

SALUD Y VIDA VS. ENFERMEDAD Y MUERTE

Dr. Enrique Chávez

- FACULTAD DE CIENCIAS DE LA ACTIVIDAD FÍSICA, DEPORTES Y RECREACION
ESCUELA POLITECNICA DEL EJÉRCITO
ECUADOR

Las reiteradas crisis en las que viven nuestros países han acumulado una serie de desafíos por enfrentar a las presentes y futuras generaciones. Uno de ellos es lograr una real equidad en el acceso a condiciones de vida saludables y a servicios de salud, sobre todo para los menos favorecidos por el desarrollo, razón de ser de cualquier propuesta de cambio, que se llame como tal. Vivimos un momento caracterizado por profundos cambios en todos los órdenes de la vida social. Los viejos paradigmas que constituyeron nuestros seguros referentes han dejado de tener vigencia y desde todos los sectores se levantan voces que reclaman nuevas lecturas para lo viejo y otras soluciones para lo nuevo.

La Salud también se encuentra en esta encrucijada. Criticada desde el ayer que reclama por cuentas pendientes y deudas acumuladas en salud; presionada desde el presente que propone niveles mayores de efectividad y eficiencia en su accionar; y, enfrentada a un futuro sin grandes propuestas, esta disciplina parece no encontrar un puerto seguro desde donde zarpar ni tampoco un punto claro y seguro a donde llegar.

Las antiguas certidumbres parecen ya no servir. En efecto, aquella idea consistente en que la Salud llegaría a superar sus limitaciones mediante la “ingestión” de mayores dosis de cientificidad positivista, ya no convence a muchos. La Salud y su largo matrimonio con la razón económica de mercado, la razón coercitiva o paternalista del Estado y la razón instrumental de la ciencia tradicional parece que ya no fructifica. No es posible seguir pensando en más de lo mismo, sino que es urgente pensar en algo diferente.

Para enfrentar este reto, a partir de la década de los años 80, se han puesto en marcha diversas propuestas de reforma de sector salud, algunas de ellas exitosas con resultados que han cambiado la estructura de los sistemas de salud vigentes, aún cuando, la mayoría de modelos se centraron en el componente de los servicios de atención médica, pensando en enfermedad y muerte, con escasa influencia en las acciones y programas de salud pública y menos en el componente de promoción de la salud y vida, condiciones necesarias para que las reformas sean integrales, profundas y con mayores probabilidades de impacto.

En los últimos años la Organización Panamericana de la Salud y la Organización Mundial de la Salud (OPS/OMS) plantea el análisis de las “Funciones Esenciales de Salud Pública” como uno de los temas claves a discutirse en las agendas de reforma del sector salud y fundamentalmente en la definición del **rol rector del Estado** y sus implicaciones en el desarrollo de los recursos humanos en salud. De este modo, las funciones esenciales de Salud constituyen los referentes para el ejercicio de la autoridad sanitaria, visión integral de la atención de salud, la protección de los riesgos ambientales, los sistemas de vigilancia epidemiológica y la promoción de salud con participación social.

Cuando los paradigmas dominantes entran en crisis, entonces las disciplinas científicas tienen que volver a oír las voces del sentido común. Es eso lo que en este momento demanda la Salud, es necesario que su teoría y su práctica se conformen en relación más cercana con el mundo de la vida, es urgente que aprendan a interpretar las realidades reales

y no-solo quiera explicar las realidades “teóricas” construidas o creadas al margen de las primeras.

Para que aquello ocurra, desde múltiples sectores se reclama **una profunda reformulación en el pensamiento y en el accionar de la salud**. En otros términos, se considera que es indispensable impulsar cambios paradigmáticos que posibiliten **comprender la producción social de la SALUD y VIDA y no-solo de la enfermedad y muerte**; profundos reordenamientos metodológicos que factibilicen que el mundo del SENTIDO y SIGNIFICADO humanos establezcan los parámetros fundamentales de su proyección; y, renovadas maneras para desarrollar su práctica de forma tal que pueda apoyar la construcción de PUBLICOS QUE LUCHAN Y CONSTRUYEN SALUD en su diario vivir y como eje natural de su accionar.

