

Sedentarismo en Bucaramanga: Un Reto para la Salud Pública y el Desarrollo Sostenible

Juan Alejandro Delgado Sarasti

Jairo Andrés Gómez Díaz

Andrés Felipe Lamus Castaño

Mayid Erasmo Carvajal Dulcey

Carlos Andrés Gómez Peñaloza

Directora: Catherine Valencia

Universidad Nacional Abierta y a Distancia – UNAD

Escuela de Ciencias Administrativas, Contables, Económicas y de Negocios ECACEN

Diplomado en Cooperación Internacional para el Desarrollo

2023

Resumen

En la actualidad, la falta de actividad física y el sedentarismo han provocado complicaciones de salud a nivel público, resultando en un aumento de enfermedades crónicas no transmisibles. En la ciudad de Bucaramanga, capital del departamento de Santander, se ha identificado el sedentarismo como un riesgo de salud pública, motivando la asignación de recursos gubernamentales y la necesidad de concientización a través de campañas. Diferentes medios destacan la tendencia común de profesionales a adoptar estilos de vida sedentarios, citando la falta de tiempo como el principal factor. La insatisfacción con la oferta de actividades recreativas en la región metropolitana alcanza el 39%, según una encuesta de "Bucaramanga Metropolitana Cómo Vamos". La inactividad física, según la National Library of Medicine, está asociada con diversas enfermedades. Además, se señala la relevancia de abordar el sedentarismo en Bucaramanga, especialmente entre los jóvenes de 18 a 24 años, con el objetivo de mejorar el bienestar general de este grupo objetivo. El sedentarismo se vincula con varios Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) de la ONU, siendo el ODS No. 3 ("Salud y Bienestar") el principal objetivo a abordar, así como los ODS No. 11 y No. 17, relacionados con comunidades sostenibles y alianzas para lograr objetivos, respectivamente. La falta de actividad física impacta negativamente la salud y el bienestar, así como el desarrollo sostenible, destacando la necesidad de abordar esta problemática para avanzar hacia un futuro más saludable y sostenible.

Palabras claves: sedentarismo, salud, bienestar, actividad física, Bucaramanga.

Abstract

Currently, the lack of physical activity and a sedentary lifestyle have caused health complications at the public level, resulting in an increase in chronic non-communicable diseases. In the city of Bucaramanga, capital of the department of Santander, sedentary lifestyle has been identified as a public health risk, motivating the allocation of government resources and the need for awareness through campaigns. Different media highlight the common tendency of professionals to adopt sedentary lifestyles, citing lack of time as the main factor. Dissatisfaction with the offer of recreational activities in the metropolitan region reaches 39%, according to a survey by "Bucaramanga Metropolitana Como Vamos". Physical inactivity, according to the National Library of Medicine, is associated with various diseases. In addition, the relevance of addressing sedentary lifestyle in Bucaramanga is noted, especially among young people between 18 and 24 years old, with the aim of improving the general well-being of this target group. Sedentary lifestyle is linked to several UN Sustainable Development Goals (SDGs), with SDG No. 3 ("Health and Wellbeing") being the main objective to be addressed, as well as SDGs No. 11 and No. 17, related to sustainable communities and alliances to achieve objectives, respectively. Lack of physical activity negatively impacts health and well-being, as well as sustainable development, highlighting the need to address this issue to move towards a healthier and more sustainable future.

Keywords: sedentary lifestyle, health, well-being, physical activity, Bucaramanga

Tabla de Contenido

Introducción	7
Contexto	10
Antecedentes	17
Justificación	33
Planteamiento de Problema.....	53
Planteamiento de Objetivos (Smart)	66
Presupuesto	68
Conclusiones	76
Referencias Bibliográficas	77

Lista de Tablas

Tabla 1 Beneficios de actividad física	508
Tabla 2 Beneficios al realizar deporte	529
Tabla 3 Objetivos de desarrollo sostenibles.....	602
Tabla 4 Matriz de Análisis de Involucrados	50
Tabla 5 Definición de la posición, fuerza e intensidad.....	642
Tabla 6 Estimación de las variables.....	60
Tabla 7 Interrelación de las variables.....	61
Tabla 8 Matriz de planificación.....	64
Tabla 9 Matriz de evaluación.....	72

Lista de Figuras

Figura 1 Distribución de los involucrados	52
Figura 2 Árbol de Problemas Justificación	53
Figura 3 Muertes por enfermedades_	665
Figura 4 Estudio a trabajadores.	766
Figura 5 Motivos de la no practica física.....	58
Figura 6 Activas (Variables con alta influencia y baja dependencia)	63
figura 7 Desglose Presupuesto	71

Introducción

En la época presente, la escasa práctica de actividad física y el sedentarismo¹ han ocasionado complicaciones de salud a nivel público, resultando en un aumento de los casos de enfermedades crónicas no transmisibles. Esto ha impulsado a los gobiernos tanto a nivel nacional como local a asignar recursos financieros para abordar el tratamiento de estas afecciones (Gallardo Solarte, Benavides Acosta, & Jiménez, 2016).

En la capital del departamento de Santander (Bucaramanga) se ha identificado la problemática relacionada con el sedentarismo, la cual está constituyendo un serio riesgo de salud pública en la sociedad actual. Por tal razón, es fundamental llevar a cabo una campaña dirigida a los habitantes de la ciudad para generar conciencia sobre esta cuestión.

Para Vanguardia (2022) no practicar actividad física, adoptar un estilo de vida sedentario o pasar largos períodos sentados en las oficinas parece ser una tendencia común entre numerosos profesionales del entorno metropolitano de la capital santandereana. Según la misma fuente, los principales factores que llevan a que la población de la ciudad de Bucaramanga muestre una preocupante falta de actividad física o evite realizar ejercicios son: “a falta de tiempo (40,5%), cansancio por el trabajo, (19,3%), pereza (18,4%), problemas de salud (16,1%) y porque no tiene en dónde practicarlos (5,7%)”.

Es importante acotar que además de la falta de actividad física entre la población en general, existe un sentimiento de insatisfacción en la oferta de actividades deportivas, recreativas

¹ Según la clínica universidad de los Andes (2020) el sedentarismo se define como “un estilo de vida que se caracteriza por la inactividad física o la falta de ejercicio. Cuando una persona pasa la mayor parte del día sentado sin realizar actividad física, es considerada sedentaria.”

y de ocio en los municipios del área metropolitana. Según una encuesta realizada por el programa "Bucaramanga Metropolitana Cómo Vamos", el nivel de insatisfacción en la ciudad alcanzó el 39% de desaprobación (Vanguardia, 2022).

Entre las consecuencias de la inactividad física expuestas por la National Library of Medicine (s.f) se señalan: “Obesidad; Enfermedades del corazón, incluyendo enfermedad coronaria e infarto; Presión arterial alta; Colesterol alto; Accidente cerebrovascular; Síndrome metabólico; Diabetes tipo 2; Ciertos tipos de cáncer, incluidos los de colon, seno y de útero; Osteoporosis y caídas; Aumento de sentimientos de depresión y ansiedad.”

Con relación de lo expuesto anteriormente, se infiere de manera significativa, analizar la problemática del sedentarismo en los habitantes de la ciudad de Bucaramanga (segmento de 18 a 24 años) – Capital de departamento de Santander- con el objetivo de disponer de información fiable que ayude a desarrollar y/o consolidar programas, y políticas públicas que contribuyan a la mejora del estándar de vida de la comunidad universitaria.

Objetivos

Objetivo general

Reducir directamente el sedentarismo, mejorando la salud y la calidad de vida de la población de Bucaramanga fomentando la actividad física y la adopción de un estilo de vida más activo.

Disminuyendo el riesgo de enfermedades crónicas no transmisibles abordando los problemas socioeconómicos derivados del sedentarismo, como el impacto en la productividad laboral y el bienestar emocional de la población, aumentando la competitividad de la ciudad al corto mediano y largo plazo teniendo una población más saludable y activa.

Objetivos específicos:

Reducir en un 3% en la prevalencia de enfermedades crónicas no transmisibles relacionadas con el sedentarismo. Se espera una reducción porcentual 40% en el tiempo promedio dedicado a actividades sedentarias por individuo en un período determinado de 24 meses.

Llegar a 32 instalaciones deportivas, actividades y áreas de ejercicio, Se estima desarrollar 3 eventos deportivos semanales cada uno de 120 minutos y recreativos organizados tales como ciclovías 4 al mes cada domingo.

Llegar a implementar el programa en otras ciudades para mejorar la calidad de vida de las personas concientizándolos sobre la importancia de mantener una vida activa y como puede impactar una vida saludable a todas sus áreas tanto emocionales como profesionales.

Contexto

El sedentarismo está relacionado con varios de los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) propuesto por la Organización de las Naciones Unidas (ONU). Se advierte que los (ODS) son un conjunto de objetivos a nivel mundial que se han creado con el propósito de “alcanzar de manera equilibrada tres dimensiones del desarrollo sostenible: el ámbito económico, social y ambiental” (Un, s.f).

El principal objetivo que se puede abordar para la problemática seleccionada corresponde con el de Salud y Bienestar (No. 3). Este indica que “Garantizar una vida sana y promover el bienestar en todas las edades es esencial para el desarrollo sostenible” (Un, s.f). La falta de actividad física puede provocar diversos problemas de salud, como enfermedades del corazón, diabetes, obesidad y otros trastornos. En cambio, promover la actividad física y reducir el sedentarismo es beneficioso para mejorar la salud y el bienestar de las personas.

Otros objetivos en los cuales el sedentarismo podría estar relacionado implican el ODS No. 11 y el ODS No. 17. Respecto al primero se titula como –“Ciudades y comunidades sostenibles”- señala “El mundo cada vez está más urbanizado. Desde 2007, más de la mitad de la población mundial ha estado viviendo en ciudades, y se espera que dicha cantidad aumente hasta el 60 % para 2030.”(Un, s.f).

El (ODS No.17) denominado como “Alianzas para lograr objetivos” , conlleva a que fomentar la cooperación entre entidades gubernamentales, organizaciones de la sociedad civil, el ámbito empresarial y la comunidad en general es fundamental para diseñar estrategias efectivas que aborden el sedentarismo y promuevan un estilo de vida activo.

A lo largo del tiempo, la humanidad se ha sumergido en una vorágine de intereses centrados en el poder y la autodestrucción, olvidando las consecuencias que esto acarrea para la sociedad y nuestra salud física - mental. El sedentarismo es un problema que ha tomado fuerza a medida que avanza la tecnología y la innovación en nuestro entorno, pues cada vez el hombre debe hacer menos esfuerzo para adquirir los resultados que desea a nivel social, económico y ambiental; si nos comparamos con el hombre primitivo, podemos decir con certeza que no realizamos la décima parte de la actividad física que ellos ejercían para satisfacer las necesidades más básicas. El ser humano está diseñado para estar en constante movimiento y al limitar nuestras necesidades fisiológicas ponemos en riesgo nuestra salud y la de los demás, el sedentarismo ha marcado un hilo importante a nivel global y es por ello por lo que la ONU ha implementado el ODS No. 3, "Salud y Bienestar", el cual busca garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos, pues la inactividad física está estrechamente relacionada con enfermedades cardiovasculares, obesidad y diabetes que limitan este objetivo. Además, el ODS No. 11, "Ciudades y comunidades sostenibles", destaca la importancia de promover la actividad física en áreas urbanas para mejorar la calidad de vida y por último el ODS No. 17, "Alianzas para lograr objetivos", subraya la necesidad de cooperación entre entidades para abordar los demás ODS en el cual se enfatiza el fin del sedentarismo.

Las consecuencias de llevar una vida sedentaria están enmarcadas a una lista de enfermedades no transmisibles (ENT) que a largo plazo conllevan a la muerte, para tener un ejemplo de lo anterior podemos recordar los efectos positivos y negativos que tuvo la pandemia del COVID-19 a nivel global, la crisis sanitaria cobro la vida de millones de personas en el mundo, la mayoría de ellas con enfermedad de base (ENT) causadas por los hábitos no saludables (Sedentarismo, el consumo de tabaco y alcohol, estrés y la mala alimentación) y la

escasez de recursos sanitarios y hospitalarios; también, se incrementó los índices de pobreza y desempleo. Fue una época muy difícil que también trajo consigo la recuperación del medio ambiente a falta de la intervención humana y una mejoría en los hábitos de vida saludable de la sociedad que aun resistía la crisis. Sin embargo, con el pasar del tiempo los efectos antes mencionados dejaron de importar porque ya había una solución a la pandemia y poco a poco la población fue retomando a sus hábitos que en cierta manera perjudican la economía y la sociedad donde vivimos.

En la actualidad, el sedentarismo ha generado problemas de salud a nivel público, incrementando los casos de enfermedades crónicas no transmisibles (Gallardo Solarte, Benavides Acosta, & Jiménez, 2016). De acuerdo con los datos obtenidos de Vanguardia (2022), en la ciudad de Bucaramanga llevar un estilo de vida sedentario y la inactividad física en las jornadas de trabajo son más frecuentes cada día y esto se debe a la falta de tiempo (40,5%), cansancio laboral (19,3%), pereza (18,4%), problemas de salud (16,1%) y falta de lugares para ejercitarse (5,7%). Asimismo, una encuesta de "Bucaramanga Metropolitana Cómo Vamos" revela un nivel de insatisfacción del 39% con la oferta de actividades deportivas y recreativas en la ciudad, aumentando así las ENT tales como los accidentes cerebrovasculares, sobrepeso, hipertensión, cardiopatías, cáncer de mama, diabetes, cáncer de colon y la obesidad los cuales resultan en pérdida de productividad y costos a nivel nacional de US 958 millones en el sistema de salud.

El sedentarismo es la razón del aumento en los índices de obesidad en el país afectando principalmente a los jóvenes y adultos entre los 18 y 64 años (edad productiva) esto se debe al uso inadecuado de la tecnología y en cómo nos movilizamos (Vehículo, bicicleta o caminata) la mayoría usa vehículo propio limitando la actividad física a 15 minutos por semana. En

Bucaramanga el 80 % de los ciudadanos confeso que no realiza actividad física según la Encuesta de Percepción Ciudadana de la Red Nacional del Programa Cómo Vamos (2017) provocando a largo plazo una problemática de salud en el municipio por el aumento de las ENT las cuales dejan 5.5 millones de muertes al año en la región de las Américas; he de recordar, que la actividad física se considera una medicina no farmacológica que reduce y previene las enfermedades antes expuestas.

Actualmente, existe políticas y programas a nivel nacional e internacional que incentivan a través de recursos el deporte y la actividad física en los colegios, universidades y empresas, en cuanto a la salud de los colombianos se implementan impuestos al tabaco, alcohol y los alimentos ultra procesados, pero no se ha logrado disminuir las muertes por el consumo de dichos elementos. Si se lograra erradicar el sedentarismo la inversión sería beneficiosa, pues por cada dólar invertido en prevenir la inactividad física el sistema de salud se ahorra 4 dólares al año. En conclusión, reducir el sedentarismo aumentará la calidad de vida de los bumanguenses, disminuirá los gastos en salud y aumentará el pie de fuerza en el capital humano.

Nombre del Proyecto

Erradicar los niveles de sedentarismo en los jóvenes del municipio de Bucaramanga.

Entidad Ejecutora: Alcaldía de Bucaramanga

Nombre del Responsable: Juan Alejandro Delgado Sarasti, Jairo Andrés Gómez Díaz, Andrés Felipe Lamus Castaño, Mayid Erasmo Carvajal Dulcey, Carlos Andrés Gómez Peñaloza.

Cargo: Estudiantes Escuela de Ciencias Administrativas, Contables, Económicas y de Negocios
– Universidad Nacional Abierta y a Distancia UNAD

Correo electrónico: mecarvajald@unadvirtual.edu.co

Dirección: CRA 11 # 34 -52 García Rovira

Ciudad: Bucaramanga, Santander.

Duración del Proyecto: (en meses) 24 meses

Descripción Sucinta Del Proyecto

Bucaramanga cuenta con 614.860 habitantes entre ellos el 52,4% son mujeres y el 47,6% son hombres, la mayoría de ellos sedentarios. Y es que el cuerpo humano esta diseñado para moverse, pero con el tiempo hemos reemplazado nuestras necesidades biológicas por las comodidades que nos brinda el uso de la tecnología en los que haceres de la vida.

Se han perdido costumbres (Actividades físicas) y a su vez hemos adquirido hábitos no saludables como lo son la ingesta de azúcares, alimentos ultraprocesados, alcohol, tabaco, sedentarismo, desordenes de sueño, etc.) que ponen en riesgo nuestra salud a través de un enemigo silencioso como lo son las Enfermedades No Transmisibles (ENT). Para la sociedad de hoy todo esfuerzo físico por mínimo que parezca se ve limitado por el uso inadecuado de la tecnología en especial la de los bumangueses. Son alarmantes las cifras a nivel de sedentarismo, en el Departamento de Santander 6 de cada 10 santandereanos sufre de sobrepeso, esto ha generado un gasto mayor en los recursos que se disponen para la salud.

Es de vital importancia crear políticas y estrategias a nivel laboral, académico, ambiental, social y cultural que beneficien e incentiven la actividad física como mínimo 30 minutos al día, teniendo como fin erradicar la mortalidad por dichos segmentos.

Presupuesto del proyecto:

Aporte Externo: USD 205.181

Aporte Nacional: USD 153.528

Costo total: USD 358.709

Distribución geográfica:

Departamento: Santander

Municipio: Bucaramanga.

Información del proyecto

Porque: La inactividad física ha llegado a niveles alarmantes en la ciudad de Bucaramanga; dicha problemática, ha afectado la calidad de vida de miles de jóvenes entre los 18 y 24 años y ha generado un gasto notable al sistema de salud del departamento, pues el tratamiento de las enfermedades no transmisibles causadas por el sedentarismo son las más altas del sistema. Es de vital importancia disminuir los niveles de sedentarismo en los jóvenes bumangueses a través de la actividad física y la adopción de hábitos saludables promovidos por profesionales lo cual permitirá reducir dichas problemáticas y mejorar la calidad de vida cumpliendo así con el tercer ODS (Salud y Bienestar).

