



MINISTERIO
DE SALUD

GOBIERNO
DE COSTA RICA

Guía para conformación y trabajo de las Redes Cantonales de Actividad Física para la Salud (RECAFIS Cantonales)



Diciembre
2024

Contenido

- Presentación.....3
- Conceptos generales de la actividad física..... 4
- Transversalización de enfoques clave.....8
- Modelo ecológico de la actividad física.....11
- Normativa clave en materia de actividad física.....13
- Conformación de la Red Cantonal de Actividad Física y Salud.....15
- Recomendaciones metodológicas para el trabajo de la RECAFIS Cantonales..... 20
- Anexos..... 21
- Bibliografía..... 37



Presentación

El fomento de la actividad física es uno de los ejes básicos de la Promoción de la Salud y la Organización Mundial de la Salud le ha reconocido como uno de los componentes fundamentales para la prevención y control de las enfermedades no transmisibles, como lo son las enfermedades cardíacas, cerebrovasculares, la diabetes y cáncer, así como para el fortalecimiento de factores protectores de la salud que influyen en la calidad de vida y el bienestar de las personas y comunidades.

Es reconocido que la promoción de la salud y de la actividad física requiere del esfuerzo conjunto de actores sociales de diferentes sectores, tanto gubernamentales como no gubernamentales. Por este motivo en el año 1999, surgió la iniciativa en el continente americano de crear la Red de Actividad Física de las Américas (RAFA), con el fin de unir esfuerzos entre los países de la región, para fortalecer e intercambiar conocimientos y experiencias en este campo. Este antecedente sentó las bases para que en Costa Rica se impulsara la creación de la Red Costarricense de Actividad Física y Salud (RECAFIS) y las Redes Cantonales de Actividad Física y Salud (RECAFIS Cantonales), las cuales se establecieron como un mecanismo para atender a las recomendaciones y compromisos mundiales de promover la actividad física.

La conformación de la RECAFIS Nacional y las RECAFIS Cantonales se oficializó mediante el Decreto Ejecutivo N^o 32886-S-CMEP-MTSS-MP-MG, firmado por jefes de seis Ministerios y el Presidente de la República, el 28 de junio del 2005.

En el 2009 en el marco de la RECAFIS Nacional, se elaboró la primera Guía para la conformación de RECAFIS cantonales. La misma fue diseñada por un equipo interdisciplinario con experiencia en el campo y validada por representantes de equipos locales intersectoriales, invitados a participar en la conformación de redes en sus respectivos cantones.

Dicha Guía fue revisada y ajustada en el año 2024, con el fin de fortalecer la orientación del trabajo de las RECAFIS Cantonales. Este documento es el resultado de dicho proceso e incluye aportes de la guía original, junto con nuevos elementos propuestos para facilitar el trabajo de planificación de dichas instancias cantonales.

Conceptos generales de la actividad física

Los siguientes conceptos fueron tomados de la Guías de Actividad Física para Costa Rica (2024) y de otras fuentes técnicas vinculados al tema de actividad física y salud.

Actividad física: es cualquier movimiento corporal, ya sea de una o de varias partes del cuerpo, con o sin desplazamiento del individuo por el espacio, producido por la contracción de músculos esqueléticos y que aumenta el gasto de energía por encima del nivel de reposo (ACSM, 2021, 2014b; Nieman, 2011; OMS, 2020).

Conducta sedentaria: cualquier actividad realizada por la persona en posición sentada o inclinada con un gasto energético ≤ 1.5 equivalente metabólico (METs), mientras se está despierto, como trabajo de oficina, conducir un automóvil, sentarse mientras ve la televisión, entre otras (Tremblay et al., 2017). De acuerdo con la OMS (2024), el sedentarismo consiste en realizar actividades de bajo gasto de energía mientras se está despierto, como sentarse, reclinarse o tumbarse.

Aptitud física o condición física para la salud: conjunto de características que una persona posee o puede alcanzar y que le facilitan efectuar diferentes actividades físicas cotidianas, sin cansancio excesivo. Los componentes esenciales de la aptitud física para la salud son: la composición corporal, la resistencia cardio-respiratoria, la fuerza y resistencia musculares y la flexibilidad (ACSM, 2021, 2014a).

Composición corporal: distribución de la constitución del cuerpo según componentes (grasa, músculos, huesos, y líquidos) que se suele expresar en porcentajes. Por ejemplo, porcentaje de grasa que tiene el cuerpo, porcentaje de músculo, entre otros (ACSM, 2021).



Deporte: es actividad física, realizada como juego o competición, que está reglamentada y por lo general es organizada por alguna institución como una asociación deportiva, federación, entre otros (Thivel et al., 2018).

Ejercicio físico: es toda actividad física que está planificada, estructurada y que es repetitiva, con el fin de alcanzar, mantener, mejorar o recuperar los componentes de la aptitud física para la salud (ACSM, 2021, 2014a y b; Nieman, 2011).

Tipos principales de ejercicio físico:

Ejercicios aeróbicos: también conocidos como ejercicios de “cardio”, son actividades que estimulan el sistema cardiorrespiratorio. Por ejemplo, la caminata, el trote, la carrera, el pedaleo e incluso las actividades acuáticas o el baile, siempre y cuando se realicen por tiempo prolongado (al menos 10 minutos seguidos para que produzca efectos para la salud) y con intensidad moderada.

Ejercicios contra resistencia: son ejercicios que sirven para mejorar nuestra fuerza y resistencia muscular. Los ejercicios contra resistencia son variados, pero los podemos clasificar en dos grandes familias:

1) ejercicios donde se usa como resistencia a vencer al propio peso del cuerpo (hacer “lagartijas” o “push ups”, ejercicios de equilibrio en un pie, hacer “abdominales”, usar ligas o bandas elásticas, etc.)

2) ejercicios donde se usa peso adicional como resistencia (pesas, mancuernas, barras, poleas con peso, máquinas de gimnasio).



Tipos de intensidad de esfuerzo físico: para explicarlo se pueden considerar los siguientes ejemplos: en una escala de puntos del 1 al 10, siendo el 1 el menor esfuerzo posible y siendo el 10 el mayor esfuerzo que uno podría soportar, entonces:

- a) Una intensidad baja es hacer una actividad suave, que requiera un esfuerzo menor a 5 puntos, como por ejemplo caminar relajadamente y sin prisa.
- b) Una intensidad media o moderada sería hacer una actividad que estimule suficientemente al corazón a palpar más rápido y que promueva que respiremos más rápidamente, pero sin que eso nos haga perder el aliento ni que nos impida realizar una conversación mientras hacemos la actividad física. Ese esfuerzo tendría un valor de 6 a 7 puntos en la escala mencionada antes.
- c) Una intensidad alta o vigorosa sería por ejemplo cuando se corre o se mueve al cuerpo lo más rápido posible o como cuando se levanta o soporta un gran peso. Esta intensidad no permite que podamos aguantar mucho tiempo haciendo la actividad, se pierde el aliento, y nuestro corazón palpita rápidamente. La intensidad alta tendría un valor de 8 a 10 puntos en la escala de esfuerzo.

Músculo esquelético: es el tipo de músculo que se une a los huesos y que nos permite realizar movimientos voluntariamente.

Recreación: “conjunto de actividades agradables que producen disfrute, realizadas durante el tiempo libre y que promueven el desarrollo integral de las personas” (Salazar, 2007, p.2). Entre estas se encuentran las actividades de recreación física, que consisten en prácticas basadas en la actividad física, ejercicio físico o deporte, realizadas con fines de esparcimiento, diversión y aprovechamiento del tiempo libre.

Salud: la definición más ampliamente difundida es la de la Organización Mundial de la Salud (OMS), la cual aparece en el preámbulo de su constitución del año 1948 y la cual indica que la salud es un estado de completo bienestar físico, mental y social y no meramente la ausencia de enfermedad.

Promoción de la salud: Proceso que permite a las personas incrementar el control sobre su salud para mejorarla (WHO, 2021). En la Carta de Ottawa para la Promoción de la Salud, se indica que esta "consiste en proporcionar a los pueblos los medios necesarios para mejorar su salud y ejercer un mayor control sobre la misma, entendiendo a la salud como fuente de riqueza de la vida cotidiana, como un concepto positivo que acentúa los recursos sociales y personales así como las aptitudes físicas. Su acción se dirige a reducir las diferencias en el estado actual de la salud y a asegurar la igualdad de oportunidades" (OMS, 1986: 2).

La promoción de la salud aborda la amplia gama de determinantes de la salud modificables, mediante una combinación de estrategias que incluyen la promoción de la salud en todas las políticas, la creación de entornos propicios para la salud y el fortalecimiento de la alfabetización personal en materia de salud y de las habilidades para la salud (WHO, 2021), por lo que contempla tanto el desarrollo de capacidades de las personas y de las comunidades como (y más importante) acciones dirigidas a modificar las condiciones sociales, ambientales y económicas, con el fin de favorecer su impacto positivo en la salud individual y colectiva (OPS 2024, en Ministerio de Salud, 2024).



