

ACTIVIDAD FÍSICA

para un Envejecimiento Activo

Guía Regional para la Promoción de la Actividad Física



Organización Panamericana de la Salud



Oficina Regional de la Organización Mundial de la Salud



promOVER

Un Estilo de Vida para las Personas Adultas Mayores

ISBN 92 75 32399 2
Washington, D.C.: OPS, © 2002.

Esta publicación esta disponible electrónicamente en español e inglés en las páginas: www.paho.org y www.bireme.br

Diseño de portada: Communicatus Art & Design, Middleburg, Virginia, E.U.

PROMOVER: UN ESTILO DE VIDA PARA LAS PERSONAS ADULTAS MAYORES

Tabla de contenido

Agradecimientos	iv
I. Introducción	2
¿Qué es actividad física?	
¿Quiénes son las personas adultas mayores?	
¿Quién debe hacer actividad física?	
¿Por qué es importante la actividad física para las personas adultas mayores?	
II. Marco conceptual para la promoción de la actividad física en las personas adultas mayores	5
Visión	
Principios	
La actividad física y el envejecimiento en la Organización Mundial de la Salud	
III. Los beneficios de la actividad física para las personas adultas mayores	9
Beneficios para la salud	
Beneficios psicosociales	
IV. Tipos de actividad física	11
Indicaciones generales, beneficios y precauciones	
Resistencia	
Fortalecimiento	
Equilibrio	
Flexibilidad	
V. Barreras y mitos para vencer	16
Barreras estructurales	
Investigación e información	
Atención primaria en salud	
Comunidad	
Individuos	
Mitos acerca de la actividad física y el envejecimiento	

VI. Encontrando soluciones	19
Intervenciones a varios niveles	
Caminando el Mundo para lograr un envejecimiento activo: El Abrazo Mundial de la OMS	
Áreas estratégicas y prioridades	
VII. Recursos	25
Internacional y Regional	
Barbados	
Brasil	
Canadá	
Chile	
Colombia	
Cuba	
Guatemala	
Jamaica	
México	
Estados Unidos	
Referencias	31

Agradecimientos

Al crear esta Guía regional para la promoción de actividad física en las personas adultas mayores nos basamos en las normas y programas ya establecidos a través de la región de las Américas. Quisiéramos, en particular, reconocer las contribuciones del Plan detallado para la Acción a favor de la vida activa para las Personas Adultas Mayores [Blueprint for Action for Active Living and Older Adults] de Canadá (1999), y de la Coalición de Vida Activa para las Personas Adultas Mayores (ALCOA). También nos basamos, en gran parte, en el Plan detallado nacional: aumentando la Actividad Física en las Personas Adultas de 50 años de edad y mayores, de los Estados Unidos, publicado por la Fundación Robert Wood Johnson; y en El ejercicio y su salud: una guía del Instituto Nacional sobre el envejecimiento, EE.UU.

También queremos agradecer a los siguientes miembros del Comité Asesor en Actividad Física y Envejecimiento por sus valiosas contribuciones a este documento:

Berverley Barnett, M.D., Consejera en Enfermedades Crónicas y Promoción de Salud, CPC/PAHO, Barbados.

Marla Bush, Coordinadora Internacional, Dirección de Asuntos de Envejecimiento, EE.UU.

Wojtek Chodzko-Zajko, Ph.D., Profesor, Departamento de Kinesiología, Universidad de Illinois en Urbana-Champaign, EE.UU.

Diana Dampier, Directora Ejecutiva, Coalición de Vida Activa para las Personas Adultas Mayores, Canadá.

Denise Eldemire, M.D., Directora, PAHO/WHO Collaborating Center on Aging and Health, University of the West Indies, Kingston, Jamaica.

Andrea Gerger, Consultora en Nutrición y Actividad Física, OPS/OMS.

Margaret Giannini, M.D., Subsecretaria Principal para Asuntos del Envejecimiento, de la Administración sobre el Envejecimiento, EE.UU.

Sofía Hernández, M.D., Profesora, Programa de Postgrado en Medicina de la Actividad Física y Deportiva, Universidad Nacional Autónoma de México y Asociación Mexicana de Actividad Física y Deportes para Adultos y Ancianos, A. C., México.

Irene Hoskins, Programa de Envejecimiento y Curso de la vida, Promoción de la Salud y Enfermedades No Transmisibles. Organización Mundial de la Salud, Ginebra, Suiza.

Enrique Jacoby, M.D., Asesor Regional, Nutrición y Actividad Física, OPS/OMS.

Alex Kalache, M.D., Coordinador, Programa de Envejecimiento y Curso de la vida, Promoción de la Salud y Enfermedades No Transmisibles. Organización Mundial de la Salud, Ginebra, Suiza.

Andrea Neiman, Oficina de Nutrición y Actividad Física, Centros para el Control de Enfermedades, EE.UU.

Marta Welsh, Jefa, Oficina de Actividades Internacionales, Instituto Nacional sobre el Envejecimiento, EE.UU.

Jeannine Mjoseh, Asuntos Públicos, Instituto Nacional sobre el Envejecimiento, EE.UU.

Romeo Ordóñez, M.D., Director, Programa de Adultos Mayores, Ministerio de Cultura y Deporte, Guatemala.

Jorge Alexandre Silvestre, Asesor de Políticas de Salud, Ministerio de Salud, Brasil.

Elena Subirats, Coordinadora, Actividades del Día Mundial de la Salud. Organización Mundial de la Salud, Ginebra, Suiza.

Alicia Villalobos, Directora, Programa de Adultos mayores, Ministerio de Salud, Santiago, Chile.

Contenido preparado por: Martha Peláez, Asesora Regional, Envejecimiento y Salud; e Iveris L. Martínez, Consultora en Envejecimiento y Salud, OPS/OMS, con la colaboración del Comité Asesor en actividad física y envejecimiento.

Fotografía de portada: Egberto Becker (87 años) con su esposa, Wanda (de 83 años) celebrando el cumpleaños de ella. Foto tomada en Brasil por su nieto Luiz Augusto Becker.

I. Introducción

PROMOVER es una guía para organizaciones, asociaciones y agencias para la planificación de estrategias que estimulen la actividad física en las personas adultas mayores. El envejecimiento es un proceso permanente del ciclo vital, y la vejez una etapa del mismo, llena de potencial para crecer y continuar aprendiendo. Hoy una persona de 60 años de edad puede esperar vivir un promedio de 20 años más. Las personas de 80 años y más conforman el grupo de más rápido crecimiento en la mayor parte de los países de la región de las Américas. Por lo tanto, mantener la calidad de vida en la vejez y aumentar el número de años libres de discapacidad es una prioridad para la salud pública. Permanecer en actividad en edades avanzadas es una estrategia clave para alcanzar esta meta.

Existe abundante evidencia científica de que la actividad física puede producir enormes beneficios para la salud de las personas adultas mayores. Sin embargo, la mayoría de las personas mayores sobre todo aquellas que viven en entornos urbanos no participan regularmente en actividades físicas.

La guía ProMOVER: Un estilo de vida para las personas adultas mayores , propone un marco conceptual para la vida activa en la vejez. Está orientada por una visión del potencial para un envejecimiento más sano en la región de las Américas, y puede adoptarse al nivel nacional o local, de acuerdo con las necesidades, los recursos y las diversas experiencias de la población de personas adultas mayores.

La guía ayudará a aumentar los conocimientos relacionados con la importancia de la actividad física para la salud pública, disipará los mitos sobre el envejecimiento y la actividad física, presentará las barreras individuales y estructurales que interfieren la actividad física, y brindará evidencia de los beneficios de dicha actividad, así como sugerencias para intervenciones. PROMOVER es la primera publicación de una serie sobre la actividad física y el envejecimiento.