Que: Disminuir y prevenir las Enfermedades No Transmisibles (ENT) causadas por el sedentarismo, problema que afecta a toda la sociedad en especial a los jóvenes de 18 a 24 años de la ciudad de Bucaramanga. Con el tiempo se pudo observar que dicho problema tiene consecuencias irreversibles en la salud a largo plazo; sin embargo, es fundamental la educación, la ejecución de políticas y estrategias que promuevan una cultura saludable que beneficien la salud y el bienestar de la población objetivo, por tal motivo dichos programas tendrán lugar en

32 parques de la ciudad, lo cual permitirá llegar a esa población más joven y con ello se pueda lograr un impacto positivo en todas las áreas que compromete la salud pública.

Población meta: Jóvenes entre los 18 y 24 años (70.395 habitantes).

Cobertura: 32 parques del Municipio de Bucaramanga.

Tiempo: 24 meses.

Alcance: Disminuir los niveles de sedentarismo en los jóvenes de Bucaramanga.

Beneficiarios: Población bumanguesa (Jóvenes entre los 18 y 24 años).

Ejecutores:

- Alcaldía de Bucaramanga
- Ministerio de Salud y Protección Social
- Instituciones educativas (UNAD)
- Juntas de acción comunal.
- Instituto de la Juventud el Deporte y la Recreación de Bucaramanga (INDERBU).
- Ministerio del Deporte
- ONU y la OMS

Recursos: Alcaldía de Bucaramanga.

Antecedentes

Se ha demostrado que teniendo una actividad física moderada previene enfermedades no transmisibles tales como los accidentes cerebrovasculares, el sobre peso, la hipertensión, cardiopatías, cáncer de mama, la diabetes, cáncer de colon, la obesidad, mejorando la calidad de vida y la salud mental para el bienestar de la vida humana, la sociedad físicamente activa puede tener un impacto positivo en el medio ambiente con la disminución de uso de combustibles fósiles, a su vez teniendo un aire más limpio, alineándose con los objetivos de la Agenda 2030 para el desarrollo sostenible.

A continuación, se describen algunos de los beneficios al realizar actividad física.

Tabla 1*Beneficios de actividad física*

Antropométricos	<ul style="list-style-type: none"> • Control y disminución de la grasa corporal. • Mantener o aumentar la masa muscular, fuerza muscular y la densidad mineral ósea • Fortalecimiento del tejido conectivo. • Mejorar la flexibilidad. • Aumento del volumen de sangre circulante, la resistencia física en un 10-30% y la ventilación pulmonar. • Disminución de la frecuencia cardíaca en reposo y durante el trabajo submáximo y la presión arterial. • Mejora en los niveles de HDL y disminución de los niveles de triglicéridos, colesterol total y colesterol LDL; de los niveles de glucosa en la sangre contribuyendo para la prevención y el control de la diabetes; mejora en los parámetros del sistema inmunológico se asocia con un menor riesgo de algunos tipos de cáncer (colon, de mama y de útero). • Reducción de marcadores anti-inflamatorios asociados con enfermedades crónicas. • Disminución de riesgo de enfermedad cardiovascular, accidente cerebrovascular tromboembólico, hipertensión, diabetes tipo 2. • Disminución de riesgo de padecer osteoporosis, obesidad, cáncer de colon y cáncer de útero.
Psicosocial y cognitivo	<ul style="list-style-type: none"> • Mejora el auto concepto, la autoestima, la imagen corporal, el estado de ánimo, la tensión muscular y el insomnio. • Previene o retrasa la pérdida de las funciones cognitivas (memoria, atención). • Menos estrés, ansiedad y depresión, consumo de drogas. • Mejor socialización y calidad de vida.
Caídas	<ul style="list-style-type: none"> • Reducción del riesgo de caídas y lesiones por la caída. • Aumento de la fuerza muscular de los miembros inferiores y de músculos de la región de la columna vertebral. • Mejora el tiempo de reacción, la sinergia motora de reacciones posturales, la velocidad al caminar, la movilidad y la flexibilidad.
Terapéuticos	<ul style="list-style-type: none"> • Eficaz en el tratamiento de la enfermedad arterial coronaria, hipertensión, enfermedad vascular periférica, diabetes tipo 2, obesidad, colesterol alto, osteoartritis, cojera y enfermedad pulmonar obstructiva crónica. • Eficaz en el tratamiento de los trastornos de ansiedad y depresión, demencia, dolor, insuficiencia cardíaca congestiva crónica, síncope, profilaxis de accidente cerebrovascular, tromboembolismo venoso, dolor de espalda y estreñimiento.

El incremento gradual de la actividad física resulta en adaptaciones en el cuerpo, tanto a nivel morfológico como funcional. Estas adaptaciones generan beneficios directos en el ámbito físico, mental y social de cada individuo. Contribuyen significativamente a la prevención de enfermedades no transmisibles y a mejorar la calidad de vida en términos físicos, sociales y mentales (Valencia, Lugo, 2016, p. 57-58).

Ardila (2022) indico:

EN Bucaramanga, el 27% de las personas consultadas en el marco de la encuesta *‘Mi Voz, Mi Ciudad’* aseguró haber practicado algún tipo de ejercicio o deporte en los últimos meses; en Floridablanca, el 25%; en Piedecuesta, el 23%; y en Girón, el 20%; y los principales motivos por los cuales la población evidencia una alarmante inactividad física o por los que les saca el quite a los ejercicios son: la falta de tiempo (40,5%), cansancio por el trabajo, (19,3%), pereza (18,4%), problemas de salud (16,1%) y porque no tiene en dónde practicarlos (5,7%). Además del sedentarismo que impera entre la gente, en general entre los residentes del área metropolitana hay una insatisfacción general con la oferta de actividades deportivas, recreativas y de esparcimiento de los municipios del área. Según el citado sondeo de opinión, elaborado por el Programa *Bucaramanga Metropolitana Cómo Vamos*, “los niveles de insatisfacción en ese sentido alcanzan los siguientes porcentajes: en Bucaramanga, el 39%; en Floridablanca, el 53%; en Piedecuesta, el 40%; y en Girón, el 48%”.

Riesgos Del Comportamiento Sedentario Para La Salud

Según la Organización Mundial de la Salud (2022) menciona: Los modos de vida son cada vez más sedentarios por el uso del transporte motorizado y la utilización cada vez mayor de

pantallas para el trabajo. Los datos demuestran que un mayor grado de sedentarismo está asociado con los deficientes resultados de salud que se enumeran a continuación:

En los niños y adolescentes: un aumento de la adiposidad (aumento de peso), una salud cardio metabólica, aptitud física, conducta comportamental / comportamiento social más deficientes, una menor duración del sueño.

En los adultos: mortalidad por cualquier causa, mortalidad por enfermedades cardiovasculares y mortalidad por cáncer, incidencia de enfermedades cardiovasculares, cáncer y diabetes de tipo 2.

Niveles De Actividad Física En Todo El Mundo

Según la Organización Mundial de la Salud (2022, Octubre 5) menciona: el aumento de los niveles de inactividad física tienen repercusiones negativas en los sistemas de salud, el medio ambiente, el desarrollo económico, el bienestar de la comunidad y la calidad de vida.

A nivel mundial, el 28% de los adultos de 18 años o más no eran lo suficientemente activos en 2016 (el 23% de los hombres y el 32% de las mujeres). Esto significa que no se cumplieron las recomendaciones mundiales de realizar actividades físicas moderadas durante al menos 150 minutos a la semana, o actividades físicas intensas durante 75 minutos a la semana. En los países de ingresos altos el 26% de los hombres y el 35% de las mujeres no realizaban suficiente actividad física, en comparación con el 12% de los hombres y el 24% de las mujeres en los países de ingresos bajos. Los niveles bajos o decrecientes de actividad física suelen corresponderse con países que tienen un producto nacional bruto alto o en aumento; la disminución de la actividad física se debe en parte a la inactividad durante el tiempo de ocio y al comportamiento sedentario en el trabajo y en el hogar. Asimismo, el aumento del uso de medios de transporte «pasivos» también contribuye a una actividad física insuficiente. A nivel mundial, el 81% de los adolescentes de 11 a 17 años no alcanzaron un nivel suficiente de actividad física en 2016. Las adolescentes realizaban menos actividades físicas que los adolescentes, y el

85% de ellas frente al 78% de ellos no cumplían las recomendaciones de la OMS de realizar actividades físicas moderadas a intensas durante al menos 60 minutos al día OMS (2022).

La inactividad física afecta negativamente a nivel mundial, impactando directamente en la salud, el desarrollo económico, el medio ambiente, el bienestar y la calidad de vida de las comunidades, los datos anterior mente citados muestran que una cantidad relevante de adolescentes y adultos no cumplen con las recomendaciones de actividad física por parte de la OMS, llegando a ser más pronunciada tendencialmente en los países de ingresos altos y en las mujeres (2022, Octubre 5).

A nivel mundial Colombia es reconocida como uno de los países líderes en las estrategias de promoción de la actividad física destacándose con los programas de actividad física exitosos en todo el territorio nacional, para dicho reconocimiento ha sido fundamental el liderazgo que ha tenido Coldeportes creando en 2010 el “Programa Nacional de Hábitos y Estilos de Vida Saludable” articulando dicho programa junto con el el Instituto Distrital para la Recreación y el Deporte-IDRD, los Institutos de Deporte y Recreación de las diferentes ciudades y departamentos, llegando a más de 30 programas regionales, que se relacionan a continuación por orden alfabético: Indeportes Amazonas tiene el programa “Amazonas Activa y Saludable”; Indeportes Antioquia, “Por su Salud Muévase Pues”; Coldeportes Arauca, “A Moverse Camarita”; Indeportes Atlántico, “Atlántico en Movimiento más Activo y Saludable; el IDR en Bogotá, Muévete Bogotá, Recreovía y la ciclovía; Iderbol en Bolívar, “Por tu Salud Ponte Pilas”; Indeportes Boyacá, “Boyacá Activa y Feliz”; El ICDDT en Caquetá, “Caquetá Activo y Saludable”; la Secretaría Departamental de Recreación y Deportes del Cesar, “Muévete Cesar”; Idechocó, “Chocó Activo y Saludable”; Ideportes Córdoba, “Muévete Cordobés”; Ideportes Cundinamarca, “Cundinamarca Siempre Activa”; Inder Guanía, “Guanía se Mueve Activa”; el IDDG de la Guajira, “Guajira Activa y Saludable”; el Inderg en Guaviare, “Guaviare Activo y Saludable”; Inderhuila, “Huila Activo y Saludable”; Ideportes Magdalena, “Magdalena Activo y Saludable”; Idermeta, “Pa’ lante Meta Actívate y Sé Feliz”; la Secretaría de Recreación y Deporte de Nariño, “Zarandéate Nariño”; Indenorte del Norte de Santander, “Por un Norte más Activo y Saludable,

Hágale Toche”; Idercultura Putumayo, “Putumayo Saludable en Movimiento”; Indeportes Quindío, “Palpita Quindío”; la Secretaría de Deporte, Recreación y Cultura de Risaralda, “Risaralda Vive”; la Unidad Administrativa Especial de Deportes de San Andrés, “Muévete Isleño”; el Inder de Santander, “Santander Vive Saludable y Feliz; el Inder de Sucre, “Sucre Activa y Saludable”; Inder Tolima, “Tolima Activo”; Idervalle, “Valle Activo y Saludable”; IDEE Vaupés, “Por un Vaupés Activo y Saludable”; INDEVI Vichada, “Activando Ando, Apúrese Pariente”; IMRD Cúcuta, “Por una Cúcuta más Saludable, Hágale Toche”; y el IMDRI Ibagué lidera el programa “Ibagué Activa y Saludable.” (MINSALUD, sin fecha, pp 19-20)

Más de 3.000 personas se benefician actualmente en el municipio de Bucaramanga con el programa Hábitos y Estilos de Vida Saludables. El Instituto de la Juventud, el Deporte y la Recreación de Bucaramanga, INDERBU, llega a las 17 comunas con diversas actividades físicas que le apuestan a la integración social y el sano esparcimiento. Con gimnasia, entrenamientos funcionales, aeróbicos y rumba terapia, entre otros ejercicios, se incentiva el aprovechamiento del tiempo libre y la buena salud. A los beneficiarios se les presta la orientación, con un grupo interdisciplinario, en aspectos como nutrición y fisioterapia. mejorando la calidad de vida y se elimina el sedentarismo. (Cristancho, 2020).

Sedentarismo E Inactividad Física Como Un Problema De Salud Pública. Ministerio De Salud Y Protección Social (2021).

En Colombia, según las Encuestas Nacionales de Situación Nutricional (ENSIN) realizadas de manera quinquenal desde el 2005 y que incluye un capítulo para interrogar la actividad física, se evidencia en la ENSIN 2015 que la población entre los 3 y 5 años el cumplimiento de las recomendaciones de actividad física como media nacional es de 25.6% con diferencias por género en donde los niños tienen una prevalencia de cumplimiento de 30.2% y las niñas de 20.7% y con datos que muestran que los niños que viven en hogares con índice de riqueza más alto tienen una mayor prevalencia de cumplir

con recomendaciones de actividad física, adicionalmente la prevalencia también varía por la disponibilidad de parques (27.6%) y no tener televisión en el cuarto (27.4%).

En la adolescencia, según la ENSIN 2015 se disminuye significativamente la actividad física con una prevalencia de 13.4% comparada con la de los escolares que es de 31.1% a nivel nacional, con diferencias también para género, en donde los niños escolares tienen prevalencias de 35.8% y las niñas escolares de 26% y el cumplimiento es más alto en los hogares con índice de riqueza más bajo.

En el caso de las adolescentes mujeres las prevalencias son de 7.6% y para los adolescentes hombres de 18.7% y los hogares con índice de riqueza más bajo también los adolescentes tienen mayor prevalencia. Adicionalmente, la prevalencia mejora si el adolescente tiene acceso a educación física. Las prevalencias de cumplir con las recomendaciones para actividad física en la población adulta entre los 18 y 64 años son del 51.3% para actividad física en tiempo libre más transporte activo, al desagregar solamente a tiempo libre esta prevalencia es de 22.5% con un incremento de tres puntos porcentuales en relación con lo encontrado en la ENSIN 2010, con diferencias también por género, con mayores cumplimientos para el género masculino. Adicionalmente las prevalencias mejoran cuando hay participación en la oferta de programas de actividad física y hay acceso a ciclovías.

Las prevalencias de cumplimiento en mujeres gestantes a partir de los 18 años son de 12.5% en tiempo libre y de 36.3% sumando tiempo libre y transporte activo y los cumplimientos en tiempo libre son más altos en nivel socioeconómico alto.

Marco Político Y Normativo. Ministerio De Salud Y Protección Social (2021).

La actividad física, la recreación, la educación física, el aprovechamiento del tiempo libre y el deporte son reconocidas desde la Constitución Política de Colombia de 1991 (Asamblea Nacional Constituyente, 1991), como derecho y gasto público social que a través de sus diversas manifestaciones logra la formación integral de las personas, preservar y desarrollar una mejor salud y generar impactos sobre el bienestar y la calidad de vida; esta normatividad busca asegurar y favorecer la promoción de la actividad física en los diferentes entornos, propendiendo por integrarla a la vida cotidiana y en los escenarios donde participan las personas.

De esta manera el entorno educativo a través de la Ley 115 de 1994 (Ley General de Educación), integra la educación física, la recreación, el deporte y la utilización adecuada del tiempo libre, con fines de promoción y prevención de la salud, la formación integral y la prevención de problemas socialmente relevantes.

De la misma manera, la Ley 397 de 1997 (Ley General de la Cultura y que da origen al Ministerio de Cultura) busca visibilizar a las expresiones culturales como alternativa para promover la práctica de actividad física, ya que múltiples modalidades culturales están basadas en el movimiento corporal.

Desde el entorno comunitario se vienen buscando los escenarios favorecedores a la práctica de actividad física y es así como la Ley 1083 de 2006 establece normas sobre planeación urbana sostenible dentro de los planes de ordenamiento territorial, lo que lleva a fortalecer la promoción de actividad física insertada a la movilidad activa, los

escenarios comunitarios que propician el juego, el deporte no organizado y el aprovechamiento del tiempo libre.

Un logro importante en este entorno es la Ley 1811 de 2016 o Ley Pro-bici, la cual incentiva el uso de la bicicleta en el territorio nacional y da origen a la Estrategia por la Movilidad Saludable, Segura y Sostenible. A su vez, el CONPES 3991 como Política Nacional de Movilidad Urbana y Regional (DNP- Gobierno de Colombia, 2020), traza como una línea de acción la promoción de la movilidad activa y da origen a la Estrategia Nacional de Movilidad Activa. La Ley 181 de 1995 conocida como Ley del Deporte (Congreso de la República de Colombia, 1995) propende por el fomento del deporte, la recreación, el aprovechamiento del tiempo libre y la educación física, dando origen al Sistema Nacional del Deporte; A través de esta ley se transversaliza la actividad física en diferentes entornos, a lo largo del curso de vida y en diferentes dominios, no solo dependiente del deporte sino se suman otras formas para la promoción y el término deporte empieza a ser usado de manera genérica para brindar oportunidades de participación en procesos de práctica, iniciación, formación y fomento del deporte, la recreación y el aprovechamiento del tiempo libre, como contribución al desarrollo integral y la creación de una cultura física para el mejoramiento de la calidad de vida de los colombianos.

Este panorama inter y transectorial requerido para la promoción de la actividad física da origen al Decreto 2771 de 2008, por el cual se crea la Comisión Nacional Intersectorial para la Coordinación y Orientación Superior del Fomento, Desarrollo y Medición de Impacto de la Actividad Física –CONIAF– la cual busca a través de la coordinación intersectorial entre el Ministerio de Salud y Protección Social, el Ministerio de Educación

Nacional, el Ministerio de Cultura, el Ministerio del Deporte y la participación permanente del Ministerio de Transporte, lograr la armonización entre los sectores para el desarrollo de intervenciones poblacionales y colectivas que promuevan y fomenten la actividad física bajo una visión integral e interdependiente mediante un plan de acción anual que genere estrategias en cualquiera de sus componentes, sea deporte, recreación, educación física, actividad física y de estos en función del desarrollo humano, la calidad de vida, la salud, los estilos de vida saludable, la convivencia y la paz.