Transversalización de enfoques clave

Los enfoques son marcos teóricos que guían el diseño y ejecución de intervenciones públicas, que determinan cómo se entienden y abordan los problemas públicos y cómo se identifican y organizan las prioridades y los resultados ante la población (MIDEPLAN, 2023). En el trabajo de las RECAFIS Cantonales, es imprescindible tener en cuenta enfoques transversales que garanticen una acción sensible a las necesidades y derechos de la población. A continuación, se plantean los enfoques clave a considerar:

Enfoque de Derechos Humanos: Este concepto se refiere a la protección de los derechos fundamentales e inherentes de todas las personas sin discriminación por razón de sexo, género, etnia, religión, nacionalidad, condición económica, edad, escolaridad, orientación sexual y condición de salud, garantizando la dignidad, igualdad, equidad y respeto de cada ser humano; en especial, en los diferentes espacios donde se construye la salud (Ministerio de Salud, 2023)

El enfoque poblacional-diferencial: Es un enfoque que busca visibilizar las particularidades y las necesidades de personas y colectivos, con el fin de generar intervenciones diferenciales para cambiar las situaciones de exclusión y discriminación que evitan el goce efectivo de sus derechos. El principal objetivo “es reconocer la sociedad donde habitan múltiples grupos poblacionales y sectores sociales, que son iguales en derechos al resto de los habitantes de manera inclusiva, con integración social, donde todas las personas se reconozcan, respeten y vivan sus derechos en armonía en el mismo territorio (MIDEPLAN, 2023: 34).

Enfoque de interculturalidad: se orienta al reconocimiento de la existencia de diversidades culturales con diferencias de cosmovisiones y costumbres, y al establecimiento de relaciones desde una base de respeto a las diferencias y reconocimiento de derechos. Integra la multiculturalidad, que implica el reconocimiento de las diferencias culturales, pero la supera ya que promueve la interacción y el diálogo entre grupos y colectivos de diferente concepción cultural (COMMCA, 2018).

Enfoque de género: Según el INAMU (2021) el enfoque de género permite comprender cómo a partir de las diferencias biológicas se asignan diferentes características y roles a las personas, los cuales construyen las desigualdades sociales que afectan de forma diferente la vida de las estas. La asignación de características y roles deriva en una división sexual del trabajo y desigualdad en posibilidades de participación en diferentes esferas de la vida, que genera brechas en el disfrute de derechos y ejercicio del poder. En este sentido, a partir de la comprensión de los factores que median en las brechas, se busca promover la equidad e igualdad para el disfrute efectivo de los derechos.

Enfoque del curso de vida: Según la OPS, este enfoque considera a la salud como un componente y un recurso clave para el desarrollo humano, que cambia a lo largo del tiempo y a través de las generaciones. Una perspectiva del curso de la vida si bien enfatiza un comienzo saludable en la vida, también explica que nunca es demasiado tarde para mejorar la salud. Por ello, este enfoque plantea la importancia de considerar las necesidades sanitarias y sociales en las distintas etapas de la vida (embarazo, infancia, adolescencia, adultez y tercera edad), para su intervención en las políticas públicas, desde los determinantes sociales de la salud (Ministerio de Salud,2021)

Enfoque de Gestión para Resultados en el Desarrollo (GpRD): este es definido por MIDEPLAN (2016) como una estrategia de gestión que se centra en el logro de los objetivos para el desarrollo y los resultados (productos, efectos e impactos) y que tiene como fin último la generación de valor público, entendido como “la capacidad del Estado para dar respuesta a problemas relevantes de la población en el marco del desarrollo sostenible, ofreciendo bienes y servicios eficientes, de calidad e inclusivos, promoviendo oportunidades, dentro de un contexto democrático” (MIDEPLAN, 2016:18).

Enfoque territorial: Este enfoque toma en consideración la realidad de los territorios desde una perspectiva integral para responder adecuadamente ante los problemas complejos y multicausales. Según MIDEPLAN (2023), comprende cuatro criterios fundamentales:

- La intersectorialidad: tener en cuenta las complejas interacciones e interrelaciones entre las dimensiones económica, social y ambiental del desarrollo e incentivar diálogos intersectoriales que piensen en el desarrollo territorial desde una perspectiva holística, no fragmentada.
- La participación de actores: para el éxito de las políticas territoriales es fundamental tener en cuenta a la diversidad de actores que convergen en el territorio y generar mecanismos incidentes de participación ciudadana a lo largo del proceso.
- La articulación multinivel: la acción articulada entre los diferentes niveles del gobierno y las distintas escalas (global, central, intermedia, local y vecinal).
- La inter temporalidad: para enfrentar los problemas estructurales que afectan a los territorios más vulnerables no basta con buscar soluciones inmediatas pues, por la complejidad y la profundidad de los asuntos a resolver, es indispensable asegurar esfuerzos que sean sostenibles en el tiempo.

Es importante en este sentido considerar la influencia que se puede ejercer para incidir sobre las inequidades en salud, de modo que las estrategias que se impulsen en la Red se orienten tanto a mejorar la calidad de vida en la población general, como a reducir las disparidades entre diversos grupos, facilitando también acciones dirigidas a aquellos que requieran atención especial.



Modelo ecológico de la actividad física

Para favorecer la promoción efectiva de la actividad física, es importante considerar el valor del Modelo Ecológico de la Actividad Física. El modelo ecológico reconoce un conjunto de factores que determinan o influyen en la decisión y posibilidad de las personas para realizar actividad física (Ministerio de Salud, 2011). Desde este modelo, los comportamientos son vistos como el resultado de las interacciones entre los atributos personales (biológicos y psicológicos) y factores ambientales (las influencias sociales y el entorno físico), por lo que se contempla una diversidad de posibles factores determinantes de la conducta de actividad física para las personas.

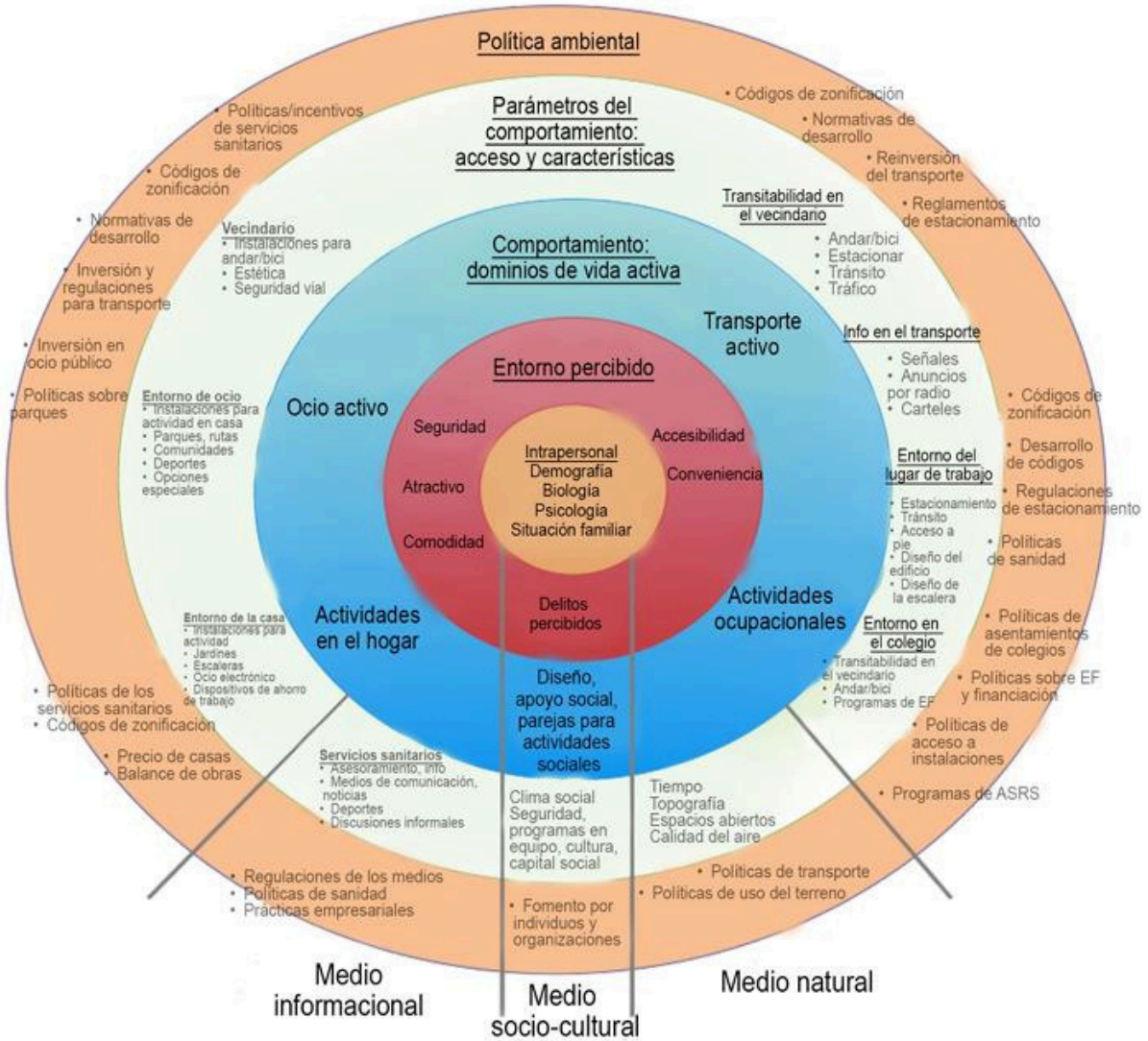
El Modelo Ecológico enfatiza la existencia de múltiples niveles de influencia, como el individual, interpersonal, organizacional, comunal y de política pública, reconociendo que comportamientos forman y son formados por el ambiente social (Álvarez y Herrera, 2017). Por ello, se reconocen factores en los niveles intrapersonal (como el psicológico), interpersonal (como el apoyo social y la simulación), organizacional (como la existencia de programas como clubes deportivos o recreativos), comunitario (como espacios en centros educativos), físico-ambiental (como el vecindario), y político (como las leyes) (D'Haese et. Al, 2024).