Entre las próximas publicaciones se encuentran:

- 1) El ejercicio y su salud: una guía para personas adultas mayores.
- 2) Prescripción de actividad física en personas adultas mayores: una guía para los servicios de atención primaria en salud.
- 3) Programas exitosos en la promoción de actividad física en personas adultas mayores: estudios de caso.
- 4) Instrumentos para planificar y evaluar programas de actividad física dirigidos a personas adultas mayores.

¿Qué es actividad física?¹

El término actividad física se refiere a una gama amplia de actividades y movimientos que incluyen actividades cotidianas, tales como caminar en forma regular y rítmica, jardinería, tareas domésticas pesadas y baile. El ejercicio también es un tipo de actividad física, y se refiere a movimientos corporales planificados, estructurados y repetitivos, con el propósito de mejorar o mantener uno o más aspectos de la salud física.

¿Quiénes son las personas adultas mayores?

En este documento, el término personas adultas mayores se refiere a las personas de 60 años y más, quienes representan un grupo heterogéneo de diversas edades, antecedentes, necesidades y capacidades. Actualmente, las personas adultas mayores representan un 8% de la población total en América Latina y el Caribe, y un 16% en los Estados Unidos y Canadá. Para el 2025, el 14% de la población en América Latina y el Caribe tendrá 60 años o más. Durante los próximos 25 años la población adulta mayor en la región de las Américas aumentará de 91 millones a 194 millones, y para el 2050, alcanzará los 292 millones.

¿Quién debe hacer actividad física?

Toda persona debería tener la oportunidad de participar en actividades físicas, independientemente de su edad y limitaciones socioeconómicas y/o físicas. Deben tomarse en cuenta las poblaciones especiales, incluyendo las personas adultas mayores con demencia y las extremadamente frágiles. Las personas que ya sufren de condiciones crónicas y discapacitantes, e inclusive demencias, también pueden participar en algún tipo de actividad física regular. De hecho la actividad física regular puede mejorar muchas de estas condiciones. Las personas adultas mayores particularmente frágiles y las personas con demencia no deben excluirse, pero requerirán supervisión y orientación. El grado y el esfuerzo de la actividad física recomendada deben adaptarse a las capacidades y condiciones de cada individuo. En todos los casos, la actividad física deberá ir acompañada de nutrición e hidratación adecuadas.

¹ Definición tomada del Colegio Estadounidense de Medicina del Deporte Orientaciones para evaluar y prescribir el ejercicio [American College of Sports Medicine (ACSM), Guidelines for Exercise Testing and Prescription, Sixth Edition, New York: Lippincott, Williams and Wilkins, 2000].

¿Por qué es importante la actividad física para las personas adultas mayores?

Los beneficios de la actividad física están bien documentados. Existe evidencia de que una vida sedentaria es uno de los riesgos de salud modificables más altos para muchas condiciones crónicas que afectan a las personas adultas mayores, tales como la hipertensión, las enfermedades del corazón, el accidente cerebro vascular, la diabetes, el cáncer y la artritis. Aumentar la actividad física después de los 60 años tiene un impacto positivo notable sobre estas condiciones y sobre el bienestar general.

II. Marco conceptual para la promoción de la actividad física en las personas adultas mayores

Visión

Las personas adultas mayores en las Américas llevan vidas activas y participan en actividades físicas y sociales, gozando de salud y calidad de vida.

Principios

Para apoyar esta visión, la Organización Panamericana de la Salud en colaboración con el Comité Asesor en Actividad Física y Envejecimiento de la OPS/OMS presenta los siguientes principios orientadores:

Principio 1 Para lograr la visión del envejecimiento activo en las Américas se requiere el compromiso de los individuos, la comunidad y el Estado.

Principio 2 La población de 60 años y más es heterogénea y representa diversas cohortes de edad, sexo, antecedentes socioeconómicos, valores culturales y capacidades funcionales, con diferentes necesidades y preferencias respecto a la actividad física.

Principio 3 Las personas adultas mayores asumirán mayor responsabilidad por mantener su salud y postergar la discapacidad si abogan por, y participan en las actividades que promueven el envejecimiento activo.

Principio 4 Las organizaciones de personas adultas mayores establecerán alianzas y desarrollarán programas que promueven una variedad de actividades físicas para satisfacer las necesidades diversas de la población de 60 años y más.

Principio 5 Los gobiernos locales, los centros de salud, así como los programas sociales y culturales, identificarán las oportunidades para promover el envejecimiento activo en sus comunidades.

Principio 6 Los Estados Miembros elaborarán políticas y programas para promover y apoyar la actividad física en las personas adultas mayores en el lugar de trabajo, el hogar, los parques y los centros comunitarios.

Principio 7 La Organización Panamericana de la Salud comparte un compromiso a largo plazo para proveer colaboración técnica y apoyar los esfuerzos comunitarios locales con el fin de realzar la actividad física regular en las personas adultas mayores.

Principio 8 La región de las Américas debe promover un temario de investigación entre países con respecto a la vida activa y al envejecimiento activo, así como compartir experiencias sobre normas, métodos de evaluación e indicadores de vigilancia para la actividad física y el envejecimiento.

Principio 9 Las agencias internacionales de desarrollo apoyarán iniciativas para el envejecimiento activo como parte del Plan de desarrollo en la Región.

La actividad física y el envejecimiento en la Organización Mundial de Salud (OMS)

Tenemos un remedio inmediato, seguro y confiable para algunos de los principales riesgos de salud relacionados con el consumo no saludable. Es gratis. Funciona para ricos y pobres, para hombres y mujeres, para jóvenes y mayores. Es la actividad física. Al menos treinta minutos todos los días.

Gro Harlem Brundtland, Directora General, Organización Mundial de la Salud
(Asamblea Mundial de la Salud, 2002).

Junto con el uso de tabaco y una dieta poco saludable, la inactividad física es un factor de riesgo significativo, común y previsible, de enfermedades no transmisibles, las cuales dan cuenta de casi el 60 por ciento de las muertes en el mundo, y fueron responsables del 46 por ciento de la carga mundial de enfermedades en el 2001 (*Informe sobre la Salud en el Mundo*, 2001). A pesar de los beneficios de la actividad física en la prevención de enfermedades no transmisibles y de su potencial de accesibilidad para todas las personas, se calcula que más del 60 por ciento de la población mundial no es lo suficientemente activa como para cosechar beneficios de salud. Estas tasas son más altas entre las mujeres. La tendencia global a la inactividad es prevaeciente en las áreas urbanas, tanto de los países desarrollados, como de aquellos en desarrollo, especialmente entre las comunidades pobres. En los países en desarrollo y en los recientemente industrializados, la carga global de las enfermedades no transmisibles aumentará del 27 por ciento en 1990, al 43 por ciento en el 2020. Así mismo, las enfermedades no transmisibles son las causas principales de muerte en los grupos de edad de 45 años y mayores, en los países de ingresos bajos y medianos.

Para tratar estos temas y promover la salud y el bienestar entre personas de todas las edades al nivel mundial, el Programa de Envejecimiento y Salud de la OMS y los programas de Actividad Física están trabajando en concierto para promover la actividad física a lo largo del ciclo de vida.

