un entorno clave para estar físicamente activo y reducir los hábitos sedentarios. Los desplazamientos de ida y vuelta al trabajo, las pausas activas, los programas en el lugar de trabajo y la actividad incidental ofrecen oportunidades para aumentar la actividad física durante la jornada laboral, y pueden contribuir a un aumento de la productividad y una reducción de las lesiones y el absentismo (31). Trabajen o no, las personas mayores pueden beneficiarse especialmente de la actividad física regular para mantener la salud física, social y mental (incluida la prevención o el retraso de la demencia) (4),

¹ Se denominan “espacios azules” a las zonas cercanas a ríos, lagos y océanos.

² Como Partnerships for Healthy Cities (<https://partnershipforhealthycities.bloomberg.org/>, consultado en abril del 2018).

³ Véase: Asociación Internacional de Deporte para Todos (<http://www.tafisa.org/>, consultado en abril del 2018).

prevenir caídas y llevar un envejecimiento saludable (32). El fortalecimiento de la provisión y el acceso a oportunidades y programas adecuados puede permitir a todas las personas mayores mantener un estilo de vida activo en función de sus capacidades.

Es importante destacar que los profesionales de atención primaria y secundaria y los profesionales de la asistencia social pueden ayudar a los pacientes de todas las edades a ser más activos y evitar el aumento de la carga de las ENT (12), al tiempo que utilizan la actividad física como un medio para aumentar las tasas de rehabilitación y recuperación (33). El incremento del asesoramiento al paciente en materia de actividad física se considera una intervención costo-eficaz (12).

Además, dentro de los entornos de atención médica, así como en los lugares de trabajo y en otros ámbitos, existen oportunidades para que las innovaciones digitales promuevan y apoyen la actividad física y reduzcan el tiempo sedentario, así como para aprovechar la práctica en rápido crecimiento de la mSalud con vistas a explotar el potencial de los datos para contribuir a promover, apoyar y monitorear la actividad física para mejorar la salud y el bienestar de todas las personas (34, 35).



La actividad física y los Objetivos de Desarrollo Sostenible para el 2030

La inversión en medidas normativas para aumentar la actividad física a través de, por ejemplo, un aumento del caminar, el ciclismo, la recreación activa, el deporte y el juego, puede contribuir a lograr muchos de los ODS enunciados en la declaración de Bangkok en el 2016.¹ El aumento de la actividad física contribuirá directamente al logro del ODS 3 (buena salud y bienestar), así como a otros objetivos, entre otros el ODS 2.2 (poner fin a todas las formas de malnutrición), los ODS 4.1 y 4.2 (educación de calidad), el ODS 5.1 (igualdad de género), el ODS 8 (trabajo decente y crecimiento económico), el ODS 9.1 (industria, innovación e infraestructuras), los ODS 10.2 y 10.3 (reducción de las desigualdades), los ODS 11.2, 11.3, 11.6 y 11.7 (ciudades y comunidades sostenibles), los ODS 12.8 y 12c (producción y consumo responsables), los ODS 13.1 y 13.2 (acción climática), los ODS 15.1 y 15.5 (vida de ecosistemas terrestres), los ODS 16.1 y 16b (paz, justicia e instituciones sólidas) y el ODS 17 (alianzas). En el apéndice 1 se presenta una descripción general de las vías específicas y las medidas normativas asociadas mediante las cuales el aumento de los niveles de actividad física puede contribuir al logro de los ODS.

Dada la contribución de la actividad física al logro de la Agenda 2030, es hora de invertir en ella, no solo por sus beneficios directos para la salud, sino por la manera en que el aumento del caminar, montar en bicicleta, la recreación activa, los deportes y el juego pueden llevar al logro de un mundo más equitativo, sostenible y próspero (36).

¹ La declaración de Bangkok sobre actividad física para la salud global y el desarrollo sostenible es una declaración de consenso del 6.º Congreso de la Sociedad Internacional para la Actividad Física y la Salud (ISPAH), celebrado el 19 de noviembre del 2016 (<http://www.ispah.org/resources>, consultada en mayo del 2018).

Las medidas normativas propuestas en este plan de acción mundial no solo están interrelacionadas con el logro de los ODS, sino que también se entrecruzan y complementan con logro de los objetivos y ambiciones de otras estrategias y planes estrechamente relacionados respaldados por la Asamblea Mundial de la Salud, entre ellos los siguientes:

- **Comisión para acabar con la obesidad infantil (30)**
- **Estrategia y plan de acción mundiales sobre el envejecimiento y la salud 2016-2020 (32)**
- **Plan mundial para el Decenio de Acción para la Seguridad Vial 2011-2020 (37)**
- **Estrategia mundial OMS de salud y medio ambiente (38)**
- **Nueva Agenda Urbana (39)**
- **Plan de acción sobre salud mental 2013-2020 (40)**
- **Plan de acción mundial sobre la respuesta pública a la demencia 2017-2025 (41)**
- **Estrategia mundial para la salud de la mujer, el niño y el adolescente 2016-2030 (42)**
- **Todos los recién nacidos: un plan de acción para poner fin a la mortalidad prevenible 2014 (43)**
- **Plan de acción mundial de la OMS sobre discapacidad 2014-2021 (44)**
- **Global Nutrition Report 2017: Nourishing the SDGs (45)**
- **Decenio de las Naciones Unidas de Acción sobre la Nutrición 2016-2025 (46)**

Avanzar: ampliar la acción nacional

Dada la diversidad de formas de estar activo y los múltiples entornos en los que se puede aumentar la participación, son muchas las oportunidades de políticas en los diferentes sectores. En la respuesta que ofrecen las políticas nacionales se deben abordar los múltiples factores que determinan la participación; algunos de

ellos son las características individuales, los conocimientos y las preferencias personales, mientras que otros están relacionados con contextos socioculturales más amplios, como el contexto familiar, los valores sociales, las tradiciones y los entornos económico y físico (47). Estos, que denominamos determinantes “de tipo estructural” de la actividad física, determinan la igualdad de oportunidades en materia de participación y pueden contribuir aún más a reducir las desigualdades en la actividad física, el estado de salud y el bienestar (48).

Las respuestas nacionales eficaces deben incluir medidas para abordar los factores que afectan las oportunidades y capacidades de todas las personas de practicar una actividad, así como medidas normativas para proteger y mejorar aquellos factores que permiten y alientan la participación. En consecuencia, debe darse prioridad a los enfoques “de tipo estructural” en las políticas basadas en la población para promover la actividad física e interrelacionarlos con medidas normativas centradas en las intervenciones “de tipo más específico” centradas en los factores individuales.

La aplicación efectiva requerirá que los Estados Miembros seleccionen una combinación estratégica de las medidas normativas recomendadas que se proporcionan en este plan de acción, adaptadas y ejecutadas a escala nacional en función del contexto nacional, teniendo en cuenta las diferentes necesidades y capacidades de las subpoblaciones.

Sin embargo, pese a la evidencia sólida respecto a las soluciones efectivas (12), no se logrará progreso alguno a menos que se obtengan recursos propios estables, tanto humanos como fiscales, para respaldar la promoción de la actividad física como prioridad dentro del tratamiento y la prevención de las ENT, así como el establecimiento de vínculos estratégicos entre los principales departamentos gubernamentales, las partes interesadas y las prioridades políticas relacionadas con el fin de permitir una aplicación sostenida a nivel nacional y subnacional.

03.

PLAN DE ACCIÓN MUNDIAL SOBRE ACTIVIDAD FÍSICA 2018-2030



Visión

Más personas activas para un mundo más sano.



Misión

Asegurar que todas las personas puedan acceder a entornos seguros y propicios, así como a diversas oportunidades para mantenerse físicamente activas en su vida cotidiana, como medio para mejorar la salud individual y comunitaria, y contribuir al desarrollo social, cultural y económico de todas las naciones.



La meta de este plan de acción es lograr una reducción relativa del 15%, tomando como línea de base el año 2016, en la prevalencia mundial de la inactividad física en adultos y adolescentes.²

Meta

En el 2013, los Estados Miembros acordaron un conjunto de nueve metas voluntarias en el marco mundial de vigilancia (7) para permitir el seguimiento mundial del progreso en la prevención y el control de las principales ENT y sus factores de riesgo clave. El objetivo fijado para la inactividad física fue una reducción relativa del 10% en la prevalencia de actividad física insuficiente¹ en adultos y adolescentes, utilizando como línea de base los datos del 2010. En este plan de acción propone una extensión de cinco años de la meta establecida para el 2025, a fin de estar en consonancia con la Agenda 2030 y proporcionar a los Estados Miembros un período de 12 años (2018-2030) para definir y aplicar las medidas normativas.

El incremento adicional del 5% refleja los cinco años adicionales disponibles para la acción (es decir, del 2025 al 2030) y es coherente con los compromisos existentes para el 2025, al utilizar los mismos indicadores que ya están disponibles en la mayoría de los países que utilizan los instrumentos existentes. Además, el objetivo presenta una ambición realista, pues se calculó para reflejar la magnitud del cambio observado en los países con mejor desempeño que han avanzado en la reducción de la inactividad física en los últimos años. La línea de base serán los valores del 2016 y se están preparando nuevas estimaciones comparables entre países correspondientes al 2016 sobre inactividad física en adultos y adolescentes, que se publicarán a principios del 2018.

¹ La definición figura en el glosario.

² Los datos pertinentes estarán disponibles en el documento sobre las estimaciones comparables entre países de la inactividad física correspondientes al 2016, que la OMS tiene previsto publicar en el 2018.

³ Para adultos a través del Cuestionario Mundial de Actividad Física (Global Physical Activity Questionnaire, GPAQ), según lo recomendado en el enfoque STEPwise para la vigilancia de los factores de riesgo de enfermedades no transmisibles, o instrumentos similares de múltiples ámbitos utilizados por los Estados Miembros. Para los adolescentes, existen y se están usando instrumentos de medición, por ejemplo, a través de la encuesta mundial de salud a escolares (Global Student Health Survey, GSHS).

PRINCIPIOS RECTORES

El plan de acción se basa en los siguientes principios rectores, que deben sustentar la aplicación de medidas en todos los niveles a medida que los Estados Miembros, los asociados y la OMS trabajan para lograr la visión común de un mundo más activo.

Enfoque de derechos humanos

La Constitución de la OMS¹ establece que el goce del grado máximo de salud que se pueda lograr es uno de los derechos fundamentales de todo ser humano. Como recurso esencial para la vida cotidiana, la salud es una prioridad social y política que comparten todos los países. En la Agenda 2030, los países se comprometieron a invertir en la salud, lograr la cobertura universal de salud y reducir las desigualdades en materia de salud para personas de todas las edades y capacidades. La ejecución de este plan de acción debe emplear un enfoque basado en los derechos e incorporar un compromiso que fomente la participación y el empoderamiento de las personas y comunidades para que tomen parte activamente en el desarrollo de soluciones.

Equidad durante todo el curso de la vida

Las disparidades en la participación en la actividad física por edad, género, discapacidad, embarazo, situación socioeconómica y geográfica reflejan limitaciones e inequidades en los determinantes socioeconómicos y las oportunidades de practicar actividad física para los distintos grupos y diferentes capacidades. La ejecución de este plan de acción debe considerar explícitamente las necesidades en las distintas etapas de la vida (incluida la infancia, la adolescencia, la edad adulta y la edad avanzada), los diferentes niveles de actividad actual y la capacidad, dando prioridad a abordar las disparidades y reducir las desigualdades.

Práctica basada en la evidencia

Las medidas normativas recomendadas se basan en una sólida base científica, así como en prácticas de evaluación y demostración activa de impacto. Ya se ha demostrado la costo-efectividad de muchas intervenciones; la puesta en práctica del plan debe seguir construyendo y desarrollando esta base científica, especialmente en los PIMB.

¹ Véase la Constitución de la Organización Mundial de la Salud: http://www.who.int/governance/eb/who_constitution_sp.pdf, consultado en abril del 2018.

Universalidad proporcional

La universalidad proporcional describe un enfoque de los recursos y la prestación de servicios a una escala e intensidad proporcional al grado de necesidad. A nivel mundial, nacional y subnacional, es necesario centrar los esfuerzos en reducir las inequidades en cuanto a las oportunidades de practicar actividad física. Por lo tanto, debe ser prioritaria la asignación proporcional de recursos a las medidas necesarias para involucrar a las personas menos activas y a quienes enfrentan las mayores barreras para aumentar su participación.

Coherencia política y salud en todas las políticas

La actividad física puede brindar beneficios a las personas, las comunidades y los Estados Miembros en relación con una serie de ODS, por lo que se requieren medidas en cuanto a una amplia variedad de políticas y asociados para lograr un cambio y una repercusión sostenidos. Los ODS reconocen que la salud de las personas y la salud del planeta no son mutuamente excluyentes, y que la sostenibilidad ambiental es fundamental para la mejora de la salud.

Participación y empoderamiento de los encargados de formular políticas, las personas, las familias y las comunidades

Se debe empoderar a las personas y las comunidades para que tomen el control de los determinantes de su salud por medio de la participación activa en la elaboración de las políticas e intervenciones que las afectan con el fin de reducir los obstáculos y proporcionar motivación. La participación activa para movilizar a las comunidades es una de las formas más poderosas de cambiar el comportamiento y las normas sociales.

Alianzas multisectoriales

Un enfoque integral, integrado e intersectorial coherente con el ODS 17 es esencial para aumentar los niveles de actividad física de la población y reducir los hábitos sedentarios. La puesta en marcha de este plan de acción debe fomentar la colaboración entre todas las partes interesadas en todos los niveles, y guiarse por una visión común con vistas a lograr los beneficios multiplicadores de un mundo más activo.

ALIANZAS PARA LA ACCIÓN

Dado que la agenda del plan de acción va más allá del alcance de cualquier organismo aislado, la puesta en marcha exige fraguar alianzas. Al trabajar juntos en pos del logro de la visión del plan de acción y la mejora de la salud para todos, los asociados también pueden impulsar progresos para alcanzar sus objetivos respectivos.

Entre los asociados se incluyen, entre otros, los siguientes:

Estados Miembros

ministerios de salud, transporte, educación, deportes, juventud, planificación urbana, medioambiente, turismo, finanzas y trabajo

Organismos de desarrollo

instituciones financieras internacionales como el Banco Mundial, bancos regionales de desarrollo, organizaciones intergubernamentales subregionales y organismos de ayuda al desarrollo

Organizaciones intergubernamentales

organismos de las Naciones Unidas, el Equipo de Tareas Interinstitucional de las Naciones Unidas sobre la Prevención y el Control de las ENT (UNIATF) y otros

Organizaciones internacionales

organismos e iniciativas mundiales de salud

Organizaciones no gubernamentales

sociedad civil, organizaciones comunitarias, organizaciones de derechos humanos, organizaciones religiosas

Asociaciones profesionales

de áreas médicas y relacionadas con la salud, como medicina deportiva, fisioterapia, medicina general, enfermería, medicina deportiva, actividad física y salud pública y otras disciplinas relevantes, en particular transporte, deporte y educación

Fundaciones filantrópicas

que estén comprometidas con la promoción de la salud mundial y el logro de los ODS

Instituciones académicas y de investigación

de múltiples disciplinas, incluidos los estudios sobre ejecución de políticas y la red de centros colaboradores de la OMS

Líderes de la industria y el sector privado

comprometidos con la mejora de la salud de los empleados, sus familias y comunidades

Medios de comunicación

periodistas y medios de comunicación, tanto tradicionales como nuevos.

Líderes municipales y el gobierno local

alcaldes, gobernadores y funcionarios locales

Comunidad

representantes de grupos religiosos, sociales y culturales

OMS

en todos los niveles, en la Sede, las oficinas regionales y las oficinas de país

MARCO DE ACCIÓN

4 OBJETIVOS ESTRATÉGICOS 20 MEDIDAS NORMATIVAS

Los cuatro objetivos estratégicos proporcionan un marco de aplicación universal para las veinte medidas normativas multidimensionales, cada una establecida como un componente importante y eficaz de una respuesta centrada en la población para aumentar la actividad física y reducir los hábitos sedentarios. Juntos introducen el enfoque que abarca a todo el sistema necesario para crear una sociedad que valora intrínsecamente y prioriza las inversiones en políticas en favor de la actividad física como una parte habitual de la vida cotidiana. Los cuatro objetivos estratégicos son:

- 1. Crear una sociedad activa**
- 2. Crear entornos activos**
- 3. Fomentar poblaciones activas**
- 4. Crear sistemas activos**

Para alcanzar estos cuatro objetivos, se recomiendan veinte medidas normativas basadas en la evidencia, que se indican a continuación. En el apéndice 2 se describen las funciones específicas recomendadas para la Secretaría de la OMS, los Estados Miembros de la OMS y otras partes interesadas con el fin de apoyar la aplicación de cada medida.



CREAR UNA SOCIEDAD ACTIVA

NORMAS Y ACTITUDES
SOCIALES

Lograr un cambio de paradigma en toda la sociedad mediante la mejora de los conocimientos, la comprensión y la valoración de los múltiples beneficios que reporta la actividad física regular, en función de la capacidad y a todas las edades.





OBJETIVO ESTRATÉGICO 1

CREAR UNA SOCIEDAD ACTIVA

MEDIDA 1.1.

Realizar campañas de comunicación sobre prácticas óptimas vinculadas a programas comunitarios, con miras a fortalecer la sensibilización, el conocimiento, la comprensión y la valoración de los múltiples beneficios que reportan la actividad física y la disminución de los hábitos sedentarios, en función de la capacidad, al bienestar de las personas, las familias y la comunidad.

MEDIDA 1.2.

Realizar campañas nacionales y de base comunitaria con el fin de mejorar la concientización, la comprensión y la valoración de los beneficios sociales, económicos y medioambientales que reporta la actividad física, en particular los desplazamientos a pie, en bicicleta y en otros medios con ruedas (entre ellos las sillas de ruedas, patinetes y patines), y de esa manera contribuir significativamente al logro de los Objetivos de Desarrollo Sostenible 2, 3, 4, 5, 9, 10, 11, 13, 15 y 16 de la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible.

MEDIDA 1.3.

Organizar actividades periódicas de participación masiva en espacios públicos en las que participe toda la comunidad, para facilitar el acceso gratuito a experiencias de actividad física social y culturalmente apropiadas, placenteras y asequibles.

MEDIDA 1.4.

Fortalecer la formación de profesionales antes y durante el servicio, tanto en el sector de la salud como en otros sectores, incluidos, aunque no exclusivamente, los sectores de transporte, planificación urbana, educación, turismo y actividades recreativas, deportes y preparación física, así como entre los grupos comunitarios de base y las organizaciones de la sociedad civil, a fin de aumentar los conocimientos y las aptitudes concernientes a sus funciones y contribuciones para crear oportunidades integradoras y equitativas en favor de una sociedad activa.

CREAR ENTORNOS ACTIVOS

ESPACIOS Y LUGARES

Crear y mantener entornos que promuevan y salvaguarden los derechos de todas las personas, de todas las edades, a gozar de un acceso equitativo a lugares y espacios seguros en sus ciudades y comunidades, en los que puedan realizar una actividad física regular acorde a sus posibilidades.



OBJETIVO ESTRATÉGICO 2

CREAR ENTORNOS ACTIVOS

MEDIDA 2.1.

Reforzar en todos los niveles gubernamentales, según proceda, la integración de las políticas de planificación urbana y del transporte que prioricen los principios de uso compacto y mixto de la tierra, a fin de crear vecindarios muy bien comunicados que permitan y fomenten los desplazamientos a pie, en bicicleta y en otros medios rodados (entre ellos las sillas de ruedas, patinetas y patines), así como el uso del transporte público en las comunidades urbanas, periurbanas y rurales.

MEDIDA 2.2.

Mejorar el nivel de los servicios¹ proporcionados por las infraestructuras para peatones y ciclistas, a fin de permitir y fomentar los desplazamientos a pie, en bicicleta y en otros medios rodados (entre ellos las sillas de ruedas, patinetas y patines), así como el uso del transporte público en las comunidades urbanas, periurbanas y rurales, con la debida observancia de los principios de seguridad, acceso universal y equitativo para las personas de todas las edades y capacidades, y en consonancia con otros compromisos (37, 39, 49-53).

¹ El nivel de los servicios hace referencia a los atributos de seguridad, calidad, conectividad e integridad; muchos países disponen de instrumentos de evaluación de los desplazamientos a pie y en bicicleta.

MEDIDA 2.3.

Acelerar la aplicación de medidas normativas orientadas a mejorar la seguridad vial y la seguridad personal de peatones, ciclistas y personas que utilizan otros medios rodados (entre ellos las sillas de ruedas, patinetas y patines), así como de los pasajeros que viajan en transporte público, y otorgar prioridad a las medidas que reducen los riesgos para los usuarios más vulnerables de las carreteras, en consonancia con el enfoque de sistemas seguros en lo relativo a la seguridad vial, y con otros compromisos (37, 49-54).

MEDIDA 2.4.

Mejorar el acceso a espacios públicos abiertos y verdes de buena calidad, redes verdes, espacios recreativos (incluidas zonas fluviales y costeras) e instalaciones deportivas para todas las personas de todas las edades y con diversas capacidades, en las comunidades urbanas, periurbanas y rurales, y asegurar que su diseño sea compatible con los principios de acceso seguro, universal, adaptado a las personas mayores y equitativo, dando prioridad a la reducción de las desigualdades (39).

MEDIDA 2.5.

Fortalecer las directrices y los marcos normativos, reglamentarios y de diseño en los ámbitos nacional y subnacional, según proceda, con el fin de promover servicios públicos como escuelas, centros de salud, instalaciones deportivas y recreativas, lugares de trabajo y viviendas sociales destinados a permitir que los habitantes y los visitantes con diferentes capacidades puedan estar físicamente activos en los edificios y su entorno, y otorgar prioridad al acceso universal de los peatones, los ciclistas y el transporte público.

FOMENTAR POBLACION ACTIVAS

PROGRAMAS Y
OPORTUNIDADES

Crear y promover el acceso a oportunidades y programas, en múltiples entornos, para ayudar a las personas de todas las edades y capacidades a participar regularmente en actividades físicas, solas o junto a sus familias y comunidades.

ES



OBJETIVO ESTRATÉGICO 3

FOMENTAR POBLACIONES ACTIVAS

MEDIDA 3.1.

Mejorar la prestación de servicios de educación física de buena calidad, y experiencias y oportunidades más positivas para la recreación activa, los deportes y juegos para niñas y niños, con observancia de los principios del enfoque integrador de la escuela en todas las instituciones de educación primaria, secundaria y terciaria, de modo que permita establecer y fortalecer en todo el curso de la vida conocimientos básicos sobre salud y educación física, y promover el disfrute y la participación en la actividad física en función de las capacidades y aptitudes.

