

Envejecimiento Activo, Envejecimiento Satisfactorio

Encuentro Nación Territorios
Bogotá, Abril 10 de 2015



MinSalud

Ministerio de Salud
y Protección Social



MinSalud

Ministerio de Salud
y Protección Social

“a vivir hay que estar
aprendiendo toda la vida y,
algo que te va a extrañar
más, toda la vida hay que
estar aprendiendo a morir”

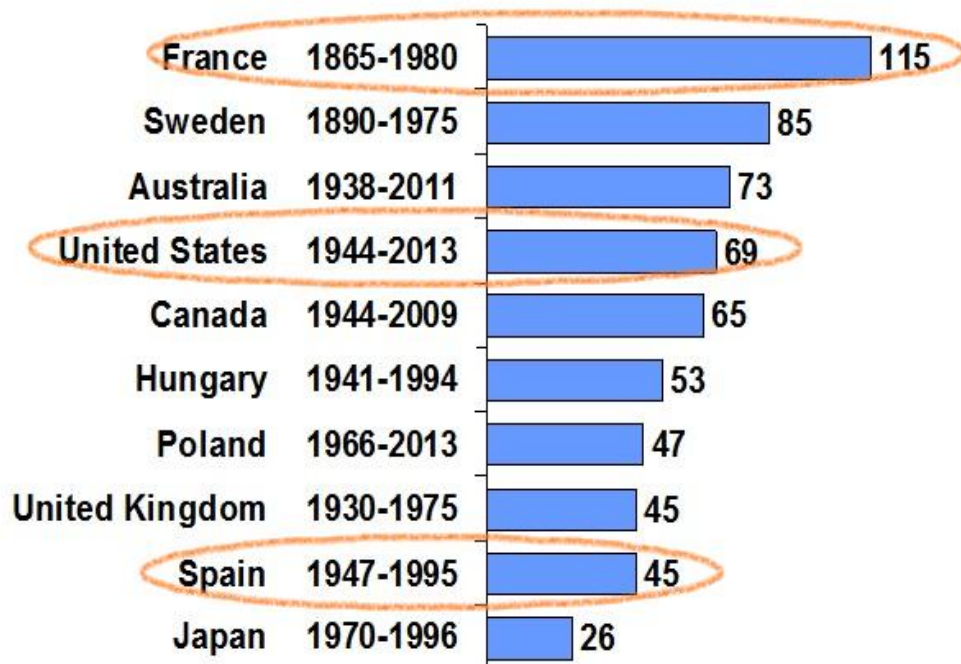
*Séneca. Sobre la brevedad de la
vida, 2010*



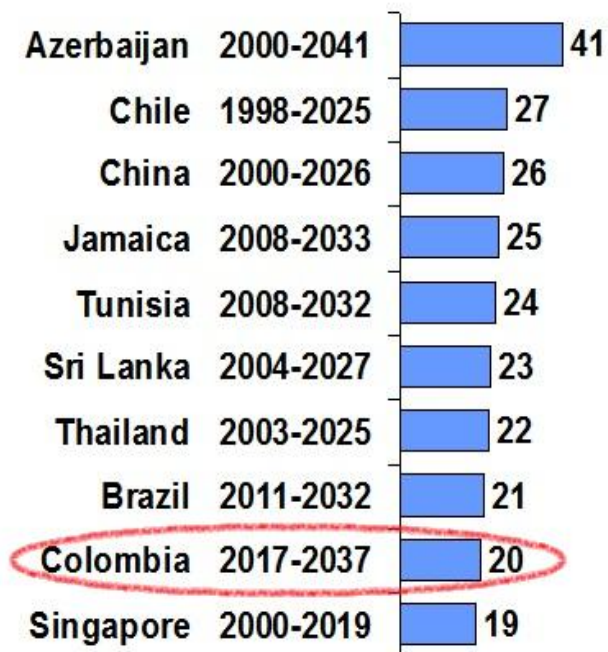
Velocidad del envejecimiento:

Tiempo transcurrido en el conjunto de una sociedad para que el grupo de las personas de 65 años o más pasen de una proporción del 7% al 15%.

More developed countries



Less developed countries





MinSalud
Ministerio de Salud
y Protección Social

♦ En Colombia, en los últimos 20 años, se ha duplicado el porcentaje de personas adultas mayores.