Desde el Ministerio de Salud y Protección Social (MSPS) para el año 2012 y como resultado de lo establecido en la Ley 1438 de 2011, formula el Plan Decenal de Salud Pública (PDSP) 2012-2021 (Ministerio de Salud y Protección Social, 2013) donde establece entre otras, la dimensión de Vida Saludable y Condiciones No Transmisibles estructurada a partir de dos componentes: el de modos, condiciones y estilos de vida saludable (MCyEVS) y el de condiciones crónicas prevalentes; donde el componente de MCyEVS tiene definidas metas e indicadores en función de los factores protectores de la salud, entre estos la promoción de la actividad física, mediante intervenciones poblacionales, colectivas e individuales que favorezcan su fomento y se estructuren para responder a los entornos, el curso de vida, la transición demográfica, los determinantes sociales de la salud y la carga de enfermedad por ENT; Adicionalmente, en procura de solventar soluciones parciales previas y lograr superar los problemas existentes surge la Ley 1751 de 2015 (Ministerio de Salud y Protección Social, 2015) o Ley estatutaria de Salud, que plantea la formulación y adopción de políticas que propendan la promoción de la salud, la prevención y la atención de la enfermedad, bajo el pilar de la Política de Atención Integral en Salud (PAIS) que contempla un modelo y unas rutas integrales de

atención en salud (RIAS), encaminadas al cumplimiento de las metas propuestas por el PDSP 2012- 2021 y a una concepción amplia, integral y de fortalecimiento de la atención primaria en salud en el país. Es así, como en la actualidad desde el sector salud a través del Ministerio, bajo lo dispuesto desde la PAIS, las RIAS y con miras al cumplimiento de las metas del PDSP 2012-2021, se direcciona un modelo de acción que fortalezca la atención primaria, el fomento de la salud y la calidad de vida, gestionando una cultura del auto cuidado y la afectación de determinantes sociales, reconociendo la promoción de la actividad física como una de las intervenciones generadoras de un impacto transformador de los modos, condiciones y los estilos de vida, alineados a las perspectivas globales de una sociedad más activa, en ambientes más activos, con personas más activas y en sistemas más activos, como lo define el Plan de Acción Global de Actividad física 2018-2030 de la OMS (OMS, 2018).

Sánchez (2020) indico: La Alcaldía de Bucaramanga, a través de la Secretaría de Salud y Ambiente del Municipio, les apuesta a los buenos hábitos saludables, mediante una estrategia que invite a los bumangueses a salir del sedentarismo y la mala alimentación.

Es por eso que el Gobierno municipal en el Plan de Desarrollo 2020-2023 en su componente salud pública pertinente, garantía de una ciudad de oportunidades, plantea el mejoramiento de las condiciones no transmisibles, para generar en la comunidad conciencia sobre las enfermedades crónicas no trasmisibles, enfatizando en sus causas y estableciendo acciones que modifiquen el estilo de vida de las personas.

Estas enfermedades representan una verdadera epidemia que va en aumento debido al envejecimiento de la población y a los modos de vida actuales, que acentúan el sedentarismo y la mala alimentación.

Cuatro tipos de enfermedades principales que llaman la atención por su mortalidad son: enfermedades cardiovasculares, como los infartos de miocardio, el ataque cerebrovascular y la hipertensión arterial; los diferentes tipos de cáncer; las enfermedades respiratorias crónicas, como la neumopatía obstructiva crónica o el asma y la diabetes.

Según el Observatorio Digital Municipal de Bucaramanga, desde el año 2013 a 2016 la cardiopatía isquémica, con 2.530 casos, fue la primera causa de mortalidad en la ciudad seguida de las enfermedades cerebrovasculares con 1.397 muertes. También la diabetes mellitus (767 muertes) y la cardiopatía hipertensiva (457 muertes) son causas de muerte en la ciudad.

La meta que propone el Gobierno municipal para atender esta situación es la siguiente:

Realizar actividad física en 100 parques de la ciudad para promover estilos de vida saludable y prevenir enfermedades crónicas no transmisibles. Actualmente se ejecuta en 18 parques de Bucaramanga.

Mantener el monitoreo de las acciones desarrolladas por las EAPB e IPS en 4 enfermedades crónicas no transmisibles; Actualmente se llevan sobre 2 enfermedades crónicas no transmisibles con monitoreo mantenido.

Para abordar estos problemas de salud pública, es necesario fomentar un estilo de vida activo reduciendo el sedentarismo en absolutamente todas las edades promoviendo

políticas y programas de promoción de la actividad física llegando a tener un impacto significativo en la mejora del bienestar y salud de nuestra población a nivel mundial.

Plan De Estrategia De Cooperación Internacional.

La estrategia nacional de cooperación internacional (ENCI), para el año 2019 – 2022, orienta sus objetivos y líneas de acción bajo 4 ejes fundamentales. Siendo uno de estos la “Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible y los ODS en Colombia”

La Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible, junto con sus 17 Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS), representa un compromiso a nivel mundial para mejorar el bienestar de todas las personas en aspectos económicos, sociales y medioambientales. Fue adoptada en 2015 por los 193 Estados miembros de las Naciones Unidas. Estos ODS establecen metas a alcanzar para el año 2030, centradas en la creación de sociedades sostenibles y resistentes, la disminución de desigualdades en todas sus formas y la promoción de un crecimiento económico inclusivo. Todo esto con el objetivo fundamental de asegurar que nadie quede rezagado (ENCI, 2019).

Según el documento de ENCI (2019), el objetivo de desarrollo (ODS 3) se encuentra suscrito al pacto estructural sobre la equidad. Ahora bien, ¿qué establece este pacto?

Es un pacto por una política social moderna centrada en la familia, eficiente, de calidad y conectada a mercados, que busca garantizar igualdad de oportunidades en términos de inclusión social y productiva. La inclusión social hace referencia al acceso eficiente y con calidad a servicios de salud, cuidado infantil, educación y formación de capital humano, seguridad alimentaria, vivienda y hábitat. La inclusión productiva se enfoca en el acceso a mercados de trabajo e ingresos dignos, haciendo especial énfasis en la conexión a mercados de trabajo por parte de la población pobre y vulnerable. Este último punto

conecta estructuralmente la política social con el Pacto por el emprendimiento y la productividad. (ENCI, 2019, p.20)

Desde el ámbito de las políticas públicas expuestas en los planes nacionales de desarrollo, en el apartado de la salud pública inscrito en el PND de 2018 a 2022 como “Salud para todos con calidad y eficiencia, sostenible por todos” correspondiente a pacto por la equidad establece “Mejorar el estado de salud de la población, garantizando altos estándares de calidad y satisfacción por parte de los usuarios” (PND, 2018, p. 68).

Entre sus objetivos se destaca (PND, 2018):Garantizar la plena satisfacción del usuario al proporcionar una atención de mayor calidad y rapidez.; Asignar personal altamente capacitado y mejorar las instalaciones de salud en diferentes regiones del país conforme a sus requerimientos; Gestionar la hipertensión para disminuir el riesgo de padecimientos cerebrovasculares y cardíacos (infartos); Clarificar y resolver las obligaciones financieras del sistema para lograr su estabilidad económica a largo plazo.

Este plan enfatiza retos para la salud pública, siendo el caso, enfrentar la problemática del sedentarismo. “Reducir los hábitos de vida poco saludables como el sedentarismo y las prácticas alimentarias inadecuadas.” (p. 70)

Ahora bien, ¿cómo se logrará lo anterior?, el documento en cuestión propone distintas estrategias para afrontar las problemáticas que agobian al sector salud en el país, para el caso del sedentarismo indican lo siguiente: “Haremos énfasis en la promoción de hábitos saludables, como la alimentación, la actividad física, los derechos sexuales y reproductivos y la salud mental.” (PND, 2018, p. 70). La respuesta está asociada al ODS No 3 vinculado a “Salud y Bienestar” de las Naciones Unidas.

Por su parte el “Plan Nacional de Desarrollo 2022 – 2026. Colombia Potencia Mundial de la vida” gesta sus políticas sobre la salud pública en un modelo de carácter garantista, de prevalencia universal, enfocado en la salud preventiva y predictivo (PND, 2022).

Con lo anterior, ¿cuáles determinantes marcan ese modelo preventivo y predictivo?, el PND (2022) expone que:

Para promover la intervención de determinantes sociales se requiere poner en marcha políticas intersectoriales que incluyen: (i) la actualización de la política de derechos sexuales y reproductivos que promuevan relaciones sanas basadas en el respeto y que garantice el acceso universal a la consulta preconcepcional y de la gestante, así como la educación para la sexualidad, la prevención de situaciones de violencias, matrimonios y uniones tempranas y del embarazo adolescente, la gestión menstrual y acceso a métodos anticonceptivos, así como la interrupción voluntaria del embarazo; (ii) promoción de hábitos saludables con enfoque diferencial y de curso de vida a través de la implementación de un plan estratégico intersectorial para promover hábitos alimentarios saludables, actividad física, y prevenir el consumo de sustancias psicoactivas. Este plan incluirá la creación e implementación de un programa de juego activo y actividad física con enfoque diferencial, basado en la promoción de la salud y prevención de la enfermedad, y (iii) acciones de interés en salud pública según necesidades demográficas y el perfil epidemiológico, considerando mecanismos para reducir enfermedades crónicas no transmisibles, enfermedades tropicales desatendidas, emergentes y reemergentes. Para el caso de cáncer se fortalecerá la detección temprana, la prevención, el acceso oportuno y el control, incluyendo enfoque intercultural liderado por el Instituto Nacional de

Cancerología, en conjunto con los territorios y en el marco de Atención Primaria en Salud (p. 89-90).

El segmento (ii) es el específico para la problemática del sedentarismo ya que hace referencia a un enfoque integral para promover hábitos saludables a lo largo de toda la vida, considerando diferentes grupos de población y sus necesidades específicas. El objetivo es implementar un plan estratégico intersectorial que aborde la promoción de hábitos alimentarios saludables, fomento de la actividad física y prevención del consumo de sustancias psicoactivas. Este plan incluirá la creación e implementación de un programa especializado que promueva el juego activo y la actividad física, adaptado para diferentes grupos o segmentos de la población, considerando sus características y circunstancias particulares. El enfoque diferencial implica adaptar las estrategias y programas según las necesidades y características únicas de cada grupo, reconociendo que no todas las personas tienen las mismas condiciones o requisitos para llevar un estilo de vida saludable. Además, se menciona que este programa se basará en la promoción de la salud y la prevención de enfermedades.

Justificación

Las enfermedades crónicas no transmisibles (ENT) representan la principal causa de fallecimiento y limitación de capacidades en todo el mundo. Un factor crucial en esta problemática es el sedentarismo (OPS, s.f). Este término se refiere a un estilo de vida caracterizado por la falta de actividad física, lo cual incrementa significativamente el riesgo de padecer ENT ²

Para la OPS/OMS (s.f) en la región de las Américas, las enfermedades no transmisibles (ENT) son responsables de 5,5 millones de muertes anuales, lo que constituye el 80% del total de fallecimientos. Anualmente, 2.2 millones de personas en edades comprendidas entre los 30 y los 69 años en esta región mueren de manera prematura debido a enfermedades no transmisibles, lo que equivale al 40% de todas las defunciones relacionadas con estas enfermedades. La carga de discapacidad se ve principalmente influenciada por las enfermedades no transmisibles. Factores de riesgo como el consumo de tabaco, la falta de actividad física, el abuso del alcohol y una alimentación no saludable incrementan la probabilidad de fallecer a causa de una enfermedad no transmisibile.

La misma fuente anterior expone que la “prevalencia estimada de actividad física insuficiente es de más del 80% en adolescentes y más del 30% en adultos en la Región de las

² Según Minsalud (s.f): “Los cuatro tipos principales de enfermedades no trasmisibles son:

Las enfermedades cardiovasculares como los infartos de miocardio, el ataque cerebrovascular y la hipertensión arterial. Los diferentes tipos de cáncer. Las enfermedades respiratorias crónicas como la neumopatía obstructiva crónica o el asma. La diabetes. Estas enfermedades son la causa de defunción más importante en el mundo, pues representan en su conjunto el 70% del número total de muertes anuales; comparten factores de riesgo comunes que incluyen la exposición y consumo del humo del tabaco y sus derivados, la inactividad física, el uso nocivo del alcohol y la dieta no saludable. Las ENT se pueden prevenir y controlar a través de cambios en el estilo de vida, intervenciones de salud y políticas públicas costo-efectivas y requieren un abordaje intersectorial e integrado.”

Américas. A nivel mundial, 1.6 millones de muertes anuales pueden atribuirse a la actividad física insuficiente”

En América Latina, aproximadamente el 75% de la población lleva un estilo de vida sedentario, siendo este predominante en personas de todas las edades, especialmente en mujeres y en aquellos con bajos recursos económicos. Alrededor del 60% de la población está en riesgo de problemas de salud debido a la falta de actividad física en su vida diaria (Claros, Álvarez & Sánchez, 2016).

Cabe agregar, que el sedentarismo que es común en gran parte de la población en América Latina se asocia con un mayor riesgo de enfermedades cardíacas, diabetes, obesidad y otros trastornos relacionados con la inactividad física. Para la OPS (s.f) estos problemas de salud crónicos no tienen su origen en infecciones agudas, sino en la ausencia de ejercicio regular y movimiento en la vida diaria.

Reducir el sedentarismo es fundamental para prevenir estas enfermedades, y esto se puede lograr mediante la promoción de estilos de vida activos que incluyan actividad física regular y la disminución de factores de riesgo como la falta de ejercicio, el tabaquismo, el consumo excesivo de alcohol y una dieta poco saludable.

Así pues, la problemática del sedentarismo, que se identifica como un comportamiento que consiste en la ausencia de actividad física³ regular y la predominancia de una vida inactiva, se ha erigido como una tendencia a nivel global que ha afectado tanto a las poblaciones urbanas como a las rurales. Según Claros, Álvarez, & Sánchez (2016) “Los datos que se han obtenido

³ Según la OPS/OMS “**Unos 1,6 millones de muertes anuales pueden atribuirse a una actividad física insuficiente**”

sobre sedentarismo para Colombia son similares a los internacionales. Son bastantes los estudios donde se testimonia la prevalencia de inactividad física que es del 52%”.

La capital de Santander (Bucaramanga) no ha escapado a esta preocupante propensión. Este fenómeno no sólo tiene un alcance inmediato sobre la salud de sus habitantes, sino que también tiene implicaciones de carácter socioeconómico y de calidad de vida que precisan de un abordaje integral. Según la “Encuesta de Percepción Ciudadana de la Red Nacional del Programa Cómo Vamos, 80% de los bumanguenses dice que no hace ningún tipo de ejercicio físico” (Ardila, 2017).

Para Vanguardia (2022) no practicar actividad física, adoptar un estilo de vida sedentario o pasar largos períodos sentados en las oficinas parece ser una tendencia común entre numerosos profesionales del entorno metropolitano de la capital santandereana. Según la misma fuente, los principales factores que llevan a que la población de la ciudad de Bucaramanga muestre una preocupante falta de actividad física o evite realizar ejercicios son: “a falta de tiempo (40,5%), cansancio por el trabajo, (19,3%), pereza (18,4%), problemas de salud (16,1%) y porque no tiene en dónde practicarlos (5,7%)”.

Es importante acotar que además de la falta de actividad física entre la población en general, existe un sentimiento de insatisfacción en la oferta de actividades deportivas, recreativas y de ocio en los municipios del área metropolitana. Según una encuesta realizada por el programa "Bucaramanga Metropolitana Cómo Vamos", el nivel de insatisfacción en la ciudad alcanzó el 39% de desaprobación (Vanguardia, 2022).

Cabe añadir que el estilo de vida sedentario se vincula con distintas enfermedades de carácter crónico de no transmisión como la obesidad, enfermedades cardiovasculares, diabetes,

entre otras. Lo que genera un alto costo para el sistema de salud y mengua la calidad de vida de la población. Según González (2022), la falta de ejercicio representa un gasto de US\$ 958 millones de dólares para el sistema de salud de Colombia, de los cuales US\$ 728 millones de dólares son responsabilidad de la sanidad estatal.

Según el Ministerio de Salud y Protección Social (2010) las principales razones de fallecimiento asociadas con la falta de actividad física en el tiempo libre se resumen de la siguiente manera para el país en 2009, clasificadas por el número de personas fallecidas (p. 65):

- “Cardiopatía isquémica: 1.129 (5,3% del total de muertes por esta causa)
- Diabetes mellitus: 214 (3,9% de todos los fallecidos por esta causa)
- Cáncer de mama: 94 (4,9% de todas las muertes producidas por esta causa)
- Cáncer de colon y recto: 91 (4,1% del total de fallecidos por esta causa)”

Los datos señalados informan que 1.129 personas fallecieron debido a cardiopatía isquémica en 2009, lo que representa el 5.3% del total de muertes por esta causa. “La cardiopatía isquémica se refiere a la condición médica que se caracteriza por la reducción del flujo sanguíneo al músculo cardíaco debido a la obstrucción de las arterias coronarias” (Berraquero, 2023). Los datos sugieren que la falta de actividad física puede ser un factor de riesgo significativo para esta afección.

Por su parte, se registraron 214 muertes relacionadas con la diabetes mellitus en 2009, lo que equivale al 3.9% de todas las defunciones causadas por esta causa.

La diabetes mellitus, comúnmente conocida como “diabetes, es una enfermedad crónica que afecta la forma en que el cuerpo regula los niveles de azúcar en la sangre” (Medlineplus, 2023).

