



**UNIVERSIDAD METROPOLITANA DE EDUCACIÓN,
CIENCIA Y TECNOLOGÍA**
Decreto Ejecutivo 575 del 21 de julio de 2004
Acreditada mediante Resolución N°15 del 31 de octubre de 2012

Nombre de la Facultad

Ciencias de la salud

Especialización en Gerencia en los Servicios de Salud

Título del Trabajo

**Calidad de Vida y Terapia Física: Actividad Física y deporte para
todos**

Autor

Juan Antonio Marengo Pimentel

Panamá

Septiembre 2017

Agradecimiento

Agradezco a Dios todo poderoso, por permitirme lograr el objetivo personal de alcanzar una superación profesional adicional a la Licenciatura, en este caso una Maestría en Gerencia Hospitalaria. Agradecer igualmente a mi mamá por su apoyo, sus consejos y paciencia.

Juan A. Marengo P

Índice	Página
Portada	i
Agradecimiento	ii
Introducción	5
Capítulo I	
Marco Teórico – Definición de Calidad de vida.....	7
Esferas y Facetas para evaluar la calidad de vida según la OMS	9
Definición de Terapia Física.....	11
Beneficio de la Terapia Física.....	13
Capítulo II	
Concepto del Ejercicio Físico o Actividad Física.....	15
Una actividad para cada edad.....	16
Capítulo III	
Beneficios de la Actividad Física Periódicas	19
Actividad Física para los discapacitados.....	20
Capítulo IV	
Inactividad Física un problema de Salud Pública	23
Capítulo V	
Recomendaciones sobre Actividad Física.....	26
Conclusiones	30
Bibliografía	32
Anexos	
Informe Ejecutivo OMS –	
Recomendaciones mundiales sobre la actividad física para la salud	
Carta de Aprobación de Revisión Ortográfica	

Introducción

El modelo de investigación de la UMECIT, plantea entre otras cosas su interés en estudiar al ser humano bajo una perspectiva integral, donde se busca elevar su calidad de vida y proponer un estado de satisfacción y desarrollo individual que le permita disfrutar de una vida sana. Con esas premisas en mente, y bajo la línea de investigación de Salud, Seguridad Ocupacional y Prevención, nos inclinamos por estudiar el Área de Calidad de Vida y Terapia Física, el eje temático denominado: Actividad Física y Deporte para Todos.

El tema de la calidad de vida y la vida sana en nuestras comunidades, han sido propuestas que han ocupado a muchos especialistas de la salud, el deporte y la nutrición, pero que también han trascendidos al ámbito institucional internacional y al de muchos gobiernos, donde el tema de la actividad física ocupa un lugar importante en el tema la salud de la colectividad.

Por eso, la más importante es sensibilizar a los profesionales sanitarios para que no se limiten a la enfermedad, las discapacidades y los síntomas y se ocupen también de determinar la manera en que las enfermedades afectan a la gente y qué intervenciones serían las más adecuadas.

Los niveles de inactividad física son elevados en prácticamente todos los países desarrollados y en desarrollo. En los países desarrollados, más de la mitad de los adultos tienen una actividad insuficiente. En las grandes ciudades de crecimiento rápido como el nuestro es un problema aún mayor. Los nuevos modelos de desarrollo urbanístico y de transporte permiten que la población en general haga menos esfuerzos físicos, lo cual conlleva a un problema de salud (obesidad y sedentarismo)

Organizar la sociedad, los sistemas de salud, los gobiernos y los medios productivos para que propongan los mecanismos para combatir el sedentarismo y promover las actividades físicas, como instrumento para mejorar la salud pública.

Capítulo I

Marco Teórico

Calidad de Vida y Terapia Física

1.1. Definición de Calidad de Vida

La labor iniciada por la OMS a mediados de la década de 1980 para conceptualizar y medir la calidad subjetiva de la vida de un individuo dio pronto lugar a un proyecto sobre la evaluación de la calidad de vida en contextos asistenciales, en el que actualmente participan 25 centros en todo el mundo.

Se celebraron consultas con especialistas de la medicina y de las ciencias sociales que representaban a países tanto en desarrollo como desarrollados y se recabó la opinión de enfermos y de personas sanas. Se definió la calidad de vida en función de la manera en que el individuo percibe el lugar que ocupa en el entorno cultural y en el sistema de valores en que vive, así como en relación con sus objetivos, expectativas, criterios y preocupaciones. Todo ello matizado, por supuesto, por su salud física, su estado psicológico, su grado de independencia, sus relaciones sociales, los factores ambientales y sus creencias personales.

Basada como está en esos elementos subjetivos, la descripción de la calidad de la vida de un individuo no debería reflejar la opinión de los profesionales sanitarios ni de los miembros de su familia, como tampoco tiene que ver con la medición objetiva de la condición o las posesiones personales. Así pues, no se ha de tener en cuenta el monto absoluto o relativo de los ingresos, sino el grado de satisfacción que proporcionan esos ingresos. De modo análogo, no se tomará en consideración el número de horas de sueño, pero si se considerara a estos efectos todo problema que se le plantee al individuo en relación con el sueño.