MEDIDA 3.2.

Poner en marcha y reforzar sistemas de evaluación y asesoramiento de los pacientes sobre el aumento de la actividad física y la reducción de comportamientos sedentarios, a través de prestadores de atención sanitaria, comunitaria y social debidamente capacitados, según proceda, incorporados en los servicios sanitarios y sociales de atención primaria y secundaria, como parte de la cobertura universal de salud y, en su caso, asegurar la participación y los vínculos coordinados de la comunidad y los pacientes, con los recursos comunitarios.

MEDIDA 3.3.

Mejorar la prestación de más programas y oportunidades de actividad física, así como su promoción, en parques y otros entornos naturales (como playas, ríos y zonas costeras), así como en los lugares de trabajo privados y públicos, los centros comunitarios, las instalaciones recreativas y deportivas y los centros confesionales, con miras a apoyar la participación de todas las personas con diversas capacidades, en actividades físicas.

MEDIDA 3.4.

Mejorar la disponibilidad y las oportunidades de programas y servicios apropiados y orientados a aumentar la actividad física y reducir comportamientos sedentarios en las personas mayores, en función de sus capacidades, en entornos clave como instalaciones locales y comunitarias, entornos de atención sanitaria y social y de atención a largo plazo, servicios de vivienda con asistencia y entornos familiares, en apoyo del envejecimiento sano.

MEDIDA 3.5.

Fortalecer el desarrollo y la aplicación de programas y servicios, en diversos entornos comunitarios, que entrañen y aumenten oportunidades para desarrollar actividad física y supongan contribuciones positivas para todas las personas de los grupos menos activos identificados en cada país, por ejemplo, niñas, mujeres, personas mayores, comunidades rurales e indígenas y poblaciones vulnerables o marginadas.

MEDIDA 3.6.

Poner en marcha iniciativas que abarquen a toda la población en las ciudades, los pueblos y las comunidades, fomenten el compromiso de todas las partes interesadas y optimicen una combinación de enfoques normativos en diversos entornos, con el fin de promover una mayor participación en la actividad física y reducir el sedentarismo en las personas de todas las edades y con diferentes capacidades, haciendo hincapié en la participación comunitaria de base, el desarrollo conjunto y la implicación.

CREAR SISTEMAS ACTIVOS

ELEMENTOS PROPICIADORES DE LA GOBERNANZA Y LAS POLÍTICAS

Crear y reforzar el liderazgo, la gobernanza, las alianzas multisectoriales, las capacidades del personal y los sistemas de promoción e información en todos los sectores, con el fin de alcanzar la excelencia en la movilización de recursos y la aplicación de medidas internacionales, nacionales y subnacionales coordinadas dirigidas a aumentar la actividad física y reducir los hábitos sedentarios.



OBJETIVO ESTRATÉGICO 4

CREAR SISTEMAS ACTIVOS

MEDIDA 4.1.

Fortalecer marcos normativos y sistemas de liderazgo y gobernanza en los niveles nacional y subnacional para respaldar la aplicación de medidas orientadas a aumentar la actividad física y reducir el sedentarismo y, en particular, los mecanismos multisectoriales de participación y coordinación; la coherencia política entre diferentes sectores; las directrices, recomendaciones y planes de acción relativos a la actividad física y el sedentarismo en todas las edades; y el seguimiento y evaluación de los progresos realizados para reforzar la rendición de cuentas.

MEDIDA 4.2.

Mejorar los sistemas de datos y sus capacidades en el nivel nacional y, según proceda, en el subnacional, con miras a apoyar la vigilancia regular de la actividad física y el sedentarismo en la población, en todas las edades y en múltiples ámbitos; el desarrollo y puesta a prueba de nuevas tecnologías digitales destinadas a reforzar los sistemas de vigilancia; el desarrollo de sistemas de seguimiento de los determinantes socioculturales y ambientales más generales de la actividad física; y el seguimiento y presentación de informes multisectoriales periódicos sobre la aplicación de las políticas, con miras a garantizar la rendición de cuentas e influir en las políticas y la práctica.

MEDIDA 4.3.

Reforzar la capacidad nacional e institucional en materia de investigación y evaluación y estimular la aplicación de tecnologías e innovaciones digitales con el fin de acelerar el desarrollo y la aplicación de soluciones normativas eficaces dirigidas a aumentar la actividad física y reducir los hábitos sedentarios.

MEDIDA 4.4.

Intensificar los esfuerzos de promoción con el fin de mejorar la sensibilización, los conocimientos y el compromiso en lo concerniente a medidas mundiales, regionales y nacionales conjuntas dirigidas a audiencias clave, en particular, aunque no únicamente, a líderes de alto nivel, instancias normativas de múltiples sectores, medios de comunicación, entidades del sector privado, líderes municipales y comunitarios y comunidades en general.

MEDIDA 4.5.

Fortalecer los mecanismos de financiación a fin de asegurar la aplicación constante de medidas nacionales y subnacionales y el desarrollo de sistemas propicios que respalden la elaboración y aplicación de políticas dirigidas a aumentar la actividad física y reducir los hábitos sedentarios.

EJECUCIÓN

Este plan de acción mundial se ha elaborado con plena consciencia de que los países se encuentran en distintos puntos de partida en sus esfuerzos por reducir los niveles de inactividad física y los hábitos sedentarios. Además, en él se reconoce que las prioridades y preferencias con respecto a los diferentes tipos de actividad física, en diferentes entornos y por diferentes grupos poblacionales, varían según la cultura, el contexto y los recursos. Por lo tanto, no existe una única solución normativa. Más bien, este plan de acción proporciona cuatro objetivos estratégicos alcanzables a través de veinte medidas normativas que son universalmente aplicables a todos los Estados Miembros.

La priorización, la viabilidad y la velocidad de aplicación variarán según el contexto (55). Por lo tanto, se recomienda que cada país evalúe su propia situación actual para determinar las áreas de progreso existentes que pueden fortalecerse, así como las oportunidades de políticas y las lagunas en la práctica.

Todos los países deben aplicar medidas normativas “de tipo estructural” dirigidas a mejorar los factores sociales, culturales, económicos y ambientales que respaldan la actividad física, en combinación con enfoques “de tipo más específico” de orientación individual (educativos e informativos) que deben aplicarse

No existe una solución única. Este plan de acción proporciona un enfoque basado en sistemas, universalmente aplicable a todos los países.

de manera coherente con el principio de universalidad proporcional. Este enfoque basado en sistemas permitirá a los países definir una combinación estratégica de soluciones de políticas recomendadas adaptadas al contexto para su aplicación en el corto (de 2 a 3 años), mediano (de 3 a 6 años) y más largo plazo (de 7 a 12 años) (véase la figura 1).

Lograr la ejecución plena a escala nacional forma parte de la agenda a largo plazo de la mayoría de los Estados Miembros. No obstante, los países pueden empezar con iniciativas de políticas a nivel subnacional y municipal, según proceda, para demostrar la eficacia y generar un impulso hacia la cobertura nacional. Las repercusiones positivas de esas iniciativas de políticas pueden y deben celebrarse y promoverse con vistas a aumentar la sensibilización y el apoyo del ámbito político, las partes interesadas y la comunidad. Movilizar a las comunidades para que participen en la planificación y aplicación de soluciones es fundamental para su éxito. Como tal, este plan de acción proporciona medidas normativas coherentes con un enfoque que abarca a toda la sociedad y busca empoderar a las comunidades.

Dado que la agenda política está fuera del alcance de cualquier organismo aislado, la ejecución requerirá establecer alianzas eficaces. Todas las partes interesadas pueden y deben contribuir a la ejecución de este plan de acción mundial a nivel nacional, de manera individual y en asociación, en las siete áreas clave que se indican a continuación.

Liderazgo

Se necesitan un liderazgo y un compromiso fuertes y visibles para establecer una visión nacional que priorice la promoción de la actividad física y la reducción de los hábitos sedentarios, y ase-

gure la participación activa de múltiples sectores en todos los niveles. Las partes interesadas pueden proporcionar liderazgo dando ejemplo, defendiendo activamente las medidas normativas recomendadas y los cambios requeridos.

Políticas y gobernanza

Todos los asociados deben evaluar y fortalecer sus políticas y su gobernanza para incluir y maximizar las sinergias en la agenda para promover la actividad física y reducir los hábitos sedentarios. Esto incluye la elaboración o actualización de políticas relevantes y declaraciones de posición, pautas y orientaciones relevantes para cada organismo, entorno o grupo de integrantes, en línea con las recomendaciones de este plan de acción.

Coordinación

La coordinación a nivel nacional de la planificación, la aplicación, la evaluación y el seguimiento del progreso y las contribuciones de todas las partes interesadas es una tarea fundamental. El sector de la salud tiene un claro papel que desempeñar para dirigir y reunir a los asociados, y es deseable que otros contribuyan para establecer y mantener mecanismos de coordinación nacionales y subnacionales (también, cuando proceda, a nivel municipal y comunitario).

Movilización de recursos

Los gobiernos deben aumentar su inversión en la promoción de la actividad física en el marco de los programas de prevención y tratamiento de las ENT, así como en otras carteras gubernamentales consideradas importantes para las áreas de acción, como las de transporte, planificación urbana, deportes y educación. Aunque a menudo se necesita un aumento de los recursos, también es posible impulsar y ampliar la

ejecución reasignando los recursos existentes hacia las medidas prioritarias que respaldan el aumento de la actividad física. Otras partes interesadas deben buscar oportunidades para la aplicación de recursos, particularmente en contextos y países de recursos bajos, y prestar apoyo a las oportunidades de capacitación, investigación y desarrollo.

Participación de la comunidad

La creación de una sociedad activa requerirá la participación y apropiación de todas las partes interesadas con el fin de velar por la aplicación de soluciones personalizadas, valoradas, sostenibles y eficaces. Las medidas para involucrar a todos los sectores de la comunidad, la sociedad civil, las entidades privadas y filantrópicas y otros pueden generar beneficios conjuntos y contribuir al fomento de la capacidad y al logro de los objetivos compartidos con otros sectores y partes interesadas. La participación debe comenzar con una amplia difusión del plan de acción mundial y la comunicación del compromiso de cada país de llevar a la práctica la visión común para crear una sociedad más activa, con oportunidades más equitativas, accesibles, asequibles y placenteras para todos.

Promoción y defensa de la causa

Todas las partes interesadas deben promover y defender activamente la aplicación de las medidas normativas requeridas de acuerdo con los contextos y prioridades del país. Es necesario promocionar en todos los niveles la necesidad y las oportunidades de aumentar la actividad física y reducir los hábitos sedentarios y los beneficios asociados para todos los sectores. La sociedad civil y las organizaciones no gubernamentales tienen un papel central en la promoción y la supervisión de la rendición de cuentas.

Práctica basada en la evidencia

La planificación, aplicación y evaluación de políticas nacionales y subnacionales deben basarse en sistemas de información y datos sólidos y confiables. La investigación y la innovación son necesarias para fundamentar las nuevas políticas y fortalecer la práctica; además, los sistemas de vigilancia y evaluación de políticas son componentes centrales del seguimiento y la rendición de cuentas a nivel nacional. Todas las partes interesadas deben apoyar el fortalecimiento de los datos científicos y los sistemas de datos, particularmente en los PIMB.

Para ayudar a los Estados Miembros a poner en práctica las veinte medidas normativas recomendadas a nivel nacional y subnacional, la OMS dará prioridad a los siguientes puntos: a) terminar de preparar un marco de seguimiento y evaluación para el plan de acción y ayudar a los países a adoptarlo y adaptarlo al contexto nacional; b) respaldar a los Estados Miembros para evaluar su progreso actual en materia de actividad física y formular una política nacional y planes de acción sobre actividad física o actualizarlos, según sea necesario; c) fortalecer el compromiso con los sectores no sanitarios a nivel mundial, regional y nacional; d) liderar y apoyar los esfuerzos de promoción de alto nivel para fomentar la sensibilización sobre la importancia de la actividad física dentro de la Agenda 2030 y la movilización de recursos, y e) en asociación con las partes interesadas, elaborar (cuando sea necesario), promover y difundir orientación, herramientas y recursos de capacitación en apoyo de la aplicación de las veinte medidas normativas sobre actividad física y hábitos sedentarios.

En el apéndice 2 se proporciona una lista detallada de las funciones y responsabilidades recomendadas para los Estados Miembros, la Secretaría de la OMS y otras partes interesadas con respecto a cada medida normativa.

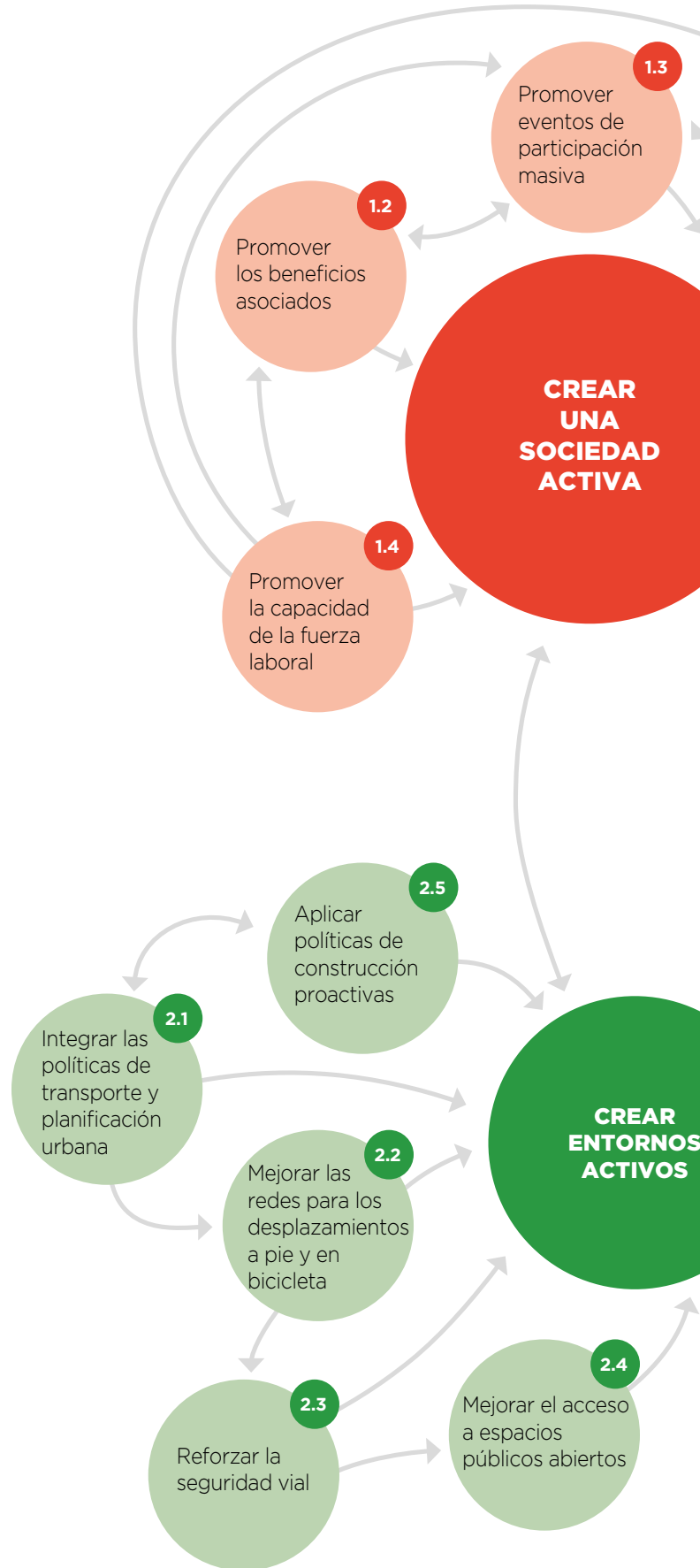


FIGURA 1. Soluciones que abarcan a todo el gobierno para abordar la inactividad física



 Los números se refieren a las medidas normativas recomendadas. Pueden verse más detalles en la parte principal del informe.

SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN

Se hará un seguimiento del progreso hacia el logro de la meta de una reducción relativa del 15% en la prevalencia de actividad física insuficiente en adultos y adolescentes para el 2030 utilizando los dos indicadores del efecto adoptados por la Asamblea Mundial de la Salud en el marco de seguimiento para la prevención y el control de las ENT, a saber:

- la prevalencia de actividad física insuficiente en personas mayores de 18 años, y
- la prevalencia de actividad física insuficiente en adolescentes (de 11 a 17 años).¹

Se alienta a los Estados Miembros a fortalecer la presentación de informes con datos desglosados de acuerdo con las recomendaciones acordadas (6, 28, 56, 57) y a reflejar las prioridades dobles de este plan de acción, a saber: a) disminuir el nivel general de inactividad física en la población, y b) reducir las disparidades dentro de cada país y los niveles de inactividad física en las poblaciones menos activas identificadas en cada país. Los datos desglosados deben incluir mediciones específicas de la

Reforzar la presentación de datos desglosados a fin de mostrar el avance en la reducción de las disparidades.

actividad física en cada ámbito (relacionadas con el trabajo, los desplazamientos a pie y en bicicleta, y el tiempo libre), y deben también presentarse según los factores sociodemográficos, culturales, económicos y geográficos.

Marco de seguimiento e indicadores

Para hacer un seguimiento de la aplicación mundial y nacional de este plan de acción, la OMS se compromete a terminar de preparar un marco de seguimiento y evaluación y un conjunto recomendado de indicadores de proceso e impacto antes de diciembre del 2018, cuando publicará una nota técnica en su sitio web, describiendo de qué manera la OMS llevará a cabo el seguimiento del progreso y evaluará la aplicación en el país a nivel mundial y regional.

En la elaboración del marco de seguimiento y evaluación se aplicarán los principios de economía, eficiencia y flexibilidad. Cuando sea posible, el marco de evaluación tendrá como objetivo minimizar la carga de la recopilación de datos mediante el uso de los sistemas existentes de recopilación de datos y buscar eficiencias y sinergias por medio de la convergencia con los sistemas de seguimiento establecidos para otros indicadores de salud, sociales y ambientales relevantes, como los Objetivos de Desarrollo Sostenible. Como tal, la atención se centrará en determinar los indicadores de impacto y proceso relevantes que sean factibles y que puedan

¹ No se propone ningún indicador para los menores de 11 años debido a la falta de datos mundiales para establecer una línea de base y de un consenso mundial sobre instrumentos de medición autonotificados u objetivos o sobre puntos de corte para este grupo etario.

estar disponibles en todos los países. Cuando sea posible, la evaluación de los indicadores establecidos debería poder hacerse utilizando las herramientas y los sistemas de recopilación de datos existentes con el objeto de minimizar la carga en los países, como la encuesta de capacidad de los países en materia de ENT, las encuestas nacionales sobre seguridad vial general, la encuesta mundial de salud a escolares, la encuesta mundial de políticas de salud escolar y la base de datos de ciudades amigables con las personas mayores. Algunos datos mundiales pertinentes también pueden encontrarse en bases de datos, como la base de datos de la OMS sobre contaminación del aire ambiental en las ciudades (58) y la del espacio público como parte del índice de prosperidad de las ciudades de ONU-Hábitat (59), que están alineadas con el ODS 11.7. Se requerirán consultas técnicas para recabar la opinión de expertos de los sectores de la salud y otros sectores, de manera que los indicadores reflejen el progreso en cuanto al impacto y en cuanto al proceso de ejecución en el país hacia el logro de la meta mundial.

Se apoyará a los Estados Miembros ofreciéndoles recomendaciones acerca de enfoques metodológicos para la evaluación de políticas y herramientas para su uso a nivel subnacional, y se prevé que los países publicarán informes nacionales periódicos.

Información sobre el progreso mundial

Los informes sobre los progresos en la ejecución del plan de acción mundial sobre la actividad física se presentarán de conformidad con el párrafo 3.9 de la resolución WHA66.10 (2013).¹ El primer informe se presentará en el 2021 (con datos del 2020) y el segundo en el 2026 (con datos del 2025). El informe final se presentará a la Asamblea Mundial de la Salud en el 2030 como parte del informe sobre los objetivos y metas relacionados con la salud de la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible.

¹ Véase: resolución WHA66.10 (2013) de la Asamblea Mundial de la Salud (http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA66/A66_10Rev1-sp.pdf, consultado en abril del 2018).



Referencias

1. OMS. Recomendaciones mundiales sobre la actividad física para la salud. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2010.
2. Schuch F, Vancampfort D, Richards J, Rosenbaum S, Ward PB, Stubbs B. Exercise as a treatment for depression: a meta-analysis adjusting for publication bias. *J Psychiatr Res.* 2016;77:42-51.
3. Mammen G, Faulkner G. Physical activity and the prevention of depression: a systematic review of prospective studies. *Am J Prev Med.* 2013;45(5):649- 657.
4. Livingston G, Sommerlad A, Orgeta V, Costafreda SG, Huntley J, Ames D, et al. Dementia prevention, intervention, and care. *Lancet.* 2017;16;390(10113):2673-2734.
5. Das P and Horton R. Rethinking our approach to physical activity. *Lancet.* 2012;380(9838):189-190.
6. OMS. Plan de acción mundial para la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles 2013-2020. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2013.
7. Plan de acción mundial para la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles 2013-2020. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2013.
8. OMS. Hoja de ruta de Montevideo 2018-2030 sobre las enfermedades no transmisibles. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2017.
9. Páginas 33 y 34 del Plan de acción mundial para la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles 2013-2020. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2013.
10. OMS. Estrategia mundial sobre régimen alimentario, actividad física y salud. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2004.
11. Oficina Regional de la OMS para Europa. Physical activity strategy for the WHO European Region 2016-2025. Copenhague: Organización Mundial de la Salud; 2016.
12. OMS. Lucha contra las ENT: «mejores inversiones» y otras intervenciones recomendadas para la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2017.
13. Tremblay M, Aubert S, Barnes JD, Saunders TJ, Carson V, Latimer-Cheung AE, et al. Sedentary Behaviour Research Network (SBRN)-terminology consensus project process and outcome. *Int J Behav Nutr Phys Act.* 2017;14:75.
14. Owen N, Healy GN, Matthews CE, Dunstan DW. Too much sitting: the population-health science of sedentary behaviour. *Exerc Sport Sci Rev.* 2010;38(3):105-113.
15. OMS. Global status report on noncommunicable diseases. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2014.
16. Sallis J, Bull F, Guthold R, Heath GW, Inoue S, Kelly P, et al. Progress in physical activity over the Olympic quadrennium. *Lancet.* 2016;388:1325-36.
17. Ding D, Lawson KD, Kolbe-Alexandar TL, Finkelstein EA, Katzmarzyk PT, Mechelen W. et al. The economic burden of physical inactivity: a global analysis of major non-communicable diseases. *Lancet.* 2016;388(10051):1311-24.
18. Bull F, Goenka S, Lambert V, Pratt M. Physical activity for the prevention of cardiometabolic disease. In: Prabhakaran D, Anand S, Gaziano TA, Mbanya J, Wu Y, Nugent R. editors. *Disease Control Priorities. 3rd edition, Vol.5 Cardiovascular, respiratory, and related disorders (DCP3).* Washington DC: Banco Mundial. 2017;79-99.
19. Li Z, Wang W, Yang C, Ding H. Bicycle mode share in China: a city-level analysis of long term trends. *Transportation.* 2017;(44):773-788.
20. Woodward A, Lindsay G. Changing modes of travel in New Zealand cities. In: Howden-Chapman P, Stuart K, Chapman R, editors. *Sizing up the city - Urban form and transport in New Zealand.* Wellington: New Zealand Centre for Sustainable Cities centred at University of Otago; 2010.
21. Sallis J, Cerin E, Conway T, Adams M, Frank L, Pratt M, et al. Physical activity in relation to urban environments in 14 cities worldwide: a cross-sectional study. *Lancet.* 2016;287(10034):2207-2217.
22. Giles-Corti B, Vernez-Moudon A, Reis R, Turrell G, Dannerberg AL, Badland H, et al. City planning and population health: a global challenge. *Lancet.* 2016;388:2912-24.