Lo anterior posibilitaría a la Nueva Salud mirar aquello que siempre se ubicó en el punto ciego de su retina; esto es la Salud. Incluso la Organización Mundial de la Salud amplió holísticamente el concepto: **“No es solamente la ausencia de afecciones o enfermedades, sino un estado de completo bienestar físico, mental, social y espiritual”**. George A.O. Alleyne Director OPS/OMS. (*Fuente: “Informe sobre la Salud en el Mundo 2001”, OMS*).

Escuchar lo que por lo general no pudo oír, esto es, la voz de la gente común y corriente y, por último, comprender que el poder fundamental para ver, escuchar y apoyar la superación del nivel de vida de la población, constituye la propia fuerza de los públicos que construyen y defienden su salud.

Una Salud fortalecida tendrá la posibilidad de hacer propuestas más consistentes ante los procesos de Reforma Sectorial que se llevan a cabo en América Latina, así como tendrá la posibilidad de recomendar visualización de derroteros más amplios y diferentes a aquellos que únicamente hacen referencia a los servicios de atención médica con el solo afán de transformarlos en mercancías. Una Salud fortalecida tendrá la posibilidad de hacer propuestas más coherentes alrededor de las reformas necesarias en el ámbito del seguro social en salud como derecho ciudadano y también podrá opinar con mayor consistencia sobre los cambios que tienen que llevarse a cabo en la propia formación de los recursos humanos en salud, sean estos médicos, enfermeras, odontólogos, científicos sociales, etc.

Una salud fortalecida, podrá además apoyar con mayor eficacia y a través de la promoción, el avance de aquellos movimientos y actores sociales que defienden la salud colectiva.

Se comprende, entonces, que la Nueva Salud es una responsabilidad solidaria de todos los sectores ciudadanos, pero es fundamental reconocer que no solo Salud tiene que ver con Salud sino también Educación, Medio Ambiente, Bienestar Social, Turismo, Ecología, Trabajo, Obras Públicas, Urbanismo, etc.; que con la Universidad formadora de profesionales con orientación en Salud; no se diga del Deporte y la Actividad Física, que podrían colegir con miras a discutir sobre posibles derroteros para el fortalecimiento de la Salud. El aporte del pensamiento en salud al desarrollo de una Reforma Sectorial más equitativa, y los cambios en la formación de los recursos humanos respectivos. Bajo el

convencimiento que el debate alrededor de las funciones esenciales de la salud pública puede constituir un puente de intercambio de ideas, experiencias y acciones comunes.

- No será que todos los implicados debemos reunirnos y conformemos un Consejo de Nacional de Salud, en que todos los implicados estemos presentes y no-solo el área Médica que aborda generalmente lo relacionado con enfermedad y muerte?
- No será que debemos reformar la concepción, operación y financiamiento de las acciones y programas de salud; del nuevo rol del Estado en Salud y de las políticas nacionales de Salud, para darle una nueva visión al futuro del la Calidad de vida del ser humano?.
- No será que debemos cumplir con las Funciones Esenciales de la Salud Pública en donde se identifican seis ámbitos sociales de acción como base para el abordaje de las funciones como: 1- La construcción de entornos saludables y el mejoramiento de las condiciones de vida; 2- El desarrollo y fortalecimiento de una cultura de vida y de la Salud; 3- La generación de inteligencia en Salud; 4- La atención a las necesidades y demandas en Salud; 5- La garantía de la seguridad y de la calidad de los bienes y de los servicios relacionados a la Salud y 6- La intervención sobre los riesgos y los daños colectivos a la salud.¹

Entendiéndose por Salud como el estado de equilibrio bio-sico-social y espiritual del ser humano, definitivamente concluimos que el concepto amplio no ha sido abordado por las áreas responsables en un conjunto de acciones globalizadoras, que permitan mirar al ser humano como un todo y no pensando solamente de que salud es no estar enfermo.