➤ **Pautas de Heidelberg (1996)**

Las *Pautas de Heidelberg de la OMS para promover la actividad física entre las Personas Adultas Mayores* se presentaron en el cuarto Congreso Internacional de Actividad Física, Envejecimiento y Deportes. Dichas pautas fueron preparadas por un equipo de científicos y expertos eminentes y adoptadas por el Congreso. Luego se tradujeron a varios idiomas y se difundieron ampliamente. Están disponibles en español en el siguiente sitio web: www.who.int/hpr/ageing/publications

➤ **1999 -Año Internacional de las Personas Adultas Mayores**, Naciones Unidas:

La Organización Mundial de la Salud - OMS promovió una caminata mundial para celebrar el envejecimiento, y estimular a las personas mayores a permanecer físicamente activas. Llamado el Abrazo Mundial, tal evento consistió en una cadena de caminatas organizadas localmente, la cual rodeó el mundo durante 24 horas. Desde 1999 el Abrazo Mundial se ha convertido en una celebración anual que tiene lugar siempre alrededor del primer día de octubre, Día Internacional de las Personas Adultas Mayores. Para más información al respecto, vea el sitio web para el Abrazo Mundial: www.who.int/hpr/ageing/index.htm.

➤ **2002 - Día Mundial de la Salud, de la OMS**

Dedicado al lema, *Muévete para tu Salud*, para realzar y promover los beneficios de la actividad física para todas las edades, la OMS ha continuado estimulando la actividad física en todas partes del mundo bajo este lema, y continuará haciéndolo en años futuros. Hay más información disponible acerca del Día Mundial de la Salud en los siguientes sitios web: www.who.int/world-health-day/index.es.shtml y www.paho.org/Spanish/HPP/HPN/whd2002.htm

III. Los beneficios de la actividad física para las personas adultas mayores

Beneficios para la salud

La actividad física regular puede reducir e inclusive prevenir diversas disminuciones funcionales asociadas con el envejecimiento. Por ejemplo, el entrenamiento para la resistencia en las personas adultas mayores conlleva un aumento del 10 al 30% en la función cardiovascular, semejante al que se observa en adultos jóvenes (ALCOA, 1999). El siguiente cuadro² resume los beneficios para la salud que se pueden lograr con la actividad física regular.

TEMA DE SALUD	BENEFICIO PARA LA SALUD
Salud cardiovascular	<ul style="list-style-type: none">• Mejora el desempeño del miocardio• Aumenta la capacidad diastólica máxima• Aumenta la capacidad de contracción del músculo cardíaco• Reduce las contracciones ventriculares prematuras• Mejora el perfil de lípidos sanguíneos• Aumenta la capacidad aeróbica• Reduce la presión sistólica• Mejora la presión diastólica• Mejora la resistencia
Obesidad	<ul style="list-style-type: none">• Disminuye el tejido adiposo abdominal• Aumenta la masa muscular magra• Reduce el porcentaje de grasa corporal
Lipoproteínas	<ul style="list-style-type: none">• Reduce las lipoproteínas de baja densidad• Reduce el colesterol / lipoproteínas de muy baja densidad• Reduce los triglicéridos• Aumenta las lipoproteínas de alta densidad
Intolerancia a la glucosa	<ul style="list-style-type: none">• Aumenta la tolerancia a la glucosa
Osteoporosis	<ul style="list-style-type: none">• Retarda la declinación en la densidad mineral ósea• Aumenta la densidad ósea
Bienestar psicológico	<ul style="list-style-type: none">• Aumenta la secreción de beta-endorfinas• Mejora el bienestar y la satisfacción percibidos• Aumenta los niveles de norepinefrina y serotonina
Debilidad muscular	<ul style="list-style-type: none">• Reduce el riesgo de discapacidad músculo esquelética• Mejora la fuerza y la flexibilidad
Capacidad funcional	<ul style="list-style-type: none">• Reduce el riesgo de caídas debido a un incremento en el equilibrio, la fuerza y la flexibilidad• Reduce el riesgo de fracturas• Disminuye el tiempo de reacción• Mantiene la irrigación cerebral y la cognición

² Adaptado del: Plan estadounidense detallado: incrementando de la actividad física en adultos de 50 años y más , cuadro 1, p. 16. [National Blueprint: Increasing Physical Activity Among Adults 50 and Older, Princeton, NJ: Robert Wood Johnson Foundation.]

Beneficios psicosociales

Los beneficios inmediatos y a largo plazo de la actividad física en las personas adultas mayores son abundantes. Otras razones para promover la actividad física en las personas adultas mayores incluyen ganancias no sólo fisiológicas, sino también psicológicas y sociales, tales como:

- ✓ mejor calidad de vida
- ✓ mejor salud mental
- ✓ más energía y menos estrés
- ✓ mejor postura y equilibrio
- ✓ vida más independiente

Además de numerosos beneficios para la salud, la actividad física regular también tiene impactos positivos en la sociedad, incluyendo la reducción en los costos de salud y en la carga para el cuidador.

“Con frecuencia es menos costoso prevenir enfermedades que tratarlas.”
(OMS, 2002)³

De acuerdo con un informe de los Centros de Control de Enfermedades de los Estados Unidos (1999), se calcula que inversiones de \$1,00 (un dólar) para promover la actividad física moderada proporcionan ahorros de \$3,20 (dólares) en gastos médicos.

³ Organización Mundial de la Salud, *Envejecimiento activo: un marco político*, página 18. [World Health Organization, *Active Ageing: a Policy Framework*, 2002]

IV. Tipos de actividad física: Indicaciones generales, beneficios y precauciones

Existen cuatro categorías básicas de actividad física:

- 1) **Resistencia** (aeróbica),
- 2) **Fortalecimiento** (fuerza),
- 3) **Equilibrio**, y
- 4) **Flexibilidad** (estiramiento).

Cada tipo de actividad física puede desarrollarse, a menudo, mediante diversas actividades diarias, o con ejercicios específicos. Se debe alentar a las personas a comenzar a participar en todos estos tipos de actividades a un ritmo apropiado, observando una progresión gradual. Cada tipo de ejercicio proporciona distintos beneficios, y también exige tener ciertas precauciones de seguridad.

1-Resistencia (también llamado ejercicio *cardio-respiratorio* o *aeróbico*)

¿Cuáles son las actividades de resistencia (o aeróbicas)?

- Las actividades de resistencia son aquellas que aumentan las frecuencias cardíaca y respiratoria por períodos prolongados.
- Las actividades de resistencia moderadas incluyen caminar enérgicamente, nadar, bailar y andar en bicicleta.
- Las actividades de resistencia rigurosas incluyen subir escaleras o cerros, trotar, remar, nadar muchas vueltas continuas en la piscina y andar en bicicleta cuesta arriba.

¿Cuáles son los beneficios específicos de los ejercicios de resistencia?

- Mejoran la salud del corazón, de los pulmones y del sistema circulatorio.
- Aumentan el vigor y mejoran el funcionamiento de todos los aparatos y sistemas del cuerpo, al aumentar el flujo sanguíneo.
- Ayudan a prevenir o retardar algunas enfermedades crónico-degenerativas, tales como la enfermedad del corazón, la hipertensión y la diabetes, entre otras.

¿Cuánto ejercicio de resistencia se recomienda?

- La meta para el ejercicio de resistencia cardiovascular es llegar al menos a 30 minutos de actividad, entre moderada y enérgica, todos los días de la semana, o la mayor parte de ellos.
- La actividad debe aumentarse gradualmente, comenzando con tan sólo 5 minutos por vez, si es necesario, especialmente si la persona ha estado inactiva por mucho tiempo.
- El hacer menos de 10 minutos de ejercicio a la vez no brindará los beneficios cardiovasculares y respiratorios deseados.

¿Qué precauciones deben tenerse en cuenta?