23. Consenso de Shanghai sobre Ciudades Saludables 2016. 9.ª Conferencia Mundial de Promoción de la Salud, Shanghai, 2016 (<http://www.who.int/healthpromotion/conferences/9gchp/healthy-city-pledge/es/>).
24. Lindsey I, Chapman T. Enhancing the contribution of sport to the Sustainable Development Goals. Londres: Secretaría de la Commonwealth; 2017.
25. Comité Olímpico Internacional. Olympic Agenda 2020: 20+20 Recommendations and Sport and Active Society (<https://www.olympic.org/news/olympic-agenda-2020-discussions-culminate-in-20-20-recommendations>).
26. Khan KM, Thompsom AM, Blaire SN, Sallis JF, Powell KE, Bull FC, Bauman AE. Physical activity, exercise and sport: their role in the health of nations. *Lancet*. 2012;380:59-64.
27. Comisión de Mujeres para las Mujeres y los Adolescentes Refugiados, ACNUR y Consultas Mundiales con Jóvenes Refugiados. "Creemos en la juventud": Consultas Internacionales con Personas Jóvenes Refugiadas, informe final (<http://www.refworld.org/cgi-bin/tehis/vtx/rwmain/opendocpdf.pdf?reldoc=y&docid=5a0aca7b4>).
28. UNESCO: Carta Internacional de la Educación Física, la Actividad Física y el Deporte (revisada en el 2015). (http://portal.unesco.org/es/ev.php-URL_ID=13150&URL_DO=DO_TOPIC&URL_SECTION=201.html, consultado en abril del 2018).
29. UNESCO, Report of the Sixth international conference of ministers and senior officials responsible for physical education and sport (MINEPS VI). Anexo 1 del Plan de Acción de Kazán. SHS/2017/5 REV París, septiembre del 2017; adoptado el 14-15 de julio del 2017 (<http://unesdoc.unesco.org/images/0025/002527/252725E.pdf>).
30. OMS. Report of the Commission on Ending Childhood Obesity: implementation plan: executive summary. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2017 (<http://www.who.int/end-childhood-obesity/publications/echo-plan-executive-summary/en/>).
31. Van Dongen JM, Proper KI, van Wier MF, Van der Beek AJ, Bongers PM, Mechelen W, et al. Systematic review on the financial return of worksite health promotion programmes aimed at improving nutrition and/or increasing physical activity. *Obes Rev*. 2011;(12):1031-49.
32. OMS. Estrategia y plan de acción mundiales sobre el envejecimiento y la salud (2016-2020). Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2016.
33. OMS. HEARTS Technical package for cardiovascular disease management in primary health care. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2016.
34. OMS. mHealth: new horizons for health through mobile technologies. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2011 (http://www.who.int/goe/publications/goe_mhealth_web.pdf).
35. Labrique AB, Vasudevan L, Kochi E, Fabricant R, Mehl G. mHealth innovations as health system strengthening tools: 12 common applications and a visual framework. *Global Health: Science and Practice*. 2013;1(2):160-71.
36. Naciones Unidas. Transformar nuestro mundo: la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible. Resolución A/RES/70/1 adoptada por la Asamblea General de las Naciones Unidas en su septuagésimo período de sesiones, el 25 de septiembre del 2015. (<https://undocs.org/sp/A/RES/70/1>).
37. OMS y Naciones Unidas. Plan mundial para el Decenio de Acción para la seguridad mundial 2011-2020. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2011 (http://www.who.int/roadsafety/decade_of_action/plan/plan_spanish.pdf).
38. OMS. WHO public health & environment global strategy overview 2011. (http://www.who.int/phe/publications/PHE_2011_global_strategy_overview_2011.pdf).
39. Conferencia de las Naciones Unidas sobre la Vivienda y el Desarrollo Urbano Sostenible (Hábitat III). Nueva Agenda Urbana. Aprobada por la Asamblea General de las Naciones Unidas en la resolución 71/256; 2016. (http://www.un.org/ga/search/view_doc.asp?symbol=A/RES/71/256&Lang=S).
40. OMS. Plan de acción integral sobre salud mental 2013-2020. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2013.
41. OMS. Plan de acción mundial sobre la respuesta de salud pública a la demencia. Decisión WHA70(17) de la 70.ª Asamblea Mundial de la Salud, del 23 al 31 de mayo del 2017 ([http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA70/A70\(17\)-sp.pdf](http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA70/A70(17)-sp.pdf)).

42. Todas las mujeres, todos los niños. Estrategia mundial para la salud de la mujer, el niño y el adolescente (2016–2030) (https://www.who.int/maternal_child_adolescent/documents/women-deliver-global-strategy/es/).
43. OMS/UNICEF. Todas las mujeres, todos los niños. Every newborn: an action plan to end preventable deaths. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2014.
44. OMS. Plan de acción mundial de la OMS sobre discapacidad 2014–2021. Mejor salud para todas las personas con discapacidad. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2015.
45. Development Initiatives. Global nutrition report 2017: nourishing the SDGs. Bristol: Reino Unido de Gran Bretaña e Irlanda del Norte; 2017.
46. Decenio de las Naciones Unidas de Acción sobre la Nutrición 2016–2025 (<https://www.un.org/nutrition/es>).
47. Bauman AE, Reis RS, Sallis JF, Wells JC, Loos RJ, Martin BW. Correlates of physical activity: why are some people physically active and others not? *Lancet*. 2012;(380):258–71.
48. Marmot M. The health gap: the challenge of an unequal world. Bloomsbury Publishing, 2015.
49. Planning and design for sustainable urban mobility: global report on human settlements 2013. Oxford, Reino Unido de Gran Bretaña e Irlanda del Norte: Programa de las Naciones Unidas para los Asentamientos Humanos (ONU-Hábitat); 2013 (<https://unhabitat.org/planning-and-design-for-sustainable-urban-mobility-global-report-on-human-settlements-2013/>).
50. Naciones Unidas. Mejoramiento de la seguridad vial en el mundo. Resolución 64/255 aprobada por la Asamblea General el 2 de marzo del 2010 (http://www.un.org/ga/search/view_doc.asp?symbol=A/RES/64/255&Lang=S)
51. Naciones Unidas. Convención sobre los Derechos del Niño (<http://www.un.org/es/events/childrenday/pdf/derechos.pdf>).
52. Naciones Unidas. Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad.
53. Open-ended Working Group on Ageing for the purpose of strengthening the protection of the human rights of older persons; report of the eighth working session (<https://social.un.org/ageing-working-group/eighthsession.shtml>).
54. Global status report on violence prevention 2014. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2014, cosponsored by UNDP and UNODC (http://www.who.int/violence_injury_prevention/violence/status_report/2014/en/).
55. Reis RS, Salvo D, Ogilvie D, Lambert EV, Goenka S, Brownson RC. Scaling up physical activity interventions worldwide: stepping up to larger and smarter approaches to get people moving. *Lancet*. 2016;388(10051):1337–48.
56. OMS. NCD Global Monitoring Framework: ensuring progress on noncommunicable diseases in countries (http://www.who.int/nmh/global_monitoring_framework/en/).
57. Naciones Unidas. Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, artículo 31, Recopilación de datos y estadísticas (punto 2) (<http://www.un.org/disabilities/documents/convention/convoptprot-s.pdf>).
58. OMS. WHO Global Urban Ambient Air Pollution Database (actualizada en el 2016) (http://www.who.int/phe/health_topics/outdoorair/databases/cities/en/).
59. ONU-Hábitat por un mejor futuro urbano. Iniciativa para la Prosperidad Urbana (<https://es.unhabitat.org/iniciativas-urbanas/iniciativas-programas/cpi/>).

APÉNDICE 1

LA ACTIVIDAD FÍSICA Y LOS OBJETIVOS DE DESARROLLO SOSTENIBLE

La actividad física reporta beneficios sanitarios, sociales y económicos multiplicadores, pero además la inversión en medidas normativas que propicien la actividad física puede contribuir al logro de los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS).

Existen múltiples vías directas e indirectas por las que las políticas para promover la actividad física mediante los desplazamientos a pie, en bicicleta, la práctica de deportes, la recreación activa y los juegos respaldan el ODS 13.

| ODS | Meta | Vía |
|--|--|--|
|  <p>2 HAMBRE CERO</p> | <p>2.2 Poner fin a todas las formas de malnutrición, incluso logrando, a más tardar en 2025, las metas convenidas internacionalmente sobre el retraso del crecimiento y la emaciación de los niños menores de 5 años, y abordar las necesidades de nutrición de las adolescentes, las mujeres embarazadas y lactantes y las personas de edad.</p> | <p>El sobrepeso y la obesidad son formas de malnutrición. La actividad física puede ayudar a mantener un peso saludable y contribuir a la pérdida de peso (1, 2).</p> |
|  <p>3 BUENA SALUD Y BIENESTAR</p> | <p>3.4 Reducir en un tercio la mortalidad prematura por enfermedades no transmisibles mediante la prevención y el tratamiento y promover la salud mental y el bienestar.</p> <p>3.6 Reducir a la mitad el número de muertes y lesiones causadas por accidentes de tráfico en el mundo.</p> | <p>La actividad física y los hábitos sedentarios son los principales factores de riesgo para las ENT. Una mayor participación en la actividad física contribuye a la prevención y el tratamiento de las ENT en la población general y en las personas en riesgo (3). El aumento de las tasas de actividad física reducirá la subsiguiente carga de morbilidad y la mortalidad global, promoviendo el bienestar y la salud mental para todos.</p> <p>La mitad de las muertes que se producen en carretera afectan a peatones y ciclistas. La reducción de los volúmenes de tráfico y de las velocidades y la mejora de las infraestructuras que permite un acceso equitativo a caminar y montar en bicicleta de manera segura y a usar el transporte público contribuyen a reducir los accidentes de tráfico al tiempo que promueve una mayor participación en la actividad física (4).</p> |

| ODS | Meta | Vía |
|--|---|--|
| | <p>3.8 Lograr la cobertura sanitaria universal, en particular la protección contra los riesgos financieros, el acceso a servicios esenciales de salud de calidad y el acceso a medicamentos y vacunas seguros, eficaces, asequibles y de calidad para todos.</p> <p>3.9 Reducir sustancialmente el número de muertes y enfermedades producidas por productos químicos peligrosos y la contaminación del aire, el agua y el suelo.</p> | <p>La cobertura sanitaria universal incluye servicios esenciales de atención de salud que tienen como objetivo prevenir y tratar las ENT (5).</p> <p>La actividad física es un factor de riesgo fundamental para las ENT. Los servicios esenciales de atención de salud de calidad deben comprender actividad física, fomentándola mediante asesoría o breves consejos, que se consideran como “mejores inversiones” para las ENT (6).</p> <p>Fomentar un cambio del uso del automóvil hacia los desplazamientos a pie y en bicicleta y el uso del transporte público contribuye a reducir las emisiones y mejora la calidad del aire (7), lo que reduce el número de muertes y enfermedades por la contaminación del aire.</p> |
| <p>4 EDUCACIÓN DE CALIDAD</p>  | <p>4.1 Asegurar que todas las niñas y todos los niños terminen la enseñanza primaria y secundaria, que ha de ser gratuita, equitativa y de calidad y producir resultados de aprendizaje pertinentes y efectivos.</p> <p>4.2 Asegurar que todas las niñas y todos los niños tengan acceso a servicios de atención y desarrollo en la primera infancia y educación preescolar de calidad, a fin de que estén preparados para la enseñanza primaria.</p> | <p>La educación física de calidad y las oportunidades de realizar actividad física en las escuelas contribuyen a una mayor participación en la actividad física. Ese crecimiento en la participación en la actividad física de las niñas y niños puede llevar a una mayor capacidad para concentrarse y mejorar la función cognitiva, lo cual se traduce en mejores resultados académicos (8).</p> <p>Los programas de actividad física en las escuelas ayudan a las niñas y los niños a desarrollar actividad física y conocimientos básicos sobre salud, habilidades motoras y actitudes y hábitos positivos. Juntos, estos activos pueden contribuir a mejorar la preparación de los niños para la educación primaria y mejorar su disfrute general de la actividad física (6).</p> |

| ODS | Meta | Vía |
|--|---|---|
| | <p>4.A Construir y adecuar instalaciones educativas que tengan en cuenta las necesidades de los niños y las personas con discapacidad y las diferencias de género, y que ofrezcan entornos de aprendizaje seguros, no violentos, inclusivos y eficaces para todos.</p> | <p>Los centros educativos deben incluir lugares seguros, inclusivos y accesibles (interiores y exteriores) para que los niños se mantengan físicamente activos y reduzcan los hábitos sedentarios y para crear un mejor entorno de aprendizaje para todos (9).</p> |
| <p>5 IGUALDAD DE GÉNERO</p>  | <p>5.1 Poner fin a todas las formas de discriminación contra todas las mujeres y las niñas en todo el mundo.</p> | <p>En la mayoría de los países hay un sesgo de género en la participación en la actividad física, siendo mayores las probabilidades de que los hombres sean activos que las mujeres (10). Aumentar el acceso y las oportunidades para la actividad física de las mujeres y las niñas a lo largo del ciclo de vida contribuyen a poner fin a la discriminación, y buscan permitir que las mujeres y las niñas desarrollen competencias transferibles que permitan una vida más independiente y conduzcan a actividades generadoras de ingresos, así como también a la participación en la economía. El deporte puede ser responsable de propagar ideas e imágenes que invitan a la discriminación (11). De la misma manera, el deporte puede ser el vehículo para combatir estas ideas, promoviendo la necesidad de poner fin a la discriminación de género en todas sus formas.</p> |



8.3 Promover políticas orientadas al desarrollo que apoyen las actividades productivas, la creación de puestos de trabajo decentes, el emprendimiento, la creatividad y la innovación, y fomentar la formalización y el crecimiento de las microempresas y las pequeñas y medianas empresas, incluso mediante el acceso a servicios financieros.

8.5 Lograr el empleo pleno y productivo y el trabajo decente para todas las mujeres y los hombres, incluidos los jóvenes y las personas con discapacidad, así como la igualdad de remuneración por trabajo de igual valor.

8.6 Reducir considerablemente la proporción de jóvenes que no están empleados y no cursan estudios ni reciben capacitación.

8.9 Elaborar y poner en práctica políticas encaminadas a promover un turismo sostenible que cree puestos de trabajo y promueva la cultura y los productos locales.

El aumento de la participación en la actividad física gracias a la provisión de más oportunidades para participar en programas o servicios que fomentan los desplazamientos a pie, en bicicleta (como medio de transporte o para la recreación), los deportes, el juego y la recreación activa pueden crear nuevos puestos de trabajo para los proveedores de servicios y programas, así como para quienes participan en los servicios de formación y desarrollo profesional. La creación de empleos que apoyan la aplicación de recomendaciones de las políticas, en los sectores de la salud y en otros sectores, pueden contribuir a reducir el desempleo al brindar oportunidades para jóvenes, personas mayores y personas con discapacidad y, para quienes tienen un empleo, la actividad física puede contribuir a aumentar la productividad en el lugar de trabajo, así como a la reducción de lesiones y del absentismo.

La promoción nacional y subnacional de los desplazamientos a pie y en bicicleta y los actos de eventos de gran participación, aptos para todas las edades y capacidades, pueden promover el turismo y atraer visitantes nacionales e internacionales, fortaleciendo así las economías locales al impulsar el empleo y contribuir al crecimiento económico.

ODS

Meta

Vía

9 INDUSTRIA,
INNOVACIÓN E
INFRAESTRUCTURAS



9.1 Desarrollar infraestructuras fiables, sostenibles, resilientes y de calidad, incluidas infraestructuras regionales y transfronterizas, para apoyar el desarrollo económico y el bienestar humano, haciendo especial hincapié en el acceso asequible y equitativo para todos.

Las infraestructuras sostenibles de fomento del bienestar deben incorporar redes para caminar y montar en bicicleta. Redes más adaptadas para los desplazamientos a pie y en bicicleta pueden fomentar una mayor participación en la actividad física, lo cual contribuye al transporte sostenible y al bienestar humano, tanto para la salud física como mental. El desarrollo de infraestructuras sostenibles para los desplazamientos a pie y en bicicleta también puede ofrecer oportunidades de empleo y desarrollo económico (12).

10 REDUCCIÓN DE
LAS DESIGUALDADES



10.2 Potenciar y promover la inclusión social, económica y política de todas las personas, independientemente de su edad, sexo, discapacidad, raza, etnia, origen, religión o situación económica u otra condición.

Los programas de actividad física y los deportes promueven valores como la igualdad de tratamiento y la inclusión. Tales actividades pueden empoderar a los participantes, independientemente de sus características individuales. Una mayor sensación de empoderamiento puede fomentar una mayor contribución en los ámbitos social, económico y político.

10.3 Garantizar la igualdad de oportunidades y reducir la desigualdad de resultados, incluso eliminando las leyes, políticas y prácticas discriminatorias y promoviendo legislaciones, políticas y medidas adecuadas a ese respecto.

Al ofrecer oportunidades para reducir la desigualdad, el deporte puede ser un vehículo que fomente sociedades inclusivas libres de leyes y prácticas discriminatorias que causan y perpetúan una exclusión evitable.

ODS

Meta

Vía



11.2 Proporcionar acceso a sistemas de transporte seguros, asequibles, accesibles y sostenibles para todos y mejorar la seguridad vial, en particular mediante la ampliación del transporte público, prestando especial atención a las necesidades de las personas en situación de vulnerabilidad, las mujeres, los niños, las personas con discapacidad y las personas de edad.

11.3 Aumentar la urbanización inclusiva y sostenible y la capacidad para la planificación y la gestión participativas, integradas y sostenibles de los asentamientos humanos en todos los países.

11.6 Reducir el impacto ambiental negativo per cápita de las ciudades, incluso prestando especial atención a la calidad del aire y la gestión de los desechos municipales y de otro tipo.

11.7 Proporcionar acceso universal a zonas verdes y espacios públicos seguros, inclusivos y accesibles, en particular para las mujeres y los niños, las personas de edad y las personas con discapacidad.

Los sistemas de transporte seguros, asequibles, accesibles y sostenibles para todos, en particular para aquellos en situaciones vulnerables, deben priorizar las redes para los desplazamientos a pie y en bicicleta y mejorar el transporte público. La mejora de las infraestructuras de transporte que contribuyen a aumentar la participación en la actividad física también puede incrementar la seguridad vial para todos los usuarios (13).

Las políticas sostenibles de planificación urbana tienden a fomentar la actividad física, ya que las personas son más activas físicamente en áreas urbanas densas conectadas (14).

La mejora de las infraestructuras de transporte contribuye al aumento de los desplazamientos a pie, en bicicleta y del uso del transporte público (12). Esto conduce a su vez a un menor uso del automóvil y, por lo tanto, a menos emisiones, lo cual reduce el impacto ambiental adverso per cápita de las ciudades.¹

El logro del acceso universal y seguro a espacios verdes abiertos y públicos facilita un mayor uso de estos espacios para la actividad física (15), lo que también puede generar una mayor demanda de espacios similares y la preservación de los espacios existentes.

¹ Véase el ejemplo de una ciudad como Bogotá, en Colombia (<https://www.theguardian.com/sustainable-business/blog/bogota-empowering-citizens-to-cycle>).

| ODS | Meta | Vía |
|--|---|---|
| | <p>11.A Apoyar los vínculos económicos, sociales y ambientales positivos entre las zonas urbanas, periurbanas y rurales fortaleciendo la planificación del desarrollo nacional y regional.</p> | <p>El desarrollo urbano y la planificación regional están diseñados para permitir una mayor participación en la actividad física, particularmente a través de la ubicación de espacios para la práctica deportiva a nivel comunitario y regional y el uso de un diseño local compacto en el vecindario que aumente los desplazamientos a pie y en bicicleta, y que contribuya al establecimiento de vínculos comunitarios entre las distintas zonas urbanas y en el interior de ellas a través de la coordinación y la colaboración (16).</p> |
| <p>12 PRODUCCIÓN Y CONSUMO RESPONSABLES</p>  | <p>12.8 Asegurar que las personas de todo el mundo tengan la información y los conocimientos pertinentes para el desarrollo sostenible y los estilos de vida en armonía con la naturaleza.</p> | <p>La salud del planeta y la salud del individuo no se excluyen mutuamente. Para vivir en armonía con el planeta y con los demás, se debe dar prioridad a un desarrollo y unos estilos de vida que sean sostenibles. El aumento de las tasas de desplazamientos a pie y en bicicleta puede contribuir a la sostenibilidad y la preservación de la naturaleza a través de un menor uso del automóvil y una mayor conciencia del impacto ambiental de las personas.</p> |

| ODS | Meta | Vía |
|--|---|---|
| | <p>12.C Racionalizar los subsidios ineficientes a los combustibles fósiles que fomentan el consumo antieconómico eliminando las distorsiones del mercado, de acuerdo con las circunstancias nacionales, incluso mediante la reestructuración de los sistemas tributarios y la eliminación gradual de los subsidios perjudiciales, cuando existan, para reflejar su impacto ambiental, teniendo plenamente en cuenta las necesidades y condiciones específicas de los países en desarrollo y minimizando los posibles efectos adversos en su desarrollo, de manera que se proteja a los pobres y a las comunidades afectadas.</p> | <p>Del mismo modo, la exposición a la naturaleza (espacios verdes y azules²) al practicar actividad física puede fomentar la apreciación de tales espacios (17), promoviendo una mayor demanda de espacios similares y la preservación de los espacios existentes.</p> |
| <p>13 ACCIÓN POR EL CLIMA</p>  | <p>13.1 Fortalecer la resiliencia y la capacidad de adaptación a los riesgos relacionados con el clima y los desastres naturales en todos los países.</p> <p>13.2 Incorporar medidas relativas al cambio climático en las políticas, estrategias y planes nacionales.</p> | <p>El uso de la tierra y la política de transporte, combinados con intervenciones fiscales, ambientales y educativas que apoyen los desplazamientos a pie y en bicicleta y el uso del transporte público, pueden contribuir a un menor uso del automóvil para el transporte (18). El menor uso de automóviles y el aumento de los desplazamientos a pie y en bicicleta pueden contribuir a una reducción del consumo de combustibles fósiles y de las emisiones correspondientes, lo que ayuda a mitigar el cambio climático.</p> |

² Se denominan “espacios azules” a las zonas cercanas a ríos, lagos y océanos.