EMBED

PowerPoint.Slide.8

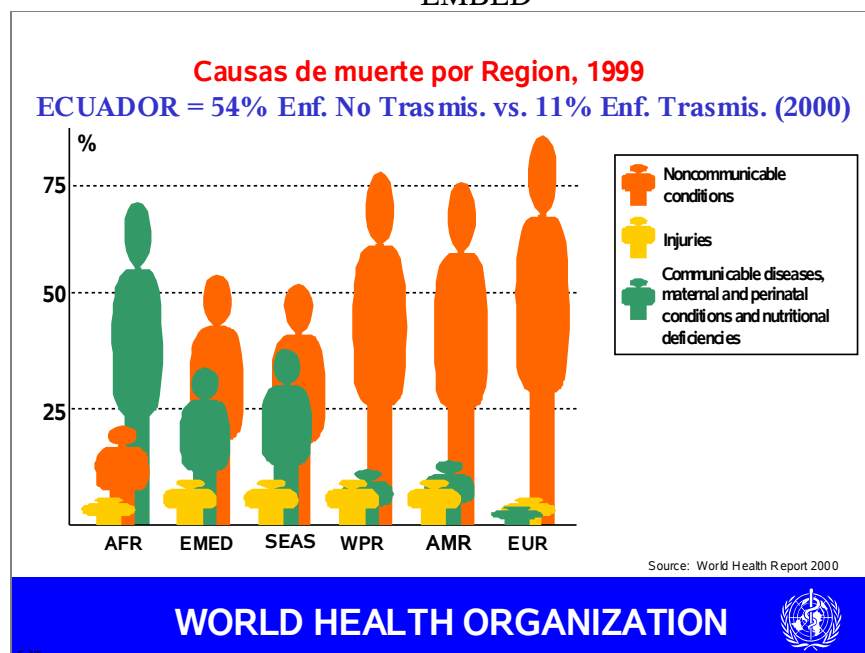


Fig. No. 1

¹ Fuente: Funciones Esenciales de la Salud Pública. Publicado por las sedes OPS/OMS para la II Conferencia Panamericana de Educación en Salud Pública. México. 1998

Llevamos una gran responsabilidad sobre nosotros. Los estilos de vida están matando al ser humano en le presente milenio, muchas investigaciones nos demuestran que la causa de muerte en Latinoamérica y EEUU las enfermedades no trasmisibles están superando los 75% y las trasmisibles alrededor del 11%. *Figura No.1.*

Se pronostica que en los Estados Unidos en el 2025 habrá el 75% de obesos y que los problemas derivados de una inadecuada alimentación, del sedentarismo, del tabaco etc. son y serán las principales causas de muerte. Todo a nombre de darle comodidad, satisfacción y excitación al ser humano.

Datos obtenidos en Brasil, Chile y Perú, reportan que la obesidad (IMC >30) y el nivel socio-económico han afectado ya a los de más bajo nivel, podemos decir que los de nivel socio-económico bajo tiene una mayor tendencia a la obesidad que los de nivel socio-económico alto. ²

¿Quién asume este rol de reorientar nuestros estilos de vida?. Quién sino los profesionales de la actividad física, el deporte y la recreación porque con solo practicarlo ya iniciamos el camino a solucionar varios de los indicadores de muerte en el presente milenio.

Mientras los países desarrollados comienzan a tomar decisiones unos y otros a implantar nuevos modelos de prevención contra “La epidemia del sedentarismo: un reto a la promoción de Salud”³. La Organización Mundial de la Salud informa que la epidemia cardiovascular en los países de Economía de Mercado esta pasando, que está en pleno auge en los países de Transición y que en los países de Economías Pobres esta empezando y se pronostica que tendrá un mayor impacto social y consecuencias que muy difícilmente se podrá enfrentar si no se inicia desde ya un proceso de control de esta epidemia. *Figura No. 2*

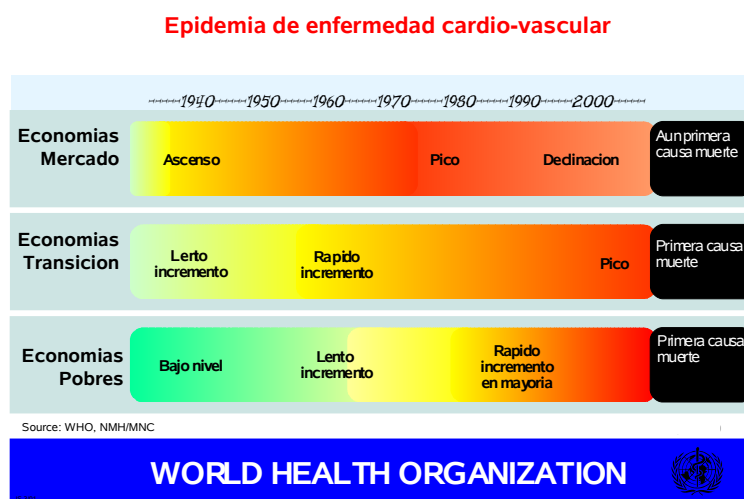


Fig. No.2 :