- La intensidad de la actividad no deberá interferir con la respiración como para que impida poder hablar mientras que se hace el ejercicio, ni deberá causar mareo o dolor en el pecho.
- Antes y después del ejercicio debe tomarse un período de actividad suave, a manera de calentamiento y de enfriamiento, respectivamente, de por lo menos 10 minutos cada uno.
- Se recomienda que se hagan ejercicios de estiramiento después de las actividades de resistencia cuando los músculos ya están calientes.
- Es necesario beber mucha agua antes, durante y después de los ejercicios para evitar la deshidratación.
- Si una persona está haciendo un régimen de restricción de líquidos (incluyendo personas con insuficiencia cardíaca congestiva y enfermedad del riñón), debe consultar con su médico.
- Se debe elegir la hora más adecuada para hacer ejercicio al aire libre, evitando las horas en las cuales hace demasiado calor o mucho frío, o cuando hay un alto grado de humedad o contaminación ambiental.
- Debe usarse ropa apropiada para evitar un choque de calor, o hipotermia.
- Deben usarse elementos de seguridad, o equipo apropiado para prevenir lesiones, tales como cascos para andar en bicicleta y zapatos cómodos y estables para caminar.

2-Fortalecimiento (o de fuerza)

¿Cuáles son los ejercicios de fortalecimiento?

- Los ejercicios de fortalecimiento son actividades que desarrollan los músculos y fortalecen los huesos.

- Algunos ejemplos de ejercicios específicos de fortalecimiento incluyen flexionar y extender los brazos y las piernas en diferentes direcciones, así como sentarse y pararse de una silla en forma repetida.
- Los ejercicios de fortalecimiento también pueden hacerse con una variedad de elementos, incluyendo bandas elásticas de resistencia y equipo de pesas, o sustitutos para las pesas, tales como botellas de plástico y medias llenas de frijoles o de arena.

¿Cuáles son los beneficios específicos de los ejercicios de fortalecimiento?

- Pueden restaurar el músculo y la fuerza. Las personas pierden del 20 al 40% de su tejido muscular a medida que envejecen (dicha pérdida de masa músculo-esquelética se denomina *sarcopenia*), y pequeños cambios en el tamaño de los músculos pueden lograr grandes diferencias en el fortalecimiento o la fuerza, especialmente en quienes ya han sufrido una significativa pérdida muscular.
- Ayudan a prevenir la pérdida ósea (osteoporosis), y aumentan el metabolismo para mantener bajo peso y adecuado nivel de azúcar en la sangre.
- Sobre todo: contribuyen a que las personas sean lo suficientemente fuertes como para mantenerse activas e independientes.

¿Cuánto ejercicio de fortalecimiento se recomienda?

- Se recomienda hacer ejercicios de fortalecimiento para todos los principales grupos musculares al menos dos veces a la semana, pero no para el mismo grupo muscular durante dos días consecutivos.
- Dependiendo de la condición de la persona, puede comenzar utilizando un pequeñas pesas de una o dos libras (de medio a un kilogramo), y aumentar la cantidad de peso gradualmente.
- Cuando se usan pesas, deben tomarse 3 segundos para levantar y 3 segundos para bajar las pesas.
- Si no se puede levantar una pesa más de 8 veces, es demasiado pesada; si se puede levantar más de 15 veces, es demasiado liviana.

¿Qué precauciones deben tenerse en cuenta?

- Es muy importante respirar correctamente durante todos los ejercicios de fortalecimiento.
- Se debe recordar a las personas respirar normalmente mientras hacen los ejercicios de fortalecimiento, exhalando cuando levantan o empujan,

e inhalando cuando relajan los músculos. (¿no será al contrario: inhalar al levantar y exhalar al relajarse?...)

- Ninguno de los ejercicios debe causar dolor.
- La molestia o la fatiga leves son normales por unos pocos días después de hacer ejercicio, pero el agotamiento y el dolor en las articulaciones y en los músculos no lo son.
- Los movimientos bruscos pueden causar lesiones y por ello deben evitarse.
- Las personas con cirugía o reemplazo de caderas deben consultar con su cirujano antes de hacer ejercicios de fortalecimiento de la cintura para abajo y no deben doblar sus caderas en un ángulo mayor de noventa grados.

3-Equilibrio

¿Cuáles son los ejercicios de equilibrio?

- Los ejercicios de equilibrio se pueden hacer en cualquier momento y en cualquier lugar. Incluyen actividades tales como caminar afianzando primero el talón y luego la punta de los dedos, pararse afianzándose en un pie, y luego en el otro (mientras se espera el autobús, por ejemplo), ponerse de pie y sentarse en una silla sin utilizar las manos.

¿Cuáles son los beneficios específicos de los ejercicios de equilibrio?

Al mejorar el equilibrio y la postura estos ejercicios pueden ayudar a prevenir caídas y fracturas de cadera, las cuales constituyen una de las principales causas de discapacidad en las personas adultas mayores.

¿Qué precauciones deben tenerse en cuenta?

- Si se carece de buena estabilidad, los ejercicios deben hacerse apoyándose en una mesa, en una silla, o en una pared, o con alguien cerca, en caso de que se necesite ayuda. A medida que se progresa, se debe tratar de hacer los ejercicios sin apoyarse.

4-Flexibilidad (o estiramiento)

¿Cuáles son los ejercicios de estiramiento?

- Los ejercicios de estiramiento son actividades que mejoran la flexibilidad, tales como flexiones o inclinaciones y extensiones, incluyendo doblar y estirar el cuerpo.

¿Cuáles son los beneficios específicos de los ejercicios de estiramiento (o flexibilidad)?

- Ayudan a mantener flexible el cuerpo y a mejorar el estado de movilidad de las articulaciones.
- Dan más libertad de movimiento para realizar las actividades diarias necesarias para la vida independiente.
- Pueden ayudar a prevenir las lesiones, ya que al tener mejor elasticidad, existe un menor riesgo de ruptura muscular en caso de movimientos bruscos.
- Tienen un efecto relajante.

¿Cuánto ejercicio de estiramiento se recomienda?

- Los ejercicios de estiramiento deben hacerse regularmente después de otras actividades físicas cuando los músculos están calientes.
- Aunque la persona no esté realizando otra actividad física, el estiramiento debe hacerse al menos 3 veces a la semana durante por lo menos 15 minutos, después de calentar los músculos.
- El estiramiento debe mantenerse durante 10 a 30 segundos y repetirse de 3 a 5 veces.

¿Qué precauciones deben tenerse en cuenta?

- Los movimientos deben ser lentos y nunca bruscos o forzados.
- El estiramiento debe causar leve molestia o tensión, pero nunca dolor.

V. Barreras y mitos para vencer

Barreras estructurales

- Faltan políticas y programas nacionales o locales orientados hacia la promoción de la actividad física en las personas adultas mayores.
- Falta un organismo de coordinación nacional o regional para eliminar la duplicación de esfuerzos y maximizar los limitados recursos humanos y financieros.
- No existe presión social o comunitaria para estimular la actividad física en la vida diaria.
- No existe un enfoque integral hacia la promoción de la salud en las personas adultas mayores.

Investigación e información

- Falta investigación acerca de la actividad física en personas adultas mayores, especialmente en aquellas con limitaciones físicas, o en extrema pobreza.
- Los resultados de la investigación existente no siempre se traducen en orientaciones prácticas.
- No se utilizan eficientemente el mercadeo y la comunicación social con respecto a los resultados de las investigaciones sobre la actividad física y el envejecimiento saludable.

Atención primaria en salud

- Con muy poca frecuencia los médicos prescriben actividad física para las personas adultas mayores.
- La educación médica no presta suficiente atención al importante papel de la educación física en la salud de las personas mayores.
- Faltan programas sobre actividad física y envejecimiento para los médicos que hacen atención primaria en salud.
- Falta tiempo para tratar el tema de la actividad física durante las consultas médicas.
- Faltan protocolos fáciles de usar para el asesoramiento relacionado con la actividad física.