ÍNDICE DE ENVEJECIMIENTO. COLOMBIA. 1951-2020.

| Censos | Población Total | 0-14 | 15-59 | 60 y más | Índice de envejecimiento % |
|--------|-----------------|------------|------------|-----------|----------------------------|
| 1951 | 11.228.509 | 4.778.255 | 5.874.664 | 575.590 | 12,05 |
| 1964 | 17.484.508 | 8.155.529 | 8.464.751 | 864.228 | 10,60 |
| 1973 | 19.735.286 | 8.708.624 | 10.028.115 | 998.547 | 11,47 |
| 1985 | 27.837.932 | 10.041.037 | 16.127.531 | 1.669.364 | 16,63 |
| 1993 | 33.109.840 | 11.412.172 | 19.403.026 | 2.294.642 | 20,11 |
| 2005 | 42.888.592 | 13.300.888 | 25.772.251 | 3.815.453 | 28,69 |
| 2010 | 45.508.205 | 13.010.925 | 28.023.833 | 4.473.447 | 34,38 |
| 2015 | 48.202.617 | 12.859.365 | 30.010.608 | 5.332.644 | 41,47 |
| 2020 | 50.912.429 | 12.928.525 | 31.548.005 | 6.435.899 | 49,78 |

Índice de envejecimiento = (Población de 60 años o más/ Población <15)*100

Fuente: Estimaciones Ministerio de Salud y Protección Social con base en DANE,

Población censada 1951-1993, Conciliación censal 1985-2005 y Proyecciones 2005-2020.

- ✓ Implica repensar conceptos, estrategias y acciones por parte del conjunto de los actores sociales, respecto al envejecimiento humano y la vejez.
- ✓ Constituye un **DESAFÍO** que solamente se podrá afrontar con información, decisiones de política pública e intervenciones específicas sobre envejecimiento activo, superación de desigualdades sociales en la vejez y fortalecimiento de oportunidades de participación, organización y acción de las personas mayores.



MinSalud

Ministerio de Salud
y Protección Social

VEJEZ \neq DISCAPACIDAD





MinSalud
Ministerio de Salud
y Protección Social

En 1995, cuando la OMS cambió de nombre al «Programa de Salud de las Personas

Mayores» por el de «Envejecimiento y Salud», marcó un importante cambio de orientación. En vez de aislar en categorías a las personas mayores, el nuevo nombre consideraba una perspectiva que incluía el conjunto del curso de vida humano.



Pilares del Envejecimiento Activo



MinSalud
Ministerio de Salud
y Protección Social

Definió el **envejecimiento activo** como el proceso en *en que se optimizan las oportunidades de salud, participación y seguridad a fin de mejorar la calidad de vida de las personas a medida que envejecen.* **El envejecimiento activo permite que las personas realicen su potencial de bienestar físico, mental y social,** se centra en las personas adultas mayores y en la importancia de dar una imagen pública positiva individual o colectiva, en actividades sociales, económicas, culturales, espirituales y cívicas, no solo en lo puramente laboral.



Favorece las **oportunidades de desarrollo para una vida saludable, participativa y segura.** El envejecimiento activo implica entender la vida como una oportunidad de desarrollo personal, **añadiendo "vida a los años y no solamente años a la vida".**