² Fuente: Monteiro 2000, Jadue J., 1999, Jacoby no publicado

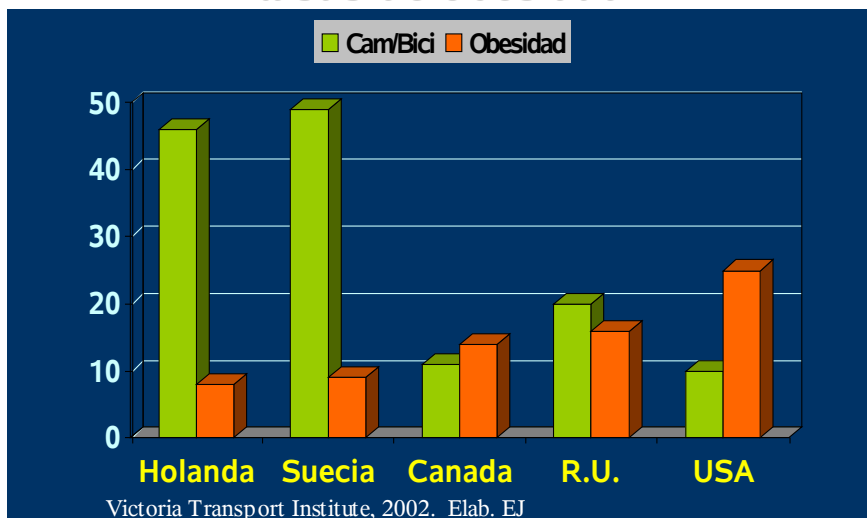
³ Enrique R. Jacoby. Organización Panamericana de la Salud, Programa de Alimentos y Nutrición.

Ya se han iniciado el trabajo para la solución de este problema. La Dirección de Salud Pública de EEUU, en diciembre del 2001, declaró que la obesidad ha alcanzado proporciones epidémicas.

Los adultos jóvenes entre 19 y 29 años se mueven menos que los de 30 a 44 años y los de más de 45 años que se mueven más que las dos fajas etáreas mencionadas.⁴ Si relacionamos estos datos con Actividades Físicas Recreativas en mujeres y el nivel social, se ha informado que las mujeres de nivel social alto cambian de conducta hacia el movimiento más fácil, quizá porque tiene acceso a los Gimnasios y Clubes; además, que pueden financiar estas actividades de moda.⁵ Pero no es suficiente estar informado, porque a pesar de tener muchas fuentes de información de que la práctica de la Actividad Física es excelente para la Salud, los índices de obesidad e inactividad no mejoran, por lo que se torna importante el cambio de actitud a más de estar informado.

Hay países que ya informan resultados favorables estimulando los viajes diarios a pie o en bicicleta y las tasas de obesidad, ante otros que tienen sociedades hechas para no caminar.
Figura No.3

Viajes diarios a pie o bicicleta y tasas de obesidad



Sociedades hechas para no caminar (1997-2000)

Fig. No. 3

En nuestros países a nombre de la comodidad nos bloquean el movimiento, sino recordemos donde están las escaleras en un Centro Comercial, están escondidas tras los baños, pero si se colocan escaleras mecánicas e incluso rampas horizontales, para dar comodidad al cliente y así este no camine y solo compre. Ni que pensar o reflexionar si recordamos que en casa el control remoto de la televisión, del equipo de sonido, de la luz,

⁴ SOURCES: Argentina: EAD, 2000; Perú: ENNV, 2000; Chile: CASEN, 2000; Brasil: PPV, 1996-1997

⁵ SOURCES: Brazil: Monteiro C, 2000; Chile: CASEN, 2000; Peru: Instituto de Estadística, 1997

etc.; ahora solo necesitan, que se mueva un dedo. Nuestras mujeres que antes desde un punto de vista de Actividad Física lavaban, planchaban, enceraban, etc.; ahora solo tocan el botón y solucionado el problema. Será que nos estamos matando a nombre de darnos comodidad en nuestra vida diaria?. Será que la Sociedad de la Comodidad y la Excitación nos está llevando a límites tan dramáticos que el ser humano involuiona hacia el sedentarismo e incluso hasta límites tan peligrosos como el *INMOVILISMO*, que quizá es un nuevo término que debemos adicionar en nuestro diccionario..