Esta afección se produce cuando el organismo no puede utilizar adecuadamente la glucosa que

proviene de los alimentos que se consumen, lo que resulta en un aumento de los niveles de azúcar en la sangre. La falta de actividad física puede contribuir al desarrollo y empeoramiento de esta condición. Hubo 94 muertes por cáncer de mama en 2009, representando el 4.9% de todas las muertes relacionadas con esta causa. El cáncer de mama es una enfermedad en la que las células malignas se desarrollan en el tejido mamario

Se registraron 91 muertes debido a cáncer de colon y recto en 2009, equivalente al 4.1% del total de fallecidos por esta causa. “El cáncer de colon, también conocido como cáncer colorrectal, afecta el colon o el recto. Por lo general, se desarrolla a partir de pólipos o crecimientos anormales en el revestimiento del colon o el recto. El cáncer de recto es similar al cáncer de colon en términos de origen. Afecta el recto, que es la última porción del intestino grueso antes del ano” (Medlineplus, s.f).

Según la Sánchez (2020) “desde el año 2013 a 2016 la cardiopatía isquémica, con 2.530 casos, fue la primera causa de mortalidad en la ciudad seguida de las enfermedades cerebrovasculares con 1.397 muertes. También la diabetes mellitus (767 muertes) y la cardiopatía hipertensiva (457 muertes) son causas de muerte en la ciudad.” Estos datos reflejan las principales enfermedades que resultaron en fallecimientos en Bucaramanga en ese intervalo de tiempo, ofreciendo una visión general de las condiciones de salud más impactantes para la población durante esos años.

Ahora bien, las consecuencias adversas de estas enfermedades van más allá de lo puramente biológico, ya que afectan de manera negativa a las personas, sus familias, el sistema de atención médica y las naciones en su conjunto. Estas condiciones de salud conllevan la aparición de otras enfermedades relacionadas discapacidad, costos médicos significativos, años

de vida que podrían haber sido más saludables y un deterioro en la calidad de vida y en la participación social de quienes las padecen. Estudios han demostrado que las enfermedades crónicas no transmisibles generan estrés financiero, una disminución de la autoestima y la confianza en las propias capacidades, cambios en la perspectiva de la vida y problemas emocionales y de comportamiento. Esto, a su vez, impacta en la comunicación y en las relaciones familiares, así como en las interacciones con los cuidadores, y esta situación se agrava debido a la incertidumbre relacionada con las posibles consecuencias de la enfermedad (Muñoz, Arango & Segura, 2018)

Además, Noa (2022) expone que el sedentarismo también afecta negativamente a la actividad laboral, la motivación y el bienestar emocional. La carencia de actividad física puede repercutir en el desempeño laboral, elevar los niveles de estrés y menoscabar la concentración y la creatividad, todo lo cual afecta a la productividad y la competitividad de la ciudad en el contexto nacional.

Beneficios Para La Salud

El proyecto para combatir el sedentarismo en la población adulta de entre 18 a 24 años y fomentar la actividad física en la ciudad de Bucaramanga, puede proporcionar una serie de beneficios específicos que impactarán positivamente en la salud y el bienestar de la comunidad.

Según la World Health Organization (2022), participar en actividad física regular, ya sea caminar, andar en bicicleta, pedalear, practicar deportes o disfrutar de actividades recreativas, aporta notables beneficios para la salud. Es preferible realizar cualquier tipo de actividad física en comparación con la inactividad. Al incrementar de manera simple la actividad física a lo largo del día, las personas pueden alcanzar cómodamente los niveles recomendados de actividad física.

El ministerio de salud y protección ha formulado nueve criterios de beneficios para la salud al adquirir el hábito de la actividad física (Ministerio de Salud y Protección Social, 2017, p. 39 – 40):

Tabla 2

Beneficios al realizar deporte.

<p>1. “Mejor aptitud física (cardiorrespiratoria y fuerza muscular): la práctica de actividad física moderada y vigorosa se asocia con el desarrollo de la condición física en todo el ciclo de vida, contribuyendo, además a la salud, para las tareas diarias. Las estrategias educativas deben resaltar que la aptitud física es un objetivo importante para la salud y no sólo para los atletas de alto rendimiento”.</p>	<p>2. “Mejor bienestar y calidad de vida: Evidencias muestran también que la práctica de actividad física está asociada con la mejor percepción de bienestar y calidad de vida en aspectos físicos, psicológicos y emocionales”</p>
<p>3. “Reducción de del sobrepeso y obesidad corporal: la actividad física regular se asocia directamente con el mantenimiento del peso en todo el ciclo de vida, ya que aporta el gasto de energía que proviene de consumo de alimentos. Para reducir el peso en niños y adolescentes, la literatura recomienda el desarrollo de intervenciones escolares con más de seis meses y la participación de los padres en sus acciones. En los adultos, se señala que la realización de actividades físicas moderadas y vigorosas por encima de 250 minutos por semana se asocia con una reducción de peso clínicamente significativa”</p>	<p>4. “Menor riesgo de enfermedades cardiovasculares, metabólicas y Cánceres: datos de adultos de 121 países de los cinco continentes mostró que 5,8% de los casos de enfermedad de la arteria coronaria, 7,2% de los casos de diabetes tipo 2, 10,1% de los casos de cáncer de mama y 10,4% de los casos de cáncer de colon fueron atribuidos a los bajos niveles de actividad física (menos de 150 minutos por semana de práctica de actividad física). En el caso específico de Colombia, 7,3% de los casos de enfermedad de la arteria coronaria, 9,0 % de los casos de diabetes tipo 2, 12,5% de los casos de cáncer de mama y 13,0% de los casos de cáncer de colon fueron atribuidos a los bajos niveles de actividad física. Por lo tanto, se observa que el riesgo para estas enfermedades atribuible a los bajos niveles de actividad física en Colombia es superior al promedio de los países analizados”</p>
<p>5. “Mejor salud ósea: los estudios muestran una asociación positiva entre la actividad física y la salud de los huesos, especialmente en los últimos años del periodo de la infancia y adolescencia, que se considera el período crítico para el desarrollo de la masa ósea. La adquisición de una mayor fortaleza de los huesos en esta etapa de la vida, a su vez, puede dar lugar a un menor riesgo de fractura en años posteriores, independientemente de caídas. Se recomienda para una mejor salud ósea, la práctica de actividades físicas dinámicas con moderada a alta intensidad y corta duración”</p>	<p>6. “Reducción de los síntomas de depresión: hay fuertes evidencias de que la actividad física se asocia negativamente con el riesgo de depresión futura. Además, niveles de actividad física moderada y vigorosa menores que 150 minutos por semana también protegen contra la depresión”</p>
<p>7. “Coordinación motora: a pesar de que la actividad física se asocia con el desarrollo motor, niños con desarrollo motor más tarde tienen más dificultades para participar en actividades físicas, lo que requiere garantizar actividades y tareas físicas entre los niños desde temprano”</p>	<p>8. “Función cognitiva: la actividad física regular influye positivamente en la cognición en niños y adolescentes, así como la estructura y función del cerebro”</p>
<p>9. “Personas mayores tienen beneficios con la práctica de actividad física, como la reducción del riesgo a caídas (principal causa de incapacidad en las personas mayores), mantenimiento de la independencia y de la autonomía, y aumento de la red social, de las funciones cognitivas y de la salud mental”</p>	

Beneficios Biopsicosociales

La literatura evidencia que la participación en actividad física no solo beneficia la salud física, sino que también desempeña un papel crucial en fortalecer las relaciones interpersonales, fomentando la colaboración, el cuidado y la construcción de vínculos emocionales entre individuos. (Ministerio de Salud y Protección Social, 2017).

Beneficios Económicos.

Investigaciones con grupos de pacientes han demostrado que la participación en actividad física es una estrategia altamente efectiva en salud pública. La práctica regular de actividad física no solo ha mostrado una disminución significativa en la morbilidad y mortalidad de las personas, sino que también contribuye de manera sustancial a la reducción de los costos en atención médica. Además, esta práctica favorece la economía de las comunidades al preservar los años de vida productiva de los jóvenes (Ministerio de Salud y Protección Social, 2017).

Beneficios Ambientales.

Según el Ministerio de Salud y Protección Social (2017), la evidencia reciente ha revelado cómo los programas de promoción de la actividad física pueden generar un impacto positivo en el entorno. Estos programas no solo fomentan el uso de la bicicleta o caminar como medios de transporte, sino que también impulsan la creación de ciclovías, ciclorutas y parques, así como otras actividades que benefician tanto la salud de las personas como la del planeta.

Así pues, el proyecto dirigido a combatir el sedentarismo y fomentar el ejercicio físico entre la población adulta de 18 a 24 años en la ciudad de Bucaramanga ofrece una serie de beneficios sustanciales para la salud y el bienestar general. Basado en las recomendaciones de la Organización Mundial de la Salud (OMS) y el Ministerio de Salud, la participación regular en

actividades físicas, desde caminar hasta practicar deportes, no solo mejora el estado muscular y cardiorrespiratorio, sino que también reduce significativamente el riesgo de diversas enfermedades, incluyendo enfermedades cardiovasculares, diabetes, varios tipos de cáncer y depresión. Es crucial destacar que la iniciativa no solo busca aumentar la actividad física, sino que, al hacerlo, se apunta a mejorar la calidad de vida, reducir la mortalidad por diversas causas y promover la salud mental y cognitiva en la población adulta de Bucaramanga.

Vinculación De Los ODS.

La participación en actividad física no solo conlleva beneficios para la salud, la sociedad y la economía, sino que también la inversión en medidas normativas destinadas a fomentar la actividad física puede contribuir al cumplimiento de los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS). “Existen diversas vías, tanto directas como indirectas, a través de las cuales las políticas que promueven la actividad física, ya sea a través de caminar, andar en bicicleta, practicar deportes, participar en recreación activa o juegos, respaldan específicamente el logro del ODS” (Plan de Acción Mundial sobre Actividad Física 2018-2030, 2019).

El Plan de Acción Mundial sobre Actividad Física (2019, p. 52) señala al respecto:

Tabla 3.

Objetivos de desarrollo sostenibles.

Objetivos de Desarrollo Sostenible	Meta	Vía
“(ODS 3) Buena salud y bienestar”	“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.”	“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.”
	“Reducir a la mitad el número de muertes y lesiones causadas por accidentes de tráfico en el mundo”	“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”
	“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.”	“La cobertura sanitaria universal incluye servicios esenciales de atención de salud que tienen como objetivo prevenir y tratar las ENT. 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 .”
“(ODS 11) Ciudades y comunidades sostenibles”	“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.”	“Los sistemas de transporte seguros, asequibles, accesibles y sostenibles para todos, en particular para aquellos en situaciones vulnerables, deben priorizar a 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”
	“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.”	“El logro del acceso universal y seguro a espacios verdes abiertos y públicos facilita un mayor uso de estos espacios para la actividad física , lo que también puede generar una mayor demanda de espacios similares y la preservación de los espacios existentes.”
“(ODS 17) Alianzas para lograr los objetivos”	“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.”	“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.”

Los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) 3, 11 y 17 subrayan la necesidad de abordar la problemática del sedentarismo desde distintas perspectivas. El ODS 3 establece garantizar y promover una vida saludable y el bienestar general de la población. Dentro de este objetivo la lucha contra el sedentarismo es crucial, ya que establecer una actividad física constante es fundamental para el cuidado de la salud. Enfrentar el sedentarismo contribuye con la disminución de las enfermedades no transmisibles, mejora la salud mental fortalece el bienestar general.

Por su parte, el ODS 11 correspondiente con las ciudades y comunidades sostenibles implica que la promoción de la actividad física en los entornos de carácter urbano es esencial para alcanzar este objetivo. Al fomentar la construcción de espacios verdes, parques, ciclovías y aceras peatonales, no solamente hace que las ciudades sean más atractivas, sino que mejora la calidad de vida y el bienestar de la población al reducir el sedentarismo.

El ODS 17 destaca la importancia de las alianzas para alcanzar los objetivos establecidos de desarrollo sostenible. La gestión de alianzas puede facilitar la implementación de políticas públicas, programas y proyectos que fomenten la importancia de la actividad física y la paulatina reducción del sedentarismo.

En conjunto, estos tres objetivos remarcan la necesidad de afrontar el sedentarismo desde los marcos de la promoción de la salud, la planificación urbana sostenible y la colaboración entre diversos actores. Al enfrentar el sedentarismo, se contribuye no solo a la mejora de la salud individual, sino también al logro de objetivos más amplios relacionados con el bienestar de las personas y la sostenibilidad de las comunidades y ciudades.

En consideración a lo expuesto es pertinente atender la problemática del sedentarismo en la capital del departamento de Santander con el propósito de prevenir y aminorar el riesgo de enfermedades y elevar la calidad de vida de los habitantes de Bucaramanga. Abordar los hábitos de vida sedentarios en Bucaramanga no es sólo una necesidad de salud pública, sino también un imperativo para el desarrollo económico y social sostenible de la ciudad y sus habitantes.

Cooperación Internacional.

En el marco de la cooperación internacional, la Organización Panamericana de la Salud (OPS) fomenta, organiza y lleva a cabo iniciativas de cooperación técnica enfocadas en prevenir y gestionar enfermedades crónicas no transmisibles y los factores de riesgo asociados a ellas. “La OPS promueve la sensibilización y la comprensión política y pública sobre la carga de las ENT más comunes, sus factores de riesgo relacionados, los trastornos mentales y neurológicos, y dirige esfuerzos estratégicos de colaboración multisectoriales y de múltiples partes interesadas para fortalecer la capacidad de los estados miembros para promover y proteger la salud a través de políticas públicas, programas y servicios. Esto reducirá los riesgos y carga de la enfermedad y contribuirá a mejorar el bienestar físico, mental y social de la población” (OPS/OMS, s.f)

La Organización Panamericana de la Salud presenta datos claves en referencia a las ENT:

Las enfermedades no transmisibles (ENT) representan una carga significativa para la salud global, cobrando la vida de 41 millones de personas en todo el mundo anualmente, lo que corresponde al 71% de las muertes a nivel mundial. En la Región de las Américas, 5,5 millones de personas mueren debido a las ENT cada año. De manera preocupante, 15 millones de estas muertes ocurren en personas de entre 30 y 69 años, con más del 85% de estas muertes prematuras en naciones de ingresos bajos y medianos. Las ENT, que

incluyen enfermedades cardiovasculares, cáncer, enfermedades respiratorias y diabetes, representan más del 80% de todas las muertes prematuras relacionadas con estas condiciones. Factores de riesgo como el tabaquismo, la inactividad física, el consumo nocivo de alcohol y las dietas poco saludables aumentan la probabilidad de fallecer debido a las ENT. La detección, el cribado, el tratamiento y la atención paliativa son componentes cruciales en la lucha contra estas enfermedades. (OPS/OMS, s.f)

Para la misma fuente, en relación al marco de las –economías de la ENT– estas afecciones no solo representan un significativo peso para la salud de la población, sino que también tienen un impacto negativo en el desarrollo económico y social. De hecho, las enfermedades no transmisibles resultan en costos elevados de tratamiento, lo que implica una carga económica directa para los sistemas de atención médica, los hogares y la sociedad en su conjunto. Además, las ENT generan un costo económico indirecto a través de pérdidas de productividad significativas, que incluyen la mortalidad prematura, la retirada temprana de la fuerza laboral, el ausentismo laboral y la reducción del rendimiento en el trabajo (OPS/OMS, s.f).

La Organización Panamericana de Salud presenta datos claves en referencia a la economía y las ENT:

Las enfermedades no transmisibles (ENT) son la principal causa de muerte y discapacidad en el mundo. Muchas de ellas pueden prevenirse reduciendo los factores de riesgo habituales, como el consumo de tabaco, el consumo nocivo de alcohol, la inactividad física y las dietas poco saludables. Las ENT generan costos financieros sustanciales a las personas y los hogares que buscan atención en salud. El riesgo de gastos sanitarios de bolsillo catastróficos es mayor en los hogares con ENT que en los que no las padecen.

También provocan una pérdida de ingresos en los hogares y un mayor riesgo financiero, lo que agrava la pobreza y la desigualdad. La Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible reconoce que las ENT son un reto importante para el desarrollo sostenible. En concreto, la meta 3.4 de los Objetivos de Desarrollo Sostenible insta a reducir en un tercio la mortalidad prematura por enfermedades no transmisibles para 2030. Esto mediante la prevención y el tratamiento de estas enfermedades y la promoción de la salud mental y el bienestar. La carga económica de las enfermedades no transmisibles amenaza la consecución de otros ODS, en particular la reducción de la pobreza, las desigualdades y el hambre, así como el acceso a una educación de calidad y la igualdad de género. (OPS/OMS, s.f)

El equipo de Economía de las Enfermedades No Transmisibles (ENT) de la OPS desempeña un papel fundamental al brindar liderazgo, respaldo y asistencia técnica a las autoridades de salud, fomentando la incorporación del análisis económico y la evidencia en las conversaciones intersectoriales. Esto tiene el propósito de construir puentes entre el ámbito de la salud pública y otros sectores, con el fin de promover la acción coordinada de los gobiernos en la prevención de las ENT (OPS/OMS, s.f)

Además, el equipo se encarga de recopilar y ofrecer pruebas relacionadas con el impacto económico de las ENT y la efectividad de las inversiones en las intervenciones recomendadas por la Organización Mundial de la Salud (OMS) para prevenir y tratar las ENT, así como los trastornos mentales (OPS/OMS, s.f)

En el caso de Colombia, la OPS ha asignado un presupuesto de \$12.370.000 millones de dólares para el período 2022-2023, lo que representa un aumento del 8% en comparación con el período anterior de 2020-2021. Dentro de las iniciativas clave de la OPS/OMS para el país y la

utilización de estos recursos, se destaca el objetivo de "Apoyar al país en el fortalecimiento de leyes y políticas multisectoriales destinadas a abordar los principales factores de riesgo de las enfermedades no transmisibles" (Organización Panamericana de la Salud, 2021, p. 110).

Además, es importante destacar que una parte de estos fondos puede destinarse a la realización de proyectos que promuevan la actividad física y contribuyan a la lucha contra el sedentarismo.

Así pues, la cooperación internacional puede desempeñar un papel crucial en la provisión de recursos financieros y técnicos adicionales para fortalecer las acciones en la lucha contra el sedentarismo en la ciudad de Bucaramanga. La OPS/OMS puede proporcionar fondos financieros específicos para proyectos y programas destinados a combatir este factor desencadenante de las ENT. Los recursos pueden destinarse a la implementación de programas educativos sobre la importancia de estilos de vida proactivos.