Comunidad

- Las calles y los vecindarios en las ciudades no son lo suficientemente seguros como para realizar actividad física. Ejemplo de ello es la falta de zonas verdes y de senderos bien pavimentados y con suficiente iluminación.
- Las instalaciones, los establecimientos, o los centros comunitarios disponibles para la actividad física no siempre están ubicados en sitios centrales o accesibles mediante transporte público adecuado.
- Con frecuencia los problemas de contaminación son tantos que inhiben la posibilidad de hacer actividades físicas al aire libre.
- Faltan personas capacitadas para promover, dirigir y apoyar la actividad física entre las personas adultas mayores.

Individuos

- Existe el temor a lesionarse o a agravar alguna enfermedad crónica.
- Hay una falta de apoyo familiar y comunitario para desarrollar la motivación personal y la costumbre de realizar actividad física regular.
- Debido a una nutrición pobre y a carencia de asesoría y de intervenciones nutricionales apropiadas, hay pérdida de energía.

Mitos acerca de la actividad física y el envejecimiento⁴

A pesar de los beneficios demostrados, la proporción de las personas adultas mayores que participan de manera regular en actividad física es preocupantemente baja. Cerca de dos tercios de las personas de 60 años y más en las áreas urbanas de la región de las Américas llevan vidas sedentarias. Un problema destacado es el predominio de mitos. Abundan las concepciones erróneas acerca de la actividad física y el envejecimiento, entre las personas mayores, los profesionales de la salud y la sociedad en general.

MITO 1: Se debe estar sano para hacer ejercicio.

Muchas personas mayores se resisten a hacer ejercicio porque creen incorrectamente que tienen que estar en buenas condiciones de salud para hacer ejercicio. La actividad física puede mejorar la calidad de vida para la

⁴ Tomado de Wojtek Chodzko-Zajko, Disipar mitos acerca del ejercicio promueve el envejecimiento saludable . [Dispelling Exercise Myths Promotes Healthy Aging, American College of Sports Medicine (ACSM), Fit Society Newsletter, Fall 2001.]

gran mayoría de las personas adultas mayores y puede ser lo más efectivo para personas con enfermedades crónicas.

MITO 2: Soy demasiado viejo(a) para comenzar a hacer ejercicio

Muchas personas adultas mayores no saben que se ha demostrado que la actividad física es beneficiosa para individuos de todas las edades, incluyendo personas de noventa y cien años de edad.

MITO 3: Se necesitan ropa y equipo especiales

No se necesitan ropa y equipo especiales para hacer ejercicio. Se puede hacer ejercicio en forma segura y eficaz con zapatos cómodos y ropa de diario. Puede lograrse un efectivo entrenamiento en actividades de fortalecimiento con equipo de bajo costo, incluyendo por ejemplo, bandas elásticas, y objetos caseros, tales como botellas plásticas llenas de agua, con un peso adecuado.

MITO 4: No hay logro sin dolor

Muchas personas adultas mayores aprendieron de más jóvenes que el ejercicio tenía que ser de alta intensidad para ser efectivo. Ahora se reconoce que la actividad física no necesita ser ardua o agotadora para proporcionar beneficios de salud significativos.

MITO 5: Estoy demasiado ocupado(a) para hacer actividad física

Muy pocas personas adultas mayores reconocen que la actividad física no tiene que ocurrir en un momento determinado y en un lugar en particular, sino que a menudo puede incorporarse en actividades diarias, tales como caminar para hacer las compras, realizar tareas domésticas y participar en actividades de ocio no sedentarias, tales como el baile.

VI. Encontrando soluciones

Tipos de intervención a varios niveles⁵

Nivel individual

Intervenciones individuales para aquellas personas con factores de riesgo (por ejemplo, un estilo de vida sedentario), o que sufren de enfermedades o condiciones relacionadas con riesgo (por ejemplo, obesidad o diabetes), con énfasis en cambios de comportamiento, y no simplemente en prevención de comportamientos que hacen daño a la salud.

Ejemplos de actividades:

- Proveer asesoría y capacitación para grupos o para individuos.
- Proporcionar educación en salud dirigida al paciente, e intervenciones cognoscitivo-comportamentales.
- Propiciar la existencia de programas de autoayuda y de apoyo grupal mutuo, y proporcionar educación en salud adecuada a estos grupos.

Nivel comunitario

Intervenciones poblacionales dirigidas a grupos específicos con el propósito de cambiar, o de prevenir comportamientos que dañan la salud. Es posible realizar tales intervenciones con la mediación de organizaciones, o de ambientes naturales y apropiados.

Ejemplos de actividades:

- Realizar programas de tamizaje e intervenciones en atención primaria que lleguen a poblaciones enteras.

⁵ Adaptado del Cuadro 2 en el: Plan estadounidense detallado: incrementando de la actividad física en adultos de 50 años y más , [National Blueprint: Increasing Physical Activity Among Adults Age 50 and Older, Princeton, NJ: Robert Wood Johnson Foundation, 2001.]

- Crear y desarrollar programas de capacitación para quienes trabajan en atención primaria en salud, acerca de cómo prescribir actividad física para las personas adultas mayores.
- Realizar programas de actividad física en los centros de adultos mayores, los clubes y las asociaciones de personas mayores.
- Estimular la realización de programas relacionados con promoción de la salud y con la prevención de enfermedades, dirigidos a personas adultas mayores. Por ejemplo: organizar ferias de salud, caminatas intergeneracionales, paseos, eventos culturales con bailes y juegos activos, etc.

Nivel nacional y gubernamental

Políticas públicas estatales y nacionales a nivel macro, e intervenciones ambientales, con el fin de fortalecer normas y sistemas de apoyo social para mantener conductas saludables y reorientar tendencias opuestas poco saludables de la sociedad y de la industria.

Ejemplos de actividades:

- Desarrollar campañas nacionales de educación pública a través de los medios de comunicación con imágenes de personas adultas mayores activas y con mensajes tales como: nunca es tarde para mantenerse activo .
- Crear políticas que reduzcan el mercadeo y aumenten los impuestos sobre el tabaco y otros productos dañinos a la salud.
- Elaborar y desarrollar programas de capacitación para los promotores comunitarios de salud con el fin de que puedan dirigir programas de ejercicio para las personas adultas mayores.
- Comprometer al gobierno local y a los líderes comunitarios en la defensa de espacios y de oportunidades para la actividad física intergeneracional.

Caminando el mundo para lograr un envejecimiento activo: El Abrazo Mundial de la OMS

Las comunidades locales son entornos claves para la mayoría de las actividades que promueven el envejecimiento saludable y activo. Dentro de ese contexto, el caminar no es sólo una forma de actividad física excelente, sino que también realza la integración social como una manera de conocer a otras personas o de disfrutar del compañerismo de amigos y familiares. Un evento de caminata pública no competitivo también les permite a los trabajadores de la salud, a los diseñadores de políticas y a los líderes comunitarios dialogar con los medios de comunicación y con la población en general acerca del envejecimiento saludable y activo. Por lo tanto, un evento de caminata colectivo conlleva un poderoso mensaje que podrá repercutir en un público más numeroso, mucho más allá del ámbito de la comunidad local.

Ésta es la base fundamental del Abrazo Mundial, el programa de caminata de la Organización Mundial de la Salud (OMS), el cual se puso en práctica por primera vez en 1997, cuando en Río de Janeiro, Brasil, y en Ginebra, Suiza se realizaron ensayos de una caminata mundial para el envejecimiento activo. *El Abrazo Mundial* de la OMS se lanzó alrededor del mundo en 1999 para el Año Internacional de las Personas Adultas Mayores. Más de un millón de personas en 96 países han participado. Desde entonces, muchas personas han caminado en todos los continentes, en ciudades grandes y en pueblos pequeños, a lo largo de playas y de caminos rurales, en parques y en centros comerciales. Participan familias y amigos, así como líderes comunitarios, representantes de las autoridades locales y organizaciones de la sociedad civil.