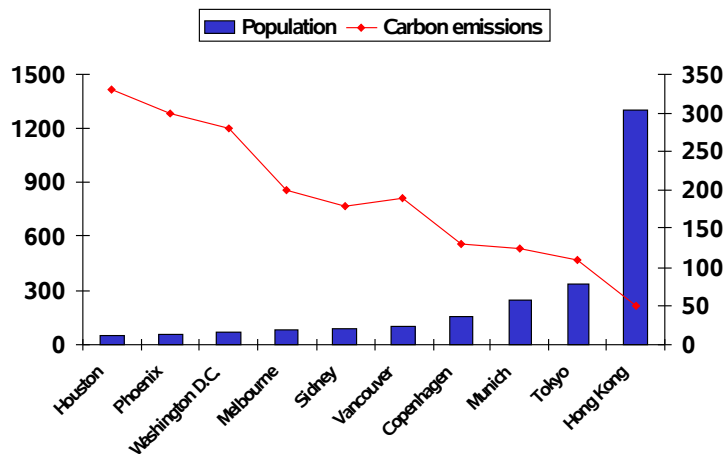
Las medidas serán tomadas en función de las consecuencias que están comenzando a manifestarse en nuestros países y que todavía no están en auge. Debemos pensar que pasará en nuestras sociedades cuando esta epidemia este en su máximo nivel y por ser pobres las soluciones serán cada vez mas difíciles de ser soluciones porque a más del cambio de actitud, enfrentaremos el problema económico.

Un mensaje de reflexión para los urbanistas se encuentra en la *Figura No. 4*, en donde se observa que las ciudades horizontales tienen una elevadísima contaminación ambiental, mientras que las ciudades verticales la contaminación ambiental es baja. Será que el Sistema Urbanístico Horizontal es bueno?. Hay que condensar a la Humanidad?.

EMBED

PowerPoint.Slide.8

• **Cambios en el Medio Ambiente?**



URBANISMO: SISTEMA HORIZONTAL ES BUENO?
HAY QUE CONDENSAR A LA HUMANIDAD?

Fig. No. 4

Por demás esta estudiado de que el sedentarismo es la mayor amenaza de la humanidad en el presente milenio con una incidencia del 60% de los factores de riesgo en los EEUU y similares datos en Brasil y otros países. La Diabetes, la Presión Arterial, el Sobrepeso, el Tabaquismo y el Colesterol son enfermedades que están matando seres humanos, que se curan o intentan controlar tardíamente con una medicina curativa.

Pero quién cura el Sedentarismo?, definitivamente la Actividad Física y por ende los profesionales relacionados con la misma. Esta Actividad Física que a más de mantener, mejorar y controlar la Salud, controla y cura las enfermedades antes mencionadas, quizá tengamos en nuestras manos la solución del presente milenio, la solución del ser humano para los múltiples problemas que esta aquejado y que tiene en la Actividad Física una solución accesible, barata y fácil de ejecutarse.

Recordemos el concepto de Actividad Física de la OMS: “ Todos los movimientos que forman parte de la vida diaria, como el trabajo, la recreación, el ejercicio y las actividades deportivas” . Abarca a actividades que van desde subir las escaleras, bailar y caminar, hasta correr, montar bicicleta y practicar deportes. Una Actividad Física moderada puede llevarse a cabo por cualquier persona, sin costo alguno y, además, acomodarse a la rutina cotidiana.