Igualmente, la cooperación del OPS/OMS puede generar apoyo técnico a través de sus expertos y profesionales en la promoción de actividades físicas y de salud. Por ejemplo: podría gestionar la planificación y la ejecución de programas de educación en salud, nutrición y de ejercicio.

Por último, la Organización Panamericana de la Salud junto a otras entidades, pueden facilitar el intercambio de experiencias exitosas y mejores prácticas de otros lugares del mundo que hayan tenido éxito en la promoción de un estilo de vida activo. Esto puede ayudar a Bucaramanga a adaptar estrategias exitosas a su contexto local.

Proyectos Sobre El Sedentarismo.

Existen varios proyectos exitosos en diferentes partes del mundo que han abordado de manera efectiva el sedentarismo y podrían servir como inspiración para adaptarse a la realidad local de la ciudad de Bucaramanga. Dos de estos son:

Las ciudades de Ámsterdam, La Haya, y Rotterdam en los Países Bajos, son conocidas por su enfoque en la movilidad activa. Fomentan el uso de bicicleta como medio de transporte sostenible y saludable. Según Yanatma (2023) “En los Países Bajos, el 41% de los participantes holandeses informaron que una bicicleta o un scooter era su principal modo de transporte. Esta elevada tasa convierte a los Países Bajos en un país atípico, seguido de Suecia (21%) y Alemania (15%)”

Un documento entregado a la misión colombiana por las autoridades holandesas señala que “El uso de la bicicleta tiene muchas ventajas para el medio ambiente: es libre de emisiones tóxicas e impide la contaminación y congestión. Además, es mejor para la salud, es más rápido en la ciudad, es mejor para la economía local y a medida que incrementa el empleo de la bicicleta, las tasas de accidentes disminuyen. Mientras que la mitad de la población utiliza la bicicleta para el ocio y los deportes, 9 de cada 10 desplazamientos en bici son para ir al trabajo, de compras o de visita. También es el medio de transporte más importante para ir a la escuela: 40% de los estudiantes de primaria van a la escuela en bicicleta. En cuanto a los alumnos de secundaria (12-17 años), no menos de 75% utilizan la bicicleta para ir a la escuela. Todo el mundo usa la bicicleta, niños y adultos, ejecutivos y trabajadores, ministros y hasta la familia real” (Área Metropolitana de Bucaramanga, 2014).

¿Cómo los Países Bajos lograron este propósito? “Desde la década de 1960 la propiedad y el uso de automóviles aumentó significativamente y el empleo de la bicicleta decayó hasta alcanzar un mínimo histórico en 1978. Las ciudades comenzaron entonces a luchar contra la congestión, la contaminación del aire, el deterioro de la calidad de vida y el alto número de accidentes de tráfico. Como resultado, los gobiernos decidieron aplicar una amplia gama de medidas que promocionaran los desplazamientos en bicicleta y a pie, con el fin de reducir el tráfico. Estas medidas incluyeron: Reducir el acceso de automóviles hacia el centro de la ciudad y crear zonas libres de tráfico rodado; Encarecer el estacionamiento en el centro de las ciudades; Construir carriles para bicicletas y reducir el espacio vial destinado a los automóviles; Facilitar el ciclismo mediante la planificación de la red para bicicletas, diseño de carreteras, señalización, estacionamiento y cumplimiento de la normativa; Reducir la velocidad máxima en la mayoría de las vías urbanas a 30 km/h o menos; Promover la bicicleta para fomentar su uso y desalentar el empleo del automóvil” (Área Metropolitana de Bucaramanga, 2014).

Otro ejemplo de proyecto corresponde a que algunas ciudades han lanzado programas de participación comunitaria para fomentar la actividad física. En este caso, en Portland, Oregon, se creó un programa llamado "Play Streets", en el que los residentes pueden solicitar cerrar temporalmente una calle para usarla como espacio de juego y actividad física. Bucaramanga podría implementar un programa similar, donde los vecindarios puedan solicitar el cierre de calles para actividades deportivas y recreativas. “A Play Street transforma las calles del vecindario en centros comunitarios emergentes recurrentes para la socialización, el juego y la actividad física intergeneracional al cerrar la calle al tráfico de vehículos. Crean un espacio divertido y activo, especialmente en lugares donde las áreas recreativas son escasas. Play Streets es gratuito y está abierto a todos” (Portland, 2023) .

Tabla 4

Matriz de Análisis de Involucrados

Agente Participante	Intereses o expectativas	Capacidades Disponibles	Potenciales Problemas	Recursos a su disposición	Conflicto frente al proyecto
Población bumanguesa entre los 18 a 24 años	Los ciudadanos son los principales involucrados, ya que son quienes experimentan directamente los efectos del sedentarismo en su salud y calidad de vida. Mejoras en sus niveles de calidad de vida y salud. Mejorar su estado físico y mental reduciendo la problemática que causa el sedentarismo.	Disposición para realizar los cambios pertinentes en su estilo de vida. Disponibilidad a realizarse encuestas, entrevistas y actividades de grupo focal. Capacidades actitudinales.	Falta de tiempo y dedicación para afrontar el problema. Irrelevancia sobre el tema del sedentarismo como problemática de salud. Trabas y retrasos por falta de disposición en los ámbitos de tiempo e importancia del proyecto.	Humanos Económicos Temporales (refiriéndonos al tiempo del que predispongamos) Culturales Sociales presupuestales	La negativa participación de las personas que efectúen trabas y demoras con respecto a las actividades focales y de desarrollo del proyecto.
Alcaldía de Bucaramanga	Esto incluye a la alcaldía, las secretarías de salud, deporte, educación y, entre otras. Estas entidades tienen un rol crucial en la promoción de estilos de vida activos y en la implementación de políticas para combatir el sedentarismo. Utilizar eficientemente los recursos financieros que se presupuesten dentro del proyecto. Lograr los objetivos principales mediante sus colaboraciones o ayudas económicas y políticas. Mejorar la calidad de vida y de la salud de la población bumanguesa.	Conocimiento, experiencia, mandato institucional y respaldo internacional. Económicas De responsabilidad estatal frente a la población involucrada.	Falta de credibilidad por parte de la población de la ciudad con las autoridades. Recortes presupuestales por la importancia social, política y económica del proyecto.		
Minsalud	Médicos, nutricionistas, fisioterapeutas y otros profesionales de la salud están involucrados en la prevención y tratamiento de las condiciones de salud relacionadas con el sedentarismo. Propiciar sus conocimientos para la complementación y consecución de resultados que beneficien al proyecto y a sus involucrados.	Conocimientos, experiencias. Métodos que factibilizan los estudios y puestas en práctica en el desarrollo del proyecto. Metodologías diferenciales con mayor efectividad y eficacia.	Falta de suficiente personal para atender las necesidades y problemas surgidos por la problemática. Falta de presupuesto monetario para brindar un apoyo o ayuda total, Inexperiencia con respecto al problema que prioriza el proyecto.	Humanos Experimentales Metodológicos Prácticos	El conflicto endógeno o conflicto interno frente a las trabas o recortes de recursos entre las entidades involucradas.
Estudiantes Escuela de Ciencias Administrativas, Contables,	Escuelas, colegios y universidades tienen un papel importante en la educación y fomento de la	Experiencia y conocimiento.	Displigencia por parte de la población a tomar parte de las medidas que las		Desvinculación de grandes cantidades de participantes

Económicas y de Negocios- Universidad Nacional Abierta y a Distancia UNAD	<p>actividad física entre los estudiantes, promoviendo hábitos saludables desde temprana edad.</p> <p>Auspiciar y propagar la educación saludable y el fomento de la actividad física para reducir el sedentarismo y sus consecuencias.</p>	<p>Campañas educativas frente a la buena salud.</p> <p>Programas didácticos y lucrativos con respecto a la mejora de la calidad de vida de niños, jóvenes y adultos.</p>	<p>instituciones educativas puedan aportar.</p> <p>Carencia de recursos monetarios para la realización de las campañas y programas que fomenten el proyecto y sus finalidades.</p>	Humanos e infraestructura	debido a la poca importancia que estos perciben sobre el objetivo del proyecto.
Mindeporte	<p>Estas organizaciones pueden jugar un papel relevante en la promoción del ejercicio físico y la actividad deportiva en la comunidad.</p> <p>Actuar como agentes de cambio, precursores de mejores estilos de vida y figurantes que insistan en la proporción de mayores recursos que mejores las capacidades de solución al sedentarismo como finalidad del proyecto.</p>	<p>Recursos para gestionar los programas y proyectos innovadores.</p> <p>Objetivos similares a los que el proyecto prioriza y tiene como su finalidad y practica en dentro de la comunidad.</p>	Recorte o carencia de recursos económicos.	Humanos, logísticos, culturales y metodológicos.	Ninguno
OMS y la OPS	<p>Intereses bilaterales o multilaterales frente a la mejoría de la calidad de vida con respecto a la reducción del sedentarismo.</p> <p>Mejorar la problemática de la salud mediante apoyos exógenos a los brindados por parte de las organizaciones estatales y privadas de la ciudad de Bucaramanga.</p>	<p>Son las organizaciones con mayores capacidades a disposición, estos por ser entes o agentes internacionales. Las capacidades económicas y políticas que brindan estas organizaciones le proveen al proyecto mayores posibilidades de alcanzar sus objetivos.</p>	<p>La corrupción nacional que pueda tergiversar y distorsionar las ayudas brindadas por las entidades internacionales de cooperación.</p> <p>Problemáticas que reduzcan la participación de estas organizaciones en proyectos con relevancia disminuida frente a proyectos de mayor impacto.</p>	Humanos, culturales, económicos y políticos.	Conflictos con las finalidades del proyecto, los métodos utilizados dentro de este, las complicaciones de ejecución y de presupuesto.

Definición de la posición, fuerza e intensidad: Se utilizó una escala de 1 a 5, donde el 1 indica el menor grado de importancia del involucrado para el proyecto y el menor grado de su compromiso; por su parte el 5, indica el mayor grado de importancia del involucrado para el proyecto y el mayor grado de compromiso (respectivamente hablando de la posición, fuerza e intensidad que cada involucrado posee frente al proyecto).

Tabla 5.

Definición de la posición, fuerza e intensidad.

INVOLUCRADOS	POSICIÓN	FUERZA	INTENSIDAD
Población bumanguesa entre los 18 a 24 años	3	5	3
Alcaldía de Bucaramanga	4	4	3
Minsalud	5	3	5
Juntas de acción comunal			
Inderbu			
Estudiantes escuela de ciencias administrativas, contables, económicas y de negocios- universidad nacional abierta y a distancia UNAD	3	3	4
Mindeportes	5	2	5
OMS y la ONU	4	4	2

Figura 1.

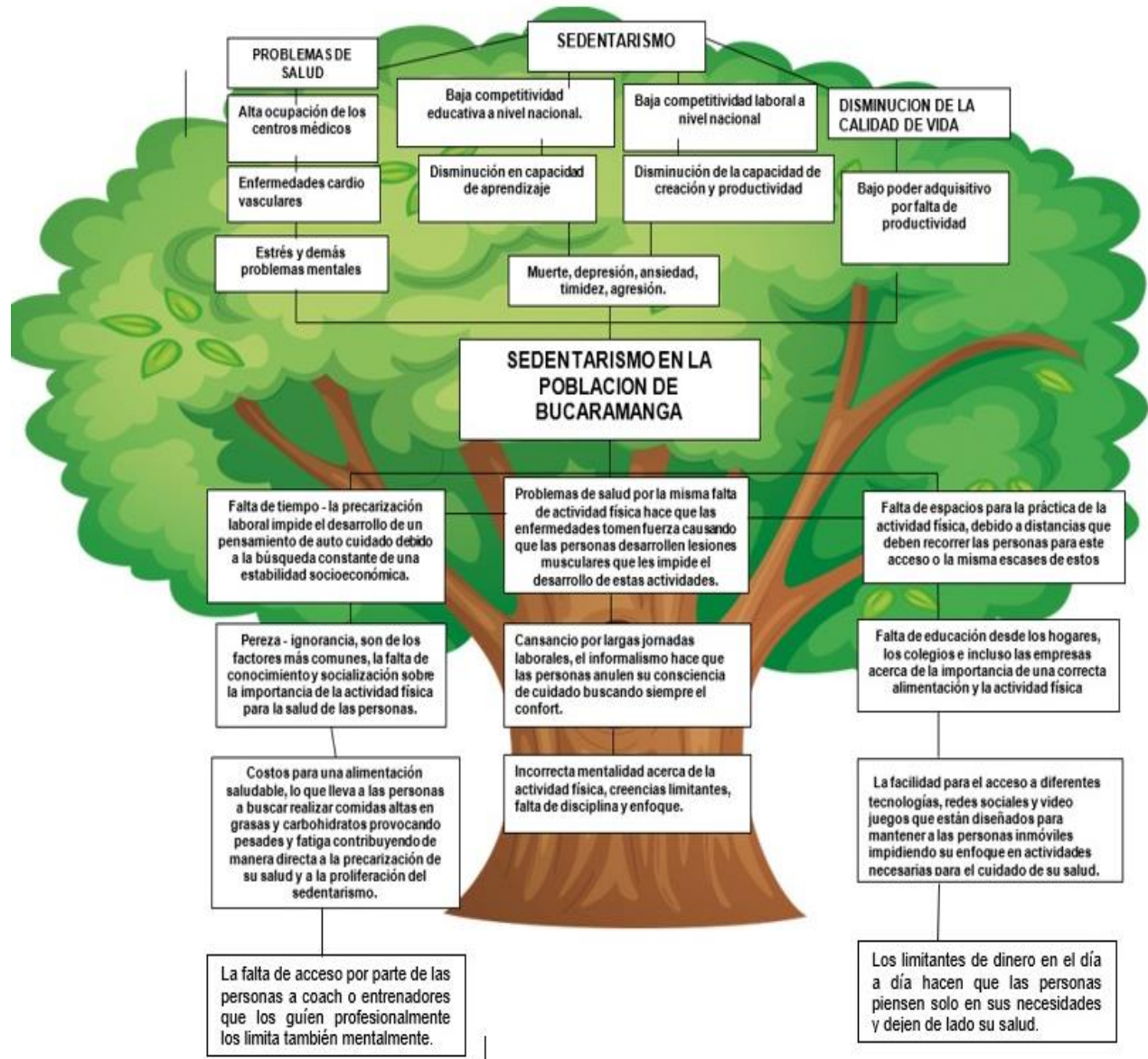
Distribución de los involucrados.



Planteamiento de Problema

Figura 2.

Árbol de Problemas



El sedentarismo se refiere a un estilo de vida en el que una persona tiene una actividad física mínima o muy limitada. Esto puede ser causado por varios factores y puede tener un impacto negativo en la salud de las personas y en los centros de salud en general, este es un problema global en donde nuestro país no se queda atrás, según la OMS “*La inactividad física es uno de los principales factores de riesgo de mortalidad por enfermedades no transmisibles. Las personas con un nivel insuficiente de actividad física tienen un riesgo de muerte entre un 20% y un 30% mayor en comparación con las personas que alcanzan un nivel suficiente de actividad física*”, en Colombia según fuentes como el tiempo y el ministerio de salud las enfermedades con mayor índice de consulta entre hombres y mujeres son (Coosalud, s.f):

1. “Enfermedades isquémicas del corazón
2. Enfermedades cerebrovasculares
3. Enfermedades respiratorias crónicas
4. Enfermedades hipertensivas”

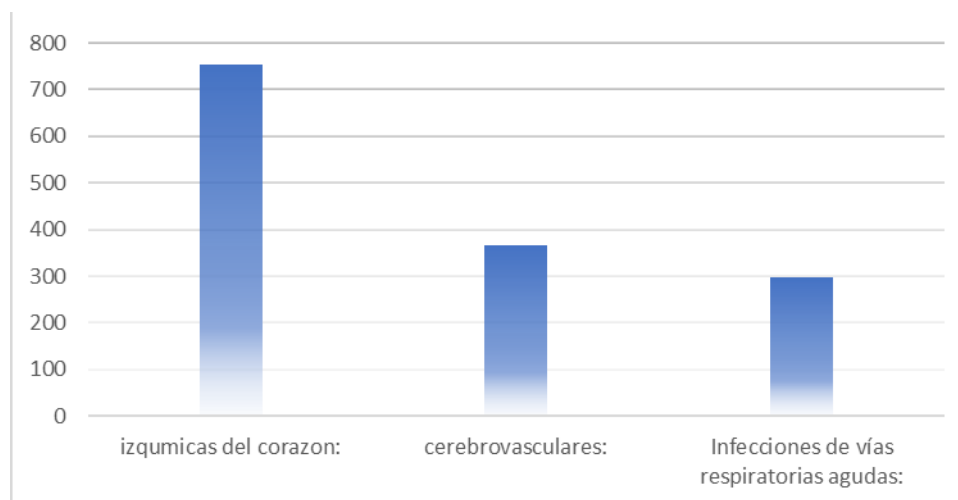
Como vemos las anteriores enfermedades son causadas en su mayoría por colesterol alto, arterias tapadas etc., provocado por una incorrecta alimentación y una nula o poca actividad física lo que causa el más alto número de consultas en los centros médicos como también son las causantes de la tasa de mortalidad por enfermedades más altas del país.

Como punto de partida y de manera objetiva extrapolaremos este análisis en un nicho más pequeño realizando el análisis en la ciudad de Bucaramanga en el departamento de Santander en donde según informes de la alcaldía “*En el año 2016, se aprecia que ocurrieron un total de 754 muertes por enfermedades isquémicas del corazón con una tasa de mortalidad de 143 casos por 100.000 habitantes, seguido de enfermedades cerebrovasculares con 366 casos con una tasa de*

69 casos por 100.000 habitantes e infecciones de vías respiratorias agudas con 297 casos y una tasa de 56 casos por 100.000 habitantes” (bucaramanga, 2016)

Figura 3.