La evaluación de la calidad de vida debe basarse en una amplia serie de criterios y no en un solo aspecto como puede ser el dolor. Cuando lo haya, la calidad de vida se evaluará estudiando el impacto de ese dolor en la autonomía individual y en la vida psicológica, social y espiritual del individuo, en vez de centrar la atención exclusivamente en el dolor en sí.

Evidentemente, también habrán de tomarse en consideración los aspectos positivos de la vida. Los centros mencionados realizaron investigaciones cualitativas a fin de determinar en diferentes contextos culturales como deseaba la gente que se evaluara su calidad de vida.

Se administró un cuestionario a unas 4800 personas, tanto varones como mujeres, en diversos entornos asistenciales; se eligieron también sujetos sanos con fines

de comparación. El análisis de los resultados permitió elaborar un cuestionario central con 100 cuestiones, a razón de cuatro por cada una de las 24 facetas elegidas y cuatro acerca de la calidad de vida global y la percepción subjetiva de la salud. Se ha preparado ya un instrumento como éste en diversos centros de Australia, Croacia, España, los Estados Unidos de América, la federación de Rusia, Francia, la India, Israel, en Japón, los Países Bajos, Tailandia, Panamá, el Reino Unido y Zimbawe; y está preparándose en Alemania, la Argentina, el Brasil, el Canadá, China, Hong Kong, Italia, Noruega y Suecia. Se trata del instrumento de mayor validez intercultural en su género. Si se adoptan las versiones apropiadas, se deberían poder realizar estudios sobre la calidad de vida en lugares individuales o múltiples.

Los indicadores de resultado elegidos para seguir de cerca la atención sanitaria tienden a influir en la manera en que llega a organizarse esa atención. Y el empleo de las tasas de mortalidad tiende a dirigir los recursos en una dirección dada. Es de esperar que el uso del indicador de la calidad de vida propicie un enfoque más holístico para la prestación de servicios, algo que a veces falta.

La evaluación de la calidad de vida puede servir de medida de los resultados en la investigación relativa a los beneficios comparativos de los diferentes métodos terapéuticos. Por ejemplo, la radioterapia y la cirugía radical pueden ser igualmente eficaces en un tipo particular de cáncer, pero habrá que preferir el método con el que mejor sea la calidad de vida del paciente.

Esas evaluaciones pueden constituir un parámetro clave en los estudios de costo-beneficio y contribuir así a la optimización del uso de los recursos. En general, la consideración de la calidad subjetiva de la vida probablemente dé lugar a un mejoramiento de la calidad de la atención sanitaria.

Sin embargo, la más importante de las posibles aplicaciones quizá consista en sensibilizar a los profesionales sanitarios para que no se limiten a la enfermedad. Las discapacidades y los síntomas y se ocupen también de determinar la manera en que las enfermedades afectan a la gente y qué intervenciones serían las más adecuadas. Este instrumento puede asimismo estimular a los profesionales a centrar la atención en los aspectos positivos de la vida de la gente y la manera de reforzar esos aspectos.

Se ha preparado recientemente una versión breve del instrumento, que contiene 26 cuestiones y es más idónea para su uso en la práctica clínica y en la labor de investigación en que han de efectuarse repetidas evaluaciones. Se tiene también la intención de producir módulos complementarios para la evaluación de la calidad de vida en determinadas poblaciones como los refugiados, los niños y las personas con cáncer o SIDA

1.1.1. Esfera y Facetas para evaluar la calidad de vida según la OMS

El grupo de trabajo de la OMS, eligió un cuadro donde se delinearon las esferas y las facetas que se incorporarían al estudio sobre la calidad de vida, entre cuyos países participantes estuvo Panamá. Los conceptos a evaluar incluían varios temas que no sólo eran el aspecto físico de las personas, sino que deberían incluir aspectos psicológicos, sobre su entorno, las finanzas, y el aspecto espiritual. El cuadro completo que sirvió de matriz aparece en la Figura No. 1.

Esferas y Facetas adoptadas en el instrumento para evaluar la calidad de vida	
Esferas	Facetas
Físico	Dolor, malestar Energía, cansancio Sueño, descanso
Psicológico	Sentimientos positivos Labor de reflexión, aprendizaje, memoria, concentración Autoestima Imagen y apariencia corporales Sentimientos negativos
Grado de independencia	Movilidad Actividades de la vida diaria Dependencia respecto de medicaciones o tratamientos Capacidad de trabajo
Relaciones sociales	Relaciones personales Apoyo social Actividad sexual
Entorno	Seguridad física Entorno doméstico Recursos financieros Atención sanitaria y social: disponibilidad y calidad Oportunidades para adquirir información y aptitudes nueva Actividades recreativas: participación y oportunidades Entorno físico (contaminación, ruido, tráfico, clima) Transporte
Espiritual	Espiritualidad/religión/creencias personales

Fig. No. 1

1.2. Definición de Terapia Física

En 1968 la OMS (Organización Mundial de la Salud) definió la fisioterapia como «el arte y la ciencia del tratamiento por medio del ejercicio terapéutico y agentes físicos como el calor, el frío, la luz, el agua, el masaje y la electricidad. Además, la fisioterapia incluye la ejecución de pruebas eléctricas y manuales para determinar el valor de afectación y fuerza muscular, pruebas para determinar capacidades funcionales, la amplitud del movimiento articular y medidas de la capacidad vital, así como ayudas diagnósticas para el control de la evolución».