Tradicionalmente, las intervenciones orientadas a la promoción de actividad física se han basado en el cambio de factores personales y psicosociales (como, por ejemplo, el conocimiento de los beneficios para la salud). Sin embargo, este tipo de intervenciones puede obtener un alcance más limitado, mientras que, si se actúa sobre el entorno, se podría alcanzar resultados positivos en grupos más amplios de personas.

En la siguiente imagen pueden apreciarse una propuesta de factores incluidos desde este modelo en materia de actividad física:



Figura 1
El modelo ecológico de la actividad física



Fuente: De Sallis J.F. et al., 2006. Enfoque ecológico para crear comunidades de vida activa. En: D'Haese, 2015

De acuerdo con el modelo planteado, es más probable que se propicie una actividad física mayor en las personas cuando los entornos y las políticas apoyan esta actividad, cuando las normas y el apoyo social que estimulan la participación en la actividad física son firmes y cuando se motiva y se educa a los individuos para que sean activos físicamente (D'Haese et al., 2024). Por lo anterior, resulta clave considerar estos aportes en el diseño de propuestas impulsadas desde las RECAFIS, para incrementar las posibilidades de generar un mayor efecto en la población de los cantones.

Normativa clave en materia de actividad física

A nivel internacional y nacional existen una serie de instrumentos de normativa y política pública que regulan y orientan las acciones en materia de promoción de actividad física. En el siguiente cuadro se presentan algunos de los principales instrumentos en la materia:

Cuadro 1
Principales instrumentos de normativa y política pública en materia de promoción de actividad física para la salud

Tipo de instrumento	Nombre del instrumento
Manifiestos, Cartas, Planes y Directrices Internacionales	Manifiesto de Toronto para la Promoción de la Actividad Física, 2010.
	Carta Internacional de la Educación Física, la Actividad Física y el Deporte, UNESCO, 2015.
	Plan de Acción Mundial sobre Actividad Física Plan de Acción Mundial sobre Actividad Física 2018-2030. Más personas activas para un mundo sano 2018-2030, OMS, 2019 y el Paquete de intervenciones técnicas ACTIVE
	Directrices de la OMS sobre actividad física y comportamientos sedentarios, OMS, 2020.
Leyes Nacionales	Ley N° 5395, Ley General de Salud, 1973
	Ley 7800: “Creación del Instituto Costarricense del Deporte y la Recreación y del Régimen Jurídico de la Educación Física, el Deporte y la Recreación, 1998
	Ley 7794: “Código Municipal de Costa Rica”, Título VII: sobre los Comités Cantonales de Deportes, 1998
	Reformas para la inclusión al deporte y la recreación de las personas con discapacidad N° 9739, 2019
	Ley N° 9660 Movilidad y Seguridad Ciclística, 2019

	Ley N° 9976 Movilidad peatonal, 2021
Decretos y Directrices Nacionales	Decreto Ejecutivo N° 32886-S-C-MEP-MTSS-MP-G, que supone la creación de la Red Costarricense de Actividad Física para la Salud (RECAFIS), 2005.
	Directriz N° 027-S-MTSS Promoción de bienestar en las instituciones públicas mediante la adopción de hábitos saludables en la alimentación, salud física y mental, actividad física y recreación laboral y espacios libres de humo de tabaco, 2018.
	Decreto N° 41427-MOPT Promoción de la movilidad sostenible en las instituciones de la administración pública central, 2018
	Decreto N° 41427-MOPT Promoción de la movilidad sostenible en las instituciones de la administración pública central, 2018
	Decreto N° 42111 Reglamento de la ley de movilidad y seguridad ciclística
Políticas Nacionales	Política Nacional del Deporte, la Recreación y la Actividad Física, Ministerio de Salud, Ministerio de Deporte y Recreación, 2020-2030
	Política Nacional de Salud, 2023-2033

Fuente: Elaboración propia, 2024

Resulta importante considerar los instrumentos anteriores dentro de los insumos a para fortalecer el posicionamiento de la promoción de actividad física mediante el trabajo de abogacía realizado desde las RECAFIS y en el direccionamiento de las acciones clave.

Sobre esta línea, un material de apoyo técnico importante para orientar las acciones de manera más efectiva, es el paquete de intervenciones técnicas “ACTIVE” y sus manuales de apoyo. ACTIVE es uno de los varios paquetes formulados por la OMS para ayudar a los países a prevenir y reducir los factores de riesgo de enfermedades no transmisibles, en este caso, diseñado específicamente para la promoción de actividad física. Este recurso se encuentra disponible en línea.

Conformación de la Red Cantonal de Actividad Física para la Salud

Las Redes Cantonales de Actividad Física y Salud son una instancia cantonal cuya creación se respalda en el Decreto Ejecutivo N° 32886-S-C-MEP-MTSS-MP-G, creadas con la finalidad de articular esfuerzos institucionales, comunales y de Organizaciones No Gubernamentales, orientados a favorecer la adopción de hábitos de vida activos y saludables en la población, a través del fortalecimiento de entornos comunitarios saludables y la promoción de la actividad física en todas sus modalidades, en combinación con otros temas clave como la alimentación saludable y la salud mental.

Las redes están integradas por organizaciones, asociaciones e instituciones locales vinculadas a la promoción de actividad física, deporte y recreación, y, dado que es una instancia flexible, permite incorporar a representantes de diversas instituciones públicas o privadas, grupos comunales, personas voluntarias, organizaciones no gubernamentales, entre otros actores que tengan interés en aportar a la promoción de la actividad física para la salud comunitaria. En la siguiente figura se muestran diversos actores sociales que podrían integrar la RECAFIS Cantonal:

Figura 2
Actores sociales que podrían integrar la Red Cantonal de Actividad Física para la Salud



Fuente: Ministerio de Salud, 2024

¿Cuáles son las funciones La Red Cantonal?

- Establecer coordinaciones entre las instituciones y organizaciones locales que desarrollan planes y proyectos en el campo de la actividad física, ejercicio, deporte y la recreación para la salud.
- Promover la elaboración y actualización de diagnósticos cantonales para la promoción de actividad física, que permita identificar los recursos y necesidades comunitarias en materia de actividad física y las acciones estratégicas para su promoción en los cantones.
- Promover la actividad física a fin de que la población adopte prácticas de vida saludables y un uso activo del tiempo libre.
- Promover el uso pleno, equitativo y seguro de las instalaciones y áreas deportivas y recreativas del cantón.
- Facilitar una mayor efectividad en el uso de los recursos humanos y financieros de las municipalidades e instituciones locales que se destinan a planes y actividades de actividad física, ejercicio, deporte y recreación.
- Fomentar estrategias para la adquisición de recursos humanos y financieros de las instituciones locales públicas y privadas, para destinarlo a planes y actividades relacionadas con la actividad física, ejercicio, deporte y recreación.
- Promover la generación de procesos de planificación, ejecución y evaluación local de acciones estratégicas de Actividad Física para la Salud, que contemple la actividad física y la educación para el movimiento humano.
- Coordinar con la RECAFIS Nacional mediante las vías correspondientes, lo concerniente a proyectos, capacitación, asesoría y orientación para cumplir su finalidad, según sea requerido.

- Facilitar un Informe anual de actividades a la RECAFIS Nacional mediante las vías correspondiente, que presente información clave respecto a logros, limitaciones y planes de mejora.

¿Cómo se establece y se coordina una RECAFIS Cantonal?

La persona representante del Ministerio de Salud a cargo del tema de promoción de actividad física en cada Área Rectora de Salud del Ministerio de Salud realiza las gestiones que corresponda para que se convoque a los actores clave establecidos en el Decreto y otros como los mencionados previamente, para conformar la red. Dicha persona coordinará la Red en la primera etapa de su constitución. Se recomienda que el rol de coordinación sea asumido por un mínimo de un año con posibilidad continuidad en el puesto indefinidamente, si a nivel de la Red no hay otras personas que quieran asumirlo. No obstante, si existe motivación, se puede someter a valoración del equipo la decisión de quién coordinará la Red y por cuánto tiempo.

Es importante que la persona coordinadora cuente con las siguientes condiciones:

- Que sea representante de alguna de las instancias integrantes de la red.*
- Que tenga afinidad con el tema de actividad física, salud y participación social, ya sea por las labores que realiza o por su identificación con el tema.*
- Que cuente con experiencia en el trabajo a nivel grupal o comunal.*
- Que cuente con habilidades para un liderazgo proactivo y democrático que fomente la participación de los actores involucrados.*

Funciones de la persona coordinadora de la RECAFIS Cantonal:

- Convocar a reunión a las personas representantes de las instituciones u organizaciones en la Red u otros actores que se considere importante.
- Promover la adecuada planificación de las acciones a cargo de la Red, de forma participativa.
- Ejercer un rol de liderazgo que favorezca la cooperación entre las personas integrantes de la Red el desarrollo efectivo de las acciones planificadas por la Red.
- Asegurar que se realice el registro de las reuniones mediante bitácoras.
- Coordinar la sistematización de experiencias de trabajo y la elaboración de informes anuales de la Red u otros informes según corresponda.
- Representar a la Red en las actividades que corresponda.
- Delegar actividades o tareas a las personas integrantes de la Red e impulsar el trabajo en equipo.
- Brindar seguimiento al as acciones programadas por la RECAFIS.