Muertes por enfermedades.



Fuente. (bucaramanga, 2016).

Profesores y estudiantes de la universidad santo tomas, universidad industrial de Santander y la fundación cardio vascular de Colombia realizaron un estudio a trabajadores de diferentes sectores de la ciudad como, constructores, vigilantes, industria de carnes y entre otras del común en donde encontraron resultados muy interesantes, se encuestaron 258 trabajadores con una variable dependiente “exceso de peso (sobrepeso u obesidad), determinada con $IMC \geq 25$ kg/m² (24) y variables independientes como sexo, edad, nivel socioeconómico (determinado mediante estrato socioeconómico reportado según recibos de servicios públicos del lugar de residencia), ingresos mensuales (auto reporte de total de ingresos mensuales en rangos de salarios mínimos mensuales legales vigentes —SMMLV—), estado civil (soltero, casado-unión

libre, separado-divorciado, viudo), nivel de escolaridad finalizado (primaria, secundaria, técnico-tecnólogo, universitario, posgrado), antecedentes personales de enfermedad cardiovascular (sí/no de principales antecedentes de enfermedad cardiovascular), aspectos alimentarios (hábitos alimentarios), tabaquismo (fuma en la actualidad, alguna vez en la vida, edad de inicio) y actividad física”, (Caballero, Gamboa & Rojas, 2017, p. 33) los resultados obtenidos fueron los siguientes:

Figura 4.

Estudio a trabajadores.

Características	n	%
Sexo		
Mujer	147	56.98
Hombre	111	43.02
Nivel socioeconómico		
Bajo	65	26.32
Medio	163	65.99
Alto	19	7.69
Nivel de escolaridad		
Secundaria o técnica	147	57.20
Universitario	57	22.18
Especialización o maestría	53	20.62
Nivel de actividad física realizado por semana *		
Alto	66	25.58
Moderado	73	28.29
Bajo	119	46.12
Estado nutricional antropométrico **		
Bajo peso	8	3.10
Peso normal	126	48.84
Sobrepeso	87	33.72
Obesidad	37	14.34
Características	Media †/ Mediana ‡	D. E†/RI‡
Edad (años)	34.0 †	40.0 †
Talla (cm)	163.0 †	31.0 †
Peso (kg)	66.4 †	53.6 †
IMC (kg/m2)	24.8 †	17.7 †
Sedentarismo (# de horas en reposo /día)	8.0 †	12.0 †

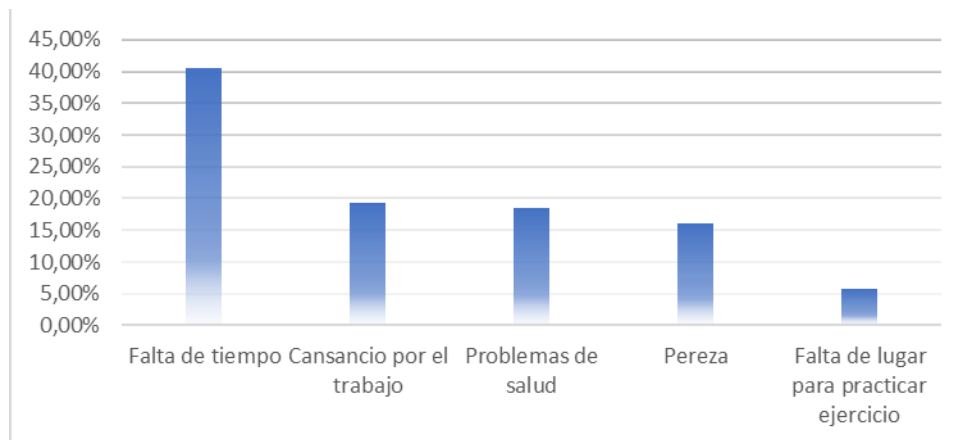
Fuente. (COLOMBIA, 2017).

Lo que arrojó este estudio es que “los estilos de vida, el nivel de actividad física que realizan por semana es bajo en la mayor parte de los casos (46.12%), la mediana de sedentarismo es 8 horas al día (RI=12 horas), el 25.41% consume comidas rápidas de 2 a 7 veces por semana, 70.37% consume frutas solo una vez al día, 83.64% consume verduras solo una vez al día y 8.53% son fumadores. No se encontraron diferencias estadísticamente significativas en la prevalencia de sobrepeso u obesidad según nivel socioeconómico ($p=0.702$), nivel de escolaridad ($p=0.660$) y nivel de actividad física ($p=0.483$). En cambio, sí hubo diferencias significativas para esta prevalencia según la edad (<35 años vs. ≥ 35 años, $p=0.001$) y el nivel de ingresos mensuales (<\$1 600 000 vs. \geq \$1 600 000 COP, $p=0.011$) En el análisis multivariado, tres variables se asociaron significativamente con sobrepeso y obesidad: tienen mayor riesgo de presentar sobrepeso u obesidad las personas de sexo masculino, quienes tienen 35 años de edad o más y quienes tienen ingresos mensuales superiores a \$1 600 000 pesos colombianos” (Caballero, Gamboa & Rojas, 2017, p. 33-34).

Según reportaje publicado por Vanguardia , “en Bucaramanga, el 27% de las personas consultadas en el marco de la encuesta ‘Mi Voz, Mi Ciudad’ aseguró haber practicado algún tipo de ejercicio o deporte en los últimos meses; en Floridablanca, el 25%; en Piedecuesta, el 23%; y en Girón, el 20%”. (Ardila, 2022). También en este informe encontramos las razones por las cuales las personas tienden a descuidar la actividad física llevando vidas más sedentarias encontrando que el 40.5% cansancio por el trabajo 19.3% falta de tiempo, 18.4% pereza, 16.1% problemas de salud, 5.7% falta de áreas para practicarlo.

Figura 5.

Motivos de la no practica física.



Fuente. (VANGUARDIA, 2022).

Dado lo anterior, hemos evidenciado los principales problemas de la población y las características de estos para posterior a ello desarrollar un análisis de variables importantes y características que tienen relación en la afectación sobre el sedentarismo en población trabajadora de 20 a los 40 años las cuales explicaremos a continuación:

A. Salud: Se incluye esta variable como centro y principal segmento en evaluación al definir e identificar los problemas que el sedentarismo conlleva, la falta educación nutricional, salud mental, actividades físicas, como resultado de esto damos paso a un sin número de problemas de salud como mentales.

B. Bienestar social: La falta de espacios para actividades deportivas, parques y gimnasios entre otros, hacen que el sedentarismo prevalezca y tome más fuerza entre los habitantes de Bucaramanga, los escasos programas deportivos por parte de los entes gubernamentales para el fomento de la salud física contribuyen al problema.

C. Educación: La falta de educación nutricional, educativa y de salud hacen que la consciencia para el cuidado de estos aspectos sea nula lo que conlleva a una mala alimentación e inactividad física.

D. Organización: No hay una entidad coordinadora en actividades deportivas, recreativas y culturales en la ciudad, tampoco hay participación suficiente de las organizaciones comunitarias poco conocimiento de la función de las organizaciones comunitarias.

E. Infraestructura: Falta de zonas recreativas y deportivas en las cercanías de los diferentes barrios de la ciudad.

En este orden de ideas tenemos de más importante a menos:

A. Educación:

- Información escasa para una correcta alimentación
- Falta de fomento para el cuidado personal tanto físico como mental.

B. Bienestar social:

- Falta de recursos para contrarrestar esta conducta.
- Escaso acceso a espacios para estas actividades.
- Altos precios para una buena alimentación.
- Escases en información o preparación para una correcta alimentación o acondicionamiento físico.
- Falta de tiempo o precariedad laboral.

C. Salud:

- Inexistentes o pocos planes para la salud de la población.

- Enfermedades mortales derivados del sedentarismo.
- Estrés y problemas mentales.

D. Organización:

- Organización o creación de actividades o programas para fomentar la actividad física.
- Creación de organizaciones comunitarias para la creación de estas actividades.

E. Infraestructura:

- Falta de canchas o espacios para la práctica de actividades físicas.

Estimación de prioridad de las variables:

De acuerdo con la guía para la creación de proyectos, el ejercicio con las variables hemos dado un peso de máximo 100 puntos a cada una y con ello determinar la que prima o tiene mayor fuerza con relación a la situación actual y el porqué del proyecto, los resultados fueron:

Tabla 6.

Estimación de las variables.

<i>1</i>	<i>2</i>	<i>3</i>	<i>4</i>	<i>5</i>
Educación	Bienestar social	Salud	Organización	Infraestructura
<u>A</u>	<u>B</u>	<u>C</u>	<u>D</u>	<u>E</u>
<u>200</u>	<u>180</u>	<u>130</u>	<u>105</u>	<u>90</u>

Nivelación De Las Variables

Con el fin de determinar y darle significado a las variables hemos nivelado sus criterios para calificarlas por medio de niveles (bajo, medio, alto):

A. Educación: (Calidad de la información BAJO).

B. Bienestar social: (Recursos para fomentar actividad física BAJO).

- C.** Salud: (Grado de impacto sobre la salud pública, Alto).
- D.** Organización: (Creación de comunidades para actividad física BAJO).
- E.** Infraestructura: (Construcciones para espacios deportivos MEDIO.)

Interrelación De Variables

Se hizo el ejercicio de interrelación de variables con el mecanismo llamado Computadora de Papel, que consiste en calificar de 0 a 3 (0= nada, 1= mínimo, 2= regular, 3= mucho) la influencia que tiene cada variable sobre todas las demás.

TA: Total activo, **TP:** Total pasivo, **ID:** Intervención directa, **P:** Multiplicación de cada TA con su respectivo TP.

Tabla 7.

Interrelación de las variables.

	A	B	C	D	E	T.A.	ID
A		1	2	2	2	7	SI
B	2		2	3	3	10	SI
C	3	3		1	2	9	SI
D	1	3	3		2	9	SI
E	2	1	1	1		5	SI
T.P.	8	8	8	7	9		
P	56	80	72	63	45		

Ponderación de variables: Una vez interrelacionadas se realiza un plano cartesiano para determinar aquellas variables cuya clasificación entran en críticas y aquellas que son inertes, resultado en:

Variables críticas: Para determinar en qué cuadrante se ubican las variables en el plano cartesiano de acuerdo con la influencia (eje Y) y dependencia o pasividad (eje X), primero

calcularemos los valores de CM (Cantidad Mayor) y Cm (Cantidad Menor) utilizando los resultados dados: 56, 80, 72, 63 y 45. Luego, calcularemos los valores de Y y X utilizando las fórmulas proporcionadas y finalmente ubicaremos las variables en los cuadrantes correspondientes.

Resultados dados:

56, 80, 72, 63, 45

Calculamos CM y Cm:

CM (Cantidad Mayor) = 80

Cm (Cantidad Menor) = 45

Calculamos Y y X para cada resultado:

$$Y = (CM + Cm) / 2$$

$$X = (CM + Cm) / 2$$

$$Y \text{ para todos los resultados: } (80 + 45) / 2 = 125 / 2 = 62.5$$

$$X \text{ para todos los resultados: } (80 + 45) / 2 = 125 / 2 = 62.5$$

Ahora, todos los puntos se ubican en (62.5, 62.5) en el plano cartesiano.

El plano cartesiano se divide en cuatro cuadrantes de acuerdo a la mediana de los valores en los ejes Y y X:

Cuadrante 1: Variables Activas (influencia alta y dependencia baja).

Cuadrante 2: Variables Críticas (influencia y dependencia altas).

Cuadrante 3: Variables Reactivas (influencia baja y dependencia alta).

Cuadrante 4: Variables Indiferentes (influencia y dependencia bajas).

Dado que todos los puntos están en (62.5, 62.5), todas las variables se ubicarían en el Cuadrante 1 (Variables Activas), ya que tienen una influencia alta y una dependencia baja.

Figura 6.

Activas (Variables con alta influencia y baja dependencia).

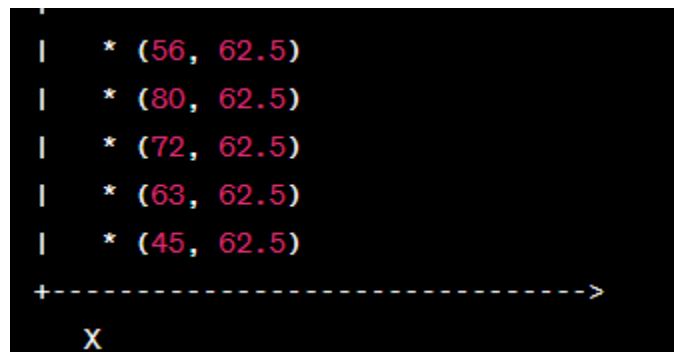


Tabla 8.

Matriz de planificación.

	Descripción	Indicadores	Fuentes de verificación	Supuestos
Finalidad	<p>El proyecto está enfocado en combatir el sedentarismo, reduciendo la prevalencia del sedentarismo en la población meta de los jóvenes entre los 18 y 24 años de la ciudad de Bucaramanga, disminuyendo el riesgo de enfermedades crónicas no transmisibles que van relacionadas con la inactividad física, mejorando la calidad de vida de la población y a su vez promoviendo un estilo de vida activa para la población de la ciudad de Bucaramanga, abordando aspectos de salud pública y socioeconómica.</p> <p>Al reducir la prevalencia del sedentarismo contribuimos a la mejora de la salud en general de la población reduciendo el riesgo de enfermedades crónicas no transmisibles como enfermedades cardiovasculares, diabetes y obesidad, fomentando la adopción de un estilo de vida más activo en los habitantes de la ciudad de Bucaramanga teniendo beneficios para la salud y el bienestar en general de la población permitiéndoles llevar vidas más saludables y activas. Centrándose en los aspectos socioeconómicos relacionados con el sedentarismo, como el impacto en la productividad laboral, el bienestar emocional de la población y el desarrollo sostenible de la ciudad de Bucaramanga, aumentando la competitividad teniendo una población más saludable y productiva.</p>	<p>De la población meta del proyecto en edades de 18 a 24 años para un total de 70.395 entre hombres y mujeres, Se estima aumentar en un 20 % a participar en actividades físicas, del 100% que no realiza actividad física por falta de tiempo, cansancio, por el trabajo, pereza, porque no tienen donde practicarlo y por problemas de salud.</p>	<p>Encuesta Nacional de Situación Nutricional (ENSIN)</p> <p>Encuesta “Mi Voz, Mi Ciudad” de Bucaramanga Metropolitana Cómo vamos.</p> <p>Registros y evaluaciones de salud.</p> <p>Registros de atención y asistencia de los programas.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Tasa de Mortalidad por Enfermedades Cardiovasculares • Participación en Programas de Prevención. • Nivel de Conocimiento de la Comunidad • Acceso a Atención Médica Preventiva <p>Satisfacción de los Participantes.</p>	<p>Disponibilidad de recursos financieros para la construcción y mantenimiento de instalaciones deportivas.</p> <p>Disponibilidad de diferentes recursos para realizar las diferentes actividades deportivas como también la consecución de los diferentes programas.</p>
Objetivos	<p>Reducir directamente el sedentarismo, mejorando la salud y la calidad de vida de la población de Bucaramanga fomentando la actividad física y la adopción de un estilo de vida más activo.</p> <p>Disminuyendo el riesgo de enfermedades crónicas no transmisibles abordando los problemas socioeconómicos derivados del sedentarismo, como el impacto en la productividad laboral y el bienestar emocional de la población, aumentando la competitividad de la ciudad al corto mediano y largo plazo teniendo una población más saludable y activa.</p>	<p>Se estima reducir en un 3% en la prevalencia de enfermedades crónicas no transmisibles relacionadas con el sedentarismo.</p> <p>Se espera una reducción porcentual 40% en el tiempo promedio dedicado a actividades sedentarias por individuo en un período determinado de 24 meses.</p>	<p>Registros de la población que asisten a recreación y al gimnasio al aire libre.</p> <p>Registro de las historias médicas.</p> <p>Indicadores de los diferentes entes de salud en las consultas relacionadas con enfermedades relacionadas con sobre peso, mala alimentación y sedentarismo en general.</p>	<p>Apoyo continuo de la comunidad y las autoridades locales.</p>

Resultados	<p>Desarrollando programas de educación y campañas de concienciación en las comunidades, escuelas y empresas informando a la población sobre los riesgos que conllevan el sedentarismo y los beneficios de la actividad física. Construcción y mejoramiento de instalaciones deportivas y áreas de ejercicio de fácil acceso para la población facilitando de tal manera la práctica adecuada de las actividades físicas, llevando a cabo eventos deportivos y recreativos en la comunidad incentivando a la comunidad para la adopción de dichas actividades.</p> <p>Se recopilarán datos sobre los niveles de actividad física de la población y las barreras de la población que impiden a las personas participar de las actividades físicas tales como falta de tiempo o lugares para realizar la actividad, por medio de encuestas y evaluaciones el cual nos permitirá buscar soluciones para superar estas barreras y hacer un seguimiento y evaluación detallado sobre el impacto en la población de las acciones implementadas por el proyecto.</p>	<p>Al finalizar el proyecto Se estima llegar a un 80% de Nivel de concienciación de la población sobre los beneficios de la actividad física.</p> <p>Por ser este un proyecto de cooperación internacional, se pretende conseguir los recursos mediante el aporte exterior; Organización Panamericana de la Salud (OPS/OMS), igualmente, a través del aporte nacional: alcaldía de la ciudad de Bucaramanga</p>	<p>Informe de supervisión de las actividades. Evidencia fotográfica. Evaluación y seguimiento a los programas.</p>	<p>Cambios en la percepción de la población sobre la importancia de la actividad física.</p>
Actividades	<p>Educación y Concienciación: Desarrollo de programas educativos en escuelas y comunidades para informar a la población sobre los riesgos del sedentarismo y los beneficios de la actividad física. Organización de charlas y talleres informativos sobre la importancia de mantener un estilo de vida activo.</p> <p>Creación de Espacios para la Actividad Física: Construcción de instalaciones deportivas y áreas de ejercicio al aire libre que estén disponibles para la comunidad, rehabilitación de espacios públicos para que sean adecuados para la práctica de actividades físicas.</p> <p>Eventos Deportivos y Recreativos: Organización de eventos deportivos, competiciones y torneos que incentiven la participación en actividades físicas, realización de actividades recreativas, como caminatas, carreras, excursiones y clases de ejercicio al aire libre.</p> <p>Recopilación de Datos: Realización de encuestas y evaluaciones de salud para recopilar información sobre los niveles de actividad física de la población y su salud general, análisis de datos para evaluar el impacto de las acciones implementadas.</p> <p>Atención a Barreras: Desarrollo de soluciones para abordar las barreras que impiden la</p>	<p>Se estima llegar a 32 instalaciones deportivas, actividades y áreas de ejercicio.</p> <p>Se estima desarrollar 3 eventos deportivos semanales cada uno de 120 minutos y recreativos organizados tales como ciclovías 4 al mes cada domingo.</p> <p>Estrategias de comunicación: planificar cómo se va a comunicar el programa a la población objetivo. Esto puede implicar estrategias en la web, talleres locales, entre otros.</p> <p>Reclutar personal: contratar y capacitar a profesionales de la salud, educadores y expertos que puedan llevar a cabo el programa y brindar orientación a las personas.</p> <p>Desarrollo de Contenidos: se deben diseñar materiales educativos y campañas de sensibilización que sean efectivos y apropiados para la población objetivo. Esto puede incluir folletos, videos, charlas, programas de ejercicio, entre otros.</p> <p>Implementación: poner en ejecución el programa, lo cual</p>	<p>Material didáctico adquirido.</p> <p>Guías para la orientación de los programas dispuestos por el proyecto.</p> <p>Registro de asistencia.</p> <p>Registro fotográfico.</p>	<p>Colaboración activa de instituciones educativas y empleadores en la promoción de la actividad física.</p>