Las caminatas y los eventos relacionados (tales como ferias de promoción de la salud y actividades de prevención, como chequeos de presión arterial y exámenes de visión y audición), así como bailes y otros programas sociales son ideados, organizados y puestos en marcha a nivel comunitario. Mientras que cada programa de caminata es estrictamente local, la cadena de eventos rodea el mundo todos los años durante 24 horas. Desde 1999, el *Abrazo Mundial* se ha realizado alrededor del primero de octubre, día Internacional de las Personas Adultas Mayores. Todos los eventos posteriores han tenido un éxito similar al del primero, y muchas comunidades repiten la caminata anualmente. Cada año el evento se vincula al tema del Día Mundial de la Salud de la OMS. Se han formado nuevas coaliciones con organizaciones de la sociedad civil y con autoridades locales, así como con los Ministerios de Salud. Con el lema *Moviendo los Corazones para la Salud*, y con la colaboración de la Federación Mundial del

Corazón, la organización del *Abraço Mundial* en el año 2002 ha realzado la importancia de mantener la salud cardiovascular en las edades mayores.

Para obtener información más actualizada acerca del *Abraço Mundial*, consulte, por favor, el siguiente sitio web: www.who.int/hpr/ageing.

Áreas estratégicas y prioridades

Para apoyar un cambio en las actitudes culturales hacia el envejecimiento y para promover el envejecimiento activo como un estilo de vida para las personas adultas mayores, se requiere: **a)** compromiso y esfuerzo multisectorales; **b)** colaboración y formación de alianzas entre los organismos públicos y el sector privado; **c)** la colaboración entre países con respecto a la investigación, la publicación y la difusión de información; y **d)** la participación de las personas adultas mayores en la planificación, ejecución y seguimiento de programas. A continuación identificamos algunas áreas claves para el desarrollo de un programa integral de actividad física y envejecimiento saludable:

Investigación e información

- Realizar estudios para caracterizar las necesidades nutritivas y los niveles de actividad de los diversos grupos de personas adultas mayores. Por ejemplo: los muy pobres, los de muy avanzada edad, las mujeres mayores, etc.
- Llevar a cabo investigaciones para entender mejor lo que motiva los cambios en el comportamiento de las personas adultas mayores.
- Identificar las barreras a la actividad física para las personas adultas mayores en cada municipio o comunidad.
- Desarrollar y probar métodos de evaluación para los programas de actividad física y mantener indicadores para monitorear el impacto de estos programas.
- Documentar la relación costo beneficio de un aumento en la actividad física en las personas adultas mayores frágiles.
- Mantener un centro de difusión de información sobre la actividad física en las personas adultas mayores.
- Traducir los resultados de la investigación en un lenguaje accesible para los tomadores de decisiones y para educar a las personas adultas mayores y a la población en general.

Sistemas de atención primaria de salud

- Destacar ejemplos de centros específicos que fomentan el envejecimiento activo, e identificar lo que hacen, lo que funciona y los mecanismos de evaluación que se utilizan.
- Proporcionar capacitación para quienes trabajan en cuidados primarios de la salud, acerca de los beneficios de la actividad física para las personas adultas mayores.
- Desarrollar protocolos y pautas para el asesoramiento y la prescripción de actividad física acordes con el estilo de vida y la condición de salud de las personas, y no simplemente con su edad cronológica.
- Desarrollar una red comunitaria y sistema de referencia para la actividad física.

Programas, centros y organizaciones comunitarias para las personas adultas mayores

- Promover la incorporación de la actividad física y de programas relacionados con el envejecimiento para las personas adultas mayores, como parte de la red de comunidades y municipios saludables.
- Identificar a los adultos mayores como promotores, incluyendo su capacitación como líderes para enseñar ejercicios.
- Hacer que las actividades físicas sean parte de la programación regular de todos los clubes u organizaciones para personas adultas mayores, a través de bailes, clases de ejercicio y caminatas.
- Desarrollar asociaciones entre los sectores que se ocupan de la salud, del envejecimiento, de la planificación comunitaria, el transporte, la cultura, la recreación, el deporte, los servicios sociales y el sector privado. Alentar a estos grupos trabajar juntos para promover y mantener estilos de vida que apoyen la actividad física durante todo el ciclo vital.

Políticas públicas

- Adoptar un plan de actividad física dirigido a satisfacer las necesidades de las personas adultas mayores.
- Estimular incentivos para la creación de ambientes seguros donde se pueda llevar a cabo la actividad física para todas las generaciones.
- Ampliar las iniciativas existentes para la actividad física dirigidas a las personas adultas mayores.

- Incorporar el trabajo con población adulta mayor en la capacitación de los profesionales en actividad física y en recreación.

VII. Recursos

Internacionales y Regionales

International Society for Aging and Physical Activity (ISAPA) [Sociedad Internacional para el Envejecimiento y la Actividad Física]

Contacto: Wojtek Chodzko-Zajko,
Presidente, ISAPA

Dirección: Departamento de Kinesiología,
Universidad de Illinois en Urbana-Champaign,
Louise Freer Hall, 906 S. Goodwin Avenue,
Urbana, IL 61801

Teléfono: (217) 244-0823

Fax: (217) 244-7322

Correo electrónico: wojtek@zajko.org

Página web: www.isapa.org

Una sociedad internacional sin fines de lucro que promueve la investigación, la práctica clínica y las iniciativas de políticas públicas en el área del envejecimiento y de la actividad física. Incluye enlaces (en inglés) con contactos regionales y actividades internacionales.

Organización Mundial de la Salud (OMS)

Contactos: Alex Kalache, Programa de Envejecimiento y Curso de la Vida.

Dirección: OMS, Programa de Enfermedades No Transmisibles, Promoción de la Salud,
20 Avenue Appia, 1211
Geneva 27, Switzerland

Correo electrónico: kalachea@who.int

Páginas web: www.who.int

El mensaje del Día Mundial de la Salud 2002, Por tu salud, muévete resalta la relación entre la actividad física y la salud pública. Informaciones sobre la importancia de la actividad física a través del curso de vida están disponibles en la página web de la OMS. La OMS también está promoviendo el Abrazo Mundial, una celebración intergeneracional

del envejecimiento activo que se llevará a cabo el 1 de octubre, Día Internacional del Adulto Mayor.

Organización Panamericana de la Salud, Oficina Regional de la OMS

Contactos: Martha Peláez, Asesora Regional en envejecimiento y Salud. -Unidad de Envejecimiento y Salud, Programa Salud de la Familia y Población;

Enrique Jacoby, Asesor regional en nutrición y actividad física. -Unidad de Nutrición y Actividad Física, Programa de Nutrición

Dirección: División de Promoción y Protección de la Salud (HPP), 525 23rd Street NW, Washington, DC 20037

Correo electrónico: envejece@paho.org

Páginas web: www.paho.org
www.bireme.br

La misión de las dos unidades arriba mencionadas es colaborar técnicamente con los Estados Miembros y estimular la cooperación horizontal entre ellos para promover la salud en la región de las Américas. La página web de la OPS tiene más información y enlaces sobre programas en la región y actividades del Día Mundial de la Salud 2002, ¡Muévete, América! . La Unidad de envejecimiento está desarrollando un portal en la Biblioteca Virtual de la Salud (BVS) de BIREME (en español, portugués e inglés) con enlaces a literatura científica y a otros recursos sobre el envejecimiento, incluyendo la actividad física en las personas adultas mayores.