ODS

Meta

Vía

15 VIDA DE ECOSISTEMAS TERRESTRES



15.1 Velar por la conservación, el restablecimiento y el uso sostenible de los ecosistemas terrestres y los ecosistemas interiores de agua dulce y los servicios que proporcionan, en particular los bosques, los humedales, las montañas y las zonas áridas, en consonancia con las obligaciones contraídas en virtud de acuerdos internacionales.

15.5 Adoptar medidas urgentes y significativas para reducir la degradación de los hábitats naturales, detener la pérdida de la diversidad biológica y, para 2020, proteger las especies amenazadas y evitar su extinción.


El aumento de la participación en la actividad física en entornos naturales fomenta el uso sostenible, la apreciación, la conservación y la restauración de la tierra y la biodiversidad. La mayor apreciación de estos espacios aumenta la demanda de preservación de ambientes naturales, que permiten la actividad física sostenible, la recreación activa y el ocio. La preservación de estos hábitats naturales también puede detener la pérdida de biodiversidad y ayudar a proteger a las especies amenazadas y evitar su extinción.

16 PAZ, JUSTICIA E INSTITUCIONES SÓLIDAS



16.1 Reducir significativamente todas las formas de violencia y las correspondientes tasas de mortalidad en todo el mundo.

Caminar y montar en bicicleta tanto dentro como fuera de un entorno comunitario fomenta valores sociales positivos, como la inclusión, la cooperación y la comunión, uniendo a personas de diferentes edades, géneros, estatus socioeconómico, nacionalidad y creencias políticas. Un mayor sentido de comunidad a través de la actividad física puede ayudar a reducir la violencia, los conflictos, la corrupción y los sobornos, al tiempo que promueve leyes y políticas no discriminatorias.

| ODS | Meta | Vía |
|--|---|--|
| | <p>16.B Promover y aplicar leyes y políticas no discriminatorias en favor del desarrollo sostenible.</p> | <p>Un diseño comunitario mejorado que fomente el aumento de los desplazamientos a pie, en bicicleta y el uso del transporte público contribuye a una mayor vigilancia de la comunidad debido a la presencia de un público que de otra manera no estaría ahí. Por lo tanto, el aumento de la vigilancia que se produce a través de la actividad física puede contribuir a reducir la violencia (y las muertes relacionadas) (19).</p> |
| <p>17 ALIANZAS PARA LOGRAR LOS OBJETIVOS</p>  | <p>17.6 Mejorar la Alianza Mundial para el Desarrollo Sostenible, complementada por alianzas entre múltiples interesados que movilicen e intercambien conocimientos, especialización, tecnología y recursos financieros, a fin de apoyar el logro de los Objetivos de Desarrollo Sostenible en todos los países, particularmente los países en desarrollo.</p> | <p>Trabajar juntos para poner en marcha enfoques nacionales eficaces basados en la población que promuevan la actividad física puede mostrar y fortalecer las alianzas entre todas las partes interesadas, el gobierno, el sector privado y la sociedad civil en apoyo del logro de los ODS.</p> |

Referencias: Apéndice 1

1. Development Initiatives. Global nutrition report 2017: nourishing the SDGs. Bristol: Reino Unido; 2107.
2. OMS. Report of the Commission on Ending Childhood Obesity: implementation plan: executive summary. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2017 (<http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/259349/1/WHO-NMH-PND-ECHO-17.1-eng.pdf?ua=1>).
3. OMS. Plan de acción mundial para la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles 2013–2020. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2013.
4. OMS y Naciones Unidas. Plan mundial para el Decenio de Acción para la seguridad mundial 2011–2020. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2011.
5. OMS/Banco Mundial. Tracking universal health coverage: 2017 Global Monitoring Report. Organización Mundial de la Salud y Banco Internacional para la Reconstrucción y el Desarrollo/Banco Mundial; 2017
6. OMS. Tackling NCDs: “Best buys” and other recommended interventions for the prevention and control of noncommunicable disease. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2017.
7. Macmillan A y Woodcock J. Understanding bicycling in cities using system dynamics modelling. *J Transp Health*. 2017;7:269–279.
8. UNESCO. Social and Human Science Sector. Quality physical education guidelines for policy-makers. París: UNESCO; 2015 (<http://unesdoc.unesco.org/images/0023/002311/231101E.pdf>).
9. UNESCO, Report of the Sixth international conference of ministers and senior officials responsible for physical education and sport (MINEPS VI). Anexo 1 del Plan de Acción de Kazán. SHS/2017/5 REV París, septiembre de 2017; adoptado el 14 y 15 de julio del 2017 (<http://unesdoc.unesco.org/images/0025/002527/252725E.pdf>).
10. Sallis J, Bull F, Guthold R, Heath GW, Inoue S, Kelly P, et al. Progress in physical activity over the Olympic quadrennium. *Lancet*. 2016;388:1325–36.
11. UNESCO: Carta Internacional de la Educación Física, la Actividad Física y el Deporte (revisada en el 2015). (http://portal.unesco.org/es/ev.php-URL_ID=13150&URL_DO=DO_TOPIC&URL_SECTION=201.html/).
12. Conferencia de las Naciones Unidas sobre la Vivienda y el Desarrollo Urbano Sostenible (Hábitat III). Nueva Agenda Urbana. Aprobada por la Asamblea General de las Naciones Unidas en la resolución 71/256; 2016. (http://www.un.org/ga/search/view_doc.asp?symbol=A/RES/71/256&Lang=S).
13. Pucher J y Dijkstra L. Promoting safe walking and cycling to improve public health: lessons from the Netherlands and Germany. *Am J Public Health*. 2003;93(9):1509–16.
14. Sallis J, Cerin E, Conway T, Adams M, Frank L, Pratt M, et al. Physical activity in relation to urban environments in 14 cities worldwide: a cross-sectional study. *Lancet*. 2016;287(10034):2207–2217.
15. Oficina Regional de la OMS para Europa. Urban green spaces: a brief for action. Copenhague: Organización Mundial de la Salud; 2017 (http://www.euro.who.int/data/assets/pdf_file/0010/342289/Urban-Green-Spaces_EN_WHO_web.pdf?ua=1).
16. Sallis JF, Bull F, Burdett R, Frank L, Griffiths P, Giles-Corti B, Stevenson, M. Use of science to guide city planning policy and practice: how to achieve healthy and sustainable future cities. *Lancet*. 2016;388(10062):2936–2947.
17. Ward CD, Parker CM, Shackleton M. The use and appreciation of botanical gardens as urban green spaces in South Africa. *Urban Forestry & Urban Greening*. 2009;9:49–55.
18. Sustainable mobility for all. Global mobility report 2017: tracking sector performance. Washington, DC; 2017 (<https://openknowledge.worldbank.org/bitstream/handle/10986/28542/120500.pdf?sequence=6&isAllowed=y>).
19. Foster S, Hooper P, Knuiaman M, Christian H, Bull F, Giles-Corti B. Safe RESIDential Environments? A longitudinal analysis of the influence of crime-related safety on walking. *Int J Behav Nutr Phys Act*. 2016;(13)22.

APÉNDICE 2

MEDIDAS NORMATIVAS RECOMENDADAS: FUNCIONES PARA LAS PARTES INTERESADAS

Medidas recomendadas para los Estados Miembros de la OMS, la Secretaría de la OMS y otras partes interesadas para lograr la aplicación del Plan de Acción Mundial sobre Actividad Física 2018-2030.

CREAR UNA SOCIEDAD ACTIVA

MEDIDA 1.1

Realizar campañas de comunicación sobre prácticas óptimas vinculadas a programas comunitarios, con miras a fortalecer la sensibilización, el conocimiento, la comprensión y la valoración de los múltiples beneficios que reportan la actividad física y la disminución de los hábitos sedentarios, en función de la capacidad, al bienestar de las personas, las familias y la comunidad.

MEDIDAS PROPUESTAS PARA LOS ESTADOS MIEMBROS

1. Desarrollar una estrategia de comunicación nacional para la actividad física como parte de un plan de acción nacional sobre actividad física, o en consonancia con este plan, para aumentar la conciencia y el conocimiento de los beneficios que reporta la actividad física para la salud, promover cambios de comportamiento y aumentar los conocimientos básicos sobre salud y educación física.
2. Llevar a cabo campañas de educación pública, concientización y cambio de comportamiento de manera sostenida, utilizando los canales de comunicación tradicionales, sociales y los medios digitales de comunicación masiva, combinados con iniciativas comunitarias complementarias, para aumentar la comprensión y las actitudes positivas hacia la actividad física y promover las diferentes formas en que todos pueden aumentar la actividad física y reducir los hábitos sedentarios (1).
3. Aprovechar los eventos deportivos, artísticos, culturales, sanitarios y otros eventos participativos como oportunidades para crear conciencia y promover la actividad física y la reducción de los hábitos sedentarios entre los espectadores, los aficionados y la comunidad en general.
4. Respaldar y movilizar asociaciones entre el sector de la salud y otros sectores con vistas a participar en días, semanas o meses de promoción nacional, regional y mundial con objeto de crear conciencia sobre la actividad física y los hábitos sedentarios en múltiples sectores, entre los responsables políticos y en la comunidad. Ejemplos de ellos podrían ser un día sin automóviles, un día nacional de la preparación física, el día o la semana de ir al trabajo en bicicleta, días de la actividad física y de celebraciones deportivas u otros similares.

MEDIDAS PROPUESTAS PARA LA SECRETARÍA DE LA OMS

5. Brindar apoyo a los Estados Miembros y asociarse con ellos, cuando convenga, para poner en marcha campañas nacionales, regionales e internacionales de actividad física con el fin de ampliar el alcance y el impacto de la campaña.
6. Promover la participación de las Naciones Unidas y los Estados Miembros en campañas mundiales y regionales de sensibilización, en particular las relacionadas con los días internacionales de las Naciones Unidas para crear conciencia sobre la actividad física y los hábitos sedentarios en múltiples sectores, entre los responsables políticos y en la comunidad internacional. Ejemplo de ello serían el Día Mundial de la Salud, el Día Internacional de las Personas de Edad, el Día Internacional del Yoga, el Día Internacional del Deporte para el Desarrollo y la Paz, el Día Internacional de las Familias, el Día Mundial del Medio Ambiente y el Día Mundial de las Ciudades.
7. Facilitar el establecimiento de un mecanismo que permita la difusión de materiales eficaces y el intercambio de experiencias en los medios de comunicación para aumentar la eficiencia y la eficacia del desarrollo y la puesta en marcha de campañas, en particular en los PIMB.
8. Apoyar a los Estados Miembros en el desarrollo y aplicación de las campañas de comunicación de las “mejores inversiones” para las ENT con herramientas y recursos sobre enfoques de mejores prácticas para campañas de comunicación de sensibilización y cambio de comportamientos centradas en la actividad física.

MEDIDAS PROPUESTAS PARA LAS PARTES INTERESADAS*

9. Todas las partes interesadas deben abanderar o contribuir a la ampliación de campañas de promoción regulares de alcance nacional, regional y mundial destinadas a promover la actividad física y reducir los hábitos sedentarios, que incluyan, entre otras cosas, los desplazamientos a pie y en bicicleta, la recreación activa, los deportes, los juegos y los deportes tradicionales.
10. Determinadas ONG nacionales e internacionales y otras organizaciones deberían identificar oportunidades para incluir o alinear la promoción de la actividad física con sus campañas y otras labores de promoción. Ejemplos de ello serían el Día Mundial del Corazón, el Día Mundial de la Diabetes o Cycle City.
11. Los organismos profesionales, entre otros los de médicos, de medicina deportiva y organizaciones afines de salud, de docentes, organizaciones deportivas, de fomento del caminar, del ciclismo y las asociaciones de fomento del juego, deben llevar a cabo campañas y programas nacionales y subnacionales sobre actividad física o asociarse con ellos, con el fin de crear conciencia entre sus miembros y mandantes.
12. Los organismos de financiación de la investigación y los investigadores deben asociarse para evaluar la efectividad de las diferentes estrategias de las campañas de comunicación, dirigidas a diferentes grupos de población, en particular las dirigidas a las personas menos activas que haya identificado cada país con el fin de aumentar el conocimiento y la base científica en materia de enfoques rentables.

* tales como ONG, organizaciones de la sociedad civil, la comunidad académica y de investigación, donantes, organizaciones internacionales y regionales de desarrollo, ciudades y municipios y entidades del sector privado.

¹ La OMS recomienda esta acción como una de las “mejores inversiones” para la prevención y el control de enfermedades no transmisibles (fuente: <http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/259351/WHO-NMH-NVI-17.9-spa.pdf?sequence=1>).

CREAR UNA SOCIEDAD ACTIVA

MEDIDA 1.2

Realizar campañas nacionales y de base comunitaria con el fin de mejorar la concientización, la comprensión y la valoración de los beneficios sociales, económicos y medioambientales que reporta la actividad física, y en particular los desplazamientos a pie, en bicicleta y en otros medios rodados (entre ellos las sillas de ruedas, patinetas y patines) y de esa manera contribuir significativamente al logro de los Objetivos de Desarrollo Sostenible 2, 3, 4, 5, 9, 10, 11, 13, 15 y 16 de la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible.

MEDIDAS PROPUESTAS PARA LOS ESTADOS MIEMBROS

1. Llevar a cabo campañas de comunicación masiva para aumentar el conocimiento y las actitudes positivas en relación con los múltiples beneficios asociados de la actividad física, entre otros la repercusión del aumento de los desplazamientos a pie y en bicicleta y el uso del transporte público sobre la calidad del aire y el medioambiente, las economías locales, el desarrollo sostenible, la calidad de vida y el bienestar de las sociedades.
2. Apoyar y, en su caso, asociarse con campañas de alcance nacional, regional e internacional sobre temas relacionados con la actividad física, como Breathe Life (calidad del aire),¹ Vision Zero (seguridad vial),² Transport Delivers (transporte sostenible),³ y Trees for Cities⁴.

MEDIDAS PROPUESTAS PARA LA SECRETARÍA DE LA OMS

3. Brindar apoyo a los Estados Miembros y otras partes interesadas, según proceda, con campañas nacionales, regionales e internacionales sobre los beneficios asociados de la actividad física.
4. Desarrollar y difundir recursos para promover la sensibilización y la comprensión de la contribución de la actividad física al logro de la Agenda 2030 y de sus metas.
5. En consulta con los organismos de las Naciones Unidas y la Secretaría de la Convención Marco de las Naciones Unidas sobre el Cambio Climático, desarrollar y divulgar recursos para promover la sensibilización y la comprensión del valor de aumentar los desplazamientos a pie y en bicicleta para lograr la sostenibilidad económica y ambiental.

MEDIDAS PROPUESTAS PARA LAS PARTES INTERESADAS*

6. Todas las partes interesadas deben liderar y apoyar la puesta en marcha nacional y subnacional de campañas de comunicación para promover el conocimiento de la contribución que la actividad física, y en particular el caminar, montar en bicicleta y el uso del transporte público, y el ámbito deportivo, pueden suponer para las agendas sociales, económicas, de desarrollo y de sostenibilidad ambiental.
7. Los investigadores deben desarrollar y evaluar diferentes métodos y mensajes de comunicación sobre los beneficios asociados de la actividad física (por ejemplo, un aire más limpio, carreteras más seguras, economías locales más sólidas o mejores resultados educativos) que sean más efectivos para involucrar a los formuladores de políticas, la sociedad civil y las comunidades de base en diferentes regiones, países y contextos.

* tales como ONG, organizaciones de la sociedad civil, comunidad académica y de investigación, donantes, organizaciones internacionales y regionales de desarrollo, ciudades y municipios y entidades del sector privado.

¹ Véase: <http://breathelife2030.org/>

² Véase: <http://visionzeronet.org/resources/>

³ Véase: <http://www.slocat.net/transport-delivers-campaign>

⁴ Véase: <https://treesforcities.org/>

CREAR UNA SOCIEDAD ACTIVA

MEDIDA 1.3

Organizar actividades periódicas de participación masiva en espacios públicos en las que participe toda la comunidad, para facilitar el acceso gratuito a experiencias de actividades físicas social y culturalmente apropiadas, placenteras y asequibles.

MEDIDAS PROPUESTAS PARA LOS ESTADOS MIEMBROS

1. Organizar eventos gratuitos y accesibles a todos, destinados a toda la comunidad, que brinden oportunidades para estar activos en los espacios públicos locales y que tengan como objetivo cultivar experiencias positivas y desarrollar competencias, especialmente entre las personas menos activas. Ejemplos de ello son cerrar de forma temporal o permanente carreteras para vehículos motorizados y destinarlas a caminar, montar en bicicleta y otras actividades recreativas (como ciclovías¹ o Street Play²), actividades gratuitas en parques locales, playas y otros espacios públicos abiertos (por ejemplo, ParkRun, paseos comunitarios), participación masiva en eventos deportivos, tradicionales, actividades culturalmente importantes (por ejemplo, yoga, taichí, baile o carreras de diversión), así como otras actividades innovadoras.
2. Desarrollar y difundir orientaciones nacionales y ejemplos sobre cómo poner en marcha iniciativas de participación masiva en la actividad física en espacios públicos abiertos, destinada a las autoridades subnacionales, ONG, organizaciones de base y comunidades locales.

MEDIDAS PROPUESTAS PARA LA SECRETARÍA DE LA OMS

3. Asociarse con las partes interesadas con vistas a apoyar el desarrollo de herramientas y recursos destinados ayudar a los Estados Miembros a poner en marcha iniciativas de participación masiva en espacios abiertos, verdes y azules, e incluir el intercambio de estudios de casos y un menú de opciones rentables, adecuadas para que puedan adaptarse en todas las regiones.

MEDIDAS PROPUESTAS PARA LAS PARTES INTERESADAS*

4. Todas las partes interesadas deben participar y asociarse con la sociedad civil, las organizaciones comunitarias de base, los proveedores de actividades deportivas y de recreación y otras partes interesadas para organizar o apoyar eventos gratuitos destinados a toda la comunidad que promuevan la actividad física en espacios públicos en ciudades y comunidades locales.
5. El sector privado debe asociarse con iniciativas lideradas por la comunidad y prestarles apoyo con el fin de promover la actividad física en parques y otros espacios públicos abiertos, siempre que la promoción de cualquier marca o producto cumpla las recomendaciones de la OMS en materia de restricciones de promoción de alimentos poco saludables y bebidas no alcohólicas (1).
6. Los organismos de investigación y desarrollo y el mundo académico deben asociarse para llevar a cabo evaluaciones de eventos de participación masiva con objeto de evaluar su repercusión, sin olvidar su impacto económico.

* tales como ONG, organizaciones de la sociedad civil, comunidad académica y de investigación, donantes, organizaciones internacionales y regionales de desarrollo, ciudades y municipios y entidades del sector privado.

¹ Las ciclovías suponen el cierre permanente o temporal de ciertas calles a los automóviles para destinarlas al uso de ciclistas y peatones.

² Street Play es una iniciativa por la que se cierran calles al tráfico por períodos cortos para permitir que los niños jueguen. Véase: <http://www.playengland.org.uk/what-we-do/street-play/>.

CREAR UNA SOCIEDAD ACTIVA

MEDIDA 1.4

Fortalecer la formación de profesionales antes y durante el servicio, tanto en el sector de la salud como en otros sectores, incluidos, aunque no exclusivamente, los sectores de transporte, planificación urbana, educación, turismo y actividades recreativas, deportes y preparación física, así como entre los grupos comunitarios de base y las organizaciones de la sociedad civil, a fin de aumentar los conocimientos y las aptitudes concernientes a sus funciones y contribuciones para crear oportunidades integradoras y equitativas en favor de una sociedad activa.

MEDIDAS PROPUESTAS PARA LOS ESTADOS MIEMBROS

1. Fortalecer los programas de estudio antes y durante el servicio de todos los profesionales médicos y profesionales sanitarios afines para velar por la efectiva integración de los beneficios para la salud de la actividad física en la capacitación formal sobre prevención y manejo de enfermedades no transmisibles, salud mental, envejecimiento saludable, salud y desarrollo infantil, y en la promoción general de la salud y el bienestar de la comunidad.
2. Asociarse con el sector educativo para fortalecer la capacitación formal previa a la entrada al servicio y durante el servicio para el personal docente de preescolar, primaria y secundaria y los administradores para reforzar el conocimiento y las habilidades pedagógicas respecto al valor del juego activo, la educación física, la actividad física adaptativa, las habilidades básicas de movimiento y los conocimientos básicos sobre educación física, y sobre cómo incluir a las personas con discapacidad y a las personas menos activas.
3. Asociarse para velar por la inclusión de la actividad física en la educación profesional de sectores relevantes fuera del sector de la salud para comprender el valor de promover la actividad física, entre otros en los sectores del transporte, la planificación urbana, la educación, la asistencia social, el turismo, la recreación, y los deportes y la preparación física.
4. Crear asociaciones con expertos en seguridad vial para mejorar la comprensión de las partes interesadas sobre los enfoques de sistemas seguros para mejorar la seguridad vial para peatones, ciclistas y usuarios del transporte público, en consonancia con el Decenio de Acción para la Seguridad Vial (2).