Los demás roles y la organización interna de la Red cantonal en general serán establecidos por las personas integrantes.



Consideraciones importantes para los primeros pasos de las redes

En las primeras reuniones con los actores sociales, se sugiere tratar los siguientes aspectos:

- a. Elaboración de una base de datos información de los actores que integran la red, así como diversos grupos poblacionales que eventualmente podrían verse beneficiadas y/o aportar ideas y recursos a las actividades que se desarrollen en el ámbito comunal. Por ejemplo: Otras organizaciones comunales, Grupos juveniles, Asociación de Guías y Scouts, Hogares de Ancianos o Centros Diurnos, Empresas, Universidades, entre otros.*
- b. Explicación de los orígenes de RECAFIS.*
- c. Importancia y objetivos que pretenden las RECAFIS cantonales.*
- d. Definir días, hora y lugar de reunión.*
- e. Discutir sobre elementos clave para la organización interna y para la definición de las líneas de trabajo de la Red (revisar recomendaciones metodológicas).*

Una vez conformada la Red, la persona coordinadora de la RECAFIS cantonal solicita a la RECAFIS Nacional su oficialización como instancia adscrita a la Red Nacional (ver Anexo 2), a partir de lo cual la Red cantonal podrá participar de reuniones, capacitaciones u otros eventos convocados por la RECAFIS Nacional.



Para avanzar en los objetivos de la Red, se considera clave promover el desarrollo de un plan de promoción de actividad física a nivel cantonal, con el fin de cumplir con el objetivo “b” del artículo 6 planteado en el Decreto de l RECAFIS (ver anexos).

Es importante que en la formulación del plan se consideren los tiempos establecidos en la normativa nacional que regula la gestión de los CCDR (ver Código Municipal, título VII, sobre los Comités Cantonales de Deportes). De igual manera resultan clave las acciones de seguimiento, evaluación y ajuste de los procesos de trabajo, con el fin de favorecer los ajustes necesarios para generar un trabajo más afectivo en la promoción de actividad física para la salud.

Por otro lado, la Red Cantonal podrá recibir capacitación y canalizar recursos a través de entes públicos y privados del cantón y fuera de este, para la ejecución de las acciones establecidas en su plan de trabajo, siempre y cuando estos no generen conflictos de interés y respeten principios institucionales y la transparencia de la función pública.



Recomendaciones metodológicas para el trabajo de la RECAFIS Cantonales

Para realizar las funciones de la RECAFIS de manera exitosa, se recomienda tener presente algunos aspectos clave que favorezcan un trabajo estratégico en el tema:

Promover procesos participativos de identificación de las necesidades y potencialidades del cantón en materia de actividad física, para impulsar acciones estratégicas que permitan posicionar de manera efectiva el tema en las comunidades.

Para ello, se recomienda la realización y actualización periódica de diagnósticos cantonales sobre el tema (ver Anexo 3), así como la formulación participativa del Plan Cantonal de Actividad Física según lo establecido en el Decreto N° 32886-S-C-MEP-MTSS-MP-G (ver anexo 4).

Favorecer acciones que integren a poblaciones en situación de vulnerabilidad con el fin de fortalecer su derecho a la salud.

Llevar un registro de las acciones realizadas por la Red a nivel de coordinación y planificación, así como de los procesos de seguimiento de las acciones planificadas, que facilite insumos para la elaboración de informes y evaluaciones.

Promover procesos participativos de identificación de las necesidades y potencialidades del cantón en materia de actividad física, para impulsar acciones estratégicas que permitan posicionar de manera efectiva el tema en las comunidades. Para ello, se recomienda la realización y actualización periódica de diagnósticos cantonales sobre el tema (ver Anexo 3), así como la formulación participativa del Plan Cantonal de Actividad Física según lo establecido en el Decreto N° 32886-S-C-MEP-MTSS-MP-G (ver anexo 4).



Favorecer acciones que integren a poblaciones en situación de vulnerabilidad con el fin de fortalecer su derecho a la salud.



Llevar un registro de las acciones realizadas por la Red a nivel de coordinación y planificación, así como de los procesos de seguimiento de las acciones planificadas, que facilite insumos para la elaboración de informes y evaluaciones.

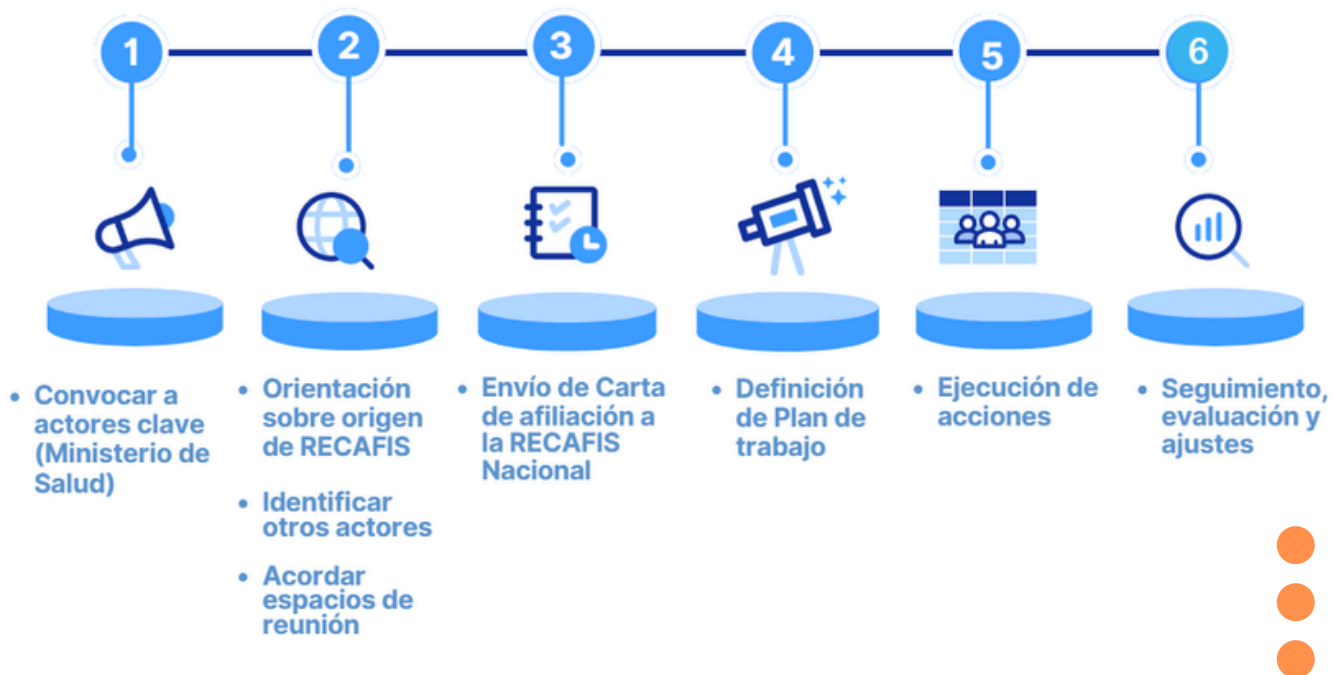


Promover procesos de evaluación mediante la articulación con actores sociales como universidades u otros, para determinar el alcance y los beneficios del trabajo de la RECAFIS en los cantones.

Finalmente, en la siguiente imagen se resumen los principales pasos para la conformación y trabajo de las Redes:

Figura 3

Resumen de pasos para la conformación y trabajo de las RECAFIS Cantonales



Fuente: Elaboración propia, 2024

Anexos

Anexo 1

Decreto de creación de RECAFIS

Decreto N° 32886-S-C-MEP-MTSS-MP-G

ELPRESIDENTE DE LA REPÚBLICA

Y LOS MINISTROS DE SALUD, DE CULTURA,

JUVENTUD Y DEPORTES, DE EDUCACIÓN PÚBLICA,

DE TRABAJO Y SEGURIDAD SOCIAL, DE LA PRESIDENCIA, Y DE GOBERNACIÓN, POLICÍA Y SEGURIDAD PÚBLICA En uso de las facultades que les confieren los artículos 140 incisos 3) y 18) y 146 de la Constitución Política 27 y 28 de la Ley N° 6227 del 2 de mayo de 1978, “Ley General de la Administración Pública”; 1 y 2 de la Ley N° 5395 del 30 de octubre de 1973 “Ley General de Salud”. *Considerando:*

- 1º—Que la salud de la población es un bien de interés público tutelado por el Estado.
- 2º—Que existe suficiente evidencia científica que prueba que la actividad física es un componente esencial de la producción social de la salud y la prevención de las enfermedades.
- 3º—Que el gasto estatal en el tratamiento de las enfermedades crónicas no trasmisibles puede ser reducido mediante la inversión en estilos de vida saludables y, específicamente, en el incremento de los niveles de actividad física de la población.
- 4º—Que existe insuficiente coordinación entre las instituciones del Estado en materia de planes y proyectos de actividad física para la salud, tanto en el nivel nacional como en el local.
- 5º—Que existe una instancia de coordinación entre el Ministerio de Salud y el Instituto Costarricense del Deporte y la Recreación que debe ser ampliada a otras instituciones que tienen planes y proyectos en actividad física.
- 6º—Que las municipalidades del país constituyen los Comités Cantonales de Deporte y Recreación y tienen funciones específicas en el campo del deporte y la recreación.
- 7º—Que los Comités Cantonales de Deporte y Recreación no han incluido de manera suficiente en sus planes y proyectos a la actividad física para la salud, destinando sus recursos fundamentalmente a la competición deportiva y al sector minoritario de la población que la realiza, lo cual ha marginado de esos recursos a la mayoría de las personas.
- 8º—Que la Organización Mundial de la Salud (OMS) aprobó en su Asamblea Mundial del 2004 la Estrategia Mundial sobre Régimen Alimentario, Actividad Física y Salud, la cual define lineamientos para el trabajo intersectorial de los países en materia de promoción de esos factores de la salud.
- 9º—Que Costa Rica es miembro activo de la Red de Actividad Física de las Américas (RAFA) desde su creación en el año 2000, la cual ha sido promovida por la Organización Panamericana de la Salud (OPS) y el Centro de Control de Enfermedades (CDC) de los Estados Unidos de América y cuyo propósito es el fomento de redes nacionales de actividad física para la salud.
- 10.—Que Costa Rica participa de la experiencia internacional organizada por la Organización Panamericana de la Salud del Observatorio de Políticas en Salud, el cual tiene como tema medular el seguimiento de las políticas nacionales de promoción de la actividad física.