Y claro que también hay que tomar medidas con los estilos de vida. En los Ángeles – EEUU se acordó prohibir la venta de refrescos en los colegios y prohibir la venta de comida chatarra. Pepsi Cola cede ante los enemigos de la obesidad y añade brócoli a sus papitas, contrata al Dr. Kennet Cooper el padre del aerobismo y a Deán Ornish el padre de los alimentos bajos en grasa para que asesore y proponga soluciones a los problemas que esta viviendo la sociedad americana. Claro Pepsi Cola se ha propuesto ser la empresa mas orientada a la Salud en los EEUU.

Debemos luchar contra los consumidores que no quieren aperitivos “Saludables”, los fabricantes de alimentos y bebidas están en la mira de un grupo llamado Policía de los aperitivos. Maestros enfadados y expertos en nutrición están creando impuestos especiales para los snaks y refrescos, cuyo consumo crece al mismo ritmo que la cintura de los estadounidenses.

Salir del sedentarismo ya nos protege en un 40 % de riesgo de muerte por dolencias cardiovasculares, volverse poco activo ya es una solución para la gran población. Los poco activos y activitos deben igual superarse para transformarse en activos y muy activos respectivamente.

Los beneficios de la actividad fisica para la salud, han sido ampliamente documentados. Estos incluyen:

- Menor riesgo de morir por cardiopatía coronaria
- Menor riesgo de desarrollar diabetes, hipertensión y cáncer de colon
- Mejor salud mental
- Huesos y articulaciones más sanas
- Mejor funcionamiento corporal y mayor independencia para las personas de edad avanzada
- Mejor control del peso corporal
- Menor consumo de tabaco y abuso de sustancias tóxicas
- Previene enfermedades no transmisibles y mortalidad prematura
- Control del Estrés y mejora el humor
- Mejora el Crecimiento y el Desarrollo humano
- Independencia del Adulto Mayor

- Ahorro económico: Ayuda a dejar el cigarrillo
- Interés en buena alimentación, entre otros.

Es particularmente sorprendente que la actividad física ha demostrado tener beneficios de salud relacionados con condiciones tan importantes y diversas como las cardiopatías, la salud mental y la independencia de las personas de mayor edad. A medida que la población mundial envejece y el perfil epidemiológico continúa cambiando, los beneficios de la actividad física, puede tener un efecto aún mayor. Es importante señalar también que estos beneficios pueden obtenerse con niveles moderados de actividad física, 30 minutos acumulados casi todos los días de la semana. Dicho nivel puede alcanzarse mediante la incorporación a la vida cotidiana de una variedad de movimientos corporales tales como caminar, subir escaleras y bailar, así como practicar deportes recreativos y durante el tiempo libre.

El análisis económico añade argumentos de peso para promover la actividad física. En los Estados Unidos una inversión de \$ 1 en tiempo y equipo dedicado a la actividad física conduce a un ahorro de \$3.2 en costos médicos. Según datos de 1998, los individuos físicamente activos pueden ahorrar aproximadamente \$500 anuales en costos de atención de salud.

Los trabajos que proporcionan programas adecuados de actividad física para sus empleados logran beneficios económicos derivados de un menor ausentismo laboral por enfermedad y una reducción en los costos médicos (uso de servicios de salud), así como de una mayor productividad. En Australia, por cada 1% de aumento de los niveles de actividad física en adultos, se produce un ahorro combinado de casi \$7 millones en gastos potenciales por tratamientos para el ataque de corazón, accidente cerebro vascular, diabetes, cáncer de colon, cáncer de mama y trastornos depresivos.

Más del 60% de la población adulta en casi todos los países desarrollados y en las áreas urbanas del mundo menos desarrollado no alcanzan niveles suficientes de actividad física. La inactividad física es más prevalente entre las mujeres, las personas de edad avanzada, los individuos de grupos socioeconómicos bajos y los incapacitados, es decir que los pobres también hay obesidad y problemas cardiovasculares. La actividad física también disminuye con la edad, en especial durante la adolescencia, y este descenso continúa durante la edad adulta. En muchos países, desarrollados y en desarrollo, menos de un tercio de los jóvenes son los suficientemente activos para lograr un efecto sobre su salud, presente y futura; además las mujeres adolescentes son menos activas que los varones.