Barbados

National Committee for Older Persons of the Ministry of Social Transformation [Comité Nacional para los Adultos Mayores, Ministerio de Transformación Social]

Contacto: Errol Best, Chairman

Dirección: Nicholas House, Broad Street, Bridgetown, Barbados

Teléfono: (246) 228-2978

Fax: (246) 228 2979

El comité supervisa, planifica, implementa y evalúa las políticas y programas para los adultos mayores en Barbados. En marzo de 2002 organizó la inauguración de los Juegos Nacionales para Adultos Mayores [Barbados National Senior Games]. Se espera que en adelante se realicen anualmente.

Brasil

Programa de Saúde de Idosos

[Programa de Salud de las Personas Mayores, del Ministerio de Salud]

Contacto: Jorge Alexandre Silvestre, Gerente, Asesor de la Secretaría de Servicios de Salud/Departamento de Gestiones de Políticas Estratégicas

Dirección: Esplanada dos Ministérios, Bloco G, Sala 918, CEP 70058-900 Brasília, DF, Brasil

Correo electrónico: jorge.silvestre@saude.gov.br

Página web: www.saude.gov.br

Para información general sobre políticas nacionales en favor de las personas adultas mayores y descripciones de programas de promoción de salud, incluyendo los programa Vida Activa y Feliz Idade (en portugués) visite la página web.

CELAFISCS (Centro de Estudos del Laboratorio de Aptitud de São Caetano do Sul)

Contactos: Programa Agita Sao Paulo y Proyecto sobre la Actividad Física en la Tercera Edad Feliz Idade

Dirección: Caixa Postal 268 - CEP 09501-000, Rua Heloísa Pamplona, 279 - Bairro Fundação, São Caetano do Sul São Paulo - CEP: 09520-320

Teléfono: (55 11) 4229-9643

Fax: (55 11) 4229-8980

Correo electrónico: celafiscs@celafiscs.com.br

Página web: www.celafiscs.com.br

En respuesta a la solicitud de la Secretaría de Salud del Estado de Sao Paulo, CELAFISCS lanzó en 1996 el programa Agita Sao Paulo para promover la salud a través de la actividad física con las personas adultas mayores como parte de los grupos objetivo. El programa Agita Sao Paulo fue elegido como el programa modelo para El Día Mundial de la Salud. CELAFISCS también tiene un proyecto de investigación sobre los efectos a largo plazo del envejecimiento y la aptitud física. La página web contiene enlaces (en portugués) con más información sobre estos programas.

Canadá

Active Living Coalition for Older

Adults [Coalición de Vida Activa para las Personas Adultas Mayores]

Contacto: Diana Dampier, Directora Ejecutiva

Dirección: 33 Laird Drive,
Toronto, ON M4G 3S9 CANADA

Teléfono: (416) 423-2069

Fax: (416) 423-2112

Correo electrónico: alcoa@istar.ca

Página web: www.alcoa.ca

ALCOA es un colectivo de organizaciones e individuos cuya meta es promover la vida activa en las personas adultas mayores por medio de la educación y la comunicación. A Blueprint for Action for Active Living and Older Adults [Plan detallado para la Acción a favor de la vida activa para las Personas Adultas Mayores] está disponible en inglés y francés a través de ALCOA. Vea:

www.alcoa.ca/e/whatsnew/blueprint.pdf

*También está disponible electrónicamente -en inglés y francés-: A Physical Activity Guide to Healthy Active Living for Older Adults [Una Guía de Actividades Físicas para la Vida Activa Sana, para los Personas Adultas Mayores]. Puede verse en la página web de **Health Canada** [Ministerio de Salud de Canadá]: www.hc-sc.gc.ca/hppb/paguide*

Canadian Centre for Activity and

Aging (CCAA) [Centro Canadiense de Actividad y Envejecimiento]

Dirección: 1490 Richmond Street
London, ON, N6G 2M3, Canada

Teléfono: (519) 661-1603

Fax: (519) 661-1612

Correo electrónico: ccaa@uwo.ca

Página web: www.uwo.ca/actage/index.htm

El Centro Canadiense de Actividad y Envejecimiento se enfoca en las investigaciones aplicadas sobre los cambios asociados con el envejecimiento que pueden ser modificados por la actividad física. Administra varios programas y estudios comunitarios en este tema. Para

más información (en inglés) sobre estos programas, además de boletines, conferencias y otros eventos, vea la página web o diríjase directamente a la dirección anotada.

Chile

Ministerio de Salud

Contacto: Alicia Villalobos, Programa del Adulto Mayor

Dirección: Mac-Iver 541,
Santiago, CHILE

Teléfono: 56-6300508

Correo electrónico: adultomayor@minsal.gov.cl

Página web: www.minsal.cl

Programa de promoción de la salud que integra lo referente a las necesidades nutritivas y de actividad física de las personas adultas mayores.

Colombia

OPS/OMS - Colombia

Dirección: Carrera 7 Nr. 74-21, Piso 9

Edificio Seguros Aurora

Bogotá, D.C., Colombia

Teléfono: (571) 347 8373

Fax: (571) 254 7070

Correo electrónico: e-mail@col.ops-oms.org

Página web: www.col.ops-oms.org/

La Representación de la OPS/OMS en Colombia, cuya misión se relaciona con liderar estrategias para prolongar la vida de las personas, hace énfasis en la salud preventiva y apoya proyectos y programas en tal sentido, entre ellos los orientados a promover la actividad física como medio de mantener el bienestar y la calidad de vida en toda la población.

Instituto Distrital para la Recreación y el Deporte - IDR

Dirección: Calle 63 No 47-06

Teléfono: (571) 6605400 ext 5139 - 5136

Fax: (571) 2401476

Correo electrónico:
muevete.bogota@idrd.gov.co
Página web: www.ided.gov.co

El Instituto Distrital para la Recreación y el Deporte, de Bogotá, Colombia, lidera la campaña “Muévete Bogotá” desde 1998 con el objetivo principal de disminuir y erradicar el sedentarismo en la capital colombiana.

Guatemala

Ministerio de Cultura y Deportes

Contacto: Programa Adulto Mayor
Dirección: Dirección del Deporte y la Recreación, Calle 5a 4-33, Zona 1, Guatemala, C.A.
Teléfono: 502-2202660
Correo electrónico: vidalucia@yahoo.com
Página web: www.minculturadeportes.gob.gt

Programas de actividad física para las personas adultas mayores, incluyendo capacitación para líderes, así como incorporación de elementos culturales e intergeneracionales.

Jamaica

Centro de Colaboración OPS/OMS en Envejecimiento y Salud

[PAHO/WHO Collaborating Center on Aging and Health]

Contacto: Dr. Denise Eldemire, Directora
Dirección: Department of Social and Preventive Medicine, University of West Indies, Kingston, Jamaica
Teléfono: (876) 927-2476
Fax: (876) 927-2125
Correo electrónico: mph@uwimona.edu.jm

El Centro publica una guía para cuidadores con información sobre actividad física y ejercicios para personas adultas mayores con limitaciones funcionales

y ofrece programas de formación y capacitación para profesionales y cuidadores.

México

Instituto Nacional de Adultos en Plenitud (INAPLEN)

Contacto: Lic. Juan Carlos González Llamas, Subdirector de Investigación y Desarrollo Social
Dirección: Avenida José María Vértiz No. 1414, Colonia Portales, CP 03300 México, D.F.
Teléfono: 56 04 01 34
Fax: 56 01 13 13
Correo electrónico: inaplensids@prodigy.net.mx
Página web: www.insen.gob.mx

INAPLEN es el programa nacional para adultos mayores del Ministerio de Desarrollo Social en México. Visite su página web y busque bajo el título servicios enlaces sobre Cultura Física, y Juegos nacionales deportivos y culturales de la tercera edad.