11.—Que existen instituciones internacionales de apoyo a la promoción de la actividad física para la salud, que mantienen coordinaciones y comunicación con el país, tales como el Centro de Control de Enfermedades (CDC) de los Estados Unidos de América, la Organización Panamericana de la Salud (OPS), la Unión Internacional de Promoción y Educación para la Salud (UIPHE), el Instituto Nacional del Corazón, los Pulmones y la Sangre (NIH) de los Estados Unidos de América, entre otras.

12.—Que se ha considerado oportuno y necesario crear la Red Costarricense de Actividad Física para la salud en nuestro país.

Por tanto, DECRETAN:

Artículo 1º—Créase la Red Costarricense de Actividad Física para la Salud en lo sucesivo denominada “RCAFS”, como una Organización participativa de alcance nacional y cantonal, así como un mecanismo de coordinación interinstitucional y social, cuyo fin es la promoción de la actividad física en todas sus modalidades para la salud integral de la población costarricense en todos los cantones del país.

Artículo 2º—Los objetivos de la RCAFS son:

- a. Promover la actividad física, la recreación y el deporte, a fin de que la población adopte estilos de vida saludables y un uso activo del tiempo libre.
- b. Promover el uso pleno, equitativo y seguro de las instalaciones y áreas deportivas y recreativas del cantón.
- c. Coordinar planes y programas institucionales y municipales.
- d. Estimular una mayor efectividad en el uso de los recursos humanos y financieros de las instituciones y municipalidades.

Artículo 3º—RCAFS tiene dos niveles de acción promocional y de coordinación interinstitucional y social:

- a. El nivel nacional, denominado Red Nacional de Actividad Física para la Salud.
- b. El nivel cantonal-comunitario, denominado Red Cantonal de Actividad Física para la Salud.

Artículo 4º—La Red Nacional tiene los siguientes objetivos:

- a. Establecer coordinaciones interinstitucionales de alto nivel que permitan la formulación, fortalecimiento y ejecución de políticas nacionales consensuadas en el campo de la actividad física, el deporte y la recreación para la salud.
- b. Proponer e implementar desde las instituciones y organizaciones, las estrategias, proyectos y metodologías que promuevan la actividad física, el deporte y la recreación para la salud, así como la educación para el movimiento humano en los cantones y comunidades del país.
- c. Promover ante las municipalidades la creación, el fortalecimiento y la consolidación, así como apoyar la acción cantonal y comunal, de la Red Cantonal de Actividad Física para la Salud.
- d. Incentivar el trabajo intersectorial y la generación de acciones conjuntas.
- e. Difundir y utilizar las evidencias científicas sobre la actividad física y la salud, así como impulsar el desarrollo de investigaciones científicas en este campo.
- f. Compartir experiencias nacionales e internacionales en el campo de la actividad física para la salud.

Artículo 5º—La Red Nacional está integrada por todas las instituciones y organizaciones que tienen planes y proyectos de actividad física, deporte y recreación para la salud de la población, con un comité permanente constituido por:



- a. Ministerio de Salud, que ostenta la coordinación general a través del Viceministro correspondiente por medio de la Unidad de Promoción de la Salud de la Dirección de Desarrollo de la Salud.
- b. Instituto Costarricense del Deporte y la Recreación, con la función de Secretaría Ejecutiva mediante su área de recreación.
- c. Caja Costarricense de Seguro Social.
- d. Instituto sobre Alcoholismo y Farmacodependencia.
- e. Ministerio de Educación Pública.
- f. Ministerio de Trabajo y Seguridad Social, mediante el Consejo de Salud Ocupacional.
- g. Instituto de Fomento y Ayuda Municipal.
- h. Dirección Nacional de Desarrollo de la Comunidad.
- i. Unión de Gobiernos Locales.
- j. Universidades Públicas.
- k. Consejo de la Persona Joven.
- l. En calidad de observador: Organización Panamericana de la Salud y Observatorio de Políticas de Salud.

Artículo 6º—La Red Cantonal tiene los siguientes objetivos:

- a. Establecer coordinaciones entre las instituciones y organizaciones locales que desarrollan planes y proyectos en el campo de la actividad física, el deporte y la recreación para la salud.
- b. Proponer a las municipalidades, e implementar a través de los Comités Cantonales de Deporte y Recreación, el Plan Cantonal de Actividad Física para la Salud, que incluye las estrategias, proyectos y metodologías que promuevan la actividad física, el deporte y la recreación para la salud, así como la educación para el movimiento humano en los cantones y comunidades del país.
- c. Promover la actividad física, la recreación y el deporte en las comunidades del cantón, a fin de que la población adopte estilos de vida saludables y un uso activo del tiempo libre.
- d. Promover el uso pleno, equitativo y seguro de las instalaciones y áreas deportivas y recreativas del cantón.
- e. Facilitar una mayor efectividad en el uso de los recursos humanos y financieros de las municipalidades e instituciones locales que se destinan a planes y actividades de actividad física, deporte y recreación.

Artículo 7º—La Red Cantonal está integrada por todas las organizaciones, asociaciones e instituciones locales que tienen planes de actividad física, deporte y recreación, con un comité permanente constituido por:

- a. Comité Cantonal de Deportes y Recreación.
- b. Representantes de los Comités Comunales de Deporte y Recreación.
- c. Áreas Rectoras de Salud del Ministerio de Salud.
- d. Ebais y Clínicas de la Caja Costarricense de Seguro Social.
- e. Escuelas y Colegios.

Artículo 8º—En la RCAFS, el Ministerio de Salud tiene las siguientes funciones.

- a. Desempeñar la función de Dirección Ejecutiva de la Red,
- b. Convocar e integrar las instituciones del sector y organizaciones participantes, con énfasis en las instituciones y organizaciones del Sector Salud,
- c. Participar en la elaboración de políticas y estrategias en promoción de la salud por medio de la actividad física,

- d. Formular y promover planes, programas y proyectos en promoción de la salud por medio de la actividad física,
- e. Promover y gestionar la constitución de la Red Cantonal ante las municipalidades,
- f. Dar seguimiento y apoyo a la Red Cantonal en los cantones en que se constituya,
- g. Promover la elaboración y ejecución del Plan Cantonal de Actividad Física, con base en la acción y recursos de los Comités Cantonales de Deporte y Recreación,
- h. Contribuir a fortalecer los Comités Cantonales de Deporte y Recreación y los equipos regionales y locales en actividad física, deporte y recreación para la salud,
- i. Diseñar e implementar campañas y acciones de divulgación y comunicación social de la RCAFS.
- j. Promover y gestionar ante instituciones de salud, universidades y organismos extranjeros e internacionales, la colaboración en materia de asesoramiento, evaluación, capacitación, investigación y financiamiento de la RCAFS.
- k. Sistematizar la experiencia nacional para ser expuesta y divulgada en foros, congresos, instituciones y organizaciones extranjeras e internacionales.
- 1) Organizar y participar en eventos, foros, congresos, talleres y otros medios de divulgación especializada a fin de divulgar la experiencia nacional de la RCAFS.