MEDIDAS PROPUESTAS PARA LA SECRETARÍA DE LA OMS

5. Fortalecer la capacidad y las competencias en todos los niveles de la OMS para brindar asistencia técnica a los Estados Miembros en relación con la actividad física y los hábitos sedentarios.
6. Fortalecer las iniciativas de integración y programación conjunta en la OMS y otros organismos de las Naciones Unidas (por ejemplo, ONU-Hábitat, UNESCO, PNUD, OIT o CEPE) sobre la promoción de la actividad física y la reducción de los hábitos sedentarios y la inclusión, según proceda, en otras esferas de políticas y programas (como el control del tabaco, la malnutrición, la seguridad vial y el transporte y la salud urbana, la calidad del aire, la educación y la medicina de urgencias).
7. Apoyar y promover la inclusión de la actividad física en los programas formales de capacitación de médicos y otros profesionales sanitarios asociados, y en el desarrollo profesional y las calificaciones en otros sectores relevantes.

MEDIDAS PROPUESTAS PARA LAS PARTES INTERESADAS

8. Todas las partes interesadas deben fortalecer el conocimiento, la capacidad y las habilidades en materia de promoción de la actividad física y la reducción de los hábitos sedentarios entre sus miembros y constituyentes mediante la aplicación de programas y oportunidades de capacitación, como conferencias, seminarios web, seminarios presenciales, talleres, aprendizaje en línea, boletines informativos, sitios web, hojas informativas, MOOC, podcasts, etc.
9. Las partes interesadas deben evaluar las necesidades de sus miembros y asociarse para desarrollar o adaptar los recursos existentes con el fin de apoyar el fomento continuo de las capacidades, el liderazgo y la aplicación de conocimientos y enfoques para promover la actividad física y reducir los hábitos sedentarios en sus respectivos campos de trabajo.
10. Todas las partes interesadas, especialmente las de los sectores de la educación, la capacitación y el desarrollo curricular, deben identificar y apoyar mecanismos para facilitar el intercambio y la adaptación de los recursos de enseñanza y aprendizaje existentes para públicos profesionales específicos, en particular, entre otros, los profesionales médicos y sanitarios, del ámbito urbano y del transporte, proveedores de atención infantil temprana, maestros, sectores deportivos, particularmente en los países y contextos con menos recursos.
11. Todas las partes interesadas deben promover el conocimiento y el uso de los recursos existentes, según proceda, acerca de prácticas universales e inclusivas en la promoción de la actividad física, los deportes y la recreación activa (por ejemplo, los recursos disponibles de la UNESCO, UNICEF, IFAPA, ICSSPE, TAFISA, Fundación Agitos, Olimpiadas Especiales, COI, etc.).

* tales como ONG, organizaciones de la sociedad civil, comunidad académica y de investigación, donantes, organizaciones internacionales y regionales de desarrollo, ciudades y municipios y entidades del sector privado.

^a Los MOOC (cursos en línea gratuitos y abiertos a todo el mundo) son cursos cortos de libre acceso y licencia abierta, que se imparten a grandes grupos de estudiantes en línea.

Siglas: **ICSSPE**: Consejo Internacional para la Ciencia del Deporte y la Educación Física; **IFAPA**: Federación Internacional de Actividad Física Adaptada; **OIT**: Organización Internacional del Trabajo; **COI**: Comité Olímpico Internacional; **TAFISA**: Asociación Internacional de Deporte para Todos; **PNUD**: Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo; **CEPE**: Comisión Económica de las Naciones Unidas para Europa; **UNESCO**: Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura; **UNICEF**: Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia.

CREAR AMBIENTES ACTIVOS

MEDIDA 2.1

Reforzar en todos los niveles gubernamentales, según proceda, la integración de las políticas de planificación urbana y del transporte que prioricen los principios de uso compacto y mixto de la tierra, a fin de crear vecindarios muy bien comunicados que permitan y fomenten los desplazamientos a pie, en bicicleta y en otros medios rodados (entre ellos las sillas de ruedas, patinetas y patines), así como el uso del transporte público en las comunidades urbanas, periurbanas y rurales.

MEDIDAS PROPUESTAS PARA LOS ESTADOS MIEMBROS

1. Todos los niveles de gobierno deben, según proceda, dar prioridad a los desplazamientos a pie y en bicicleta y al transporte público como modos preferidos de desplazamiento mediante políticas pertinentes de transporte y planificación espacial y urbana, especialmente de las relacionadas con los centros urbanos.
2. Apoyar la realización de evaluaciones integrales de salud y económicas de las políticas de transporte y planificación urbana e intervenciones para evaluar su impacto en la salud y la actividad física, así como sus impactos ambientales (como la contaminación del aire y el ruido, las emisiones de carbono), de forma que sirvan de base para la toma de decisiones, que han de ser coherentes con un enfoque de salud en todas las políticas. Se recomienda el uso de la herramienta de evaluación de la equidad sanitaria (Health Equity Assessment Toolkit, HEAT) de la OMS (3) para respaldar la evaluación económica de la inversión en redes para caminar y montar en bicicleta y en nuevas infraestructuras.
3. Apoyar el desarrollo y la aplicación de políticas, directrices y regulaciones de planificación y transporte que redistribuyan, según proceda, el espacio urbano del transporte motorizado privado, para apoyar el aumento de los desplazamientos a pie, el uso de la bicicleta y del transporte público, así como la provisión de espacios públicos abiertos y verdes, con regulaciones para limitar las opciones de estacionamiento para vehículos particulares con un solo ocupante.
4. Fortalecer y apoyar la aplicación de la salud en todas las políticas a nivel nacional y subnacional, centrándose en la inclusión de temas relacionados con la actividad física en políticas pertinentes en sectores clave, como la planificación, el transporte, la vivienda social, la educación y el deporte.
5. Apoyar la participación efectiva de las comunidades en la implicación directa en los procesos de planificación urbana y de transporte, de conformidad con los compromisos adquiridos en la Declaración de Shanghái (2016), los principios de ciudades saludables (4) y el ODS 11 (meta 11.3.2).

MEDIDAS PROPUESTAS PARA LA SECRETARÍA DE LA OMS

6. Promover el uso y la continuación del desarrollo de la herramienta HEAT (3), particularmente en contextos fuera de la Región de Europa para permitir la evaluación de toda la variedad de los beneficios para la salud, el medioambiente y el clima que pueden lograrse gracias a las políticas de transporte urbano y diseño sostenible.
7. Promover y difundir recursos y directrices existentes y nuevos sobre transporte integrado, políticas de planificación y orientaciones que busquen ofrecer sistemas de transporte y planes de diseño urbanos compactos que promuevan los desplazamientos a pie y tengan como objetivo fomentar los desplazamientos a pie y en bicicleta.

MEDIDAS PROPUESTAS PARA LAS PARTES INTERESADAS*

8. Los financiadores deben encargar estudios que hagan una evaluación del transporte a escala nacional, subnacional, municipal y local, así como intervenciones de planificación urbana que promuevan un diseño urbano compacto y busquen incentivar los desplazamientos a pie y en bicicleta con objeto fortalecer la base científica y el conocimiento de las mejores prácticas.
9. Los dirigentes municipales y otras partes interesadas deben integrar la promoción de los desplazamientos a pie y en bicicleta y el transporte público en la planificación urbana y la política de transporte y su modelo económico y de desarrollo, y en los estudios sobre la conveniencia económica de las inversiones, especialmente en los centros urbanos en rápido crecimiento de los PIMB.
10. Los bancos de desarrollo y otros organismos deben llevar a cabo proyectos de demostración con modelos que permitan comparar los costos actuales con los costos totales de los desplazamientos motorizados privados en las inversiones en infraestructuras y desarrollo urbano y estudios sobre la conveniencia económica de las inversiones.
11. Los bancos de desarrollo internacionales y regionales y otros organismos deben priorizar las inversiones que velen por la provisión y preservación adecuadas, según proceda, de redes seguras para caminar y montar en bicicleta en el desarrollo urbano y periurbano.
12. Los institutos académicos y las sociedades civiles y profesionales deben desarrollar y apoyar la capacitación anual para planificadores urbanos e ingenieros civiles en relación con los últimos enfoques para mejorar los sistemas de transporte por carretera de cara a apoyar la oferta de redes seguras para caminar y montar en bicicleta, de infraestructuras y de instalaciones de fin de trayecto.
13. Las partes interesadas deben apoyar e impulsar la aplicación del enfoque de la salud en todas las políticas y difundir las mejores prácticas para promover enfoques de políticas integradas sobre diseño urbano y actividad física para la salud.

* tales como ONG, organizaciones de la sociedad civil, comunidad académica y de investigación, donantes, organizaciones internacionales y regionales de desarrollo, ciudades y municipios y entidades del sector privado.

MEJORAR LOS ENTORNOS ACTIVOS

MEDIDA 2.2

Mejorar el nivel de los servicios proporcionados por las infraestructuras para peatones y ciclistas, a fin de permitir y fomentar los desplazamientos a pie, en bicicleta y en otros medios rodados (entre ellos las sillas de ruedas, patinetas y patines), así como el uso del transporte público en las comunidades urbanas, periurbanas y rurales, con la debida observancia de los principios de seguridad, acceso universal y equitativo para las personas de todas las edades y capacidades, y en consonancia con otros compromisos (4, 5).

MEDIDAS PROPUESTAS PARA LOS ESTADOS MIEMBROS

1. Todos los niveles de gobierno deben, según proceda, aumentar el nivel de servicio de redes bien conectadas de desplazamientos a pie y en bicicleta, con objeto de respaldar ese tipo de desplazamientos y el acceso universal seguro a destinos y servicios, especialmente alrededor de instalaciones educativas, espacios abiertos públicos y espacios verdes y azules,¹ instalaciones deportivas y de ocio e intercambiadores de transporte público. Donde sea posible, tales redes deben ser redes de uso exclusivo, tales como áreas peatonales y ciclovías separadas del tráfico motorizado.
2. Promover y poner en marcha políticas integradas de diseño urbano y uso de la tierra en todos los niveles de gobierno, que prioricen los principios de uso compacto y mixto de la tierra, a fin de crear vecindarios muy bien comunicados y que faciliten los desplazamientos a pie, con espacios públicos equitativos e inclusivos, así como acceso peatonal a una diversidad de servicios locales para la vida cotidiana (por ejemplo, tiendas locales, servicios, áreas verdes e instalaciones educativas).
3. Desarrollar políticas que apoyen a las escuelas, los lugares de trabajo y otros destinos públicos y privados para definir conjuntamente los emplazamientos (es decir, la ubicación e integración de sus instalaciones con las de otros con el fin de permitir un acceso eficiente a pie, en bicicleta y en transporte público, como situar los parques cerca de escuelas, las casas de atención residencial cerca de parques, etc.).

MEDIDAS PROPUESTAS PARA LA SECRETARÍA DE LA OMS

4. Promover y apoyar la aplicación de políticas y programas que fomenten y faciliten los desplazamientos a pie y en bicicleta y el uso del transporte público en los desplazamientos locales, como a la escuela y al trabajo, que pueden incluir planes de alquiler de bicicletas municipales o comunitarios.
5. Asociarse y facilitar el desarrollo y la difusión de herramientas de evaluación relevantes de planificación urbana y de transporte y otras intervenciones de diseño que busquen reforzar las infraestructuras y las instalaciones para peatones y ciclistas.
6. Promover los recursos, directrices y estudios de caso existentes y otros nuevos sobre sistemas de transporte y planes de diseño urbanos compactos que promuevan los desplazamientos a pie y en bicicleta, especialmente a escala de la ciudad y la comunidad, y adecuados para los PIMB.

MEDIDAS PROPUESTAS PARA LAS PARTES INTERESADAS

7. Las partes interesadas a nivel nacional e internacional deben basarse en las asociaciones existentes y, cuando sea necesario, crear otras nuevas, entre organizaciones del ámbito de la salud, el transporte y otras organizaciones que tengan el objetivo común de mejorar las condiciones para los desplazamientos a pie y en bicicleta y el uso del transporte público.
8. Los bancos de desarrollo internacionales y regionales y otros organismos deben priorizar, según proceda, las inversiones que velen por la provisión y preservación adecuadas de sistemas mejorados de transporte por carretera para reforzar la provisión de redes seguras y bien conectadas para los desplazamientos a pie y en bicicleta, de infraestructuras y de instalaciones de fin de trayecto.

* tales como ONG, organizaciones de la sociedad civil, comunidad académica y de investigación, donantes, organizaciones internacionales y regionales de desarrollo, ciudades y municipios y entidades del sector privado.

¹ Se denominan “espacios azules” a las zonas cercanas a ríos, lagos y océanos.

CREAR ENTORNOS ACTIVOS

MEDIDA 2.3

Acelerar la aplicación de medidas normativas orientadas a mejorar la seguridad vial y la seguridad personal de peatones, ciclistas y personas que utilizan otros medios con ruedas (entre ellos las sillas de ruedas, patinetas y patines), así como de los pasajeros que viajan en transporte público, y otorgar prioridad a las medidas que reducen los riesgos para los usuarios más vulnerables de las carreteras, en consonancia con el enfoque de sistemas seguros en lo relativo a la seguridad vial, y con otros compromisos (5-10).

MEDIDAS PROPUESTAS PARA LOS ESTADOS MIEMBROS

1. Respalidar el fortalecimiento, según proceda, de la legislación de seguridad vial y los planes de acción nacionales, de conformidad con el Decenio de Acción para la Seguridad Vial¹ y los objetivos mundiales de seguridad vial 1 y 2.²
2. Colaborar y respaldar el fortalecimiento, según proceda, de los sistemas de transporte por carretera de acuerdo con los principios de sistemas seguros³, tal como se recomienda en el Decenio de Acción para la Seguridad Vial, con el fin de permitir el logro de los objetivos mundiales de seguridad vial, específicamente los objetivos 3, 4, 6, 9 y 10.⁴
3. Apoyar la aplicación y el fortalecimiento de la observancia de las restricciones de velocidad (por ejemplo, 30 km/h en todos los barrios residenciales y 50 km/h en las vías urbanas), así como otras intervenciones para calmar el tráfico y estrategias de gestión de la demanda, con un enfoque prioritario en las vías en torno a los centros educativos.
4. Crear alianzas para poner en marcha campañas de educación y mercadeo social dirigidas a aumentar las conductas seguras entre todos los usuarios de la vía, especialmente en relación con la velocidad de los conductores y el uso de dispositivos móviles, de manera coherente con la Vision Zero.⁵
5. Fomentar las políticas de planificación urbana, el diseño de edificios y las estrategias de prevención y aplicación de la ley en materia delictiva que reduzcan la delincuencia y el miedo a la delincuencia, con el fin de facilitar un mayor uso activo de los espacios públicos y privados abiertos.

MEDIDAS PROPUESTAS PARA LA SECRETARÍA DE LA OMS

6. Apoyar el desarrollo de orientaciones y apoyo técnico para que los Estados Miembros adopten medidas destinadas a mejorar la seguridad de los peatones y ciclistas y la creación de sistemas de transporte por carretera en los que se fomenten los desplazamientos a pie y en bicicleta.
7. Asociarse con otros organismos de las Naciones Unidas y partes interesadas internacionales para fomentar la sensibilización sobre los objetivos mundiales del Decenio de Acción para la Seguridad Vial, apoyar el desarrollo de indicadores de seguimiento relevantes y reforzar los vínculos y la importancia de proporcionar entornos seguros para que todas las personas de todas las edades y capacidades puedan caminar y montar en bicicleta.

MEDIDAS PROPUESTAS PARA LAS PARTES INTERESADAS*

8. Los bancos de desarrollo internacionales y regionales y otros organismos deben priorizar las inversiones que velen por una adecuada integración de la seguridad vial y la accesibilidad en los criterios de inversión en infraestructuras de transporte.
9. Las partes interesadas y los líderes comunitarios deben movilizar a las comunidades locales para que participen en el debate y promocionar la participación en los procesos de planificación urbana y de transporte a nivel nacional, municipal y local, y promover el diseño de comunidades que fomenten los desplazamientos a pie.
10. Todas las partes interesadas deben asociarse para promover, poner en marcha y evaluar campañas de educación y mercadeo social dirigidas a aumentar los comportamientos seguros entre todos los usuarios de la carretera, especialmente respecto a la disminución de la velocidad de los conductores y el uso de dispositivos móviles, de conformidad con la Vision Zero.⁵

* tales como ONG, organizaciones de la sociedad civil, comunidad académica y de investigación, donantes, organizaciones internacionales y regionales de desarrollo, ciudades y municipios y entidades del sector privado.

¹ Véase la resolución WHA69.7 de la Asamblea Mundial de la Salud: http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA69/A69_R7-sp.pdf?ua=1.

² **Meta 1:** Para 2020, Todos los países establecen un plan nacional de acción multisectorial sobre la seguridad vial con metas sujetas a plazos. **Meta 2:** Para 2030, todos los países se adhieren a uno o más de los instrumentos jurídicos de las Naciones Unidas relacionados con la seguridad vial. Para más información, véase: http://www.who.int/violence_injury_prevention/road_traffic/road-safety-targets/en/.

³ El principio de sistemas seguros se desarrolla sobre la base de la Visión de Seguridad Sostenible de los Países Bajos con vistas a lograr la sostenibilidad del tráfico por carretera sea sostenible. Véase: <https://roadsafety.piarc.org/en/road-safety-management-safe-system-approach/safe-system-principles>.

⁴ **Meta 3:** Para el año 2030, todas las carreteras nuevas cumplen los estándares técnicos de seguridad vial para todos los usuarios o tienen una calificación de tres estrellas o superior; **Meta 4:** Para 2030, más del 75% de desplazamientos en las carreteras existentes se realizan en carreteras que cumplen con estándares técnicos para todos los usuarios de carreteras y tienen en cuenta la seguridad vial; **Meta 6:** Para 2030, reducir a la mitad la proporción de vehículos que viajan por encima del límite de velocidad establecido y lograr una reducción de las lesiones y muertes relacionadas con la velocidad; **Meta 9:** Para 2030, reducir a la mitad el número de accidentes de tránsito y muertes relacionadas con conductores que consumen alcohol y lograr una reducción en los relacionados con otras sustancias psicoactivas; **Meta 10:** Para 2030, todos los países tienen leyes nacionales que restringen o prohíben el uso de teléfonos móviles mientras se conduce. Para obtener más información, véase: http://www.who.int/violence_injury_prevention/road_traffic/road-safety-targets/en/.

⁵ Vision Zero es un proyecto de sistemas para la seguridad vial que nació en Suecia. Véase: <https://visionzeronetwerk.org/about/what-is-vision-zero/> y <http://www.visionzeroinitiative.com>.

CREAR ENTORNOS ACTIVOS

MEDIDA 2.4

Mejorar el acceso a espacios públicos abiertos y verdes de buena calidad, redes verdes, espacios recreativos (incluidas zonas fluviales y costeras) e instalaciones deportivas para todas las personas de todas las edades y con diversas capacidades, en las comunidades urbanas, periurbanas y rurales, y asegurar que su diseño sea compatible con los principios de acceso seguro, universal, adaptado a las personas mayores y equitativo, dando prioridad a la reducción de las desigualdades.

MEDIDAS PROPUESTAS PARA LOS ESTADOS MIEMBROS

1. Promover y aplicar planes de planificación urbana, uso de la tierra y política espacial en todos los niveles de la administración, según proceda, que requieran la provisión de una red conectada de infraestructuras verdes que permitan el acceso equitativo a espacios públicos de calidad y seguros, espacios azules,¹ espacios verdes abiertos, espacios naturales, espacios recreativos e instalaciones deportivas.
2. Llevar a cabo evaluaciones integrales desde el punto de vista económico y sanitario de los espacios públicos y verdes abiertos y los espacios naturales, con el fin de evaluar toda la variedad de beneficios para la salud, el clima y el medioambiente que aportan los ecosistemas urbanos, en particular de sus efectos en la realización de actividad física.
3. Facilitar la participación activa de los miembros de la comunidad en la definición de los emplazamientos, el diseño y la mejora de los espacios públicos, los espacios verdes, los espacios naturales, los espacios abiertos y los espacios recreativos, tales como, por ejemplo, proyectos de jardinería o agricultura urbana, iniciativas para fomentar la biodiversidad y el desarrollo de programas de “ciclovías recreativas”.
4. Fomentar y fortalecer la política de uso compartido de las instalaciones escolares, según proceda, para aumentar la oferta de terrenos de juego y otros espacios públicos abiertos para que la comunidad los utilice.
5. Reforzar la aplicación de restricciones de comercialización para los alimentos poco saludables y las bebidas no alcohólicas en parques, otros espacios públicos abiertos, escuelas e instalaciones deportivas y alrededor de ellos, con el fin de reducir la exposición a la promoción de alimentos con alto contenido de grasas, sal y azúcar, de conformidad con los compromisos anteriores² y las recomendaciones de la Comisión para acabar con la obesidad infantil.³

MEDIDAS PROPUESTAS PARA LA SECRETARÍA DE LA OMS

6. Asociarse para desarrollar y apoyar la difusión de recursos existentes y ejemplos de estudios de casos de intervenciones que busquen fortalecer y garantizar el acceso equitativo a espacios públicos, verdes y seguros, áreas recreativas e instalaciones deportivas de calidad.

MEDIDAS PROPUESTAS PARA LAS PARTES INTERESADAS*

7. Apoyar el desarrollo y la difusión de directrices de diseño espacial urbano que promuevan la oferta e incremento del acceso equitativo a espacios públicos, verdes y seguros, áreas recreativas e instalaciones deportivas de calidad.
8. Las partes interesadas deben formar asociaciones y coaliciones para abogar por un mejor acceso a espacios abiertos de calidad.

* tales como ONG, organizaciones de la sociedad civil, comunidad académica y de investigación, donantes, organizaciones internacionales y regionales de desarrollo, ciudades y municipios y entidades del sector privado

¹ Se denominan “espacios azules” a las zonas cercanas a ríos, lagos y océanos

² Véase la resolución WHA63.14 de la Asamblea Mundial de la Salud, aprobada el 21 de mayo del 2010: “Promoción de alimentos y bebidas no alcohólicas dirigida a los niños” (http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA63-REC1/WHA63_REC1-en.pdf).

³ Acogidas con satisfacción el 31 de mayo del 2017 en el punto 15.5 del orden del día de la 70.ª Asamblea Mundial de la Salud. Plan de aplicación para el Informe de la Comisión para acabar con la obesidad infantil (https://ncdalliance.org/sites/default/files/resource_files/201705_Joint%20Statement_WHA_Agenda%20Item%2015.5%20ECHO.pdf).