Los determinantes del envejecimiento activo



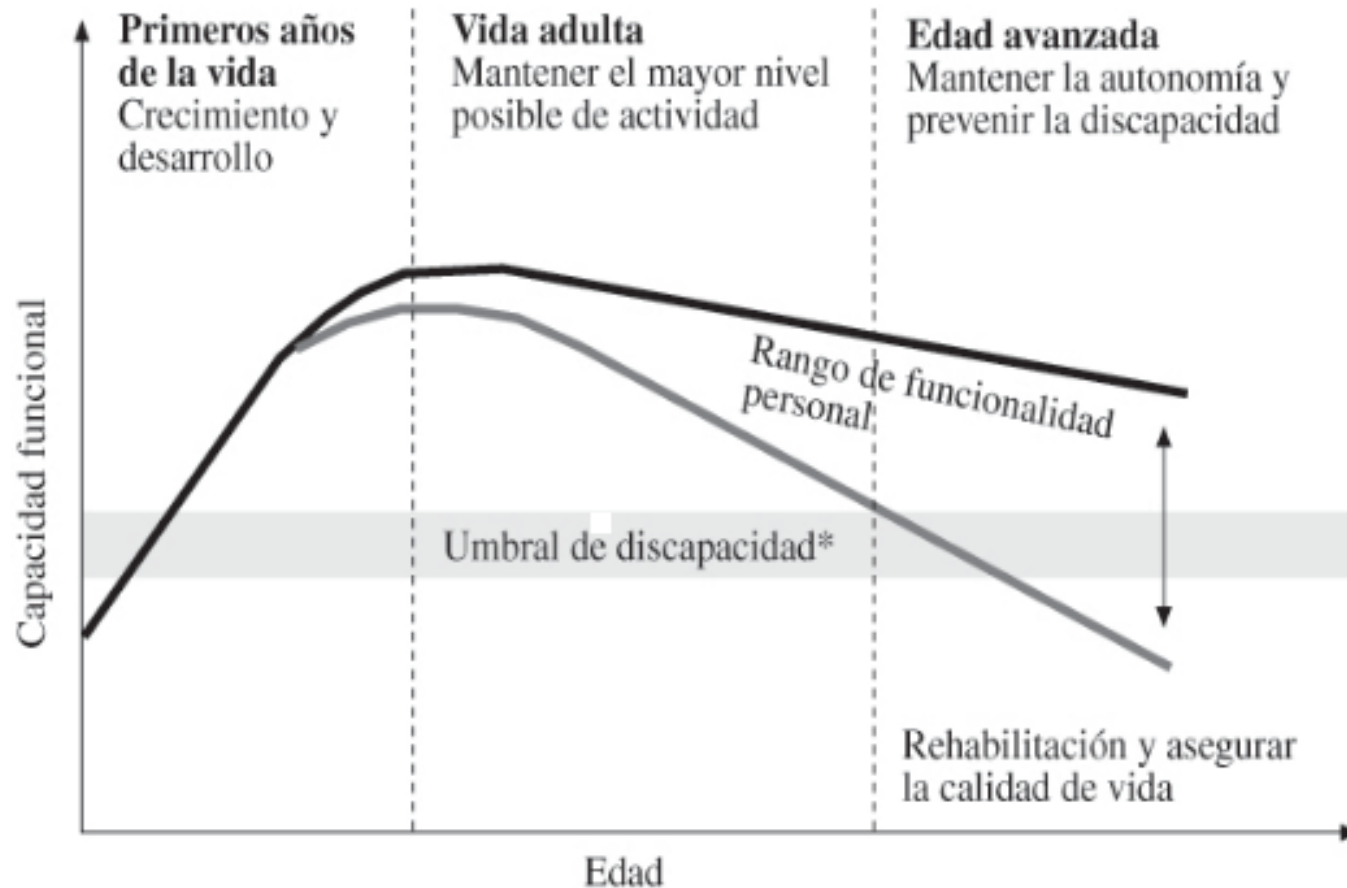
Fuente: OMS, 2002: 82

El envejecimiento activo significa:

- Reconocer a las personas adultas mayores **las oportunidades de participar** plenamente en la sociedad.
- Fomentar sus alternativas de **empleo**.
- Facilitar su contribución activa a través de **voluntariados**, programas **intergeneracionales** y otras **actividades comunitarias**.
- Fomentar el modelo de **vida independiente** adaptando la vivienda, las infraestructuras, la tecnología y el transporte, según criterios de ajustes razonables y diseño universal.



Mantenimiento de la capacidad funcional durante el curso de vida



Mantenimiento de la capacidad funcional durante el ciclo vital. Fuente: Kalache y Kickbusch, 1997.



Calidad de vida y sostenibilidad

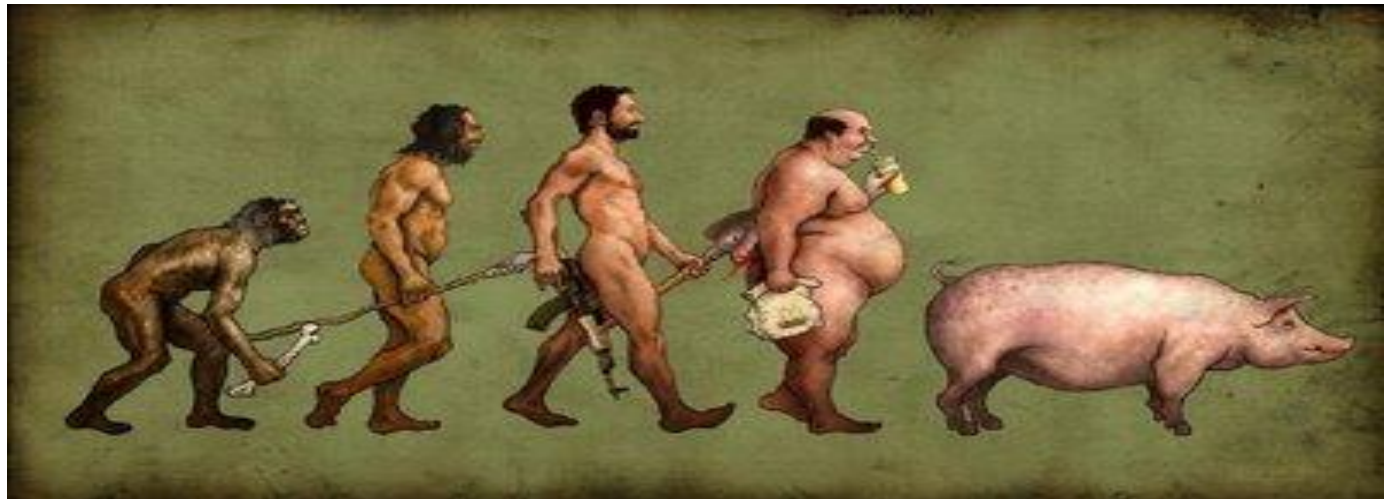
- El costo de los servicios de salud para personas con múltiples enfermedades crónicas es insostenible si no logramos generar cambios psicosociales en las personas adultas mayores.
- Hay dos 'tratamientos' que no cuestan mucho y son efectivos en el control de la mayoría de las enfermedades crónicas: *Actividad física y Alimentación sana.*
- Cambiar hábitos a cualquier edad no es fácil, pero es posible.
- Invertir en la salud de los colectivos de personas mayores es *invertir en la sostenibilidad de los servicios de salud.*