<p>participación en actividades físicas, como la falta de tiempo, la pereza o la falta de lugares adecuados, ofrecimiento de horarios flexibles para la práctica de actividades físicas, incluyendo opciones antes o después del trabajo.</p> <p>Promoción de Estilos de Vida Activos: Implementación de programas de salud y bienestar en el trabajo que fomenten la actividad física entre los empleados, promoción de actividades físicas en el tiempo libre, como grupos de ejercicio o clubes deportivos locales.</p> <p>Participación Comunitaria: Involucramiento de la comunidad en la planificación y ejecución de actividades relacionadas con la promoción de la actividad física, establecimiento de comités o grupos de trabajo comunitarios para colaborar en la promoción de un estilo de vida activo.</p>	<p>incluye la organización de eventos de sensibilización y la disponibilidad de recursos como instalaciones para ejercicios.</p> <p>Control: realizar un seguimiento constante para evaluar la efectividad del programa. Esto puede incluir la recopilación de datos sobre el cambio en los comportamientos y la salud de la población objetivo.</p> <p>Ajustes y mejoras: con el ítem anterior, se deben hacer ajustes necesarios al programa para mejorarlo y garantizar que se cumpla con sus objetivos.</p>
---	---

Planteamiento de Objetivos (Smart)

Objetivo General

Reducir directamente el sedentarismo, mejorando la salud y la calidad de vida de la población de Bucaramanga fomentando la actividad física y la adopción de un estilo de vida más activo.

Disminuyendo el riesgo de enfermedades crónicas no transmisibles abordando los problemas socioeconómicos derivados del sedentarismo, como el impacto en la productividad laboral y el bienestar emocional de la población, aumentando la competitividad de la ciudad al corto mediano y largo plazo teniendo una población más saludable y activa.

Objetivos específicos:

1. Reducir en un 3% en la prevalencia de enfermedades crónicas no transmisibles relacionadas con el sedentarismo. Se espera una reducción porcentual 40% en el tiempo promedio dedicado a actividades sedentarias por individuo en un período determinado de 24 meses.

2. Llegar a 32 instalaciones deportivas, actividades y áreas de ejercicio, Se estima desarrollar 3 eventos deportivos semanales cada uno de 120 minutos y recreativos organizados tales como ciclovías 4 al mes cada domingo.

3. Llegar a implementar el programa en otras ciudades para mejorar la calidad de vida de las personas concientizándolos sobre la importancia de mantener una vida activa y como puede impactar una vida saludable a todas sus áreas tanto emocionales como profesionales.

Specific (Específico): El objetivo planteado puntualmente es la disminución de la estadística del sedentarismo en la población trabajadora de Bucaramanga de 20 a 40 años por medio de diferentes alternativas y proyectos planteados a lo largo de este escrito, como educación y concientización de la importancia de la actividad física.

Medibles (Measurable): Todo debe ser medido para que se puedan tomar decisiones concretas y sea cuantificable a lo largo del tiempo es por eso que por medio de las asistencias a los programas, los listados para el seguimiento de indicadores de salud como lo son el peso, frecuencia cardiaca, gasto calórico etc, también los centros médicos serán de mucha ayuda para determinar el impacto del proyecto.

Alcanzables (Achievable): Lograr implementar un programa a nivel gubernamental que permita mantener de manera consistente mensualmente el fomento de la actividad física para las diferentes personas que pueda contribuir reduciendo la prevalencia de enfermedades crónicas no transmisibles en un 3%.

Relevante: Teniendo en cuenta la falta de educación y de eventos relacionados al cuidado de la salud física que son prácticamente inexistentes en esta parte del país, también con una adecuada campaña de marketing y socialización de los diferentes proyectos se puede asegurar la participación y el éxito de dichos programas, llegando a concientizar al final del programa a un 80% de la población.

Temporal: El objetivo del proyecto es a largo plazo y se busca impactar un 80% de la población transcurridos dos años, se espera que los primeros 6 meses podamos llegar a personas trabajadoras de entre 18 a 24 años buscando ir creciendo el programa de manera porcentual a otras poblaciones conforme vaya mejorando la acogida.

Presupuesto

Teniendo en cuenta los estudios realizados donde se evidencia los altos niveles de sedentarismo en los jóvenes de Bucaramanga, se describen a detalle las condiciones y los costos que se necesitarán para ejecutar el proyecto de cooperación internacional, con el fin de respaldar y definir los rubros se procederá a explicar los recursos (Personal y Equipos) que harán parte del presupuesto.

Personal

- 04 coordinadores que permitan supervisar y organizar las actividades físicas llevado a cabo en los 32 parques del municipio de Bucaramanga.
- 10 Educadores físicos para ejecutar las actividades deportivas y recreativas proyectadas.
- 02 Nutricionistas que suministren orientación nutricional y promuevan hábitos alimenticios saludables en los jóvenes beneficiados.

- 02 Profesionales de la Salud (Médicos) que evalúen el estado de salud de los participantes antes y durante la ejecución de las actividades físicas.
- 02 Psicólogos Deportivos que permitan alcanzar los factores y las estrategias psicológicas que contribuyan a maximizar el rendimiento deportivo de los jóvenes.
- 01 Gerente que asuma la responsabilidad de gestionar y maximizar los recursos del proyecto ante los entes cooperantes y permita el éxito del mismo.

Subcontratos

- 01 contador Público que administre y lleve la contabilidad de los ingresos y egresos del proyecto a ejecutar.

Equipos.

- 300 - Balones Medicinales que permitan a los jóvenes perder peso, adquirir fuerza y resistencia cardiovascular.
- 150 - Conos para demarcar áreas y establecer recorridos de agilidad y velocidad de una manera sencilla y rápida.
- 80 - Cinta de Marcar lugares o espacios seguros para la población que transita en los parques donde se ejecutará el acondicionamiento físico.
- 1000 - Bandas Elásticas para mejorar la flexibilidad, la coordinación y aumentar el equilibrio del personal que lo use.
- 750 - Esterillas de Yoga que permitan comodidad del usuario al momento de realizar la actividad física.
- 25 - Cabinas de Sonido que permitan reproducir archivos de audio los cuales serán esenciales durante las actividades físicas al aire libre.

- 10 – Megáfonos para facilitar la comunicación de los Educadores Físicos y los jóvenes bumangueses.
- 100 – Kit de Primeros Auxilios que permitan la rápida actuación ante lesiones y emergencias ocasionadas en la ejecución de las actividades físicas.
- 10 – Computadores Portátiles que facilitaran las tareas del personal contratado.
- 01 – Licencia de Software que promueva una mayor eficacia en la enseñanza de actividades físicas a través de herramientas que evalúen el estado físico de los participantes con el fin de tener un plan de acción categorizado.

El presupuesto gozará con una aportación del 42,8% de recursos nacionales y de un 57,2% de recursos internacionales. En Bucaramanga se cuenta con los recursos que el Ministerio de Salud y Protección Social adjudica al municipio cada año.

Lo valores aquí expresados se fijan en dólares USD.

Figura 7.*Desglose presupuesto.*

PRESUPUESTO							
Gastos Generales	Cant	Unidad valor en USD	Valor unitario Mensual	Valor mensual Total	Total 24 meses	Nota	
PERSONAL	Coordinador	4		512,00	2.048,00	49.152,00	04 Coordinadores que permitan supervisar y organizar las actividades físicas llevado a cabo en los 32 parques del municipio de Bucaramanga
	Educador físico	10		413,00	4.130,00	99.120,00	10 Educadores físicos para ejecutar las actividades deportivas y recreativas proyectadas.
	Nutricionista	2		525,00	1.050,00	25.200,00	02 Nutricionistas que suministren orientación nutricional y promuevan hábitos alimenticios saludables en los jóvenes beneficiados.
	Medico	2		778,00	1.556,00	37.344,00	02 Profesionales de la Salud (Médicos) que evalúen el estado de salud de los participantes antes y durante la ejecución de las actividades físicas.
	Psicólogo	2		486,00	972,00	23.328,00	02 Psicólogos Deportivos que permitan alcanzar los factores y las estrategias psicológicas que contribuyan a maximizar el rendimiento deportivo de los jóvenes.
	Gerente del proyecto	1		1.215,00	1.215,00	29.160,00	01 Gerente que asuma la responsabilidad de gestionar y maximizar los recursos del proyecto ante los entes cooperantes y permita el éxito del mismo
SUBCONTRATOS	Contador Público	1		375,00	375,00	9.000,00	Contador Público que administre y lleve la contabilidad de los ingresos y egresos del proyecto a ejecutar.
EQUIPOS DEPORTIVOS	Balones Medicinales	300	11		3.300,00	3.300,00	Balones Medicinales que permitan a los jóvenes perder peso, adquirir fuerza y resistencia cardiovascular
	Conos	150	12		1.800,00	1.800,00	Conos para demarcar áreas y establecer recorridos de agilidad y velocidad de una manera sencilla y rápida.
	Cinta de marcar	80	46		3.680,00	3.680,00	Cinta de Marcar lugares o espacios seguros para la población que transita en los parques donde se ejecutará el acondicionamiento físico.
	Bandas elásticas	1000	17		17.000,00	17.000,00	Bandas Elásticas para mejorar la flexibilidad, la coordinación y aumentar el equilibrio del personal que lo use.
	Esterillas de yoga	750	68		51.000,00	51.000,00	Esterillas de Yoga que permitan comodidad del usuario al momento de realizar la actividad física.
	Cabina de sonido	25	143		3.575,00	3.575,00	Cabinas de Sonido que permitan reproducir archivos de audio los cuales serán esenciales durante las actividades físicas al aire libre.
	Megáfono	10	55		550,00	550,00	Megáfonos para facilitar la comunicación de los Educadores Físicos y los jóvenes bumangueses.
	Kit de primeros auxilios	100	20		2.000,00	2.000,00	Kit de Primeros Auxilios que permitan la rápida actuación ante lesiones y emergencias ocasionadas en la ejecución de las actividades físicas.
	Computadores Portátiles	10		300,00	3.000,00	3.000,00	Computadores Portátiles que facilitaran las tareas del personal contratado.
	Software Deportivo	1		500,00	500,00	500,00	Licencia de Software que promueva una mayor eficacia en la enseñanza de actividades físicas a través de herramientas que evalúen el estado físico de los participantes con el fin de tener un plan de acción categorizado.
Total		372,00	5.104,00	97.751,00	358.709,00	Los valores aquí expresados están en dólares USD	

Tabla 9.

Matriz de evaluación.

Indicadores	Cumplimiento	Efectos no esperados (positivos o negativos)	Explicación	Recomendaciones
Del objetivo	Lograr reducir en un 80% los niveles de sedentarismo en los jóvenes de 18 a 24 años de la ciudad de Bucaramanga Santander, aminorando el riesgo de enfermedades no transmisibles y mejorando la calidad de vida de la población objeto.	<p>Positivos Crear hábitos saludables en los jóvenes bumangueses con el fin de prevenir el riesgo de contraer enfermedades causadas por la inactividad física.</p> <p>Negativas Desinterés por parte de la población objeto acrecentando la crisis de sedentarismo en la ciudad de Bucaramanga, colapsando a largo plazo los recursos de la salud por los padecimientos que esta actividad representa.</p>	<p>Al crear hábitos saludables permitirá al joven mejorar su condición física, fortalecer su sistema inmune y bajar los niveles de sedentarismo.</p> <p>La ausencia de actividad física en los jóvenes abrirá las puertas para desarrollar problemas a nivel de salud, laboral y social. A medida que aumenta ENT crece el gasto en salud por parte del gobierno.</p>	Es de vital importancia educar e incentivar a la población objeto a ejecutar hábitos de vida saludable, donde incluyan la actividad física y la buena alimentación, esto permitirá reducir a largo plazo ENT y logrará inyectar al mercado laboral personas más proactivas y saludable.
De los resultados	Para evidenciar el cumplimiento del proyecto usaremos Informes de supervisión de las actividades, evidencia fotográfica, Evaluación y seguimiento a los programas, también encuestas de satisfacción de las actividades, como también el seguimiento en la disminución o tratamientos relacionados con el sedentarismo.	<p>Los efectos positivos no esperados que se pudieran presentar es lograr impactar a mucha más población fuera de la planeada es poder concientizar a niños y adultos para que puedan cambiar sus vidas y pensamientos.</p> <p>También sería de gran sorpresa que este modelo se pudiera empezar a implementar a nivel nacional y porque no internacional.</p> <p>En cuanto a efectos negativos no esperado sería no lograr un impacto o que el proyecto no sea acogido de buena manera por la población objetiva.</p>	<p>Al finalizar el proyecto Se estima llegar a un 80% de Nivel de concientización de la población sobre los beneficios de la actividad física.</p> <p>Por ser este un proyecto de cooperación internacional, se pretende conseguir los recursos mediante el aporte exterior; Organización Panamericana de la Salud (OPS/OMS), igualmente, a través del aporte nacional: alcaldía de la ciudad de Bucaramanga.</p>	El proyecto debe ser moldeable al mercado no la gente moldearse a él, se debe iniciar con una estructura pero con el paso del tiempo se debe migrar e implementar programas o actividades que en realidad estén pidiendo las personas y que pueda ser ajustable a la medida de la población, de la capacidad para la adaptación de las diferentes estrategias dependerá el éxito del mismo, por ello es importante estar pendiente a los indicadores de cumplimiento y progreso que se irán recopilando a lo largo de todo el proyecto, de estas estimaciones y datos nos permitirá ir realizando los ajustes necesarios para llegar al objetivo final del programa.
(De las actividades)	Educación y Concientización (100%)	Cambios de comportamiento: al informar sobre la problemática del sedentarismo gran parte de la población objetivo modificaron sus hábitos hacia un estilo de vida más activo.	La educación y la concientización suelen ser los primeros pasos para el cambio de comportamiento.	Asegurarse de que la información llegue a todo el segmento escogido, considerando las barreras que puedan existir para el acceso.
	Creación de Espacios para la Actividad Física (100%)	La disponibilidad de espacios compartidos para el ejercicio fomentó la interacción social y la cohesión comunitaria.	La creación de espacios accesibles y adecuados para la práctica de actividades físicas puede motivar y facilitar el	Desarrollar planes para el mantenimiento a largo plazo de las instalaciones, considerando fuentes de financiamiento sostenibles.