CREAR ENTORNOS ACTIVOS

MEDIDA 2.5

Fortalecer las directrices y los marcos normativos, reglamentarios y de diseño en los ámbitos nacional y subnacional, según proceda, con el fin de promover servicios públicos como escuelas, centros de salud, instalaciones deportivas y recreativas, lugares de trabajo y viviendas sociales destinados a permitir que los habitantes y los visitantes con diferentes capacidades puedan estar físicamente activos en los edificios y su entorno, y otorgar prioridad al acceso universal de los peatones, los ciclistas y el transporte público.

MEDIDAS PROPUESTAS PARA LOS ESTADOS MIEMBROS

1. Colaborar y apoyar el desarrollo y aplicación de directrices y regulaciones sobre el diseño de edificios que prioricen el acceso equitativo, seguro y universal de todas las personas, de todas las edades y capacidades; y alentar a los habitantes y visitantes a que estén físicamente activos y reduzcan el tiempo que permanecen sentados, lo que incluye, entre otras cosas, el uso de las escaleras, el diseño de oficinas, la provisión de espacios abiertos y el acceso seguro a pie y en bicicleta, y la limitación de opciones de estacionamiento para vehículos privados, así como las instalaciones de fin de trayecto.
2. Desarrollar e implementar directrices de diseño para instalaciones educativas y guarderías que velen por una adecuada provisión de entornos seguros y accesibles para que los niños y jóvenes se mantengan físicamente activos (por ejemplo, áreas de juego o espacios recreativos), reduzcan el tiempo que permanecen sentados (por ejemplo, mediante clases que permitan realizar actividad y un adecuado diseño interno) y apoyar los desplazamientos a pie y en bicicleta hacia y desde las instituciones educativas, ofreciendo instalaciones apropiadas de fin de trayecto.
3. Elaborar y poner en marcha directrices de diseño para instalaciones recreativas y deportivas que optimicen la ubicación con objeto de velar por el acceso equitativo, seguro y universal de todas las personas, de todas las edades y capacidades, y el acceso a pie y en bicicleta gracias a la provisión de instalaciones apropiadas de fin de trayecto.

MEDIDAS PROPUESTAS PARA LA SECRETARÍA DE LA OMS

4. En asociación con otros organismos de las Naciones Unidas y otras partes interesadas, apoyar el desarrollo y la difusión de pautas de diseño de edificios que tengan como objetivo alentar a los ocupantes y visitantes a estar físicamente activos y reducir los hábitos sedentarios.
5. Promover y compartir los recursos existentes en materia de diseño de edificios que promuevan la actividad física para apoyar a los Estados Miembros y fomentar su capacidad.

MEDIDAS PROPUESTAS PARA LAS PARTES INTERESADAS*

6. La industria, los gremios, los sindicatos, las asociaciones, las organizaciones de salud y seguridad ocupacional y otras organizaciones relacionadas deben desarrollar y publicar guías para ayudar a los empleadores a crear lugares de trabajo saludables que respalden la actividad física y reduzcan los períodos prolongados de hábitos sedentarios durante la jornada laboral, al tiempo que fomenten estilos de vida activos de los empleados y sus familias.
7. Los organismos reguladores de la salud infantil y otras partes interesadas del ámbito de la salud infantil y las guarderías deben colaborar para desarrollar directrices de diseño para las guarderías, de forma que prevean oportunidades para la actividad física y la reducción de los hábitos sedentarios a lo largo del día.
8. Fomentar asociaciones y redes público-privadas con el fin de maximizar las contribuciones y capacidades de diferentes sectores, y compartir historias de éxito y ejemplos de mejores prácticas de intervención en todos los entornos clave.

* tales como ONG, organizaciones de la sociedad civil, comunidad académica y de investigación, donantes, organizaciones internacionales y regionales de desarrollo, ciudades y municipios y entidades del sector privado

FOMENTAR POBLACIONES ACTIVAS

MEDIDA 3.1

Mejorar la prestación de servicios de educación física de buena calidad, y experiencias y oportunidades más positivas para la recreación activa, los deportes y juegos para niñas y niños, con observancia de los principios del enfoque integrador de la escuela en todas las instituciones de educación primaria, secundaria y terciaria, de modo que permita establecer y fortalecer en todo el curso de la vida conocimientos básicos sobre salud y educación física, y promover el disfrute y la participación en la actividad física en función de las capacidades y aptitudes.

MEDIDAS PROPUESTAS PARA LOS ESTADOS MIEMBROS

1. Fortalecer la política nacional de educación y su aplicación y seguimiento con el fin de velar por la provisión de una educación física inclusiva y de calidad para niños y niñas de primaria y secundaria, de acuerdo con los compromisos contraídos en lo tocante a la aplicación del Plan de Acción de Kazán (11).
2. Fortalecer la aplicación nacional de programas que abarquen a toda la escuela en todas las instituciones de educación preescolar, primaria y secundaria, que se guíen por los principios de la OMS “Escuelas promotoras de la salud” (12) o por iniciativas similares.
3. Promover programas para ir caminando o en bicicleta a la escuela, con acciones para mejorar el acceso a pie, en bicicleta y en transporte público, y fortalecer la promoción del caminar, cursillos sobre los desplazamientos en bicicleta y la enseñanza de destrezas de seguridad vial a niños de todas las edades y capacidades.
4. Elaborar y difundir orientaciones para los reguladores y prestadores de atención infantil sobre la forma de promover la actividad física y reducir los hábitos sedentarios en centros de cuidado infantil a lo largo del día, que incluyan orientación sobre el diseño de las instalaciones, el equipamiento y el uso del espacio al aire libre que está en consonancia con las recomendaciones de la Comisión para acabar con la obesidad infantil (13).
5. Colaborar con el sector y las instituciones de educación superior con el fin de desarrollar el liderazgo y la participación en el fortalecimiento de la provisión de oportunidades para que los estudiantes, el personal y los visitantes aumenten la actividad física y reduzcan los hábitos sedentarios, en particular promoviendo y priorizando el acceso a los campus a pie, en bicicleta y en transporte público.

MEDIDAS PROPUESTAS PARA LA SECRETARÍA DE LA OMS

6. Promover y apoyar a los Estados Miembros para que pongan en marcha programas de fomento de los desplazamientos a pie y en bicicleta para ir a la escuela, con acciones para mejorar el acceso a pie, en bicicleta y en transporte público, y fortalecer la promoción de los desplazamientos a pie, cursillos sobre los desplazamientos en bicicleta y la enseñanza de destrezas de seguridad vial a niños de todas las edades y capacidades.
7. Brindar apoyo a los Estados Miembros para fortalecer la aplicación nacional de los enfoques de promoción de la actividad física que abarquen a toda la escuela, en particular mediante programas para el fomento de los desplazamientos a pie y en bicicleta para ir a la escuela, y difundir experiencias de colaboración con otras iniciativas escolares de la OMS.
8. Comprometerse con líderes de alto nivel y tomadores de decisiones para promover la importancia de una educación física de calidad, la recreación y el juego activos de manera regular y la reducción de los hábitos sedentarios para todos los niños (de 0 a 17 años de edad) en consonancia con la Comisión para acabar con la obesidad infantil (13).
9. Asociarse con la UNESCO, otros organismos de las Naciones Unidas y partes interesadas para apoyar la aplicación y evaluación del progreso en la oferta de educación física, deportes y actividad física de calidad, tal como se describe en el Plan de Acción de Kazán (11).

MEDIDAS PROPUESTAS PARA LAS PARTES INTERESADAS*

10. Las partes interesadas deben asociarse y apoyar el fortalecimiento de la aplicación y la evaluación de una educación física de calidad basada en la evidencia y los enfoques que engloban a toda la escuela para la promoción de la actividad física y la reducción de los hábitos sedentarios en los niños en edad escolar, especialmente dirigidos a las personas menos activas y a los PIMB.
11. Las instituciones de educación superior deben fortalecer la aplicación de iniciativas como las “Universidades Promotoras de Salud” de la OMS (14) o similares para mostrar un enfoque que englobe a todo el campus para la promoción de la actividad física y la reducción de los hábitos sedentarios entre todos los estudiantes, el personal y los visitantes.
12. Las partes interesadas deben asociarse y apoyar iniciativas que aumenten las oportunidades para la actividad física antes y después del horario escolar, destinadas a niños con todas las capacidades, velando por que las asociaciones con el sector privado se guíen por las recomendaciones de la OMS sobre las restricciones de la promoción de alimentos poco saludables y bebidas no alcohólicas (1) y recomendaciones de la Comisión para acabar con la obesidad infantil (13).
13. Las universidades y las instituciones de investigación deben realizar investigaciones y evaluaciones sobre la política, la aplicación y el impacto de la educación física y los enfoques que abarcan a toda la escuela para fortalecer la base científica y compartir las mejores prácticas.
14. Todas las partes interesadas deben llevar a cabo actividades de promoción basadas en la evidencia para los padres y la comunidad comprendan mejor la importancia de la actividad física diaria, la educación física y la reducción de los hábitos sedentarios en los niños, en particular en países y contextos de bajos recursos.
15. Los servicios de cuidado infantil, pediatras, enfermeras de salud pública y otras partes interesadas pertinentes deben abogar y apoyar el fortalecimiento de las oportunidades para la actividad física en los entornos de los primeros años (como preescolar y guarderías) en consonancia con las recomendaciones de la Comisión para acabar con la obesidad infantil (13).

* tales como ONG, organizaciones de la sociedad civil, comunidad académica y de investigación, donantes, organizaciones internacionales y regionales de desarrollo, ciudades y municipios y entidades del sector privado.

FOMENTAR POBLACIONES ACTIVAS

MEDIDA 3.2

Poner en marcha y reforzar sistemas de evaluación y asesoramiento de los pacientes sobre el aumento de la actividad física y la reducción de comportamientos sedentarios, a través de prestadores de atención sanitaria, comunitaria y social debidamente capacitados, según proceda, incorporados en los servicios sanitarios y sociales de atención primaria y secundaria, como parte de la cobertura universal de salud y, en su caso, asegurar la participación y los vínculos coordinados de la comunidad y los pacientes, con los recursos comunitarios.¹

MEDIDAS PROPUESTAS PARA LOS ESTADOS MIEMBROS

1. Elaborar y aplicar protocolos nacionales normalizados en materia de evaluación de pacientes y consejos breves sobre actividad física en entornos de atención primaria de salud y de atención social, adaptados al contexto local y cultural y a la escasez de recursos y, según proceda, incluir sistemas de derivación a asesoramiento y oportunidades en la comunidad de hacer actividad física.
2. Integrar la evaluación del paciente, el asesoramiento breve y, cuando sea necesario, la remisión hacia oportunidades de apoyo supervisado apropiado en materia de actividad física como parte de las trayectorias de tratamiento y rehabilitación para pacientes diagnosticados con afecciones a largo plazo, por ejemplo, cardiopatía, accidente cerebrovascular, diabetes, cáncer, discapacidades y afecciones de salud mental, así como en la atención y servicios para embarazadas y pacientes mayores.

MEDIDAS PROPUESTAS PARA LA SECRETARÍA DE LA OMS

3. Apoyar la elaboración y difusión de orientaciones mundiales, herramientas pertinentes y ejemplos nacionales sobre cómo integrar la promoción de la actividad física en diferentes poblaciones de pacientes en los servicios sanitarios y sociales y comunitarios de atención primaria y secundaria. La promoción debe incluir recomendaciones sobre actividad física como parte de los servicios de prevención de enfermedades y promoción de la salud dentro de la cobertura universal de salud.
4. Colaborar para ampliar las pruebas y la aplicación de tecnologías innovadoras (como dispositivos portátiles), incluidas las iniciativas de mSalud (15, 16) de UIT/OMS para identificar enfoques costo-efectivos adecuados destinados a los entornos de atención primaria y secundaria de salud, que sean adaptables a los contextos nacionales con el fin de ayudar a fortalecer el asesoramiento y la evaluación de la actividad física y los hábitos sedentarios en diferentes poblaciones de pacientes.

MEDIDAS PROPUESTAS PARA LAS PARTES INTERESADAS*

5. Las sociedades profesionales de la comunidad médica, de medicina deportiva y áreas de salud conexas deben promover la importancia de la actividad física y la reducción de los hábitos sedentarios entre sus miembros a fin de fortalecer el conocimiento y la participación en la aplicación de acciones nacionales para aumentar los niveles de participación.
6. Las sociedades médicas y otras asociaciones de profesionales sanitarios y otras partes interesadas deben apoyar el desarrollo y la difusión de recursos y orientaciones sobre las mejores prácticas para la promoción de la actividad física en los servicios de atención de salud primaria y secundaria y los servicios sociales, adaptados a diferentes contextos y culturas y personal sanitario.

7. Las partes interesadas del sector público y privado y en los sectores de los deportes y el ocio deben evaluar el potencial y, cuando sea apropiado, desarrollar asociaciones con el personal sanitario para apoyar la provisión de oportunidades y programas de actividad física apropiados para las diferentes poblaciones de pacientes.
8. Las sociedades médicas y otras asociaciones de profesionales de la salud y grupos de partes interesadas deben apoyar el desarrollo y la provisión de programas de capacitación en el servicio que sean adecuados para permitir evaluar y asesorar a los pacientes en materia de actividad física, centrándose especialmente en los PIMB y en los pacientes menos activos.
9. Los organismos de investigación y desarrollo y las empresas de tecnología deben desarrollar y probar enfoques costo-efectivos utilizando dispositivos móviles y portátiles para promover la actividad física en la atención primaria y secundaria de la salud y los servicios sociales (por ejemplo, programas de mSalud).

* tales como ONG, organizaciones de la sociedad civil, comunidad académica y de investigación, donantes, organizaciones internacionales y regionales de desarrollo, ciudades y municipios y entidades del sector privado.

¹ La OMS recomienda esta acción como una de las “mejores inversiones” para la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles (<http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/259232/WHO-NMH-NVI-17.9-sp.pdf?sequence=1>).

FOMENTAR POBLACIONES ACTIVAS

MEDIDA 3.3

Mejorar la prestación de más programas y oportunidades de actividad física, así como su promoción, en parques y otros entornos naturales (como playas, ríos y zonas costeras), así como en los lugares de trabajo privados y públicos, los centros comunitarios, las instalaciones recreativas y deportivas y los centros confesionales, con miras a apoyar la participación de todas las personas con diversas capacidades, en actividades físicas.

MEDIDAS PROPUESTAS PARA LOS ESTADOS MIEMBROS

1. Ejercer liderazgo a nivel nacional mediante la aplicación de iniciativas de salud en el lugar de trabajo que abarquen a toda la administración con el fin de apoyar a los empleados a aumentar la actividad física y reducir los hábitos sedentarios, particularmente mediante el aumento de la actividad física incidental durante la jornada laboral.
2. Desarrollar y difundir orientaciones nacionales y promover la aplicación de programas de salud en el lugar de trabajo destinados a aumentar la actividad física, reducir los hábitos sedentarios y fomentar la actividad física incidental durante la jornada laboral para los empleados, en diferentes ocupaciones y entornos, con un enfoque prioritario en las personas menos activas identificadas en cada país.
3. Asociarse con los ministerios de deporte y con la comunidad deportiva a fin de fortalecer la provisión de programas recreativos y deportivos activos de acceso universal que sean culturalmente apropiados y destinados a personas de todas las edades y capacidades (por ejemplo, deportes para todos, deportes modificados y la promoción de deportes tradicionales).
4. Asociarse con gobiernos subnacionales y locales, según proceda, a fin de promover y permitir el uso de instalaciones y edificios comunitarios públicos para programas de actividad física comunitarios, organizados y dirigidos por la propia comunidad.
5. En asociación con los sectores de la educación, la salud y el cuidado infantil, poner en marcha programas dirigidos a familias, padres y cuidadores con el fin de desarrollar las habilidades necesarias para ayudar a los niños pequeños a disfrutar del juego activo y la exploración en el entorno familiar.
6. Asociarse con los ministerios de finanzas a fin de revisar y evaluar la eficacia de los instrumentos fiscales para promover la actividad física como una forma de vida (por ejemplo, planes de sacrificio salarial libres de impuestos para bicicletas, reducción de impuestos sobre los artículos deportivos, subsidios para programas extracurriculares de actividad física, etc.).

MEDIDAS PROPUESTAS PARA LA SECRETARÍA DE LA OMS

7. Apoyar y colaborar con los organismos de las Naciones Unidas y otras organizaciones intergubernamentales e internacionales para mostrar liderazgo mediante la adopción y aplicación de programas saludables en el lugar de trabajo, que incluyan la promoción de la actividad física y la reducción de los hábitos sedentarios de los empleados, basándose en las iniciativas de la sede de la OMS y de las Oficinas Regionales, como “Step Up”, “Walk the Talk”, y “Be The Change”.
8. Facilitar la creación de mecanismos que permitan compartir experiencias nacionales eficaces y estudios de caso de programas efectivos en diferentes entornos con el fin de impulsar la aplicación y desarrollar la capacidad nacional, particularmente en los PIMB y en aquellos programas dirigidos a las poblaciones menos activas.
9. Asociarse con el sector deportivo, en particular con las federaciones internacionales de deportes, los comités olímpicos internacionales y nacionales y otros proveedores de programas deportivos, con el fin de facilitar el desarrollo y la difusión de orientaciones y estudios de casos sobre la promoción de la actividad física por medio de los deportes comunitarios, la recreación activa y los enfoques de deportes para todos, buscando llegar a las poblaciones menos activas identificadas en cada país y en los PIMB.

MEDIDAS PROPUESTAS PARA LAS PARTES INTERESADAS*

10. Los empleadores, tanto en el sector público como en el privado, deben poner en marcha programas en el lugar de trabajo que promuevan la actividad física y reduzcan los hábitos sedentarios y aumenten la actividad incidental durante la jornada laboral, adaptados a la cultura y al contexto.
11. Las organizaciones de financiación de la investigación, los institutos académicos y de investigación y otras partes interesadas deberían llevar a cabo investigaciones adicionales sobre la efectividad y la rentabilidad de la inversión de los programas de salud en el lugar de trabajo destinados a promover la actividad física y la reducción de los hábitos sedentarios con el fin de fortalecer la base científica y servir de base para las actividades de promoción.
12. Las organizaciones de financiación de la investigación, los institutos académicos y de investigación y otras partes interesadas deben apoyar e incentivar la puesta a prueba de enfoques innovadores destinados a aumentar la actividad física y reducir los hábitos sedentarios, entre ellos enfoques digitales y otros enfoques novedosos, en diferentes subpoblaciones y en los entornos y culturas clave, en especial en los PIMB.
13. Las partes interesadas deben asociarse con el gobierno para desarrollar una base científica sobre la eficacia de los instrumentos fiscales para promover la actividad física (por ejemplo, planes de sacrificio salarial libres de impuestos para bicicletas, créditos fiscales para actividades, reducción de impuestos a los artículos deportivos, subsidios para programas extracurriculares de actividad física, etc.).

* tales como ONG, organizaciones de la sociedad civil, comunidad académica y de investigación, donantes, organizaciones internacionales y regionales de desarrollo, ciudades y municipios y entidades del sector privado.

FOMENTAR POBLACIONES ACTIVAS

MEDIDA 3.4

Mejorar la disponibilidad y las oportunidades de programas y servicios apropiados y orientados a aumentar la actividad física y reducir comportamientos sedentarios en las personas mayores, en función de sus capacidades, en entornos clave tales como instalaciones locales y comunitarias, entornos de atención sanitaria y social y de atención a largo plazo, servicios de vivienda con asistencia y entornos familiares, en apoyo del envejecimiento sano.

MEDIDAS PROPUESTAS PARA LOS ESTADOS MIEMBROS

1. Fortalecer la aplicación de protocolos nacionales normalizados para la evaluación de la capacidad de practicar actividad física de las personas mayores y la provisión de consejos breves en centros de salud de atención primaria y secundaria, en consonancia con otros compromisos y recomendaciones.¹
2. Elaborar y aplicar políticas nacionales destinadas a fortalecer la provisión de programas accesibles, asequibles y adaptados de manera adecuada, dirigidos a aumentar la actividad física y reducir los hábitos sedentarios en las personas mayores, buscando mantener el equilibrio y la fuerza muscular para favorecer un envejecimiento saludable y una vida independiente, apoyándose en evaluaciones de la capacidad individual, y proporcionar programas individuales o grupales acordes con la necesidad y la preferencia.
3. Desarrollar y llevar a cabo intervenciones que ayuden a las familias y cuidadores a adquirir las habilidades, competencias y confianza necesarias para apoyar un envejecimiento saludable dentro y fuera de los hogares.

MEDIDAS PROPUESTAS PARA LA SECRETARÍA DE LA OMS

4. Reforzar la recopilación y promoción de recursos adaptados a las personas mayores y ejemplos de buenas prácticas para impulsar la aplicación y desarrollar la capacidad de los países, particularmente de los PIMB.

MEDIDAS PROPUESTAS PARA LAS PARTES INTERESADAS*

5. Los proveedores de servicios relacionados con la recreación, el deporte y el ocio de las esferas de la salud, las ONG y el sector privado deben revisar las políticas y los servicios actuales y, cuando sea necesario, fortalecerlos para garantizar programas accesibles, asequibles y adaptados a la actividad física, que sean adecuados para las personas mayores y se basen en sus necesidades y preferencias
6. Las partes interesadas deben asociarse para promover y proporcionar programas que involucren a los niños y los abuelos en actividades físicas culturalmente apropiadas en entornos aptos y de acuerdo con sus capacidades (por ejemplo, los juegos intergeneracionales).²
7. La comunidad de atención debe promover la importancia de la actividad física (incluidas actividades de fuerza y equilibrio) como parte del envejecimiento saludable y proporcionar a los cuidadores la capacitación adecuada para ofrecer programas dentro de la atención residencial para la tercera edad que promuevan la actividad física y reduzcan los hábitos sedentarios, adaptados a la cultura y el contexto.

* tales como ONG, organizaciones de la sociedad civil, comunidad académica y de investigación, donantes, organizaciones internacionales y regionales de desarrollo, ciudades y municipios y entidades del sector privado.

¹ Esta acción está en consonancia con las directrices de la OMS sobre “atención integrada para personas mayores”; intervenciones en torno a las “mejores inversiones” de la OMS para la prevención y control de las enfermedades no transmisibles; conjunto de instrumentos técnicos de la OMS “HEARTS” para el manejo de las enfermedades cardiovasculares en la atención primaria; actividad física para pacientes con hipertensión.

² Los juegos intergeneracionales son un planteamiento innovador para promover la actividad física y otros estilos de vida saludables mediante actividades divertidas y de preparación física. Además, fomentan las relaciones intergeneracionales dentro de la familia, especialmente entre los adultos mayores y los niños.