MinSalud
Ministerio de Salud
y Protección Social

Enfermedades crónicas relacionadas con la inactividad física, mala nutrición y obesidad

- Diabetes tipo 2 – Hipertensión
- Enfermedades cardiovasculares y de riñón.
- Algunos cánceres, artrosis y EPOC
- Fragilidad y pérdida de independencia en la vejez



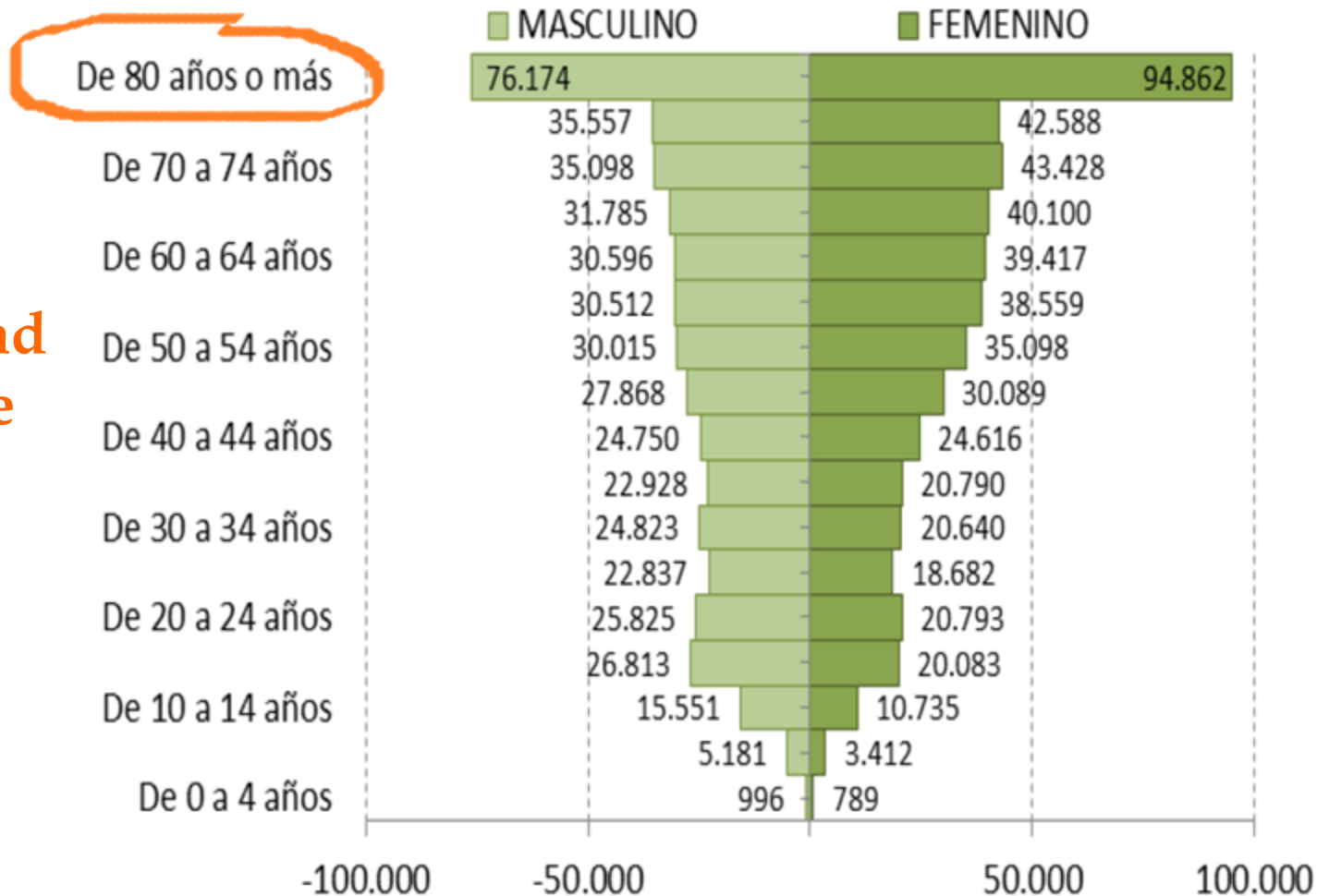


MinSalud

Ministerio de Salud
y Protección Social

> prevalencia
de discapacidad
en personas de
80 años o más
(13,3%), a 31
marzo de 2013

Gráfica 1
Número de PcD, por ciclo vital y sexo según RLCPD



Fuente: Registro para la Localización y Caracterización de PcD, MSPS. Corte a Marzo 31 de 2013.



MinSalud
Ministerio de Salud
y Protección Social

Adaptación a los cambios durante el curso de vida



MITO 1: Se debe estar sano para hacer ejercicio y recreación.

MITO 2: Soy demasiado viejo(a) para comenzar a hacer ejercicio o asistir a actividades lúdico-recreativas .

MITO 3: Se necesitan ropa y equipo especiales.

MITO 4: No hay logro sin dolor, si no hay sudor...no vale.

MITO 5: Estoy demasiado ocupado(a) para hacer actividad física o recreación. (La recreación no tiene que ocurrir en un momento determinado y en un lugar en particular, sino que a menudo puede incorporarse en actividades diarias.)