La Confederación Mundial por la Fisioterapia (WCPT) afirma de ella que es «el conjunto de métodos, actuaciones y técnicas que mediante la aplicación de agentes físicos curan, previenen, recuperan y readaptan a los pacientes susceptibles de recibir tratamiento fisioterápico».

Por otra parte, la terapia física también se ocupará de diagnosticar aquellas enfermedades que afectan la capacidad de movimiento o muscular. Para ello hace uso de los test eléctricos y manuales que brindan un panorama general y preciso de la fuerza muscular, del movimiento de las articulaciones y del desarrollo de las funciones, entre otras cuestiones.

Básicamente, la terapia física actuará en aquellos casos en los que las funciones que facilitan los movimientos corporales se encuentran afectadas, ya sea por el padecimiento de alguna enfermedad o por haber padecido un accidente que de pronto la resintió. Entonces, su principal misión será la de restablecer su funcionamiento satisfactorio para que la persona pueda realizar normalmente su vida.

La terapia física está presente en casi todos los procesos patológicos de las diferentes especialidades médicas, por ejemplo en obstetricia se ocupa de reeducar a la paciente antes y después del parto; en gerontología asiste a aquellos pacientes que han perdido la movilidad; y en cardiología se ocupará de la reeducación de los pacientes cardíacos en lo que respecta a la realización de esfuerzos.

Al individuo que se dedica de manera profesional a esta actividad se lo conoce como fisioterapeuta. En tanto, podrá desempeñarse como tal, una vez cumplidos satisfactoriamente los estudios vinculados a la materia, que se realizan en una universidad y suelen llevar alrededor de cuatro años. El fisioterapeuta debe disponer de conocimientos en materia de ciencias clínicas para desplegar su labor, por ejemplo, debe conocer el funcionamiento de los sistemas endocrino, gastrointestinal, neuromuscular, pulmonar, genitourinario, cardiovascular, entre otros.

1.2.1 Beneficios de la Terapia Física

La terapia física tiene gran cantidad de beneficios para aquellos que se encuentran en proceso de recuperación de una lesión o enfermedad. Sirve también para los que necesitan asistencia adicional con respecto a la movilidad de los miembros afectados e incluso en caso de padecer alguna discapacidad.

Otro beneficio se encamina al mejor desarrollo de los niños, ya que cuando reciben algún tratamiento de fisioterapia a temprana edad, este favorece a mejorar el tono muscular y corregir los problemas físicos que pudieran estar presentes.

En los adultos, ayuda cuando se están recuperando de alguna lesión, ya sea de tensión muscular o deportiva, así como lo relacionado con dificultades físicas, entre los que se pueden destacar los problemas de estrés repetitivo.

Las personas que buscan tratamiento u opciones que no impliquen el uso de medicamentos para el dolor, pueden encontrar en la terapia física una manera útil para reducir o, incluso, eliminar su dependencia de analgésicos.

La terapia física puede devolver la movilidad, la libertad y la independencia, hay una diferencia importante en las vidas de las personas que toman esto como una opción. Los servicios de un buen terapeuta físico puede reducir el impacto a largo plazo de enfermedad o de accidente, así como asistencia en la prontitud y la totalidad de la recuperación.

Fisioterapeutas pueden trabajar en una variedad de entornos. Algunos terapeutas físicos trabajan en los hospitales, proporcionando los cuidados básicos a un gran número de pacientes. Ellos pueden enseñar a los pacientes cómo avanzar con seguridad, el uso de muletas u otras ayudas para la movilidad y proporcionar tratamiento. Lo ideal es consultar con el médico así como con otros proveedores de atención y ayuda para hacer un plan individual para cada caso.

Existen varias especialidades dentro del campo de la rehabilitación y la fisioterapia, una de las principales, es la que se enfoca en las lesiones de índole ortopédicas.

Algunos terapeutas físicos trabajan en hogares de ancianos u otras instalaciones de atención, la prestación de asistencia a las personas con discapacidad y personas mayores. También pueden trabajar en las escuelas, desarrollando programas para niños pequeños, y otras situaciones en las que su ayuda puede ser apropiada, dependiendo de sus empleos y especialidades.

Capítulo II

Concepto del Ejercicio o Actividad Física

En la actualidad, uno de los problemas que se nos presentan es la vida sedentaria, puesto que las obligaciones diarias no dejan demasiado espacio para poder llevar a cabo la práctica de alguna actividad deportiva.

Por consiguiente debemos aprovechar cualquier situación cotidiana que nos permita estar más tiempo en movimiento, como ser: subir escaleras, ir andando (a pie) al trabajo, o dar uso a ciertos aparatos (cinta, bicicleta estática, etc.) instalados en casa que cumplen función de perchero

Es aquel, que pone en movimiento al cuerpo en su totalidad o a una parte del mismo, de manera armónica y ordenada, en beneficio del desarrollo y conservación de sus funciones.