FOMENTAR POBLACIONES ACTIVAS

MEDIDA 3.5

Fortalecer el desarrollo y la aplicación de programas y servicios, en diversos entornos comunitarios, que entrañen y aumenten oportunidades para desarrollar actividad física y supongan contribuciones positivas para todas las personas de los grupos menos activos identificados en cada país, por ejemplo, niñas, mujeres, personas mayores, comunidades rurales e indígenas y poblaciones vulnerables o marginadas.

MEDIDAS PROPUESTAS PARA LOS ESTADOS MIEMBROS

1. Asegurar que se recopilan y utilizan datos nacionales y subnacionales desglosados para detectar las subpoblaciones menos activas y para involucrar a sus representantes en el desarrollo de programas personalizados que tengan como objetivo aumentar su participación en la actividad física.
2. Brindar apoyo al desarrollo y la aplicación de programas mediante un enfoque dirigido por la comunidad para promover la actividad física en las comunidades y poblaciones desfavorecidas, marginadas, estigmatizadas e indígenas, que incluya a las personas con discapacidad física o mental.
3. Asociarse y apoyar el desarrollo de políticas deportivas nacionales que prioricen la inversión en la recreación activa y en programas deportivos dirigidos a las comunidades y poblaciones desfavorecidas, marginadas, estigmatizadas e indígenas, que incluya a las personas con discapacidad física o mental.
4. Apoyar las asociaciones con el sector deportivo para eliminar barreras y fortalecer la provisión de acceso universal a oportunidades para realizar actividades físicas, recreación activa y deportes para personas con discapacidad y sus cuidadores (por ejemplo, la iniciativa Companion Card¹).

MEDIDAS PROPUESTAS PARA LA SECRETARÍA DE LA OMS

5. Colaborar con los organismos de las Naciones Unidas y los Estados Miembros de la OMS a fin de fortalecer la provisión de oportunidades de realizar actividad física entre las poblaciones vulnerables, como los refugiados, los desplazados internos y las personas que viven en comunidades frágiles.
6. Promover y facilitar asociaciones dirigidas al desarrollo y la puesta a prueba de programas costo-efectivos dirigidos a las poblaciones menos activas, incluidas las más vulnerables, marginadas y estigmatizadas, según las defina cada país, y el intercambio de conocimientos y experiencias.

MEDIDAS PROPUESTAS PARA LAS PARTES INTERESADAS*

7. Los organismos de investigación y desarrollo y los investigadores deben apoyar y realizar investigaciones destinadas a identificar las barreras que enfrentan aquellas comunidades identificadas como menos activas, para fundamentar el desarrollo y la aplicación de programas y enfoques, aumentar la participación en la actividad física en estas subpoblaciones, incluida la realización de análisis de equidad de los deportes actuales y otras políticas relacionadas, particularmente en los PIMB.
8. Los organismos de investigación y desarrollo y las compañías de tecnología deben desarrollar y poner a prueba el potencial de las tecnologías digitales y otros enfoques innovadores para promover la actividad física entre las poblaciones menos activas identificadas en cada país.

9. Las partes interesadas deben asociarse y apoyar a los organismos de las Naciones Unidas, como el ACNUR,² en el diseño, desarrollo y evaluación de programas que promuevan la actividad física en personas marginadas, vulnerables y desplazadas, a fin de fortalecer la base científica sobre el impacto de dicha actividad.
10. Todas las partes interesadas deben apoyar la recopilación y promoción de recursos adaptados a las personas menos activas, con ejemplos de buenas prácticas para impulsar la aplicación y desarrollar la capacidad nacional.
11. Los líderes municipales y comunitarios, la sociedad civil y las organizaciones de base deben contribuir y participar en enfoques dirigidos por la comunidad para promover la actividad física.

* tales como ONG, organizaciones de la sociedad civil, comunidad académica y de investigación, donantes, organizaciones internacionales y regionales de desarrollo, ciudades y municipios y entidades del sector privado.

¹ Véase: <http://www.companioncard.org.au/>

² ACNUR: Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Refugiados.

FOMENTAR POBLACIONES ACTIVAS

MEDIDA 3.6

Poner en marcha iniciativas que abarquen a toda la población en las ciudades, los pueblos y las comunidades, fomenten el compromiso de todas las partes interesadas y optimicen una combinación de enfoques normativos en diversos entornos, con el fin de promover una mayor participación en la actividad física y reducir el sedentarismo en las personas de todas las edades y con diferentes capacidades, haciendo hincapié en la participación comunitaria de base, el desarrollo conjunto y la implicación.

MEDIDAS PROPUESTAS PARA LOS ESTADOS MIEMBROS

1. Fortalecer o establecer redes nacionales y subnacionales (municipales o locales) de ciudades y comunidades que pongan en marcha enfoques que abarquen a toda la comunidad para promover la actividad física y compartir directrices, recursos y experiencias (por ejemplo, Ciudades Saludables, de la OMS,¹ Ciudades Activas², Alianza para Ciudades Saludables³).
2. Promover la aplicación de enfoques multicomponente de escala municipal que abarquen a toda la comunidad a fin de fomentar una actividad física adecuada dirigida a todas las edades y capacidades, utilizando los principios de la participación comunitaria. Dichos enfoques deben incluir, entre otras cosas, campañas de comunicación dirigidas al gran público y a los profesionales, programas comunitarios en múltiples entornos (por ejemplo, escuelas, centros de salud, instalaciones deportivas, parques) y la mejora del entorno urbano local para aumentar la seguridad, el acceso y la provisión de espacios, lugares e instalaciones (incluidas redes para caminar y montar en bicicleta e instalaciones de final de trayecto).
3. Difundir pautas de aplicación e incentivos para incentivar iniciativas que abarquen a toda la comunidad a escala subnacional.

MEDIDAS PROPUESTAS PARA LA SECRETARÍA DE LA OMS

4. Difundir directrices mundiales sobre el diseño, la aplicación y la evaluación de enfoques a escala municipal y de toda la comunidad para promover la actividad física, con el fin de apoyar a los Estados Miembros y compartir las mejores prácticas entre países y regiones.
5. Promover la participación y el liderazgo de los líderes municipales y comunitarios en la aplicación de intervenciones que abarquen a toda la comunidad.

MEDIDAS PROPUESTAS PARA LAS PARTES INTERESADAS*

6. Los gobernadores de los gobiernos municipales y locales y líderes de las comunidades locales, la sociedad civil y las organizaciones de base deben asociarse para liderar la puesta en marcha de enfoques que abarquen a toda la comunidad a escala municipal para promover la actividad física, la salud y el bienestar, incluido el apoyo al intercambio de experiencias y la creación de redes nacionales y regionales para el desarrollo de capacidades.
7. El sector académico y otras partes interesadas deben asociarse con los municipios y los gobiernos locales para apoyar la evaluación de los enfoques que abarquen a toda la comunidad para aumentar la actividad física, con el fin de fortalecer la base científica sobre los componentes eficaces y el proceso de ejecución.

* tales como ONG, organizaciones de la sociedad civil, comunidad académica y de investigación, donantes, organizaciones internacionales y regionales de desarrollo, ciudades y municipios y entidades del sector privado.

¹ Véase: <http://www.euro.who.int/en/health-topics/environment-and-health/urban-health/activities/healthy-cities>

² Véase: <http://www.tafisa.org/active-cities>

³ Véase: <https://partnershipforhealthycities.bloomberg.org/>

CREAR SISTEMAS ACTIVOS

MEDIDA 4.1

Fortalecer marcos normativos y sistemas de liderazgo y gobernanza en los niveles nacional y subnacional para respaldar la aplicación de medidas orientadas a aumentar la actividad física y reducir el sedentarismo, y en particular los mecanismos multisectoriales de participación y coordinación; la coherencia política entre diferentes sectores; las directrices, recomendaciones y planes de acción relativos a la actividad física y el sedentarismo en todas las edades; y el seguimiento y evaluación de los progresos realizados para reforzar la rendición de cuentas.

MEDIDAS PROPUESTAS PARA LOS ESTADOS MIEMBROS

1. Crear o fortalecer, según proceda, un comité nacional de coordinación multisectorial de alto nivel para proporcionar liderazgo, planificación estratégica y supervisión de la aplicación de medidas normativas nacionales sobre actividad física y hábitos sedentarios, velando por una representación adecuada de todas las esferas y niveles de gobierno relevantes, así como las partes interesadas no gubernamentales y la comunidad.
2. Fortalecer los planes de acción nacionales y subnacionales actuales sobre actividad física y hábitos sedentarios y, cuando sea necesario, crear un plan nuevo, que esté en consonancia con las recomendaciones sobre las orientaciones mundiales y regionales, y maximizar la coherencia de las políticas y las sinergias con las prioridades pertinentes en los sectores clave, entre otros los de transporte, planificación urbana, salud, asistencia social, educación, turismo y deportes y recreación.
3. Asociarse con otros sectores para revisar y, cuando sea necesario, fortalecer la posición de la actividad física dentro de los respectivos marcos normativos, incluidos, entre otros, los deportes comunitarios y de base dentro de la política deportiva, la política sobre desplazamientos a pie y en bicicleta dentro de la política de transporte, la educación física dentro de la política educativa y la actividad física dentro de las políticas integradas de ENT y salud mental.
4. Revisar y, cuando sea necesario, adoptar o actualizar directrices nacionales sobre actividad física y hábitos sedentarios para todas las edades, y difundirlas por medios adaptados a los públicos, los entornos y el contexto local.
5. Identificar y fomentar líderes y abanderados del cambio (o similares) para promover la acción política en torno a la actividad física y estimular un cambio profesional y comunitario hacia la valoración positiva de crear una sociedad activa.

MEDIDAS PROPUESTAS PARA LA SECRETARÍA DE LA OMS

6. Difundir recomendaciones mundiales sobre actividad física y hábitos sedentarios para menores de 5 años, jóvenes (de 6 a 18 años), adultos (de 18 a 64 años), personas mayores (≥ 65 años) y subpoblaciones específicas, como embarazadas, personas con enfermedades crónicas y personas con discapacidad.
7. Apoyar el desarrollo y la difusión de orientación sobre la provisión de juegos inclusivos y diversos, apropiados para la edad, la exploración y la actividad física, y la limitación de los hábitos sedentarios en entornos relacionados con menores de 5 años y jóvenes, de acuerdo con las recomendaciones de la Comisión para acabar con la obesidad infantil (13).
8. Proporcionar orientaciones globales y apoyo técnico, según se solicite, para ayudar a los Estados Miembros a fortalecer la gobernanza nacional y la coordinación multisectorial, y actualizar la política nacional y los planes de acción sobre actividad física y hábitos sedentarios.

9. Facilitar asociaciones con el sector deportivo para apoyar el desarrollo y la difusión de orientaciones para los Estados Miembros sobre cómo fortalecer la provisión de iniciativas de deportes para todos, deportes comunitarios y recreación activa para todas las edades y capacidades, con un enfoque particular en la reducción de las desigualdades y la focalización en las personas menos activas identificadas en cada país.
10. Elaborar y difundir un marco de seguimiento y evaluación para la evaluación mundial y nacional, e informar sobre el progreso hacia el logro de los objetivos del plan de acción para reducir la inactividad física para el 2025 y el 2030.

MEDIDAS PROPUESTAS PARA LAS PARTES INTERESADAS*

11. Todas las partes interesadas deben identificar a líderes o abanderados dentro de sus organizaciones para brindar representación, apoyo, defensa y, según proceda, movilización de recursos, para la aplicación nacional y subnacional de acciones destinadas a promover la actividad física y reducir los hábitos sedentarios.
12. Las partes interesadas deben desarrollar y fortalecer, según proceda, alianzas multisectoriales nacionales o subnacionales a fin de apoyar la aplicación de políticas a nivel comunitario, priorizando las inversiones que busquen reducir las desigualdades.
13. Las partes interesadas deben apoyar el seguimiento nacional y subnacional de la aplicación de la política nacional, utilizando las herramientas recomendadas, como el instrumento de la OMS de auditorías de políticas (17) y el plan de acción multisectorial sobre las ENT (18), u otro similar; y, según proceda, emprender un proceso de validación independiente y de presentación de informes con el fin de fortalecer los sistemas de rendición de cuentas.
14. Las partes interesadas deben proporcionar liderazgo para la acción nacional mediante la adopción temprana y la demostración de la aplicación y promoción de políticas dirigidas a aumentar la actividad física y reducir los hábitos sedentarios.

* tales como ONG, organizaciones de la sociedad civil, comunidad académica y de investigación, donantes, organizaciones internacionales y regionales de desarrollo, ciudades y municipios y entidades del sector privado.

CREAR SISTEMAS ACTIVOS

MEDIDA 4.2

Mejorar los sistemas de datos y sus capacidades en el nivel nacional y, según proceda, en el subnacional, con miras a apoyar la vigilancia regular de la actividad física y el sedentarismo en la población, en todas las edades y en múltiples ámbitos; el desarrollo y puesta a prueba de nuevas tecnologías digitales destinadas a reforzar los sistemas de vigilancia; el desarrollo de sistemas de seguimiento de los determinantes socioculturales y ambientales más generales de la actividad física; y el seguimiento y presentación de informes multisectoriales periódicos sobre la aplicación de las políticas, con miras a garantizar la rendición de cuentas e influir en las políticas y la práctica.

MEDIDAS PROPUESTAS PARA LOS ESTADOS MIEMBROS

1. Fortalecer la vigilancia de la actividad física por parte de la población, asegurando la cobertura de todas las edades y ámbitos de la actividad física (en particular los desplazamientos a pie y en bicicleta con fines de transporte) y la creación de informes regulares sobre el progreso hacia el logro de los objetivos establecidos para reducir la inactividad física para el 2025 y el 2030.
2. Fortalecer el análisis y la difusión de datos desglosados para fundamentar la definición de prioridades en el plan de acción nacional y apoyar el seguimiento del progreso hacia la reducción de las desigualdades en la participación en la actividad física, que analicen, entre otras cosas, la edad, el sexo y el estado socioeconómico, la ubicación geográfica y el ámbito de actividad física.
3. Adoptar un conjunto de metas e indicadores nacionales y subnacionales armonizados como parte del desarrollo de un marco nacional de seguimiento y evaluación basado en las recomendaciones proporcionadas en el marco de evaluación y seguimiento del Plan de acción mundial sobre actividad física (que se finalizará en el 2018), para seguir el progreso hacia las metas fijadas para reducir la inactividad física para el 2025 y el 2030.
4. Apoyar y participar en asociaciones para desarrollar y probar tecnologías digitales innovadoras (incluidos dispositivos portátiles) para fortalecer la vigilancia de la actividad física y los hábitos sedentarios, y sus determinantes, en todas las edades y capacidades, con un enfoque en soluciones viables y asequibles, en particular en los PIMB.

MEDIDAS PROPUESTAS PARA LA SECRETARÍA DE LA OMS

5. Fortalecer la capacidad y las habilidades dentro de los Estados Miembros de la OMS en la vigilancia de la población en lo tocante a actividad física y hábitos sedentarios, y sus determinantes más amplios, en todos los grupos de edad, mediante la provisión de capacitación, orientaciones, recursos y asistencia técnica, cuando se soliciten.
6. Proporcionar un liderazgo mundial en el seguimiento de la inactividad física de la población y garantizar que se recurra a lo más reciente en cuanto a la evidencia científica, los métodos y las tecnologías para brindar orientaciones globales, herramientas de vigilancia y protocolos para diferentes subpoblaciones, incluidos métodos para la armonización de datos y el uso de dispositivos portátiles en todas las edades.
7. Asociarse y apoyar la elaboración de nuevas orientaciones y protocolos sobre el seguimiento de la actividad física y los hábitos sedentarios en menores de 5 años y de 6 a 10 años, y en personas mayores de 65 años.
8. Apoyar a los Estados Miembros para que elaboren un marco nacional de seguimiento y evaluación para sus planes de acción nacionales sobre actividad física, que les permita hacer un seguimiento del progreso y fundamentar las prioridades y la planificación de los programas nacionales y subnacionales.

9. Proporcionar de manera continua informes mundiales del progreso hacia las metas establecidas para el 2025 y el 2030, mediante acciones como la producción de un informe de estado mundial; la actualización y creación de informes sobre estimaciones mundiales comparables sobre la prevalencia de inactividad física según lo propuesto en el 2021, el 2026 y el 2031; recopilar e integrar datos para hacer un seguimiento de los determinantes sociales y ambientales (como los espacios verdes, la calidad del aire, las muertes de peatones y ciclistas) utilizando las fuentes nacionales e internacionales disponibles; y recopilar y crear informes sobre el progreso nacional en la aplicación de políticas de fuentes de encuestas pertinentes (como el Instrumento de análisis de la capacidad de los países en materia de enfermedades no transmisibles de la OMS [CCS], las Encuestas de vigilancia de ENT STEPwise [STEPS] y la Encuesta mundial de política de salud escolar [G-SHPS]).

MEDIDAS PROPUESTAS PARA LAS PARTES INTERESADAS*

10. Todas las partes interesadas deben apoyar la elaboración y aplicación de marcos nacionales y subnacionales de seguimiento y evaluación de la actividad física y la difusión de informes de progreso hacia el logro de los objetivos establecidos para reducir la inactividad física en el 2025 y el 2030, incluido el progreso en la reducción de las desigualdades.
11. Las partes interesadas deben apoyar el fortalecimiento de los sistemas nacionales y subnacionales de información y vigilancia de datos armonizados y la presentación periódica de informes y la rendición de cuentas en todos los sectores relevantes.
12. Los organismos de investigación y desarrollo y los investigadores deben respaldar las investigaciones destinadas a mejorar la vigilancia mundial y nacional de la actividad física en todas las edades y capacidades, incluida la puesta a prueba de nuevas tecnologías y dispositivos portátiles, y las metodologías para la armonización de los datos.

* tales como ONG, organizaciones de la sociedad civil, comunidad académica y de investigación, donantes, organizaciones internacionales y regionales de desarrollo, ciudades y municipios y entidades del sector privado.

CREAR SISTEMAS ACTIVOS

MEDIDA 4.3

Reforzar la capacidad nacional e institucional en materia de investigación y evaluación y estimular la aplicación de tecnologías e innovaciones digitales con el fin de acelerar el desarrollo y la aplicación de soluciones normativas eficaces dirigidas a aumentar la actividad física y reducir los hábitos sedentarios.

MEDIDAS PROPUESTAS PARA LOS ESTADOS MIEMBROS

1. Incrementar los fondos públicos y no públicos para las investigaciones sobre inactividad física y hábitos sedentarios, con prioridad para la creación de datos científicos que sirvan para fundamentar e impulsar la ampliación de la aplicación nacional y subnacional, y abordar las prioridades de investigación identificadas.
2. Definir y difundir un conjunto de prioridades nacionales de investigación en materia de inactividad física y hábitos sedentarios con el fin de fortalecer la base científica y fundamentar la planificación nacional y la puesta en marcha de medidas normativas.
3. Incentivar a las instituciones académicas y de investigación pertinentes y asociarse con ellas en pro del logro de un nivel apropiado de evaluación de todas las políticas y programas nacionales y subnacionales y difundir los resultados para fortalecer la base de conocimientos nacional, regional y mundial y fundamentar la planificación futura.
4. Dentro de todos los sectores de la administración, fortalecer una cultura de innovación, evaluación e intercambio de conocimientos para hacer ampliamente accesible la investigación y los datos basados en la práctica en materia de actividad física y hábitos sedentarios y que se pueda avanzar en la ejecución de políticas a nivel mundial, regional, nacional y subnacional y en el uso eficaz de los recursos limitados.
5. Colaborar con los centros colaboradores de la OMS, instituciones académicas, entidades de investigación y alianzas pertinentes para fortalecer la transferencia de conocimientos y la capacidad institucional para la investigación y la evaluación de programas sobre actividad física y hábitos sedentarios.

MEDIDAS PROPUESTAS PARA LA SECRETARÍA DE LA OMS

6. Asociarse con organismos de las Naciones Unidas, organismos de desarrollo internacional, organizaciones intergubernamentales, financiadores de investigaciones y otros actores con el fin de movilizar recursos para apoyar y fortalecer la capacidad de investigación en materia de inactividad física y hábitos sedentarios en todas las regiones, y especialmente en los PIMB.
7. Fortalecer las redes de centros colaboradores de la OMS, instituciones académicas y entidades de investigación para desarrollar la capacidad de investigación y evaluación de políticas y prácticas sobre actividad física y hábitos sedentarios, particularmente en los PIMB.
8. Apoyar y facilitar la difusión de conocimientos sobre actividad física y hábitos sedentarios por medio de conferencias nacionales, regionales y mundiales, u otras vías similares.

MEDIDAS PROPUESTAS PARA LAS PARTES INTERESADAS*

9. Todas las partes interesadas deben abogar por la asignación y movilización de recursos financieros para apoyar un aumento en la investigación e innovación en el campo de la inactividad física y las conductas sedentarias, en el sector de la salud y otros sectores clave, particularmente en los ámbitos de evaluación de políticas, intervenciones a gran escala, evaluaciones económicas, instrumentos fiscales innovadores y enfoques eficaces para abordar las inequidades.

10. Todas las partes interesadas deben apoyar a los gobiernos nacionales y subnacionales para que desarrollen y pongan en marcha un marco de monitoreo y evaluación, y lleven a cabo las evaluaciones apropiadas de políticas y programas, en particular del impacto sobre la equidad, con el fin de fundamentar la planificación a nivel nacional y subnacional.
11. Los financiadores e investigadores deben apoyar y colaborar con los responsables políticos y otros actores con el fin de desarrollar una agenda de investigación que priorice la actividad física y los hábitos sedentarios que se tome como base en el desarrollo de políticas.
12. Los financiadores e investigadores deben apoyar la investigación para evaluar la aplicación de innovaciones y tecnologías para promover la actividad física y reducir los hábitos sedentarios en diferentes poblaciones, entornos y contextos, en particular en los PIMB.
13. Todas las partes interesadas deben apoyar e impulsar el intercambio de conocimientos en materia de actividad física y hábitos sedentarios por conducto de conferencias nacionales, regionales y mundiales, u otras vías similares, y, según proceda, utilizar estrategias de comunicación innovadoras y tecnologías virtuales para permitir la participación remota, especialmente para participantes de los PIMB.
14. Los financiadores e investigadores deben asociarse con el fin de desarrollar y transferir capacidad de investigación en todas las regiones, particularmente en los PIMB, por ejemplo mediante colaboraciones de investigación conjunta Norte-Sur y Sur-Sur, y entre países de características socioeconómicas y culturales similares.

* tales como ONG, organizaciones de la sociedad civil, comunidad académica y de investigación, donantes, organizaciones internacionales y regionales de desarrollo, ciudades y municipios y entidades del sector privado.