MinSalud

Ministerio de Salud
y Protección Social



Mitos acerca de la actividad física y el envejecimiento

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.

El desarrollo psicomotor, el desarrollo cognitivo y las relaciones sociales se inician y se mantienen durante todo el curso de vida, a través del juego, la recreación, el aprendizaje, el ocio y la actividad física.



AF: Actividad Física

Actividad aeróbica

Frecuencia: Mínimo 5 veces/semana de AF moderada o 3 veces/semana AF vigorosa

Intensidad: Moderada → 5-6 en la escala de percepción de 10 puntos

Vigorosa → 7-8 en la escala de percepción de 10 puntos

Tiempo (Duración): 30 - 60 min de AF moderada o 20 -30 min de AF vigorosa

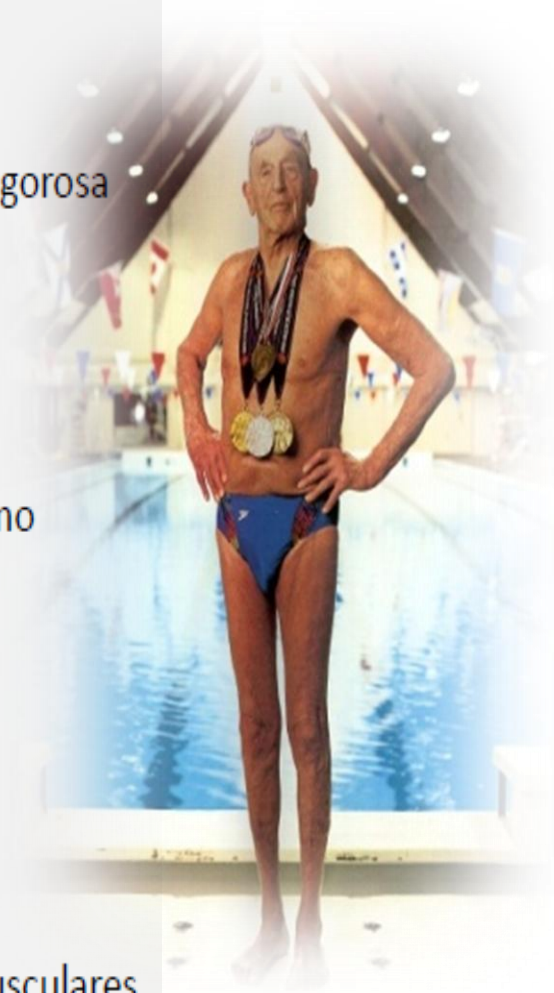
Tipo: Cualquier modalidad que no aumente el stress en las articulaciones, como ejercicios en el agua o caminar

Actividad fuerza

Frecuencia: Mínimo 2 veces/semana

Intensidad: Suficiente para hacer 10-15 repeticiones en cada grupo

Tipo: 8 a 10 ejercicios de pesos libres que involucren los principales grupos musculares y subir escaleras.