			ejercicio, promoviendo hábitos saludables y una mayor cohesión social.	
Eventos Deportivos y Recreativos (100%)	Se incrementó la participación en actividades físicas y deportivas entre los jóvenes adultos.	Estos eventos sirven como una plataforma para motivar a los jóvenes a ser más activos, fomentando una mayor participación en actividades físicas y deportivas	Informar y promocionar estos eventos de manera efectiva para maximizar la participación y el compromiso.	
Recopilación de Datos (100%)	La recopilación de datos detallados proporcionó información valiosa sobre los niveles de actividad física y la salud, lo que puede asegurar futuras estrategias. No se generó una baja tasa de respuesta	La recopilación de datos permite una comprensión más profunda de los niveles de actividad física y salud, lo que es fundamental para desarrollar estrategias más efectivas y realizar un seguimiento del progreso a lo largo del tiempo.	Realizar un análisis cuidadoso y detallado de los datos recopilados para extraer conclusiones significativas y acciones futuras.	
Participación Comunitaria (100%)	El involucramiento comunitario generó un mayor sentido de pertenencia y compromiso en la población seleccionada para adoptar hábitos de vida activa.	La participación comunitaria en la promoción de hábitos de vida activa propició un mayor sentido de pertenencia y compromiso en la población al generar conexiones más sólidas entre los individuos, fomentar relaciones más cercanas, brindar un sentido de responsabilidad y permitir la participación en la toma de decisiones que afectan directamente sus vidas.	Mantener una actitud flexible para ajustar estrategias y actividades de acuerdo con los cambios y retroalimentación de la comunidad.	
Promoción de Estilos de Vida Activos	Efecto negativo Algunos empleados se sintieron presionados a participar en programas de actividad física, lo que generó estrés adicional si no pueden o no quieren participar.	Es importante comunicar claramente que la participación es opcional y respetar las preferencias individuales.	Es recomendable evitar una presión indebida y enfatizar que se respeta la elección individual de los empleados.	
De los supuestos	El 80% de la población meta (de los 18 a los 24 años) esta concientizada sobre la importancia de desarrollar actividad física para reducir los niveles de sedentarismo. Se contó con el total apoyo de las entidades locales e internacionales en la gestión de	Se ha observado que el uso de los parques e instalaciones deportivas no han tenido el impacto y uso apropiado tal y como se esperaba en base al desarrollo del proyecto. El aumento en la realización de actividades físicas y deportivas al aire libre también ha aumentado el índice de inseguridad dentro de la ciudad de Bucaramanga.	Esto debido a que dichas instalaciones se están usando para realizar actividades distintas al enfoque original el cual es desarrollar actividad física, el consumo de drogas allí dentro, el poco uso por parte de la población cercana y distante del proyecto, la incomprensión sobre el uso de las maquinas ejercitadoras, etc. El realizar actividad física al aire libre	Supervisión del entorno a través de cámaras de seguridad que conecten a estaciones policiales, recurrencia de agentes policiales en estas zonas deportivas o instalaciones donde se realice actividad física y señalización sobre las instrucciones de uso de las máquinas para realizar ejercicio. Realizar indicadores de zonas aptas para el desarrollo de la actividad física, igualmente, recomendaciones sobre los horarios y momentos en los que es más seguro realizar sus actividades deportivas, monitoreo, supervisión y patrullaje por parte de agentes policiales para mayor

	recursos, información y concientización sobre la realización de actividad física.		fomenta el aumento de la actividad delincencial debido a que esta se realiza a horas en las que las personas están más desprotegidas, donde la dispersión policial es menor, se practica en zonas o barrios peligrosos, entre muchas otras razones.	cuidado y seguridad de las personas que pretendan realizar ejercicio a horas donde puedan correr peligro por la inseguridad.
Recursos destinados por actividades	Contratación de personal para ejecutar las actividades deportivas y recreativas proyectadas 272.304 USD.	<p>No se identificaron efectos no esperados.</p> <p>Positivos: Aumento en la participación comunitaria gracias a una gestión efectiva.</p> <p>Mejora de la salud y bienestar de la población participante.</p> <p>Suministro de orientación nutricional que promueve hábitos alimenticios saludables.</p> <p>Concienciación y cambio positivo en la alimentación de los jóvenes beneficiados.</p> <p>Negativos: Resistencia o falta de interés por parte de los participantes en cambiar hábitos alimenticios.</p> <p>Posible malentendido cultural en la promoción de hábitos alimentarios.</p> <p>Incomodidad de los participantes al someterse a evaluaciones médicas.</p> <p>Posibles limitaciones en la privacidad de la información de salud.</p>	Se cuenta con 4 coordinadores necesarios para supervisar y organizar las actividades físicas, los 10 educadores físicos están disponibles y cumpliendo, los 2 nutricionistas están proporcionando orientación, los 2 profesionales de la salud (médicos) están evaluando el estado de salud, los 2 psicólogos están implementando estrategias psicológicas, el gerente cumple con la gestión de recursos, el contador está administrando la contabilidad del proyecto.	<p>Establecer protocolos claros de comunicación y coordinación entre los coordinadores y el personal de campo.</p> <p>Proporcionar capacitación continua en liderazgo y gestión de actividades recreativas.</p> <p>Implementar un plan de desarrollo profesional para mantenerse actualizados en las últimas tendencias en educación física.</p> <p>Fomentar la participación de la comunidad en las actividades deportivas planificadas.</p> <p>Diseñar sesiones educativas interactivas para maximizar la participación y comprensión de los jóvenes sobre hábitos alimenticios saludables.</p> <p>Colaborar con educadores físicos para integrar mensajes nutricionales en las actividades recreativas.</p> <p>Desarrollar un sistema eficiente de registro y seguimiento de la salud de los participantes.</p> <p>Coordinar con educadores físicos para adaptar las actividades según las necesidades de salud específicas.</p> <p>Implementar estrategias psicológicas adaptadas a diferentes grupos de participantes.</p> <p>Ofrecer sesiones de apoyo emocional para jóvenes que lo necesiten.</p> <p>Establecer un sistema eficiente de seguimiento de los recursos del proyecto.</p> <p>Facilitar reuniones regulares para evaluar el progreso y abordar posibles desafíos.</p> <p>Mantener registros contables claros y actualizados.</p> <p>Coordinar con el gerente para garantizar la transparencia en la gestión financiera.</p>
	Compra de equipos para el uso de las actividades programadas en el proyecto, 86.405 USD.	<p>No se identificaron efectos no esperados.</p> <p>Positivos: Fomentan la mejora de la flexibilidad y coordinación.</p> <p>Aumentan el equilibrio y ofrecen opciones de ejercicio variadas.</p>	Todos los equipos han sido adquiridos y están disponibles para su uso en las actividades según el plan previsto, contribuyendo positivamente al	<p>Evaluar la durabilidad de los equipos para asegurar su uso a largo plazo.</p> <p>Implementar un programa de capacitación para instructores sobre las mejores prácticas de uso.</p> <p>Establecer un sistema de almacenamiento eficiente para</p>

Aportan comodidad durante las actividades físicas.	programa de acondicionamiento físico.	facilitar el acceso durante las actividades.
Facilitan la práctica de ejercicios de yoga para mejorar la salud mental y física.		
Negativos: Riesgo de daño o robo de los dispositivos.		
Problemas técnicos y obsolescencia.		

Conclusiones

El sedentarismo se refiere a un estilo de vida caracterizado por la falta de actividad física regular. Una persona sedentaria tiende a pasar largas horas sentada o acostada, participando en actividades que requieren poco esfuerzo físico. El sedentarismo está asociado con el aumento del riesgo de desarrollar una variedad de problemas de salud, como enfermedades cardiovasculares, obesidad, diabetes tipo 2 y debilidad muscular. Además, puede contribuir a la disminución de la flexibilidad, la falta de tono muscular y la disminución de la resistencia.

Por otro lado, la actividad física regular tiene una amplia variedad de beneficios para la salud. Participar en actividades físicas como caminar, correr, nadar, practicar deportes o hacer ejercicio aeróbico fortalece el sistema cardiovascular, mejora la circulación sanguínea, ayuda a mantener un peso saludable y reduce el riesgo de enfermedades crónicas como la hipertensión y la diabetes tipo 2. Además, la actividad física promueve la liberación de endorfinas, neurotransmisores que generan sensaciones de bienestar y reducen el estrés y la ansiedad. También mejora la calidad del sueño, fortalece los huesos y los músculos, y promueve una mayor flexibilidad y coordinación motora.

Referencias Bibliográficas

- Ardila, E.K (2017). 80% de los bumangueses dice que no hace ningún tipo de ejercicio físico. <https://www.vanguardia.com/area-metropolitana/bucaramanga/80-de-los-bumangueses-dice-que-no-hace-ningun-tipo-de-ejercicio-fisico-LQVL399277>
- Ardila, E.K (2022). Descubra qué porcentaje de los bumangueses admitió que realmente hace ejercicio. <https://www.vanguardia.com/area-metropolitana/bucaramanga/descubra-que-porcentaje-de-los-bumangueses-admitio-que-realmente-hace-ejercicio-FF5061610>
- Área Metropolitana de Bucaramanga (2014). Uso de la bicicleta en Holanda plantea una apuesta interesante para mejorar la movilidad, disminuir la contaminación y reducir la accidentalidad en el amb. Amb. <https://www.amb.gov.co/uso-de-la-bicicleta-en-holanda-plantea-una-apuesta-interesante-para-mejorar-la-movilidad-disminuir-la-contaminacion-y-reducir-la-accidentalidad-en-el-amb/>
- Arguello, M, Bautista, Y, Carvajal, J, De Castro, K, Díaz, D, Escobar, M, Gómez, L, Morales, M, Pinto, C, Rincón, L, Rueda, P, Serrano, Suárez, P., Toloza, Z., & Agudelo, D. (2009). Estilos de vida en estudiantes del área de la salud de Bucaramanga. *Revista de Psicología Universidad de Antioquia*, 1(2), 27-41. [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2145-48922009000100003&lng=pt&lng=es.](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2145-48922009000100003&lng=pt&lng=es)
- Caballero, L. G. R., Gamboa-Delgado, E. M., & Rojas, L. Z. (2017). Estilo de vida en trabajadores de Bucaramanga y su área metropolitana y su asociación con el exceso de peso. *Revista de la Facultad de Medicina*, 65(1), 31-36. <https://doi.org/10.15446/revfacmed.v65n1.55547>

Claros, J. A. V. Álvarez, C. V. Sánchez, J.H. (2016). El nivel de sedentarismo en nueve ciudades colombianas: análisis de clúster. Dialnet.

<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5670081>

Coosalud (s.f). Las 4 enfermedades que más afectan a los colombianos. [https://coosalud.com/las-](https://coosalud.com/las-4-enfermedades-que-mas-afectan-a-los-colombianos/#:~:text=Las%20cuatro%20enfermedades%20más%20comunes,las%20hipertensivas%2C%20según%20dicho%20informe)

[4-enfermedades-que-mas-afectan-a-los-](https://coosalud.com/las-4-enfermedades-que-mas-afectan-a-los-colombianos/#:~:text=Las%20cuatro%20enfermedades%20más%20comunes,las%20hipertensivas%2C%20según%20dicho%20informe)

[colombianos/#:~:text=Las%20cuatro%20enfermedades%20más%20comunes,las%20hipertensivas%2C%20según%20dicho%20informe](https://coosalud.com/las-4-enfermedades-que-mas-afectan-a-los-colombianos/#:~:text=Las%20cuatro%20enfermedades%20más%20comunes,las%20hipertensivas%2C%20según%20dicho%20informe)

De Los Andes, C. U. (2020). Sedentarismo | Enfermedades y Tratamientos | Clínica UANDES.

Uandes. <https://www.clinicauandes.cl/medicos-y-especialidades/diccionario-medico/detalle-glosario/sedentarismo>

ENCI (2019). Estrategia Nacional de Cooperación Internacional.

<https://www.apccolombia.gov.co/sites/default/files/2021-01/Documento%20ENCI%20español.pdf>

Gallardo Solarte, K., Benavides Acosta, F. P., & Rosales Jiménez, R. (2016). Costos de la enfermedad crónica no transmisible: la realidad colombiana. *Revista Ciencias De La Salud*, 14(01), 103-114. <https://doi.org/10.12804/revsalud14.01.2016.09>

Guerrero Pepinosa, N. Y., Muñoz Ortiz, R. F., Muñoz Martínez, A. P., Pabón Muñoz, J. V., Ruiz Sotelo, D. M., y Sánchez, D. S. (2015). Nivel de sedentarismo en los estudiantes de fisioterapia de la Fundación Universitaria María Cano, Popayán. *Hacia La Promoción de La Salud*, 20(2), 77–89.

<https://revistasoj.s.ucaldas.edu.co/index.php/hacialapromociondelasalud/article/view/2166>

González, N. G. (2022, 27 octubre). Sedentarismo le costaría al sistema de salud alrededor de US\$2.000 millones en 2030. Diario La República.

<https://www.larepublica.co/empresas/sedentarismo-le-costaria-al-sistema-de-salud-alrededor-de-us-2-000-millones-en-2030-3476287>

Hall López, J. A., Ochoa Martínez, P. Y., & Muñiz Murguía, J. de J. (2014). Nivel de actividad física en estudiantes de la universidad de colima. E-Motion: Revista De Educación, Motricidad E Investigación, (2), 1-6. <https://doi.org/10.33776/remo.v0i2.2372>

Madrid, S. (2021, 23 julio). Sedentarismo y salud - Página de Salud Pública del Ayuntamiento de Madrid. Página de Salud Pública del Ayuntamiento de Madrid. <https://madridsalud.es/sedentarismo-y-salud/>

Ministerio de Salud y Protección Social (2010). Resúmenes de política: intervenciones poblacionales en factores de riesgo de enfermedades crónicas no transmisibles. Bogotá, Colombia: Ministerio de Salud y Protección Social. <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/ENT/intervenciones-poblacionales-factores-riesgo-enfermedades-no-transmisibles.PDF>

Ministerio de Salud y Protección Social (2017). Orientaciones para la gestión territorial de la promoción de la actividad física. Bogotá, Colombia: Ministerio de Salud y Protección Social. <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/ENT/orientaciones-gestion-territorial-promocion-actvidad-fisica.pdf>

Moreno-Bayona, Jesús Alberto. (2018). Niveles de sedentarismo en estudiantes universitarios de pregrado en Colombia. Revista Cubana de Salud Pública, 44(3), e881. Recuperado en 02

de octubre de 2023, de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662018000300009&lng=es&tlng=es.

Moreno Collazos, Jorge Enrique, Cruz Bermúdez, Harold Fabián, & Angarita Fonseca, Adriana. (2014). Evaluación de razones de prevalencia para sedentarismo y factores de riesgo en un grupo de estudiantes universitarios: Chía - Colombia. *Enfermería Global*, 13(34), 114-122. http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412014000200005&lng=es&tlng=es.

National Library of Medicine. (s. f.). Riesgos de una vida sedentaria. Medlineplus. <https://medlineplus.gov/spanish/healthrisksfaninactivelifestyle.html#:~:text=Puede%20perder%20masa%20muscular%20y,quiz%C3%A1s%20no%20funcione%20tan%20bien>

Noa, B. (2022, 3 noviembre). Los principales factores de riesgo del sedentarismo en el trabajo. NOA. <https://noa.aon.es/factores-riesgo-sedentarismo-trabajo/#:~:text=Pasar%20demasiadas%20horas%20seguidas%20sin,la%20productividad%20de%20las%20empresas>.

Olmedilla, A., Ortega, E., & Nieves, C. (2010). Apunts Sports Medicine. <https://www.apunts.org/en-ansiedad-depresion-practica-ejercicio-fisico-articulo-X0213371710545625>

OMS. (2022). Actividad física. [www.who.int. https://www.who.int/es/news-room/factsheets/detail/physical-activity](https://www.who.int/es/news-room/factsheets/detail/physical-activity)

OPS (s.f). Enfermedades no transmisibles. Paho. <https://www.paho.org/es/temas/enfermedades-no-transmisibles>

OPS/OMS (s.f). Enfermedades no transmisibles. Paho

<https://www.paho.org/es/temas/enfermedades-no-transmisibles>

OPS/OMS (s.f). Economía de las ENT. Paho. <https://www.paho.org/es/temas/economia-ent#home>

Organización Panamericana de la Salud (2021). 73a Sesión del comité regional de la OMS para las américas -Presupuesto por programas de la organización panamericana de la salud 2022-2023. <https://iris.paho.org/handle/10665.2/57031>

Padilla-García, C. I., Jaimes-Valencia, M. L., Fajardo-Nates, S., & Ramos-Franco, A. M. (2014). Factores de riesgo cardiovascular y estilos de vida de estudiantes universitarios. MedUNAB, 17(2), 81+.

<https://link.gale.com/apps/doc/A464760128/IFME?u=googlescholar&sid=bookmark-IFME&xid=13a36d60>

Plan de Acción Mundial sobre Actividad Física 2018-2030. (2019). Más personas activas para un mundo sano. . <https://doi.org/10.37774/9789275320600>

Portland (2023) Learn about the Play Streets program. Portland. <https://www.portland.gov/transportation/permitting/learn-about-play-streets-program>

PND (2018). Pacto por Colombia, pacto por la equidad. Colaboracion

<https://colaboracion.dnp.gov.co/CDT/Prensa/Resumen-PND2018-2022-final.pdf>

PND (2022). Colombia Potencia Mundial de la vida.

<https://colaboracion.dnp.gov.co/CDT/portalDNP/PND-2023/2023-05-04-bases-plan-nacional-de-inversiones-2022-2026.pdf>

Sánchez, E (2020). Plan de Desarrollo Bucaramanga 2020-2023 'Ciudad de Oportunidades', cuenta con más programas para incentivar estilos saludables.

<https://www.bucaramanga.gov.co/noticias/plan-de-desarrollo-bucaramanga-2020-2023-ciudad-de-oportunidades-cuenta-con-mas-programas-para-incentivar-estilos-saludables/>

Santander competitivo (2020). Santander siempre contigo y para el mundo. Plan Territorial de Salud 2020-2023.

<https://www.santandercompetitivo.org/media/31e7ab1122d0b7c84b7dde25e69879dd863b0a59.pdf>

UN. (s.f). Objetivos y metas de Desarrollo sostenible. Un.

<https://www.un.org/sustainabledevelopment/es/objetivos-de-desarrollo-sostenible/>

Universidad (2020, 23 septiembre). Presencia de la educación superior en Bucaramanga y Santander. El Observatorio de la Universidad Colombiana.

<https://www.universidad.edu.co/presencia-de-la-educacion-superior-en-bucaramanga-y-santander/>

Vanguardia. (2022, 7 abril). Descubra qué porcentaje de los bumangueses admitió que realmente hace ejercicio. www.vanguardia.com.

<https://www.vanguardia.com/area-metropolitana/bucaramanga/descubra-que-porcentaje-de-los-bumangueses-admitio-que-realmente-hace-ejercicio-FF5061610>

Varela, M. T., Duarte, C., Salazar, I. C., Lema, I. f., & Tamayo, J. A. (2011). Actividad física y sedentarismo en jóvenes universitarios de Colombia: prácticas, motivos y recursos para realizarlas. *Colombia Médica*, 42(3), 269-277.

<https://www.redalyc.org/pdf/283/28322503002.pdf>

Vidarte Claros, José Armando, Vélez Álvarez, Consuelo, Sandoval Cuellar, Carolina, & Alfonso Mora, Margareth Lorena. (2011). ACTIVIDAD FÍSICA: ESTRATEGIA DE PROMOCIÓN DE LA SALUD. *Hacia la Promoción de la Salud*, 16(1), 202-218, http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0121-75772011000100015&lng=en&tlng=es.

Yanatma, S. (2023, 19 septiembre). La bicicleta en Europa: ¿Qué países y ciudades son los más y los menos favorables al uso de la bicicleta? euronews. <https://es.euronews.com/next/2022/09/20/el-pais-de-las-bicis-como-se-redisenaron-los-paises-bajos-para-adaptarse-a-las-bicicletas>

World Health Organization: WHO. (2022b, octubre 5). Actividad física. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/physical-activity>