CREAR SISTEMAS ACTIVOS

MEDIDA 4.4

Intensificar los esfuerzos de promoción con el fin de mejorar la sensibilización, los conocimientos y el compromiso en lo concerniente a medidas mundiales, regionales y nacionales conjuntas dirigidas a audiencias clave, en particular, aunque no únicamente, a líderes de alto nivel, instancias normativas de múltiples sectores, medios de comunicación, entidades del sector privado, líderes municipales y comunitarios y comunidades en general.

MEDIDAS PROPUESTAS PARA LOS ESTADOS MIEMBROS

1. Apoyar la creación de redes nacionales y subnacionales y medidas de colaboración para empoderar a las personas y las comunidades de manera que puedan participar en la definición de una agenda para crear una sociedad activa.
2. Fortalecer las asociaciones con la sociedad civil, la comunidad y las organizaciones de base, los medios de comunicación y el sector privado a fin de concienciar y respaldar la participación en la aplicación de medidas normativas para aumentar la actividad física y reducir los hábitos sedentarios.

MEDIDAS PROPUESTAS PARA LA SECRETARÍA DE LA OMS

3. Acciones de apoyo para movilizar recursos y colaboraciones con el fin de aplicar las recomendaciones de la Comisión para acabar con la obesidad infantil (13), el Plan de Acción de Kazán (17), la Nueva Agenda Urbana (4), el transporte sostenible (19) y los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS).
4. Apoyar, facilitar y liderar la participación de alto nivel en la aplicación de las medidas recomendadas en todos los Estados Miembros y su inclusión en las evaluaciones nacionales de la actualización sobre la conveniencia económica de las inversiones en el ámbito de las ENT y en los planes nacionales para el desarrollo y los ODS.
5. Crear alianzas y redes efectivas a nivel mundial, regional y nacional con el fin de apoyar la movilización de recursos, el desarrollo de políticas sobre actividad física y hábitos sedentarios en múltiples sectores y su aplicación a nivel nacional.

MEDIDAS PROPUESTAS PARA LAS PARTES INTERESADAS*

6. Todas las partes interesadas deben poner en marcha actividades de promoción basadas en la evidencia que exijan el aumento y la ampliación de inversiones para aumentar la actividad física, priorizando aquellas acciones que reduzcan las desigualdades en el acceso y las oportunidades y utilicen argumentos centrados en los derechos.
7. Todas las partes interesadas deben realizar actividades de promoción para aumentar la comprensión de los vínculos entre las políticas en materia actividad física como contribuyente directo, y como facilitador para el logro de los ODS, así como para las prioridades económicas y de desarrollo nacionales.
8. Todas las partes interesadas deben apoyar el desarrollo de habilidades, competencias y capacidades de promoción mediante el desarrollo profesional, en todos los sectores, a escala nacional y mundial, con el apoyo del desarrollo de orientaciones, herramientas y apoyo técnico sobre estrategias de promoción eficaces en materia de actividad física y hábitos sedentarios.

* tales como ONG, organizaciones de la sociedad civil, comunidad académica y de investigación, donantes, organizaciones internacionales y regionales de desarrollo, ciudades y municipios y entidades del sector privado.

CREAR SISTEMAS ACTIVOS

MEDIDA 4.5

Fortalecer los mecanismos de financiación a fin de asegurar la aplicación constante de medidas nacionales y subnacionales y el desarrollo de sistemas propicios que respalden la elaboración y aplicación de políticas dirigidas a aumentar la actividad física y reducir los hábitos sedentarios.

MEDIDAS PROPUESTAS PARA LOS ESTADOS MIEMBROS

1. Asignación de presupuestos a largo plazo para la actividad física (en particular para una comunicación sostenida a nivel nacional) teniendo en cuenta los objetivos y prioridades nacionales en la estrategia nacional y el plan de acción.
2. Colaboración entre los ministerios para identificar o desarrollar mecanismos de financiación específicos para apoyar enfoques multisectoriales y medidas normativas sobre actividad física. Por ejemplo, la atribución de una proporción fija de los presupuestos anuales totales en materia de transporte para financiar las infraestructuras de las redes para caminar y montar en bicicleta; la aplicación de una proporción fija del presupuesto deportivo nacional anual a la participación de las comunidades en los deportes de base; la financiación de una lotería nacional de actividad física, y el uso de “bonos de impacto social”¹

MEDIDAS PROPUESTAS PARA LA SECRETARÍA DE LA OMS

3. Apoyar el fomento de la capacidad y el desarrollo de protocolos para fortalecer la base científica, lo que incluye proporcionar ejemplos de análisis económicos, como cálculos de la rentabilidad de la inversión en las medidas normativas recomendadas en este plan de acción, en diferentes países y contextos.
4. Organizar, facilitar y participar en debates mundiales y regionales sobre los posibles mecanismos de financiación para la aplicación nacional y subnacional de las medidas normativas recomendadas en este plan de acción, en consonancia con la estrategia de la OMS sobre el uso de políticas fiscales para la salud.¹

MEDIDAS PROPUESTAS PARA LAS PARTES INTERESADAS*

5. Todas las partes interesadas deben abogar por una mayor inversión en la actividad física, que se rija por la solidez de las pruebas de los beneficios para la salud, los beneficios asociados considerables y la posible rentabilidad de la inversión.
6. Todas las partes interesadas deben apoyar la movilización de recursos para aumentar la inversión en investigación, innovación y generar datos a partir de la práctica en múltiples entornos, que puedan apoyar directamente el fortalecimiento de políticas, programas y su ejecución con fundamento científico, especialmente en los PIMB.
7. Los investigadores deben asociarse con los gobiernos para llevar a cabo un análisis de demostración y de comparación a fin de evaluar el potencial de diferentes instrumentos de financiación para respaldar la aplicación de acciones nacionales sobre actividad física, incluso mediante la vinculación con mecanismos de financiación para la cobertura universal de salud y el uso de “bonos de impacto social”.²

*tales como ONG, organizaciones de la sociedad civil, comunidad académica y de investigación, donantes, organizaciones internacionales y regionales de desarrollo, ciudades y municipios y entidades del sector privado;

¹ La OMS celebró una reunión mundial de expertos sobre el uso de políticas fiscales para la salud en Ginebra del 4 al 5 de diciembre del 2017. El informe de la “Reunión sobre la estrategia acerca del uso de políticas fiscales para la salud pública” estará disponible a mediados del 2018 en el sitio web de la OMS sobre Financiación de los Sistemas de Salud.

² Los “bonos de impacto social” son una nueva forma de financiar los servicios sociales y los programas de promoción de la salud mediante los cuales diferentes tipos de inversionistas proporcionan una inversión inicial de capital.

Referencias: Apéndice 2

1. OMS. Conjunto de recomendaciones sobre la promoción de alimentos y bebidas no alcohólicas dirigida a los niños. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2010 (https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/44422/9789243500218_spa.pdf?sequence=1).
2. OMS y Naciones Unidas. Plan mundial para el Decenio de Acción para la seguridad mundial 2011-2020. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2011 (http://www.who.int/roadsafety/decade_of_action/plan/plan_spanish.pdf).
3. La herramienta de la OMS "Health Economic Assessment Tool (HEAT)" evalúa el valor económico de los beneficios de salud de caminar y andar en bicicleta. Véase: www.heatwalkingcycling.org.
4. Consenso de Shanghai sobre Ciudades Saludables 2016. 9.ª Conferencia Mundial de Promoción de la Salud, Shanghai, 2016 (<http://www.who.int/healthpromotion/conferences/9gchp/healthy-city-pledge/es/>).
5. Conferencia de las Naciones Unidas sobre la Vivienda y el Desarrollo Urbano Sostenible (Hábitat III). Nueva Agenda Urbana. Aprobada por la Asamblea General de las Naciones Unidas en la resolución 71/256; 2016. (http://www.un.org/ga/search/view_doc.asp?symbol=A/RES/71/256&Lang=S).
6. Planning and design for sustainable urban mobility: global report on human settlements 2013. Oxford, Reino Unido de Gran Bretaña e Irlanda del Norte: Programa de las Naciones Unidas para los Asentamientos Humanos (ONU-Hábitat); 2013 (<https://unhabitat.org/planning-and-design-for-sustainable-urban-mobility-global-report-on-human-settlements-2013/>).
7. Naciones Unidas. Convención sobre los Derechos del Niño (<http://www.un.org/es/events/childrenday/pdf/derechos.pdf>).
8. Naciones Unidas. Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad. (<https://www.un.org/development/desa/disabilities-es/convencion-sobre-los-derechos-de-las-personas-con-discapacidad-2.html>).
9. Open-ended Working Group on Ageing for the purpose of strengthening the protection of the human rights of older persons; Informe de la octava reunión de trabajo (<https://social.un.org/ageing-working-group/eighthsession.shtml>).
10. OMS. Global status report on violence prevention 2014. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2014 (publicado conjuntamente por la OMS, el PNUD y la UNODC.) (http://www.who.int/violence_injury_prevention/violence/status_report/2014/en/).
11. UNESCO. Report of the Sixth international conference of ministers and senior officials responsible for physical education and sport (MINEPS VI). Anexo 1 del Plan de Acción de Kazán. SHS/2017/5 REV París, septiembre del 2017; adoptado el 14 y 15 de julio del 2017 (<http://unesdoc.unesco.org/images/0025/002527/252725E.pdf>).
12. OMS. WHO information series on school health. Promoting physical activity in schools: an important element of a health-promoting school (http://www.who.int/school_youth_health/resources/information_series/FINAL%20Final.pdf).
13. OMS. Report of the Commission on Ending Childhood Obesity: implementation plan: executive summary. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2017 (<http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/259349/1/WHO-NMH-PND-ECHO-17.1-eng.pdf?ua=1>).
14. Health promoting universities: concept, experience and framework for action (http://www.euro.who.int/data/assets/pdf_file/0012/101640/E60163.pdf).
15. OMS. mHealth: new horizons for health through mobile technologies. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2011 (http://www.who.int/goe/publications/goe_mhealth_web.pdf).
16. Labrique AB, Vasudevan L, Kochi E, Fabricant R, Mehl G. mHealth innovations as health system strengthening tools: 12 common applications and a visual framework. *Glob Health Sci Pract.* 2013;6;1(2):160-71.
17. Oficina Regional de la OMS para Europa. Health-enhancing physical activity (HEPA) policy audit tool (PAT) - version 2 (2015). (<http://www.euro.who.int/en/health-topics/disease-prevention/physical-activity/publications/2015/health-enhancing-physical-activity-hepa-policy-audit-tool-pat-version-2-2015>).
18. OMS. WHO Tools for developing, implementing and monitoring the National Multisectoral Action Plan (MAP) for NCD Prevention and Control (<http://www.who.int/nmh/action-plan-tools/en/>).
19. Mobilizing sustainable transport for development. Analysis and policy recommendations from the United Nations Secretary-General's High-Level Advisory Group on Sustainable Transport (<https://sustainabledevelopment.un.org/content/documents/2375Mobilizing%20Sustainable%20Transport.pdf>).

APÉNDICE 3

GLOSARIO

Campeones del cambio Personas o grupos de personas que lideran con el ejemplo y pueden inspirar e influir a otros para que incorporen la actividad física en la vida diaria a nivel mundial, regional, nacional, subnacional o local.

Acceso universal Entornos, productos y sistemas que todas las personas puedan utilizar en la mayor medida posible sin necesidad de adaptación o diseño especializado.

Actividad física Cualquier forma de movimiento corporal realizado por los músculos esqueléticos que provoque un aumento en el gasto de energía. Algunos tipos comunes son caminar, correr, bailar, nadar, yoga y jardinería.

Actividad física insuficiente Según se define en las recomendaciones de la OMS sobre la actividad física (2010): adultos mayores de 18 años: <150 minutos de actividad de intensidad moderada por semana; adolescentes <60 minutos de actividad diaria de intensidad moderada o vigorosa.

Actividad física recreativa La actividad física realizada por una persona a su discreción que no constituye una actividad esencial de la vida cotidiana. Entre tales actividades se cuentan la práctica de deportes, el acondicionamiento físico o el entrenamiento, como salir a caminar, bailar y hacer jardinería.

Asesoramiento breve Una interacción que ofrece una oportunidad para que una persona explore, descubra y aclare formas de vivir con mayor bienestar, generalmente en una conversación cara a cara con un consejero capacitado.

Asociación Unión de personas u organizaciones para trabajar juntos en pro de intereses comunes.

Atención primaria de salud Atención de salud proporcionada en la comunidad para personas que hacen un acercamiento inicial a un médico o un centro ambulatorio para recibir asesoramiento sobre la prevención y el tratamiento de enfermedades. Es el primer punto de contacto para una persona cuando contrae una enfermedad, sufre una lesión o experimenta síntomas que son nuevos para ella.

Atención secundaria de salud Es la atención médica que proporciona un especialista o un centro tras la derivación por un profesional de atención primaria y que requiere conocimientos, habilidades o equipos más especializados que los que puede proporcionar el profesional de atención primaria.

Biodiversidad La variedad de vida animal y vegetal en un hábitat o ecosistema particular, que generalmente se considera importante y deseable.

Capacidad intrínseca

Suma de todas las capacidades físicas y mentales de una persona.

Ciudades y comunidades adaptadas a las personas mayores

Ciudades o comunidades que promueven y fomentan el concepto de “envejecimiento saludable y activo”.

Cobertura o atención universal de salud

Medios de atención que pueden ser utilizados por todas las personas y comunidades, y que cuentan con servicios de carácter promocional, preventivo, curativo, rehabilitador y paliativo que sean apropiados para sus necesidades y expectativas, sin que por ello tengan que afrontar dificultades financieras.

Comunicación de alcance masivo

Intervenciones de comunicación dirigidas a grandes públicos a través de transmisiones de radio y televisión, medios impresos (por ejemplo, periódicos), ubicaciones fuera del hogar (p. ej., vallas publicitarias, cines, puntos de venta) y medios digitales para cambiar los conocimientos, las creencias, las actitudes y los comportamientos que promueven la actividad física.

Conocimientos básicos

Las habilidades cognitivas y sociales que determinan la motivación y la capacidad de las personas para poder comprender y utilizar la información y actuar de una manera que promueva y mantenga una buena salud.

Deporte

Una actividad cuyo foco principal recae en el esfuerzo físico, la habilidad o la coordinación entre las manos y la vista, con elementos de competición, cuyas reglas y patrones de comportamiento son regidas por organizaciones y que puede hacerse individualmente o en equipo.

Deporte de base

Actividad física de ocio, organizada y no organizada, practicada regularmente a nivel no profesional con fines de salud, educativos o sociales.

Desigualdad en la salud

Las desigualdades en la salud pueden definirse como diferencias en el estado de salud o en la distribución de los determinantes de la salud entre diferentes grupos de población. Por ejemplo, las diferencias en la movilidad entre las personas mayores y la población más joven, o las diferencias en las tasas de mortalidad entre personas de diferentes clases sociales. Las desigualdades en la salud son diferencias entre personas o grupos debidas a factores sociales, geográficos, biológicos u otros.

Ecosistema urbano

Un sistema ecológico ubicado dentro de una ciudad u otra zona densamente poblada o, en un sentido más amplio, el sistema ecológico general que constituye un área metropolitana completa.

Ejercicio Una subcategoría de la actividad física, que es planificada, estructurada, repetitiva y deliberada, cuyo objetivo es mejorar o mantener uno o más componentes de la preparación física. Los términos “ejercicio” y “entrenamiento físico” se usan frecuentemente de manera intercambiable y generalmente se refieren a la actividad física realizada durante el tiempo libre con el propósito principal de mejorar o mantener la preparación física, el rendimiento físico o la salud.

Emisiones de carbono Es la liberación de dióxido de carbono (CO₂) y otros gases de efecto invernadero a la atmósfera en un área y período de tiempo específicos.

Enfoque que abarca a toda la comunidad Un medio por el cual los residentes, profesionales, líderes de organizaciones y comunidades, y funcionarios del gobierno pueden comprender y evaluar colectivamente las necesidades de sus respectivas comunidades y determinar las mejores formas de organizar y fortalecer su patrimonio, sus capacidades y sus intereses.

Entornos adaptados a las personas mayores Entornos (como el hogar o la comunidad) que fomentan un envejecimiento saludable y activo al desarrollar y mantener una capacidad intrínseca a lo largo del ciclo de vida y permitir una mayor capacidad funcional en una persona con un nivel de capacidad determinado.

Entrenamiento de mantenimiento Provisión de educación y capacitación a estudiantes de magisterio antes de que se inicien en la enseñanza.

Envejecimiento saludable El proceso de desarrollo y mantenimiento de la capacidad funcional que permite el bienestar en la edad avanzada, que requiere oportunidades para la salud, la participación y la seguridad con el fin de aumentar la calidad de vida a medida que las personas envejecen.

Equidad Igualdad de tratamiento; las necesidades de las personas orientan la distribución de las oportunidades de bienestar. Todas las personas tienen la misma oportunidad de desarrollar y mantener su salud gracias a un acceso justo y equitativo a los recursos sanitarios.

Espacio azul Espacio situado cerca de ríos, lagos y océanos.

Espacio público Área o lugar abierto y accesible para todas las personas, independientemente de su sexo, raza, etnia, edad o nivel socioeconómico. Se trata de espacios públicos de reunión, tales como parques, plazas y playas. Los espacios de conexión, como las aceras y las calles, también son espacios públicos.

Espacio público abierto

Espacio abierto en la ciudad al que pueden acceder de la misma manera todos los habitantes, como pasarelas, aceras, carriles para bicicletas, parques públicos, plazas, áreas verdes recreativas, áreas de juego públicas y áreas abiertas de instalaciones públicas.

Facilidad de desplazamiento a pie

Es una medida de la facilidad de desplazarse a pie por un área, que en general tiene en cuenta las infraestructuras que permiten caminar, la seguridad y la conexión (o distancia) entre servicios, tiendas y otros servicios y destinos.

Formación durante el servicio

Capacitación profesional o desarrollo del personal que se otorga a los empleados en el trabajo.

Guarderías

Instalaciones para el cuidado de los niños mientras los padres trabajan (por ejemplo, una guardería o un cuidador de niños).

Habilidades fundamentales de movimiento

Patrones de movimiento que involucran varias partes del cuerpo y proporcionan la base para las habilidades complejas utilizadas en la actividad física y los deportes.

Hábitos sedentarios

Cualquier comportamiento de vigilia caracterizado por un gasto de energía inferior a 1,5 equivalentes metabólicos (MET), al estar sentado, reclinado o acostado. Hábitos sedentarios comunes son ver la televisión, jugar a videojuegos, usar computadoras (actividades que en su conjunto se denominan “tiempo de pantalla”), conducir un automóvil y leer.

Inactividad física

Falta del nivel suficiente de actividad física necesario para cumplir con las recomendaciones actuales de actividad física.

Inclusivo

El proceso de incluir o abarcar a todos los que muestran la voluntad, la intención, las acciones y los recursos necesarios para aumentar la accesibilidad para las personas con discapacidad y otros grupos marginados.

Inequidad en la salud

Las inequidades en la salud son diferencias innecesarias, evitables e injustas entre grupos de personas dentro de los países y entre países. Las inequidades se deben a circunstancias derivadas de la condición socioeconómica, las condiciones de vida y otros determinantes sociales, geográficos y ambientales que pueden mejorarse mediante acciones humanas. Ni vienen predeterminadas de manera natural ni son inevitables. Las inequidades suelen surgir cuando determinadas cuestiones sociales, como la riqueza del hogar, la educación y la ubicación de la vivienda, eclipsan las diferencias biológicas, como la edad y el sexo. Si bien las diferencias biológicas y predeterminadas pueden causar desigualdades, no se consideran inequidades, puesto que no están causadas por factores sociales o sistemáticos, ni son inherentemente “injustas”.

Juego activo

El juego activo entre niños pequeños se define como una forma de motricidad global o movimiento corporal total en el que los niños pequeños emplean energía de una manera libremente elegida, divertida y desestructurada.

Nivel de los servicios

Se trata de una medida compuesta que describe las condiciones operativas del tráfico de vehículos, ciclistas y peatones, basada en medidas de los servicios, como la velocidad y el tiempo de viaje, la libertad de maniobra, la facilidad de la movilidad, las interrupciones de tráfico, y la comodidad, seguridad y conveniencia.

Organización de la sociedad civil

Organización que no es ni estatal ni comercial en la que las personas se organizan para reivindicar intereses generales en el ámbito público; pueden ser grupos ambientales, asociaciones de defensa de los derechos de las mujeres, sindicatos de trabajadores, como ONG.

Personas activas

Individuos o grupos que incorporan la actividad física en su vida cotidiana. El objetivo de la vida activa es cumplir como mínimo con las recomendaciones mundiales en materia de actividad física mediante distintas prácticas, como caminar, montar en bicicleta, jugar, jardinería y otras actividades que pueden considerarse como actividad física.

Planificación espacial y urbana

Los métodos utilizados por el sector público para influir en la distribución de personas y actividades en espacios de diversas escalas.

Preparación física

La capacidad de realizar tareas diarias con vigor y atención, sin fatiga excesiva y con mucha energía para disfrutar de actividades de ocio y responder a emergencias. La preparación física incluye varios componentes, como resistencia cardiorrespiratoria (potencia aeróbica), resistencia del músculo esquelético, fuerza muscular esquelética, potencia muscular esquelética, flexibilidad, equilibrio, velocidad de movimientos, tiempo de reacción y composición corporal.

Principios de uso compacto y mixto

Enfoque de planificación espacial y diseño que promueve una mayor densidad del área construida y la población, la concentración de las funciones urbanas y la sección transversal de la infraestructura residencial, comercial y comunitaria en el vecindario, al tiempo que aumenta la demanda de los desplazamientos a pie, en bicicleta y el uso del transporte público.

Promoción de una causa

Una combinación de acciones individuales y sociales diseñadas para obtener un compromiso político, apoyo a políticas, aceptación social y apoyo a sistemas en pos de un objetivo o programa de salud en particular.

Recreación activa

Actividades recreativas al aire libre que pueden considerarse actividades físicas, como caminar, practicar deporte, jugar y bailar, que suelen tener lugar en espacios públicos, como parques y plazas.

Salud en todas las políticas

Enfoque de la política pública multisectorial que tiene en cuenta de manera sistemática las consecuencias para la salud de las decisiones, busca sinergias y evita los impactos dañinos para la salud, a fin de mejorar la salud de la población y la equidad en la salud.

Uso mixto de la tierra

Tipo de desarrollo urbano que combina usos residenciales, comerciales, culturales, institucionales o industriales, donde tales funciones están integradas física y funcionalmente, y que proporciona conexiones peatonales.



OPS