MinSalud

Ministerio de Salud
y Protección Social

Actividad flexibilidad

Frecuencia: Mínimo 2 veces/semana

Intensidad: Moderada, sentir presión pero no dolor

Tipo: Actividades que involucren estiramientos sostenidos y estáticos

Actividad flexibilidad

Mínimo 2 veces/sem:

Aumento progresivo de dificultad → movimientos dinámicos que alteren el centro de gravedad y reducción del impulso sensitivo





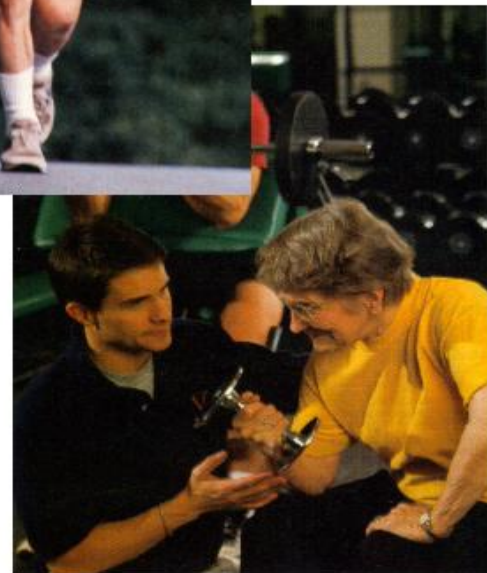
Beneficios de la vida activa:

- La participación periódica en *actividades físicas moderadas* puede retrasar el declive funcional y reducir el riesgo de enfermedades crónicas.
- También puede reducir sustancialmente la gravedad de las discapacidades asociadas con enfermedades cardíacas.
- **Un estilo de vida activo mejora la salud mental y suele favorecer los vínculos sociales.**
- Ayuda a mantenerse independiente durante el mayor período de tiempo y además de reduce el riesgo de caídas.
- Contribuye a retardar el proceso de envejecimiento cuando se suma a la restricción calórica, un medio ambiente favorable, una adecuada nutrición y estilos de vida saludables.