La disminución de la actividad física y de programas de la educación física en las escuelas es una tendencia alarmante en todo el mundo; al mismo tiempo, las tasas de obesidad entre los jóvenes van en aumento. La prevalencia de la obesidad en los adultos de edad media está alcanzando proporciones preocupantes. Esto está relacionado en parte con los bajos niveles de actividad física durante el tiempo libre, pero más probablemente son el resultado de comportamientos sedentarios tales como ver la televisión y usar la computadora durante períodos largos de tiempo, y desplazarse las largas distancias en automóvil. La vida sedentaria consume nuestro tiempo cada vez más y afecta nuestra salud de manera significativa.

La inactividad física se observa en la mayoría de poblaciones; por consiguiente, los programas de promoción deben incluir medidas, estrategias, y políticas dirigidas a toda la población. El éxito de la promoción de la actividad física se basa en la formación de alianzas en las que todos los socios se sienten igualmente participes y contribuyan a utilizar sus capacidades para ayudar a las comunidades y países a organizar programas culturalmente pertinentes que promuevan la actividad física y el deporte.

El objetivo de cualquier intervención debe ser integrar la actividad física en la vida diaria y promoverla entre todos los grupos de edad y de condiciones sociales, tanto en hombres como en mujeres, incluidas las personas incapacitadas.

Todos los ámbitos de la vida (hogar, escuela, servicios de salud, sitios de trabajo y la comunidad) pueden proporcionar puntos de acceso para dichos programas. El desarrollo de entornos propicios (estimular a la población para que sea responsable de su propia salud; ambientes seguros y accesibles; desarrollo de políticas sociales) permiten romper algunas de las barreras que impiden a la gente ser físicamente activa.

Los estudios de comunidades activas demuestran que con el respaldo de políticas adecuadas combinadas con la creación de instalaciones seguras y accesibles, aumentan los niveles de actividad física a un costo razonable. En estos casos, es particularmente interesante, el aumento de las tasas de participación de las mujeres e individuos de nivel cultural bajo.

La promoción de la actividad física es una política ganadora para todos, complementa otras políticas nacionales dirigidas a temas importantes como la nutrición, el control del consumo de tabaco, la seguridad urbana, el medio ambiente y el transporte. Por ejemplo, en el caso del transporte y la planificación urbana la existencia de calles interconectadas y la proximidad de instalaciones y establecimientos, promueven caminar y utilizar la bicicleta para desplazarse, en vez del uso de vehículos de transporte.

La promoción de la actividad física tiene algunas otras características que realzan la probabilidad de que se adopten:

- Es importante para todos.
- Todos estamos en riesgo - la falta de actividad física trae consecuencias importantes para la salud (por el contrario, ser físicamente activo es beneficioso) de hombres y mujeres, jóvenes y ancianos, y de personas en todas las condiciones socioeconómicas.
- Los mensajes que promueven la actividad física son positivos, directos, uniformes e irrefutables.
- No hay grupos de influencia opuestos (como la industria tabacalera, por ejemplo).
- Tiene aplicabilidad cultural – las actividades físicas promueven la expresión cultural, el deporte y los juegos tradicionales.
- Ofrece recompensas – por ejemplo, ser físicamente activo puede traducirse en primas de seguro de salud más bajas.

CONCLUSION:

Dados los beneficios sociales, económicos y de salud de la actividad física, y los costos elevados de la inactividad, es urgente actuar para posicionar la promoción de la actividad física dentro de las reformas de la atención en salud, las estrategias, políticas y programas de desarrollo social en todo el mundo. Los gobiernos con limitados recursos financieros y capacidades para desarrollar intervenciones en salud, encontrarán que la promoción de la actividad física es una de las mejores inversiones que pueden hacer para obtener ganancias en salud distribuidas por igual en toda la población.

El aumento de los niveles de la actividad física también contribuirá en forma indirecta a lograr ganancias en otros sectores vitales para el desarrollo humano y el progreso económico de las poblaciones. Compañeros profesionales de la Actividad Física, el Deporte y la Recreación hay mucho por hacer, asumamos nuestro rol; y, busquemos en todos los niveles de dirección de nuestros países nuestro espacio que no es que nos lo han quitado, quizá no hemos hecho presencia.