Dentro del concepto de salud, el ejercicio físico cumple un rol fundamental, ya que al practicarlo de manera cotidiana, aumenta la vitalidad en general y reduce la posibilidad de padecer enfermedades

Cómo podemos definir al ejercicio o actividad física?

Es aquel, que pone en movimiento al cuerpo en su totalidad o a una parte del mismo, de manera armónica y ordenada, en beneficio del desarrollo y conservación de sus funciones.

Dentro del concepto de salud, el ejercicio físico cumple un rol fundamental, ya que al practicarlo de manera cotidiana, aumenta la vitalidad en general y reduce la posibilidad de padecer enfermedades.

Efectos positivos

Varios son los efectos positivos de la práctica de ejercicio, entre las cuales podemos nombrar:

- favorece el desarrollo pulmonar y cardiaco, favoreciendo así la capacidad de respuesta de estos órganos tanto en actividad como en estado de reposo
- tonifica la masa muscular, y aumenta el volumen de los músculos de nuestro cuerpo, esto hace que nuestro cuerpo se estilice y sea ágil en los movimientos.
- Nos ayuda a eliminar los excesos de calorías, que el cuerpo reserva, aumentando la oxidación de grasas y azúcares.

Los beneficios son innumerables, y puesto que no existe una actividad física ideal, consideramos ejercicio a aquel que va desde el deporte de competición hasta un simple paseo, ya que la actividad que se elija dependerá de la edad, el estado de salud, y la personalidad de cada uno.

Para poder mantener un buen estado de salud, la práctica de ejercicio de manera aislada, no basta. Siempre debe ir acompañado de otros hábitos saludables como ser una alimentación equilibrada y variada; como así también de la ausencia de tabaco y exceso de alcohol.

Como siempre repetimos el cambio de un conjunto de hábitos perjudiciales hacia los saludables, es la garantía de poder gozar de un bienestar general.

Una actividad para cada edad

Al hacer referencia que el tipo de ejercicio depende de las cualidades y condiciones de cada persona, es importante señalar que una persona joven, sin problemas de salud, puede comenzar una actividad física cuando lo desee. Distinta es la situación, cuando ya se tiene cierta edad y se padece alguna enfermedad.

En este caso, se debe consultar al médico y asesorar cuál es la práctica más beneficiosa, según corresponda, sin caer así en riesgos innecesarios para la salud.

Por ejemplo:

- Durante la infancia: los juegos espontáneos, son la primera introducción a la actividad deportiva, la cual puede iniciarse desde los 4 a 6 años de edad.
- En la adolescencia se aumenta la intensidad del ejercicio diario, llegando así al periodo de juventud, donde el rendimiento físico es el máximo.
- Durante la madurez, siempre dependiendo de las posibilidades físicas, es conveniente seguir practicando los ejercicios cultivados anteriormente.
- A partir de los 50 años de edad, ya son preferibles las actividades más moderadas, como largas caminatas.

"Todos los beneficios que la actividad física pueda aportar, se cumplen siempre y cuando su práctica sea cotidiana."

Esto demuestra, que cuanto antes se introduzca a una persona a realizar alguna práctica deportiva, mas incorporado tendrá el hábito. Con esto obtendrá a lo largo de su vida, un estado de salud óptimo, y una buena vejez.

Todos los beneficios que la actividad física pueda aportar, se cumplen siempre y cuando su práctica sea cotidiana, a diario, ya que de nada sirve realizarla de manera esporádica, o de manera intensa durante cierto periodo. Esto no es bueno para el organismo, sino que es perjudicial y causante de lesiones crónicas.

Esas lesiones aparecen cuando se le exige al cuerpo un esfuerzo que sobrepasa sus posibilidades. Entonces, el mejor consejo es que la práctica de ejercicio físico sea moderada en sus comienzos y que se vaya aumentando la intensidad poco a poco, hasta lograr la técnica. Siempre manteniendo la prudencia y el conocimiento de nuestros límites físicos.

Es válido decir que muchas personas comienzan a practicar ejercicio físico con el fin de bajar el peso corporal, es decir que dicho fin las motiva a realizarlo. Aquí es donde debemos dejar bien claro, que si bien es cierto que el ejercicio aumenta el consumo de nuestras reservas con una consecuente reducción de la grasa corporal, es imprescindible que dicho ejercicio este acompañado de una dieta hipocalórica adecuada. Entonces combinando estos dos factores: dieta y ejercicio, lograremos bajar de peso.

No abandonar la práctica

Logrado el peso ideal, es ahí donde no se debe abandonar la práctica de ejercicio, ya que al seguir realizándolo será posible mantener el peso y evitar el efecto rebote que algunas dietas provocan. Esto previene las subidas y bajadas de peso en corto tiempo.

Por lo tanto cuando el fin es la reducción del peso corporal, el ejercicio debe ser de intensidad media y diario, compatible con una dieta baja en calorías. Ahora bien, cuando no existen problemas de peso y el fin es mantener un buen estado general del organismo y peso, el tipo de alimentación debe ser equilibrada, variada, sin excesos ni restricciones.