Beneficios del Ejercicio Físico para la Salud

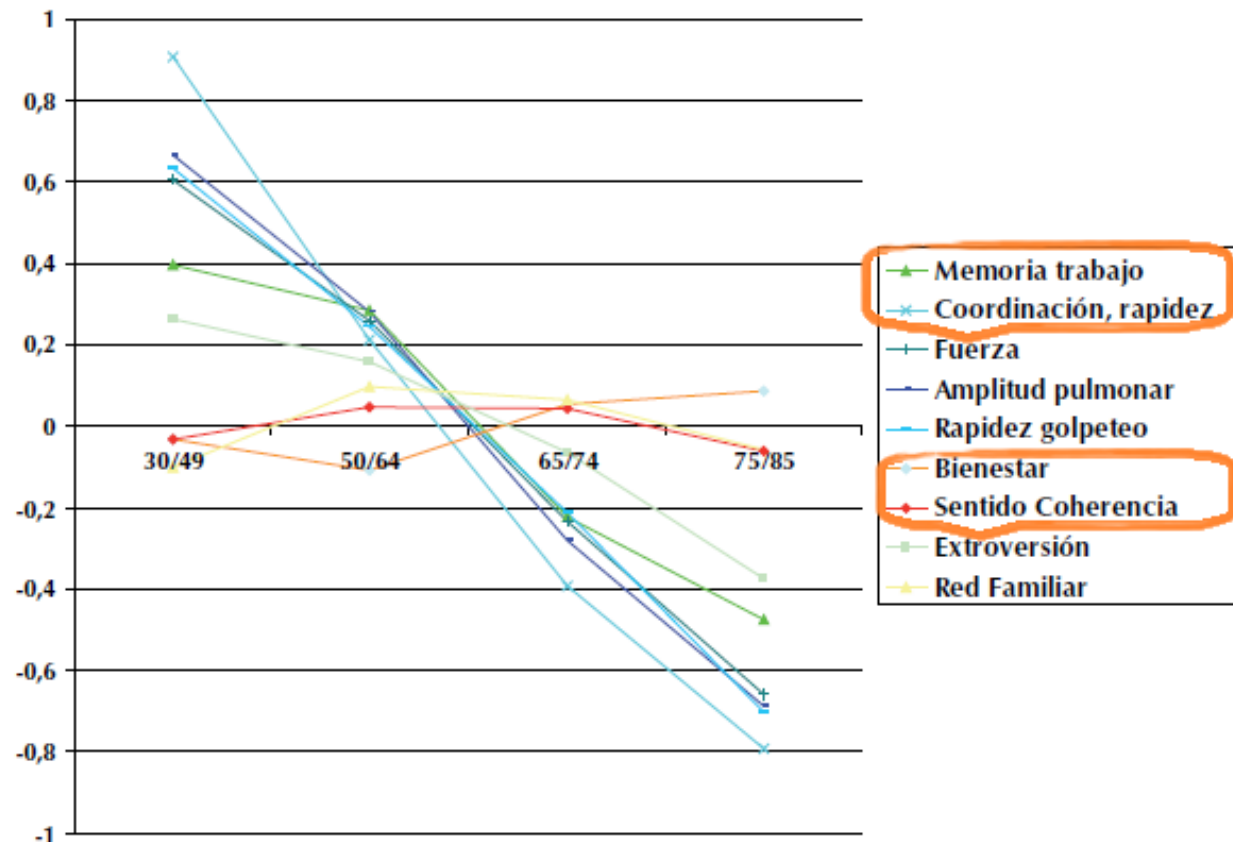


- Reducción del riesgo de enfermedad cardiovascular/Pulmonar (34%)
- Reducción dolor y discapacidad en pacientes con Artritis de rodilla (48%)
- Reducción degeneración Alzheimer (50%)
- Reducción de los síntomas de las Diabetes del (58%)(o incluso desaparecer)
- Reducción riesgo de fractura ósea en mujeres postmenopáusicas (41%)
- Reducción del Nivel de Ansiedad (48%)
- Mejor tratamiento en la recuperación de lesiones musculo esqueléticas y ligamentosas (40%)
- Reducción del Riesgo de Mortalidad y enfermedad por cualquier causa (30%)
- Mejora de la calidad de vida y la capacidad funcional (60%)
- Incrementa la fuerza muscular mientras disminuye el riesgo de caídas



Envejecimiento positivo

Estabilidad y declive en características físicas, psicológicas y sociales en función de la edad en puntuaciones z (Fernández-Ballesteros et al., 2004).