Muchas Instituciones en el mundo están ya trabajando en el mundo, la Organización mundial de la Salud, la Organización Panamericana de la Salud, el CDC (Centres for Disease Control and Prevention, la Fundación Interamericana del Corazón y principalmente el movimiento Agita Sao Paulo que nace en 1996 mentalizado por CELAFISCS y liderado por el Dr. Víctor Matsudo, son una realidad.

AGITA MUNDO y RAFA la Red de la Actividad Física de las Américas han dado ya pasos importantes para promocionar la Actividad Física que no solamente es Educación, debemos pensar en las Políticas y Ambientes que debemos crear para dar facilidades a este medicamento que tiene soluciones favorables para la humanidad.

Políticas como brindar seguridad en las calles, acceso a infraestructura y programas de acción, transporte personal facilitado, incentivos institucionales y la misma educación podemos establecer como campo de acción inmediato, para ello debemos crear ambientes recreativos, instalaciones y programas para adoptar el nuevo modelo de promoción de la Actividad Física.⁶

En el 2002 con ocasión del Día Mundial de la Salud se realizaron 1622 eventos de Agita Mundo que tiene sus filiales en 106 países de los cinco continentes. América del Sur da un buen ejemplo cuando realizó 1214 eventos. *Figura No. 5.*

⁶ FUENTE: Sallis, Baumann and Pratt, 1998

AGITOS PELO MUNDO



Fig. No. 5

Los siguientes son los países americanos, ya integrados como son:

- Argentina: “A moverse Argentina”
- Colombia varios movimientos como: “Muévete Bogotá”, “Risaralda Activa”, “Muévase pues” en Medellín, “Cundinamarca positiva siempre Activa”, “Palpita Quindío”
- Costa Rica “Movámonos Costa Rica”
- Ecuador “A moverse Ecuador. ¡Que si se puede!”, “A moverse ESPE” ¡Que si se puede!
- Guatemala “Muévete Guatemala”
- México “PROESA” (Programa Nacional de Actividad Física)
- Panamá “Muévete Panamá”
- Paraguay “A moverse Paraguay”
- Perú “Muévete por tu Salud”
- Uruguay “Uruguay en movimiento” y
- Venezuela “Venezuela en movimiento”.⁷

Recordemos que por lo menos 30 minutos de actividad física acumulada diariamente, la mayor cantidad de días a la semana es la solución para sembrar Salud y Vida.

⁷ FUENTE: Memorias del I Curso Internacional de Ciencias Aplicadas a la Actividad Física y Deportes de la Conferencia Magistral “Actividad Física pasaporte para la Salud”. Víctor Matsudo. Diciembre 2002. Quito-Ecuador

Intégrate al mundo de la Actividad Física y dale calidad a tu vida.

La Historia esta llena de seres humanos que han hecho grandes cosas, ahora es nuestro turno, a veces unos cuantos hacen la diferencia, es el día y el momento que hemos esperado, nunca se vive tan plenamente, como cuando uno se juega la vida. ¡Hagámoslo!

BIBLIOGRAFIA:

- Benaziza H. 1999. The WHO Global Initiative on Active Living: Progress and Challenges. Geneva: World Health Organization.
- Documento: "Funciones Esenciales de la Salud Pública". Publicado por las sedes OPS/OMS para la II Conferencia Panamericana de Educación en Salud Pública. México.1998
- Jacobi, E. (OMS). Memorias del I Congreso Nacional de Salud y Vida. Quito. Mayo 2002
- Owen N, Leslie E, Salmon J, Fotheringham MJ. The environmental determinants of physical activity. Exerc sport Sci Rev (In press, August, September 2000).
- Salud: Educación y Reforma (Memorias del Seminario Taller Funciones Esenciales de la Salud Pública: Retos para el Desarrollo de los Recursos Humanos Frente a la Reforma Sectorial), Rubén Paz, ed. Edmundo Granda Ed., Quito-Ecuador-OPS, 1999.
- World Health Organization. 1999. Annual Report. Genova: World Health Organization.
- Memorias del I Curso Internacional de Ciencias Aplicadas a la Actividad Física y Deportes de la Conferencia Magistral "Actividad Física pasaporte para la Salud". Víctor Matsudo. Diciembre 2002. Quito-Ecuador
- Revista "Isto é Agita Sao Paulo". Programa Agita Sao Paulo. 2002