Para concluir, el ejercicio actúa de manera global sobre la persona, tanto a nivel físico como mental. Nos relaja, distrae y esparce del ritmo de vida moderno, estas dos facetas, la física y la mental, hacen del ejercicio una práctica altamente recomendable.

Capítulo III

Beneficios de la Actividad Física Periódica

Según la O.M.S. (Organización Mundial de la Salud), diversos estudios realizados demostraron que el ejercicio demora la aparición de la osteoporosis y hasta evita por completo su aparición, como así también que en aquellas personas que tienen la enfermedad, revierte sus efectos.

Debemos tener en cuenta que la pérdida progresiva del mineral óseo (osteoporosis) comienza generalmente cerca de los 25 años de edad tanto en hombres como en mujeres. Las causas de su aparición son la senilidad, la post menopausia, el sedentarismo, la diabetes y el escorbuto (carencia de vitamina C). Externamente a estos factores se deben sumar el consumo de alcohol, el hábito de fumar y la mala alimentación (sobre peso o bajo peso)

Prevenir enfermedades

La actividad física y la aptitud fisiológica (beneficios de la actividad física) prolongan la longevidad y protegen contra el desarrollo de enfermedades cardiovasculares, ataques cardíacos, hipertensión, obesidad, osteoporosis, cáncer de colon y depresión. Estas afirmaciones no son meras hipótesis, los beneficios de estar protegidos de estas afecciones por medio de la actividad física, residen en la relación causa - efecto a través de alteraciones en mecanismos fisiológicos enzimáticos que el ejercicio provoca en nuestro organismo.

Llevar una vida físicamente activa provoca una acción directa sobre nuestro corazón, reduciendo notablemente el riesgo de enfermedades cardiovasculares. El incremento del aporte de oxígeno, mejora en la contracción miocárdica, disminución de la frecuencia cardíaca basal, la tensión arterial en reposo y en actividades diarias, incremento del diámetro y capacidad de dilatación de las arterias coronarias; y por ende, provocando una mejor circulación.

Estos, son simplemente algunos de los beneficios que provoca el ejercicio en el sistema circulatorio, además de modificar los efectos perjudiciales de malos hábitos (tabaquismo, dietas inadecuadas o desequilibradas, altos índices de lipoproteínas de densidad intermedia y colesterol, obesidad, etc.)

Por otra parte, para que el ejercicio sea beneficioso debe ser de desarrollo actual y no histórico. Además la prescripción personalizada de ejercicios ayudan al óptimo estado de salud del individuo.

Estudios realizados en la Universidad de Los Ángeles, en la Universidad de Noruega, en el Instituto Cooper y el estudio masculino de Copenhague, entre otros, determinaron que la vida sedentaria aumenta a más del doble el riesgo de

desarrollar una enfermedad cardiovascular, (ataques cardíacos, etc.) y disminuye en igual proporción en la medida que aumenta la actividad física y su continuidad. Así mismo, se comprobó que los individuos hipertensos sedentarios aumentan tres veces más el riesgo de desarrollar un ataque que los hipertensos activos.

Actividad Física para los Discapacitados

La actividad física cumple una función importante para mantener la salud, el bienestar y la calidad de vida. La actividad física puede ayudar a controlar el peso, mejorar la salud mental y reducir el riesgo de muerte prematura, enfermedad cardíaca, diabetes tipo 2 y algunos tipos de cáncer. Para las personas con discapacidades, también puede ayudar a mejorar la capacidad de hacer las actividades de la vida diaria y aumentar la independencia.

Todos los adultos necesitan hacer actividad física regularmente y deberían hacer al menos de 2 a 2.5 horas de actividad física aeróbica de intensidad moderada a la semana. La mayoría de los adultos con discapacidades pueden hacer actividad física y deberían intentar hacerla según las directrices que se mencionan más arriba. Cuando no puedan hacerla de esta manera, deberían hacerla según sus capacidades y regularmente, y evitar la inactividad ya que es mejor hacer algo de actividad que nada.

Pero ante las difíciles realidades de los discapacitados, igualmente se recomienda la actividad física. Para agregar más actividad física a la vida diaria de un discapacitado, estas son algunas medidas que pueden tomar:

1. Visite al médico.

Hable con su médico sobre el tipo y la cantidad de actividad física que son adecuados para usted.

Dígale los obstáculos que tiene para hacer actividad física.

Pídale que lo ponga en contacto con recursos y programas para que lo ayuden a comenzar a hacer actividad física o a mantener su nivel actual.

2. Haga actividad física a su manera.

Decida qué cantidad de actividad física es adecuada para usted según su nivel de estado físico.

Decida qué tipo de actividad física disfruta hacer e intégrala a su vida diaria. Trabajar en el jardín, hacer tareas activas en el hogar, pasearse en silla de ruedas, caminar rápidamente, bailar, nadar, y jugar fútbol, tenis o baloncesto en silla de ruedas son todos ejemplos de actividades físicas que mejoran la salud y el bienestar.

3. Comience lentamente.

Comience lentamente según su capacidad y nivel de estado físico. Si fuera necesario, por ejemplo, haga actividad física en sesiones de al menos 10 minutos por vez, y luego aumente lentamente la actividad en las siguientes semanas. Evite estar inactivo. ¡Hacer algo de actividad física es mejor que nada!