Artículo 9º—

- 1) En la RCAFS para la Salud, el Instituto Costarricense del Deporte y la Recreación tiene las siguientes funciones:
 - a. Desempeñar la función de Secretaría Ejecutiva,
 - b. Participar en la elaboración de políticas y estrategias en promoción de la actividad física, el deporte y la recreación para la salud,
 - c. Formular y promover planes, programas y proyectos en actividad física, deporte y recreación para la salud,
 - d. Promover y gestionar la constitución de la Red cantonal ante las municipalidades,
 - e. Dar seguimiento y apoyo a la Red cantonal en los cantones en que se constituya,
 - f. Promover la elaboración y ejecución del Plan Cantonal de Actividad Física, con base en la acción y recursos de los Comités Cantonales de Deporte y Recreación,
 - g. Capacitar a los equipos regionales y locales en actividad física, deporte y recreación para la salud,
 - h. Vincular a la Red Cantonal sus programas de Promoción Recreativa en las comunidades del país y de fortalecimiento y acreditación de Comités Cantonales de Deporte y Recreación, en los cantones donde se constituya.
 - i. Participar en el diseño e implementación de campañas y acciones de divulgación y comunicación social de la RCAFS.
 - j. Promover y gestionar ante instituciones de salud, universidades y organismos extranjeros e internacionales, la colaboración en materia de asesoramiento, evaluación, capacitación, investigación y financiamiento de la RCAFS.
 - k. Sistematizar la experiencia nacional para ser expuesta y divulgada en foros, congresos, instituciones y organizaciones extranjeras e internacionales.
 - 1) Organizar y participar en eventos, foros, congresos, talleres y otros medios de divulgación especializada a fin de divulgar la experiencia nacional de la RCAFS.
 - 2) La RCAFS promoverá ante las municipalidades del país una reorientación de la labor de los Comités Cantonales de Deporte y Recreación para que asuman la función de



promover la actividad física, el deporte y la recreación en las comunidades de su cantón, junto a su normal labor de fomento del deporte de competencia con los recursos otorgados por la municipalidad, que ascienden a un mínimo del 3% fijado por el Código Municipal. Para ello, se promoverá ante las municipalidades que los comités tengan las funciones siguientes:

- a. Elaborar el Plan Cantonal de Actividad Física y someterlo a aprobación del Concejo Municipal.
- b. Coordinar con las instituciones estatales representadas en el cantón, organizaciones y asociaciones participantes de la red, así como con los Comités Comunales de Deporte y Recreación, para la elaboración del plan.
- c. Una vez aprobado por el Concejo Municipal, dirigir, organizar, coordinar y ejecutar el plan, con el asesoramiento técnico del Instituto Costarricense del Deporte y la Recreación.
- d. Diseñar programas de actividad física para la salud, deportes y recreación que sean de tipo participativo e interinstitucional, a fin de establecer los nexos constitutivos de la red.
- e. Emplear el 90% de los recursos financieros asignados por la municipalidad a los programas de actividad física para la salud, deportes y recreación.
- f. De acuerdo con las políticas nacionales y municipales, establecer un equilibrio entre los programas dedicados a la actividad física para la salud y la recreación, con los programas de fomento deportivo, y dentro de estos, buscar la diversidad deportiva.
- g. Convocar a las instituciones estatales representadas en el cantón, organizaciones y asociaciones, así como con los Comités Comunales de Deporte y Recreación a análisis periódicos de la ejecución del plan.
- h. Propiciar un equilibrio de los proyectos y acciones entre la cabecera municipal, los distritos y las comunidades.

Artículo 10.—La RCAFS establecerá relaciones de intercambio y coordinará acciones conjuntas con las organizaciones internacionales e instituciones extranjeras que promueven la actividad física para la salud.

Artículo 11.—Las dependencias del Sector Público y Sector Privado podrán contribuir con recursos humanos, económicos y técnicos, en la medida de sus posibilidades, y sin perjuicio del cumplimiento de sus propios objetivos, para la exitosa realización de las actividades generadas por la Red Costarricense de Actividad Física para la Salud.

Artículo 12. —Rige a partir de su publicación.

Dado en la Presidencia de La República. —San José, a los veintiocho días del mes de junio del dos mil cinco. ABEL PACHECO DE LA ESPRIELLA. —La Ministra de Salud, Dra. María del Rocío Sáenz Madrigal, el Ministro de Cultura, Juventud y Deportes, Guido Sáenz González; el Ministro de Educación Pública, Manuel Antonio Bolaños Salas; el Ministro de Trabajo y Seguridad Social a. í, Lic. Jeremías Vargas Chavarría; la Ministra de la Presidencia, Lineth Saborío Chaverri y el Ministro de Gobernación y Policía y Seguridad Pública, Lic. Rogelio Ramos Martínez. —1 vez.— (O. C. N° 1022).—C139720.—(D32886-12712).



Anexo 2

Carta de afiliación a la Red Costarricense de actividad física y Salud (RECAFIS Nacional)

La Red Cantonal firmante, manifiesta su interés de integración a la Red Costarricense de Actividad Física y Salud, considerando que nuestra organización desarrolla acciones para la promoción de actividad física en el grupo poblacional que representa, a fin de contribuir al fomento de estilos activos y saludables y de una mejor calidad de vida de la población nacional.

Fecha (día) del (mes) del (año).

Nombre de la Red _____

Instancias que integran la Red Cantonal: _____

Nombre de persona que coordina la Red: _____

Correo electrónico _____

Teléfono: _____

Firma: _____



Anexo 3

Guía para la elaboración de diagnósticos cantonales para la promoción de actividad física

El objetivo de la presente guía es orientar la elaboración de diagnósticos para las RECAFIS cantonales, que faciliten la formulación de planes de promoción de actividad física en los cantones.

El término diagnóstico proviene de las palabras griegas “Gnosis” que significa “conocer”, y “dia”: que significa “a través de”. A nivel de planificación, el diagnóstico consiste en una recopilación de información para analizar el contexto y proponer acciones para generar cambios según los objetivos buscados. El diagnóstico permite obtener una “fotografía” del panorama previo a la formulación y emprendimiento de iniciativas, es la labor de “reconocimiento del terreno” en donde se trabajará (OBSICA,2014).

En el caso de las RECAFIS, el diagnóstico busca generar el conocimiento oportuno para proponer acciones clave para el fomento de entornos y hábitos para la práctica de actividad física de acuerdo con las características y situación de los cantones.

Cabe destacar que la presente propuesta busca orientar el análisis permanente del contexto, por lo que se recomienda actualizaciones periódicas de la información, de modo que se realicen los ajustes necesarios en la definición de áreas a intervenir. El diagnóstico resulta en este sentido “un instrumento abierto cuya finalidad no es solo descriptiva, sino también explicativa y propositiva, sentando las bases para la intervención directa. En consecuencia, ha de ir ajustándose a partir de nuevos datos que se vayan obteniendo. La realidad cambia y, por consiguiente, requiere de mecanismos de actualización de los conocimientos existentes” (Ferrer y otros, 2017: 109)



Los contenidos a trabajar para la elaboración del diagnóstico incluyen:

1. **Antecedentes:**

Antecedentes situacionales e institucionales que enmarcan el tema a ser abordado. Acontecimientos importantes en la materia, marcos institucionales relacionados con el tema, intervenciones anteriores y sus resultados (positivos o negativos).

2. **Caracterización del cantón:**

- Características generales del cantón a nivel geográfico, demográfico y socioeconómico y cultural.
- Datos de salud y enfermedad.
- Índices de actividad física u otros datos relacionados con el tema.
- Actores clave (instituciones, sector privado, organizaciones sociales, etc.)
- Otros aspectos que se consideren pertinentes.

3. **Definición del Objetivo General:**

Expresa el resultado que se persigue con el diagnóstico. Un ejemplo de objetivo general es el siguiente:

Conocer las condiciones del cantón de ____ en materia de actividad física, mediante una investigación diagnóstica que proporcione insumos para el establecimiento de estrategias de promoción de entornos y hábitos de vida saludable la salud que incluyan la actividad física, acordes a la realidad del cantón en el año ____

4. **Definición de los Objetivos específicos:** responden a los aspectos clave sobre los que se enfocará el diagnóstico, que permitirán alcanzar el objetivo general. Por ejemplo:

- i. Determinar los recursos disponibles en el cantón en términos organizativos, de actores clave, de infraestructura y otros vinculados a la promoción de actividad física. Identificar las principales necesidades presentes en el cantón en materia promoción de actividad física para la salud en la población.
- ii. Proponer líneas de trabajo clave para la promoción de entornos y poblaciones más activas a partir de las necesidades, intereses y oportunidades existentes en el cantón.
- iii.



3. Definición de Metodología:

Incluye el enfoque aplicado para desarrollar el diagnóstico, así como las técnicas usadas para recabar la información.

El diagnóstico contempla dos momentos:

1) Recolección de información

Dentro de las técnicas recomendadas, se pueden mencionar:

- Revisión documental: recopilación de documentos y estadísticas institucionales, informes de organizaciones, estudios académicos, mapeos de infraestructura, espacios físicos y grupos existentes para la realización de actividades, etc. Dentro de los insumos más importantes se encuentra el *Análisis de Situación de Salud cantonal (ASIS)*, el cual incluye información clave sobre el cantón a nivel demográfico, socioeconómico y de salud, entre otros.
- Análisis de involucrados: implica valorar los actores sociales clave para la promoción de actividad física y su relación con el tema. Este análisis se realiza para esclarecer cuáles grupos están directa o indirectamente involucrados en el tema de promoción de actividad física, intereses, percepciones y mandatos que tienen en la materia, así como los recursos con los que podrían eventualmente contribuir. Igualmente, es importante identificar actores que podrían obstaculizar futuros procesos de promoción de la actividad física. Para hacer este análisis, se puede utilizar como referencia la siguiente matriz de análisis de involucrados.