Comité Nacional de Atención al Envejecimiento (CONAEN) de la Secretaría de Salud

Contactos: Dr. Oscar Velázquez Monroy, Secretario Técnico del CONAEN, Director General del Centro Nacional de Vigilancia Epidemiológica.
Dr. Agustín Lara Esqueda, Director del Programa de Salud del Adulto y del Anciano
Dirección: Benjamín Franklin 132, Esquina con Patriotismo Colonia Escandon Delegación Miguel Hidalgo CP 11800 México, D.F.
Teléfono: 55646984 y 5845051
Fax: 52648932 y 55847191
Correos electrónico:
ovelazquez@mail.ssa.gob.mx
adulto_anciano@mail.ssa.gob.mx

Dirección General de la Promoción de la Salud, Secretaría de Salud

Contacto: Dr. Luis Rubén Durán Fontes, director

Dirección: Florencia No. 7, Colonia Juárez, Delegación Cuauhtémoc, CP 06600 México, D. F.

Teléfono: 55 25 91 48

Fax: 55 11 01 69

Correo electrónico: lrduan@mail.ssa.gov.mx

Página web: www.ssa.gob.mx

El programa de ejercicios para el cuidado de la salud (PROESA) fue creado con el fin de promover el ejercicio físico de una manera sistemática, adecuada y segura en toda la población para prevenir y tratar enfermedades, así como para rehabilitar a las personas con enfermedades crónico degenerativas. Información sobre el programa, incluyendo cuestionarios, materiales de capacitación y guía de ejercicios se pueden obtener en la Secretaría de Salud.

Estados Unidos

Administration on Aging (AOA)

[Administración del Envejecimiento]

Contacto: Coordinador Internacional:
Departamento de Salud y Servicios Sociales de los Estados Unidos,
330 Independence Avenue SW,
Washington, DC 20201

Teléfono: (202) 619-3996

Correo electrónico: marla.bush@aoa.gov

Página web: www.aoa.gov

NOTA: *Existe una página de información en español, de la AOA y una Red Informativa para el Adulto Mayor Hispano, coordinada por Josefina Carbonell, Subsecretaria para Asuntos de la vejez del Departamento de Salud y Servicios Humanos de los Estados Unidos:*

<http://www.aoa.gov/Espanol/default.htm>

AOA auspicia, entre otros, servicios como los siguientes:

1. Center for Communication and Consumer Services (CCCS) [Centro de comunicación y Servicios al Consumidor]

Página web: www.aoa.gov/naic/bibinfo.htm

CCCS proporciona enlaces a Información para el consumidor, estadísticas, estudios de investigación y sitios web relacionados con el envejecimiento, el estado físico y el bienestar. Incluye un enlace al plan nacional estadounidense titulado National Blueprint: Increasing Physical Activity Among Adults Age 50 and Older [Plan estadounidense detallado: incrementando de la actividad física en adultos de 50 años y más] disponible sólo en inglés. Incluye igualmente Notas informativas de Internet con respecto al Envejecimiento: Ejercicio y Estado Físico [Aging Internet Information Notes: Exercise and Fitness], disponibles electrónicamente en inglés a través de CCCS:

www.aoa.gov/naic/notes/exerciseandfitness.html

2. Centers for Disease Control (CDC) [Centros para el Control de enfermedades]

Contacto: Division of Nutrition and Physical Activity, National Center for Chronic Disease Prevention and Health Promotion

Dirección: Centers for Disease Control and Prevention, 4770 Buford Highway, NE, MS/K-24, Atlanta GA 30341-3717

Correo electrónico: ccdinfo@cdc.gov

Página web: www.cdc.gov/nccdphp/dnpa

CDC tiene enlaces (en inglés) relacionados con nutrición y actividad física, incluyendo vínculos a organizaciones con información sobre aspectos ambientales relacionados con la promoción de la actividad física y con la legislación referente a la actividad física. También incluye una guía (en inglés) para la evaluación de programas.

National Institute on Aging (NIA)

[Instituto Nacional Sobre el
Envejecimiento]

Contacto: Jeannine Mjoseh, Public Affairs
Specialist

Dirección: National Institute on Aging,
National Institutes of Health, Building 31:
Room 5C27, 31 Center Drive MSC 2292
Bethesda, MD 20892-2292

Teléfono: 301/496-1752

Fax: 301/496-1072

Correo electrónico: mjosehj@nia.nih.gov

Página web: www.nia.nih.gov

El Instituto Nacional sobre el Envejecimiento forma parte de los Institutos Nacionales de Salud. NIA de los estados Unidos. Lidera el esfuerzo del gobierno federal estadounidense para apoyar la investigación básica, clínica, epidemiológica y social sobre el envejecimiento y las necesidades particulares de las personas adultas mayores. El Instituto colaboró con otras instituciones para elaborar una guía para el usuario adulto mayor titulada: El ejercicio y su salud . Esta guía está disponible en español:

www.nia.nih.gov/exercisebook/ejercicio.pdf,

y en inglés: www.nia.nih.gov/exercisebook/

Referencias

American College of Sports Medicine. (2000) Guidelines for Exercise Testing and Prescription. Sixth edition. Lippincott Williams & Wilkins. [**Orientaciones para evaluar y prescribir el ejercicio**].

A Blueprint for Action for Active Living and Older Adults: Moving Through the Years, ALCOA/Health Canada, 1999. [**Plan detallado para la Acción a favor de la vida activa para las Personas Adultas Mayores**].

Chodzko-Zajko, Wojtek J. (2001) Dispelling Exercise Myths Promotes Healthy Aging, American College of Sports Medicine (ACSM), Fit Society Newsletter, Fall 2001. [**Disipar mitos acerca del ejercicio promueve el envejecimiento saludable**].

Exercise: A Guide from the National Institute on Aging, U.S. Department of Health and Human Services, National Institutes of Health, June 2001. [**El ejercicio y su salud: una guía del Instituto Nacional sobre el envejecimiento**].

Guía de ejercicios para la prevención de padecimientos crónico degenerativos para personas de 51 a 70 años, Programa de Ejercicio para el Cuidado de la Salud [PROESA], Secretaría de Salud, Dirección General de Promoción de la Salud, México.

Health and Ageing: A Policy Framework. World Health Organization (WHO), Department of Health Promotion, Non-Communicable Disease Prevention and Surveillance. Geneva, Switzerland: World Health Organization, 2002. [**Salud y envejecimiento: un marco político**].

The Heidelberg Guidelines for Promoting Physical Activity Among Older Persons, World Health Organization, 1996. [**Lineamientos de Heidelberg para la promoción de actividad física en las personas adultas mayores**].

Informe sobre la salud en el mundo, Organización Mundial de la Salud, Ginebra, Suiza, 2001.

National Blueprint: Increasing Physical Activity Among Adults Age 50 and Older. Princeton, NJ: Robert Wood Johnson, 2001 [**Plan estadounidense detallado: incrementando de la actividad física en adultos de 50 años y más**].

Report from Expert Group Meeting on Physical Activity and Aging, Washington, D.C. Pan American Health Organization, World Health Organization, November 28-29, 2001. [**Informe de la reunión de expertos sobre envejecimiento y actividad física**].

Report from Workshop on the Economic Benefits of Physical Activity/Burden of Physical Inactivity, Asheville, North Carolina. U.S. Centers for Disease Control and WHO, 1999. [**Informe del taller sobre los beneficios económicos de la actividad física y el costo de la inactividad**].

United States Centers for Disease Control, Lower Direct Medical Costs Associated with Physical Activity. [**Gastos médicos más bajos asociados con la actividad física**]. Atlanta: CDC, 1999.

Ver: <http://www.cdc.gov/nccdphp/dnpa/pr-cost.htm>