4. Diviértase con su familia y sus amigos.

Es más fácil mantenerse activo cuando tiene el apoyo de su familia y de sus amigos. Invite a sus seres queridos a participar en la diversión. Por ejemplo, podrían jugar juntos afuera con la pelota, bailar, o caminar o pasear en la silla de ruedas por el vecindario.

Capítulo IV

Inactividad Física: un problema de salud pública mundial

Al menos un 60% de la población mundial no realiza la actividad física necesaria para obtener beneficios para la salud. Esto se debe en parte a la insuficiente participación en la actividad física durante el tiempo de ocio y a un aumento de los comportamientos sedentarios durante las actividades laborales y domésticas. El aumento del uso de los medios de transporte "pasivos" también ha reducido la actividad física.

Causas de la inactividad física

Los niveles de inactividad física son elevados en prácticamente todos los países desarrollados y en desarrollo. En los países desarrollados, más de la mitad de los adultos tienen una actividad insuficiente. En las grandes ciudades de crecimiento rápido del mundo en desarrollo la inactividad es un problema aún mayor. La urbanización ha creado varios factores ambientales que desalientan la actividad física:

- Superpoblación.
- Aumento de la pobreza.
- Aumento de la criminalidad.
- Gran densidad del tráfico.
- Mala calidad del aire.
- Inexistencia de parques, aceras e instalaciones deportivas y recreativas.

Por consiguiente, las enfermedades no transmisibles asociadas a la inactividad física son el mayor problema de salud pública en la mayoría de los países del mundo. Se necesitan con urgencia medidas de salud pública eficaces para mejorar la actividad física de todas las poblaciones.

Poblaciones en riesgo

La evolución mundial de la actividad física es especialmente preocupante en algunas poblaciones de alto riesgo: jóvenes, mujeres y adultos mayores. Es importante que, a la hora de desarrollar y aplicar la iniciativa "Por tu salud, muévete", los Estados Miembros consideren específicamente las necesidades de estas poblaciones.

Los niños en edad escolar deben acumular al menos 60 minutos diarios de actividad física de intensidad moderada o vigorosa para garantizar su desarrollo saludable. Sin embargo, la actividad física de los jóvenes está disminuyendo en todo el mundo, y sobre todo en las zonas urbanas pobres. Se calcula que más de dos terceras partes de los jóvenes no tienen una actividad física suficiente para beneficiar su salud y bienestar actuales y futuros.

Esta reducción se debe en gran medida al aumento del sedentarismo. Por ejemplo, los niños cada vez van menos al colegio andando o en bicicleta y pasan demasiado tiempo viendo la televisión y jugando con la computadora o utilizándola con otros fines, a menudo a expensas del tiempo dedicado a la actividad física y los deportes.

La educación física y otras actividades físicas realizadas en la escuela también están disminuyendo. Cabe destacar que los hábitos de actividad física y los modos de vida saludables adquiridos durante la infancia y la adolescencia tienen más probabilidades de mantenerse a lo largo de toda la vida. Por consiguiente, la mejora de la actividad física en los jóvenes es imprescindible para la salud futura de todas las poblaciones.

Capítulo V

Recomendaciones Mundiales sobre la actividad Física para la Salud

La OMS ha elaborado las Recomendaciones mundiales sobre la actividad física para la salud con el objetivo general de proporcionar a los formuladores de políticas, a nivel nacional y regional, orientación sobre la relación dosis-respuesta entre frecuencia, duración, intensidad, tipo y cantidad total de actividad física y prevención de las enfermedades no transmisibles (ENT).

Las recomendaciones que figuran en ese documento distinguen tres grupos de edad: 5-17 años, 18-64 años y más de 65 años. A continuación se indican las recomendaciones para cada grupo de edad. Para más información, haga clic abajo y descargue el documento completo, o pulse un grupo de edad concreto para consultar las recomendaciones específicas.

Jóvenes (5 a 17 años)

Para los niños y jóvenes de este grupo de edades, la actividad física consiste en juegos, deportes, desplazamientos, actividades recreativas, educación física o ejercicios programados, en el contexto de la familia, la escuela o las actividades comunitarias. Con el fin de mejorar las funciones cardiorrespiratorias y musculares y la salud ósea y de reducir el riesgo de ENT, se recomienda que:

1. Los niños y jóvenes de 5 a 17 años inviertan como mínimo 60 minutos diarios en actividades físicas de intensidad moderada a vigorosa.
2. La actividad física por un tiempo superior a 60 minutos diarios reportará un beneficio aún mayor para la salud.
3. La actividad física diaria debería ser, en su mayor parte, aeróbica. Convendría incorporar, como mínimo tres veces por semana, actividades vigorosas que refuercen, en particular, los músculos y huesos.

Estas recomendaciones son válidas para todos los niños sanos de 5 a 17 años, salvo que coincidan dolencias médicas específicas que aconsejen lo contrario.

Se habla de acumulación para referirse a la meta de dedicar en total 60 minutos diarios a realizar alguna actividad, incluida la opción de dedicar a distintas actividades intervalos más cortos (por ejemplo dos sesiones de 30 minutos) y sumar esos intervalos.