(Para mayor detalle, consultar BID 2004:7)

Cuadro 2
Matriz de análisis de involucrados

Actores	Intereses en relación con el problema	Problemas percibidos sobre el tema	Recursos y mandatos
Son aquellos que están directa o indirectamente involucrados o afectados por el problema de desarrollo y su(s) posible(s) solución(es). Incluye Grupos de la población, Instituciones públicas, organizaciones de sociedad civil y organismos del Sector Privado	Intereses de cada actor, específicamente en relación con el tema de interés.	Problemas específicos o condiciones negativas del actor en relación con el tema de interés.	Recursos son aquellos que un grupo puede poner a disposición para contribuir a solucionar el problema (o para bloquear una solución). Pueden ser financieros y no financieros (influencia, presión política, opinión pública, etc.) Mandatos se refieren al llamado formal del actor a

			proporcionar un servicio o cumplir una función determinada en el tema de interés. Puede tratarse de la misión, visión, objetivos, políticas, planes, normas, decretos, leyes, convenios, etc.)
--	--	--	--

Fuente: Elaboración propia con base en BID, 2004

- **Árbol de problemas, causas y efectos:** Esta técnica facilita la identificación de los problemas en torno al tema de interés, sus causas y efectos, lo cual sirve de insumo clave para la definición de las áreas clave a abordar para una futura intervención en el tema (Para mayor detalle consultar Ortegón y otros, 2005:12; MIDEPLAN, 2022:26, BID, 2004: 12).
- Entrevistas semiestructuradas a actores clave.
- Encuestas a la población.
- Grupos focales.
- Análisis FODA.
- Entre otras

4. Análisis y sistematización de la información: Consiste en la organización de los datos y la información para su análisis, de modo que se pueda responder a los objetivos planteados previamente.

5. Informe de diagnóstico: el análisis y sistematización se registra en un documento que puede seguir el siguiente esquema de contenido:

- Nombre
- Responsables
- Objetivos
- Metodología usada
- Resultados
- Conclusiones
- Recomendaciones
- Bibliografía
- Anexos

Dicho informe es un instrumento clave para la formulación de un plan de promoción de actividad física en el cantón que contemple las conclusiones y recomendaciones brindadas.

Anexo 4

Guía para la formulación de un Plan de trabajo Cantonal de Promoción de Actividad Física

De acuerdo con lo establecido en el Decreto N° 32886-S-C-MEP-MTSS-MP-G, uno de los objetivos de la RECAFIS cantonales es proponer a las municipalidades, e implementar a través de la articulación con los Comités Cantonales de Deporte y Recreación, un Plan Cantonal de Actividad Física para la Salud. Para este efecto, se presenta a continuación una guía que puede orientar la formulación de dicho Plan.

Aspectos generales.

Nombre del Plan (incluye delimitación espacio temporal) _____

Red Cantonal de Actividad Física y Salud: Cantón _____

Persona que coordina la Red Cantonal _____

Persona que coordina el CCDR _____

Responsables: _____

Antecedentes: Incluye información acerca de planes previos u otras acciones similares que se hayan llevado a cabo en el tema de promoción de actividad física a nivel cantonal.

Justificación: Contiene información sobre las situaciones que motivan la elaboración del Plan y su importancia para la comunidad. Incluye una síntesis de lo arrojado por el diagnóstico.

Metodología seguida para la elaboración del plan: Describe información del proceso de formulación, incluyendo las técnicas empleadas, dentro de las cuales se recomienda:

- Revisión documental
- Árbol de objetivos (relación medios-fines) a partir del árbol de problemas definido en el diagnóstico.
- Consulta a actores clave.
- Entre otros.

Participantes: información de las instancias participantes en la formulación del Plan.

Duración y localización: Especificación del periodo de tiempo en que se desarrollará el Plan y el territorio que contempla.

Identificación del problema: El mismo deriva del trabajo realizado en el diagnóstico mediante la técnica del Árbol de problemas.

Objetivos: sirven como una guía de acción y representan la proyección deseada de la situación actual, orientándose a solucionar el problema identificado. Para su definición MIDEPLAN (2016) recomienda la transformación del Árbol de problemas, causas y efectos en el Árbol de Objetivos, medios y fines, donde el problema central se convierte en el objetivo general o propósito, el cual expresa lo que se desea lograr respecto al problema identificado.

Respecto a los objetivos específicos, tienen relación directa con las causas del problema, por lo que su formulación se plantea en términos atender dichas causas, mediante las actividades que se definan posteriormente, los cuales serán los medios. (Para mayor detalle consultar BID, 2004: 12; Ortegón, Pacheco y Roura, 2005:12; Ortegón, Pacheco y Prieto, 2005:15, MIDEPLAN, 2026:39; MIDEPLAN, 2022:26).

Un ejemplo de un objetivo general es:

“Promover la actividad física en el cantón de _____, por medio de estrategias participativas y el aporte de actores sociales a nivel intersectorial e interinstitucional, con el fin contribuir al fortalecimiento de la salud de la población.

Por su parte, los objetivos específicos contribuyen directamente al logro del objetivo general. Según MIDEPLAN (2022), los objetivos específicos se orientan a los cambios concretos que se desea alcanzar en un tiempo determinado y deben cumplir con ciertas características:

- **Alcanzables:** deben ser realista y se deben poder alcanzar con los recursos disponibles dentro de las condiciones generales dadas.
- **Eficaces:** deben responder a los problemas presentes y a aquellos que existan en el tiempo futuro en que se ubica el objetivo.
- **Medibles:** es necesario un parámetro que permita registrar el avance y determinar el cumplimiento o no cumplimiento del objetivo.
- **Temporales:** es necesario tener identificado la duración del objetivo sobre el horizonte del proyecto. (MIDEPLAN, 2022).

A continuación, se presenta un ejemplo de los objetivos específicos que podrían responder al objetivo general planteado previamente:

- I. Promover el reconocimiento sobre los diversos beneficios de la adopción de hábitos de vida saludables que incluyan la actividad física, mediante acciones de sensibilización dirigidas a la población del cantón.
- II. Aumentar el acceso a oportunidades, espacios físicos seguros y accesibles que permitan a la población realizar actividad física de manera regular en las comunidades, considerando el principio de inclusión social.
- III. Fortalecer la creación y gestión participativa del conocimiento sobre el tema de actividad física en el cantón.

Identificación de alternativas de abordaje del tema y programación de actividades:

Corresponde a la definición de los medios por los que pretende alcanzar los objetivos, las cuales a su vez guardan relación con lo planteado en el árbol de objetivos. Dichos medios se traducen en las acciones concretas que se desarrollarán para atender el tema de interés. El análisis de las alternativas debe considerar los intereses y necesidades de la población, los recursos financieros disponibles y mandatos e intereses de entidades involucradas.

Una vez definidas las alternativas, estas se incluyen en una matriz que presente la información planificada de una manera fácil de comprender y que a su vez facilite el proceso de seguimiento.

Nota: resulta importante recordar que la insuficiente actividad física es uno de los principales factores de riesgo en materia de enfermedades no transmisibles, junto con la alimentación poco saludable, el consumo de tabaco y el consumo nocivo de alcohol. Por esta razón, resulta valioso tener una visión integrada de dichos factores de riesgo y potenciar un trabajo conjunto con otros actores que aborden dichos temas, para favorecer sinergias y un mayor impacto de las acciones a nivel de salud.

A continuación, se plantea un ejemplo con base en los objetivos planteados:

Objetivo Específico	Acciones estratégicas	Indicadores	Línea base	Metas	Fuente de verificación	Responsable
I. Promover el reconocimiento de la población del cantón sobre la adopción de hábitos de vida saludables que incluyan la actividad física, mediante acciones de sensibilización.	Desarrollo de campañas para la promoción de actividad física en el cantón, con alcance distrital.	Número de campañas desarrolladas	Ej: 1 campaña en 2022	Una campaña anual	Informe	XXX
	Desarrollo de sesiones de sensibilización con actores sociales clave	Número de sesiones de sensibilización realizadas por año	Se incluye el último dato disponible	2 sesiones de sensibilización por año	Bitácoras, registros, listas de asistencia	XXX
II. Aumentar el acceso a oportunidades y espacios físicos seguros y accesibles que permitan a la población realizar actividad física de manera regular en las comunidades, considerando el principio de inclusión social.	Articulación para la creación, mejora o recuperación espacios públicos para la práctica de actividad física.	Número de espacios físicos creados, recuperados o mejorados	Se incluye el último dato disponible	4 espacios creado, recuperado o mejorados por año	Fotografías, oficios, bitácoras, otros	
	Promoción de grupos o programas de actividad física sistemática dirigidos a población de interés.	Número de grupos o programas impulsados y en funcionamiento	Ej: 3 grupos activos	Dos nuevos grupos o programas anuales	Fotografías, oficios, bitácoras, listas de asistencia, informes, otros	XXX
	Desarrollo de un inventario cantonal digital de espacios disponibles para la práctica de actividad física que se mantenga actualizado y accesible a la población	Porcentaje de avance del Inventario cantonal digital	Si no existe inventario, la línea base sería 0	Se puede dividir en etapas, ejemplo: Año 1: Etapa 1 Diseño (50%) 2025: Año 2 Desarrollo y seguimiento (50%)	Fotografías, enlaces web, oficios, bitácoras, otros	XXX

	Capacitar a los Comités Distritales de Deportes y Recreación en temas relacionados con la creación de espacios oportunos de actividad física de acuerdo a las necesidades distritales.	Número de capacitaciones realizadas	Si no existen capacitaciones previas, la línea base sería 0	Ej: 2 capacitaciones anuales	Listas de asistencia, agenda, etc.	XXX
III.Fortalecer la creación y gestión participativa del conocimiento sobre el tema de actividad física en el cantón.	Promoción de investigaciones o sistematizaciones de experiencias relacionadas con la actividad física en el cantón	Número de investigaciones o sistematizaciones de experiencias impulsadas en el cantón en materia de actividad física	Se incluye el último dato disponible	Una investigación anual	Informe	XXX
	Desarrollo de un repositorio cantonal de investigación en materia de actividad física. (ejemplo: micrositio web, drive interinstitucional, etc.)	Porcentaje de avance del Repositorio cantonal digital	Si no existe nada avanzado, la línea base sería 0	Se puede dividir en etapas, ejemplo: Año 1: 50%: Etapa 1 Diseño 2025: Año 2 50%: Desarrollo y seguimiento	Fotografías, enlaces web, oficios, bitácoras, otros	XXX

Fuente: Elaboración propia, 2024

Fichas de indicadores: permiten visualizar el detalle de los indicadores, especificando aspectos que permitan comprender su alcance, forma de medición y detalles de la meta. Para su elaboración, considerar el formato planteado por MIDEPLAN (2020).