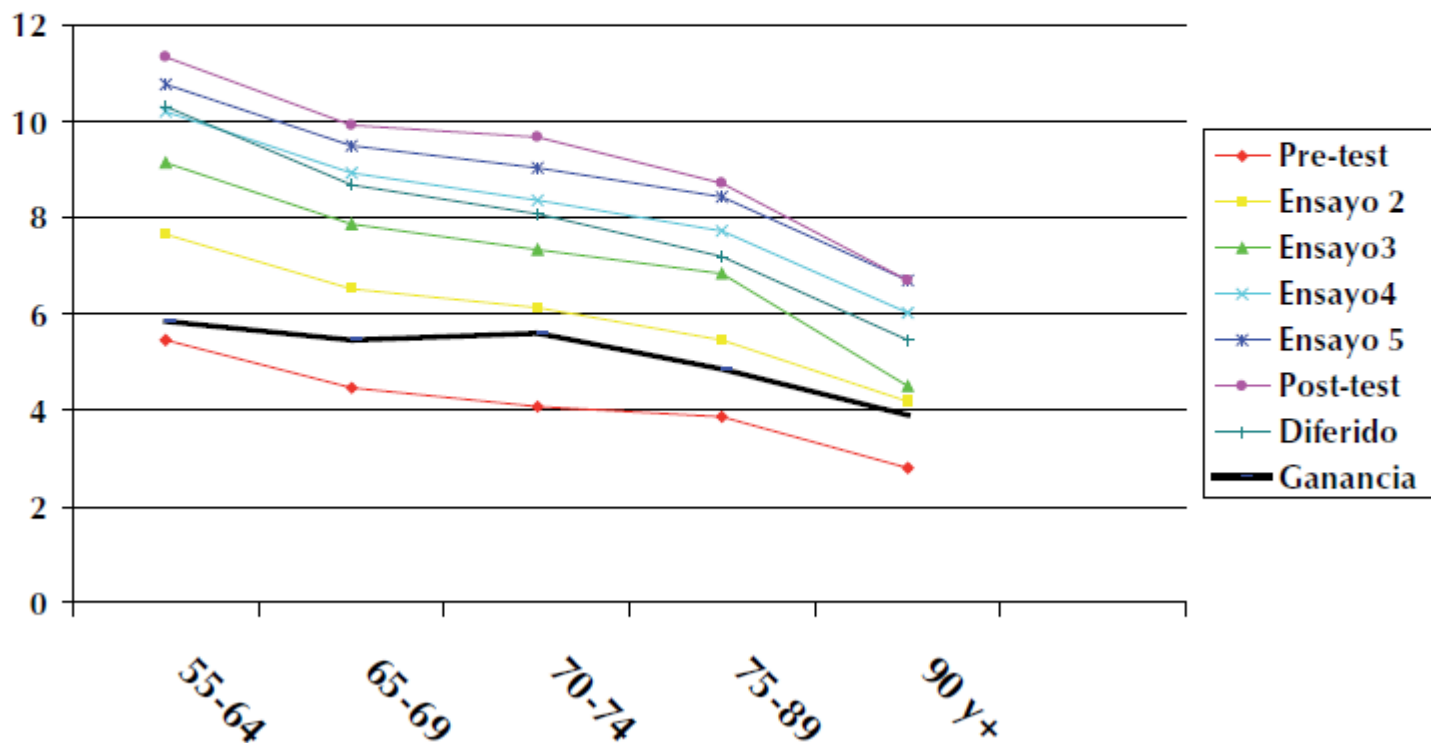


Envejecimiento positivo

- El envejecimiento activo también implica factores psicológicos, emocionales y comportamentales con base en los cuales se desarrollan fortalezas humanas como auto-estima, resiliencia, optimismo y vitalidad durante el curso de vida y particularmente en la vejez.
- Las fortalezas humanas, estudiadas recientemente por la Psicología y la Gerontología positivas, incluyen la capacidad de modificabilidad y compensación por declive funcional.
- Otras fortalezas humanas son la serenidad, inteligencia emocional y social, aprendizaje e inteligencia práctica, modestia y trascendencia, la satisfacción con la vida y el bienestar subjetivo o felicidad.

Envejecimiento positivo

Curvas de aprendizaje (plasticidad cognitiva a través de una tarea de aprendizaje de palabras) a distintas edades (Fernández-Ballesteros et al., en prensa).





Organización
Mundial de la Salud

CONSEJO EJECUTIVO

134.ª reunión

Punto 8.2 del orden del día provisional

EB134/19

13 de diciembre de 2013

“La persistencia de ideas rígidas acerca del curso de vida y de estereotipos discriminatorios contra la vejez, limita nuestra capacidad para encontrar soluciones innovadoras”



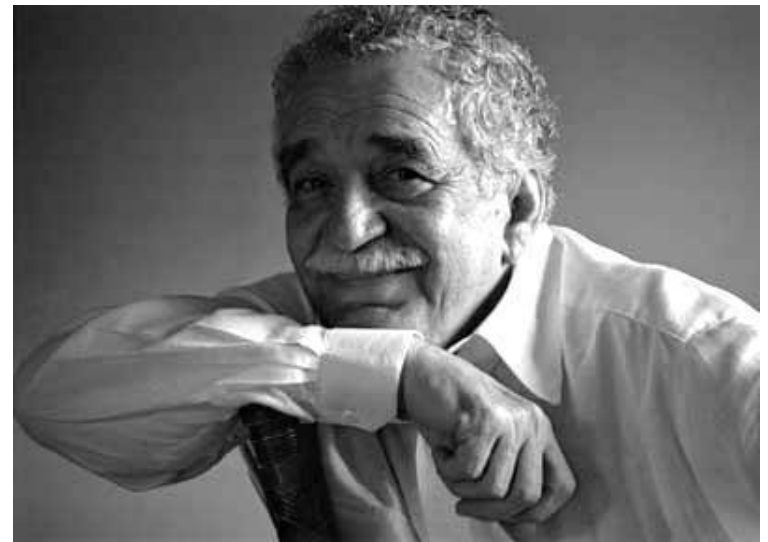
Maratón Bailable Personas Mayores: IDRD

Equinoterapia: GerontoClub.



MinSalud

Ministerio de Salud
y Protección Social



“Me gustaría decirle a los ancianos que la muerte no viene con la edad, sino con el olvido”

Gabriel García Márquez
Premio Nobel de Literatura

MIL GRACIAS, POR SU AMABLE ATENCIÓN

Equipo de Envejecimiento Humano y
Vejez MSPS

PBX 3305000 Ext. 1160, 1161, 1164, 1165 y 1171

jperezc@minsalud.gov.co



MinSalud

Ministerio de Salud
y Protección Social