Siempre que sea posible, los niños y los jóvenes con discapacidad deberán seguir también esas recomendaciones. Sin embargo, tendrán que hablar con su proveedor de salud para conocer el tipo y cantidad de actividad física adecuado para ellos teniendo en cuenta su discapacidad.

Estas recomendaciones son válidas para todos los niños y jóvenes independientemente de su sexo, raza, origen étnico o nivel de ingresos.

En el caso de los niños y jóvenes inactivos, se recomienda un aumento progresivo de la actividad para alcanzar finalmente el objetivo indicado más arriba. Es conveniente empezar con una actividad ligera y aumentar gradualmente con el tiempo la duración, la frecuencia y la intensidad. También hay que señalar que si los niños no realizan ninguna actividad física, cualquier actividad inferior a los niveles recomendados será más beneficiosa que no hacer nada en absoluto.

Efectos beneficiosos de la actividad física en los jóvenes

La realización de una actividad física adecuada ayuda a los jóvenes a:

- desarrollar un aparato locomotor (huesos, músculos y articulaciones) sano;
- desarrollar un sistema cardiovascular (corazón y pulmones) sano;
- aprender a controlar el sistema neuromuscular (coordinación y control de los movimientos);
- mantener un peso corporal saludable.

La actividad física se ha asociado también a efectos psicológicos beneficiosos en los jóvenes, gracias a un mejor control de la ansiedad y la depresión.

Asimismo, la actividad física puede contribuir al desarrollo social de los jóvenes, dándoles la oportunidad de expresarse y fomentando la autoconfianza, la interacción social y la integración. También se ha sugerido que los jóvenes activos pueden adoptar con más facilidad otros comportamientos saludables, como evitar el consumo de tabaco, alcohol y drogas, y tienen mejor rendimiento escolar.

Adultos (18 a 64 años)

Para los adultos de este grupo de edades, la actividad física consiste en actividades recreativas o de ocio, desplazamientos (por ejemplo, paseos a pie o en bicicleta), actividades ocupacionales (es decir, trabajo), tareas domésticas, juegos, deportes o ejercicios programados en el contexto de las actividades diarias, familiares y comunitarias.

Con el fin de mejorar las funciones cardiorrespiratorias y musculares y la salud ósea y de reducir el riesgo de ENT y depresión, se recomienda que:

1. Los adultos de 18 a 64 años dediquen como mínimo 150 minutos semanales a la práctica de actividad física aeróbica, de intensidad moderada, o bien 75 minutos de actividad física aeróbica vigorosa cada semana, o bien una combinación equivalente de actividades moderadas y vigorosas.
2. La actividad aeróbica se practicará en sesiones de 10 minutos de duración, como mínimo.
3. Que, a fin de obtener aún mayores beneficios para la salud, los adultos de este grupo de edades aumenten hasta 300 minutos por semana la práctica de actividad física moderada aeróbica, o bien hasta 150 minutos semanales de actividad física intensa aeróbica, o una combinación equivalente de actividad moderada y vigorosa.
4. Dos veces o más por semana, realicen actividades de fortalecimiento de los grandes grupos musculares.

Adultos mayores (de 65 años en adelante)

Para los adultos de este grupo de edades, la actividad física consiste en actividades recreativas o de ocio, desplazamientos (por ejemplo, paseos caminando o en bicicleta), actividades ocupacionales (cuando la persona todavía desempeña actividad laboral), tareas domésticas, juegos, deportes o ejercicios programados en el contexto de las actividades diarias, familiares y comunitarias.

Con el fin de mejorar las funciones cardiorrespiratorias y musculares y la salud ósea y funcional, y de reducir el riesgo de ENT, depresión y deterioro cognitivo, se recomienda que:

1. Los adultos de 65 en adelante dediquen 150 minutos semanales a realizar actividades físicas moderadas aeróbicas, o bien algún tipo de actividad física vigorosa aeróbica durante 75 minutos, o una combinación equivalente de actividades moderadas y vigorosas.
2. La actividad se practicará en sesiones de 10 minutos, como mínimo.
3. Que, a fin de obtener mayores beneficios para la salud, los adultos de este grupo de edades dediquen hasta 300 minutos semanales a la práctica de actividad física moderada aeróbica, o bien 150 minutos semanales de actividad física aeróbica vigorosa, o una combinación equivalente de actividad moderada y vigorosa.
4. Que los adultos de este grupo de edades con movilidad reducida realicen actividades físicas para mejorar su equilibrio e impedir las caídas, tres días o más a la semana.
5. Convendría realizar actividades que fortalezcan los principales grupos de músculos dos o más días a la semana.
6. Cuando los adultos de mayor edad no puedan realizar la actividad física recomendada debido a su estado de salud, se mantendrán físicamente activos en la medida en que se lo permita su estado.

Los adultos mayores inactivos o con enfermedades limitantes verán mejorada también su salud en alguna medida si pasan de la categoría "sin actividad" a la de "cierto nivel" de actividad. Los adultos mayores que no siguen las recomendaciones de realización de actividad física deberían intentar aumentar la duración, la frecuencia y, finalmente, la intensidad como meta para cumplirlas.