Cronograma de actividades: se recomienda la elaboración de diagramas de Gantt que permitan visualizar la temporalidad de ejecución de las actividades.

Identificación de riesgos y acciones para su atención: Se debe identificar los riesgos potenciales que puedan comprometer el cumplimiento de los objetivos, y plantear alternativas para su atención, así como los responsables de ejecutar las medidas propuestas.

Seguimiento: Según MIDEPLAN (2022b), el seguimiento es un proceso sistemático y periódico que se centra en la medición de la intervención durante su ejecución, comparando los resultados esperados (programados) con los obtenidos. El seguimiento es importante para detectar oportunamente, deficiencias, obstáculos o necesidades de ajuste, por lo que debe realizarse periódicamente, para valorar en qué medida se cumple lo programado, detectar debilidades u obstáculos, fortalezas y oportunidades, plantear ajustes si es necesario o tomar medidas correctivas para avanzar hacia el logro de los objetivos establecidos.

Evaluación: Se recomienda evaluar el cumplimiento del plan con el fin de identificar los resultados y el alcance de este y generar conocimiento valioso que permita continuar fortaleciendo las acciones de promoción de la actividad física a nivel cantonal.

La evaluación puede ser realizada por actores externos, mediante la articulación con posibles actores aliados como universidades. La misma debe considerar logros, limitaciones, planes de mejora. Se recomienda considerar para los procesos de evaluación los planteamientos del Manual de Evaluación para Intervenciones públicas de MIDEPLAN (2017).

Bibliografía

Álvarez Bogantes Carlos y Herrera González Emmanuel (2017) *Manual: Escuelas en Movimiento. Una propuesta metodológica para el desarrollo de entornos escolares saludables basados en el Modelo Ecológico*. Universidad Nacional, Escuela Ciencias del Movimiento Humano y Calidad de Vida, Programa de Psicomotricidad Infantil, Heredia, Costa Rica, 2017

American College of Sport Medicine [ACSM]; Pescatello, L. S. [editor principal]; Arena, R., Riebe, D., Thompson, P. D. [editores asociados]. (2014a). *ACSM's guidelines for exercise testing and prescription [Guías para la evaluación y prescripción de ejercicio del ACSM]* (9 ed.). Wolters Kluwer Health/Lippincott Williams & Wilkins. EEUU, 2014

American College of Sport Medicine [ACSM]; Swain, D. P. [editor principal]; Brawner, C. A. et al. [editores de sección]. (2014b). *ACSM's resource manual for guidelines for exercise testing and prescription [Manual de recurso para las guías para la evaluación y prescripción de ejercicio del ACSM]* (7 ed.). Wolters Kluwer Health/Lippincott Williams & Wilkins. EEUU, 2014

American College of Sport Medicine [ACSM]; Liguori, G. [editor principal]; Roy, B.; Fountaine, C. J.; Feito, Y. [editores asociados]. (2021). *ACSM's guidelines for exercise testing and prescription [Guías para la evaluación y prescripción de ejercicio del ACSM]* (11 ed.). Wolters Kluwer Health/Lippincott Williams & Wilkins.

Banco Interamericano de Desarrollo [BID] (2004) *El Marco Lógico para el Diseño de Proyectos*. Disponible en: <https://shorturl.at/WmrtV>

Consejo de Ministras de la Mujer de Centroamérica y República Dominicana [COMMCA] (2018). Plan Estratégico del Consejo de Ministras de la Mujer de Centroamérica y República Dominicana COMMCA 2019-2023. D'Haese S, Cardon G, Deforche B (2015). The Environment And Physical Activity. In M.L. Frelut (Ed.), *The ECOG's eBook on Child and Adolescent Obesity*. <https://ebook.ecog-obesity.eu>

D'Haese S, Cardon G, Deforche B (2015). *The Environment And Physical Activity*. In M.L. Frelut (Ed.), *The ECOG's eBook on Child and Adolescent Obesity*. <https://ebook.ecog-obesity.eu>

Ferrer Aracil, Javier; Álamo Candelaria, José Manuel; Morín Ramírez, Luz María; Marchioni, Marco (2017). *El diagnóstico social en trabajo social comunitario*. RTS Revista de treball social Núm. 211 Pág. 103-115. España

INAMU (2021). *Caja de herramientas para la prevención del embarazo en la adolescencia y la en: Violencia contra ls mujeres Módulo enfoques*. Disponible en: https://prevengamosembarazosenlaadolescencia.inamu.go.cr/docs/04-Mod_enfoques_01.pdf

Organización Mundial de la Salud [OMS] (1986). *Carta de Ottawa para la Promoción de la Salud*. Disponible en: <https://isg.org.ar/wp-content/uploads/2011/08/Carta-Ottawa.pdf>

Ministerio de Planificación y Política Económica [MIDEPLAN] (2016). *Manal de Planificación con enfoque para resultados en el desarrollo Marco Teórico y Práctico*. San José, Costa Rica: MIDEPLAN.

Ministerio de Planificación Nacional y Política Económica [MIDEPLAN] (2017). *Manual de Evaluación para Intervenciones públicas*. San José, CR: MIDEPLAN, 2017

Ministerio de Planificación Nacional y Política Económica [MIDEPLAN] (2020). *Ficha técnica del indicador*. Disponible en: <https://documentos.mideplan.go.cr/share/s/xFOsixOBS1KKAOk-3YIEnw>

Ministerio de Planificación Nacional y Política Económica [MIDEPLAN] (2022). *Guía Metodológica General para la Identificación, Formulación y Evaluación de Proyectos de Inversión Pública Costa Rica. Etapa Perfil del Proyecto*. San José, CR: MIDEPLAN, 2022

Ministerio de Planificación Nacional y Política Económica (05-06-2022). *Sistema Nacional de Evaluación*. <https://www.mideplan.go.cr/sistema-nacional-evaluacion>

Ministerio de Planificación Nacional y Política Económica [MIDEPLAN] (2023) *Guía para la elaboración de políticas públicas / Ministerio de Planificación Nacional y Política Económica*. -- 2ª ed. -- San José, CR: MIDEPLAN, 2023

Ministerio de Salud (2011). *Plan Nacional de Actividad Física y Salud 2011-2021*. 1ª. ed.--San José, Costa Rica: 2011

Ministerio de Salud (2021). *Estrategia Nacional de Abordaje Integral de las Enfermedades No Transmisibles y Obesidad 2022-2030* - San José, Costa Rica. 2021.

Ministerio de Salud (2024). *Modelo Estratégico y Conceptual de la Rectoría en Promoción de la Salud*. Ministerio de Salud, San José, Costa Rica. 2024.

Nieman, D. C. (2011). *Exercise testing and prescription*. (7 ed.). New York: McGraw-Hill.

Observatorio e Índice de Seguridad Democrática del Sistema de la Integración Centroamericana (OBSICA) (2014). *Cuaderno metodológico sobre levantamiento de Diagnósticos*. Sistema General del Sistema de la Integración Centroamericana.

Ortegón Edgar, Pacheco Juan Francisco, Roura Horacio (2005). *Metodología general de Identificación, preparación y evaluación de proyectos de inversión pública*. Instituto Latinoamericano y del Caribe de Planificación Económica y Social – ILPES/CEPAL, Chile

Organización Panamericana de la Salud [OMS](sf) *Curso de vida saludable*. Recuperado de: <https://shorturl.at/xVEWG>

Organización Mundial de la Salud [OMS] (2021). *Directrices de la OMS sobre actividad física y hábitos sedentarios*. Disponible en: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/337004/9789240014817-spa.pdf>

Organización Mundial de la Salud [OMS] (2019) ACTIVE: paquete de intervenciones técnicas para acrecentar la actividad física. ISBN 978-92-4-351480-2

Salazar S., C. (2007). *Recreación*. Editorial Universidad de Costa Rica. ISBN 978-9968-46-652-3

Sallis, J. F., Cervero, R. B., Ascher, W., Henderson, K. A., Kraft, M. K., & Kerr, J. (2006). An ecological approach to creating active living communities. *Annual Review of Public Health*, 27, 297–322. <https://doi.org/10.1146/annurev.publhealth.27.021405.102100>

Thivel, D., Tremblay, A., Genin, P. M., Panahi, S., Rivière, D., & Duclos, M. (2018). Physical Activity, Inactivity, and Sedentary Behaviors: Definitions and Implications in Occupational Health. *Frontiers in Public Health*, 6, 288. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2018.00288>

Tremblay, M. S., Aubert, S., Barnes, J. D., Saunders, T. J., Carson, V., Latimer-Cheung, A. E., Chastin, S. F. M., Altenburg, T. M., Chinapaw, M. J. M., & SBRN Terminology Consensus Project Participants (2017). Sedentary Behavior Research Network (SBRN) - Terminology Consensus Project process and outcome. *The International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity*, 14(1), 75. <https://doi.org/10.1186/s12966-017-0525-8>

World Health Organization [WHO] (2021). *Health promotion glossary of terms*. WHO, Ginebra, Suiza