Efectos beneficiosos de la actividad física en los adultos mayores

En general, la evidencia disponible demuestra de forma contundente que, en comparación con los adultos mayores menos activos, hombres y mujeres, las personas mayores físicamente activas:

- presentan menores tasas de mortalidad por todas las causas, cardiopatía coronaria, hipertensión, accidentes cerebrovasculares, diabetes de tipo 2, cáncer de colon y de mama, y depresión, un mejor funcionamiento de sus sistemas cardiorrespiratorio y muscular, y una mejor masa y composición corporal.

- tienen un perfil de biomarcadores más favorable para la prevención de las enfermedades cardiovasculares, la diabetes de tipo 2 y la mejora de la salud ósea, y
- presentan una mayor salud funcional, un menor riesgo de caídas, unas funciones cognitivas mejor conservadas, y un menor riesgo de limitaciones funcionales moderadas y graves.

Conclusiones

1. Es importante desarrollar e implementar programas para el desarrollo humano y la salud del individuo, a través de cultivar la actividad física el deporte y la recreación en búsqueda de la convivencia armónica para lograr una mayor eficiencia y eficacia en las actividades productivas obteniendo una mejor calidad de vida.
2. Diseñar e implementar programas para desarrollar las capacidades coordinativas y condicionales, a través de la educación física, el deporte y la recreación para el mantenimiento de la salud, con una visión prospectiva global, espíritu humanista y de responsabilidad social.
3. Evaluar el funcionamiento y adaptación del individuo a estímulos mediante la aplicación de las ciencias biológicas, físicas y químicas, propiciando una actitud positiva hacia el ejercicio, respecto al cuerpo humano y compromiso con el cuidado de la salud, para establecer hábitos y conductas óptimas.
4. Diseñar e implementar estrategias a través de herramientas técnico-administrativas para facilitar el ejercicio de programas de actividades físicas, a fin de identificar y aprovechar las áreas de oportunidad en el contexto social, con una actitud responsable y emprendedora.
5. Proponer e implementar programas sociales, culturales y cívicos de la actividad física, aplicando los principios científicos, técnicos, éticos, humanísticos para realizar análisis críticos y resolutivos que respalden la solvencia moral de su actuación en los medios sociales para concienciar en los individuos una mejor calidad de vida que favorezca la armonía y solidaridad social.

Anexos

Anexo 1

Recomendaciones mundiales sobre actividad física para la salud

Se sabe ya que la inactividad física es el cuarto factor de riesgo de mortalidad más importante en todo el mundo. La inactividad física aumenta en muchos países, y ello influye considerablemente en la prevalencia de enfermedades no transmisibles (ENT) y en la salud general de la población mundial.

Tanto la importancia de la actividad física para la salud pública como el mandato mundial otorgado a la OMS para la promoción de la actividad física y la prevención de las ENT, o la existencia de un número limitado de directrices nacionales sobre la actividad física para la salud en los países de ingresos bajos y medios (PIBM) evidencian la necesidad de desarrollar recomendaciones de alcance mundial que aborden los vínculos entre la frecuencia, la duración, la intensidad, el tipo y la cantidad total de actividad física necesaria para prevenir las ENT.

Las presentes Recomendaciones mundiales sobre actividad física para la salud tienen principalmente por objeto prevenir las ENT mediante la práctica de actividad física en el conjunto de la población, y sus principales destinatarios son los responsables de políticas de ámbito nacional.

No se abordan en el presente documento los aspectos de control clínico y de gestión de las enfermedades mediante actividad física. No se abordan tampoco las directrices sobre la planificación de las intervenciones ni sobre las maneras de promover la actividad física en distintos grupos de población.

Para elaborar las Recomendaciones mundiales sobre actividad física para la salud, la Secretaría de la OMS ha seguido los pasos siguientes:

1. Recensión y recopilación de la evidencia científica disponible respecto de tres grupos de edades, en los aspectos siguientes: cáncer, enfermedades cardiorrespiratorias, metabólicas y del aparato locomotor, y salud funcional.
2. Puesta en marcha de un proceso para elaborar las recomendaciones.
3. Establecimiento de un Grupo sobre las Directrices, con conocimientos especializados tanto en ese tema como en el desarrollo y aplicación de políticas.
4. Reuniones y consultas electrónicas del Grupo para preparar el proyecto final de las Recomendaciones mundiales sobre actividad física para la salud.
5. Revisión por homólogos de las recomendaciones, y consulta con las Oficinas Regionales de la OMS.
6. Finalización de las recomendaciones, aprobación a cargo del Comité de Examen de Directrices de la OMS.
7. Traducción, publicación y difusión.

Las recomendaciones expuestas en el presente documento están referidas a tres grupos de edades: de 5 a 17 años, de 18 a 64 años, y de 65 en adelante. Para cada grupo de edades se abordan en sendas secciones los aspectos siguientes:

- Un resumen descriptivo de la evidencia científica
- Recomendaciones actuales en materia de actividad física
- Interpretación y justificación de las recomendaciones propuestas

Bibliografía

www.oms

www.apps.who.int

www.definicionabc.com

www.zonadiet.com

www.cdc.gov

www.universia.net.mx

