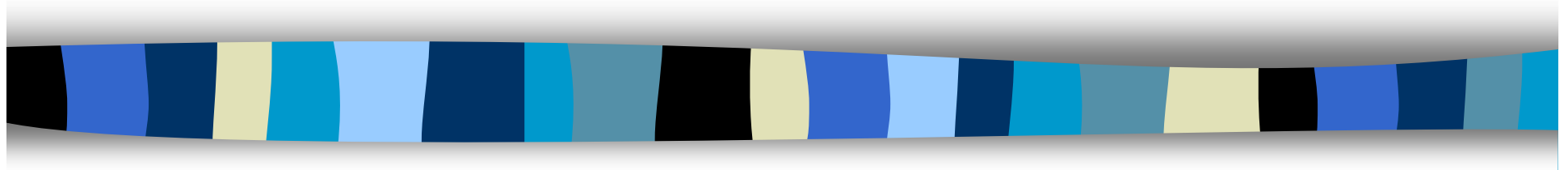


Estilo de vida y salud



Ciencias Psicosociales en la
Salud y Enfermedad



Concepto de estilo de vida

- Conjunto de pautas de conducta y hábitos cotidianos de una persona (forma de vivir)
 - Desde 1970, se ha x4 el número de apariciones del término “estilo de vida” en el Index Medicus
- El estilo de vida está determinado por factores:
 - sociales
 - ambientales
- Objetivos de la investigación de los estilos de vida:
 - identificación de entornos de alto riesgo
 - diseño de estrategias de intervención
 - fortalecimiento de recursos de resistencia personales / sociales



Comportamientos de riesgo para la salud (I)

■ Conductas alimentarias

- Comer en exceso
- Dejar de comer
- Abusar de lo dulce o lo salado
- Comer demasiado rápido
- “Picar” entre comidas
- Efectuar un número inadecuado de comidas (por ej. no desayunar)
- Abusar de alimentos grasos
- Tomar bebidas gaseosas
- No seguir una dieta equilibrada
- No vigilar el peso



Comportamientos de riesgo para la salud (II)

■ Drogas

- Fumar
- Beber alcohol
- Consumir medicamentos sin prescripción médica
- Consumir drogas

■ Actividad

- No llevar a cabo ningún tipo de ejercicio físico
- Realizar esfuerzos bruscos
- Llegar al agotamiento físico



Comportamientos de riesgo para la salud (III)

■ Descanso

- Trasnuchar
- Dormir pocas horas
- Dormir en exceso (incluso de día)

■ Higiene personal

- No usar la ducha diariamente
- Descuidar higiene de cabello, ojos, nariz, pies...
- No lavarse las manos antes de comer
- No cepillarse los dientes después de cada comida
- Descuidar la limpieza de la ropa



Comportamientos de riesgo para la salud (IV)

■ Trabajo

- Deficiente organización del tiempo en el trabajo
- Falta de comunicación con los compañeros de trabajo
- Participar en conflictos laborales
- Desarrollar una actividad que genere insatisfacción
- Deterioro en la comunicación con mandos y / o empleados

■ Pareja y familia

- Falta de comunicación
- Entablar discusiones frecuentes
- Incompatibilidad de aficiones en el tiempo libre
- No afrontar los problemas cotidianos



Comportamientos de riesgo para la salud (V)

■ Amigos y entorno social

- No disponer de tiempo para las relaciones sociales
- Ruptura en la comunicación con vecinos y conocidos
- Desinterés por las actividades de tipo lúdico

■ Relaciones sexuales

- Relaciones poco placentera (insatisfacción sexual)
- Mala planificación de las relaciones sexuales
- Inestabilidad y falta de seguridad e higiene
- Promiscuidad sexual



Comportamientos de riesgo para la salud (VI)

- Otros comportamientos de riesgo
 - Conducción temeraria de vehículos
 - Falta de medidas de seguridad en el trabajo
 - Comportamientos de riesgo doméstico (electricidad, productos tóxicos, etc)
 - Divorcio
 - Desempleo

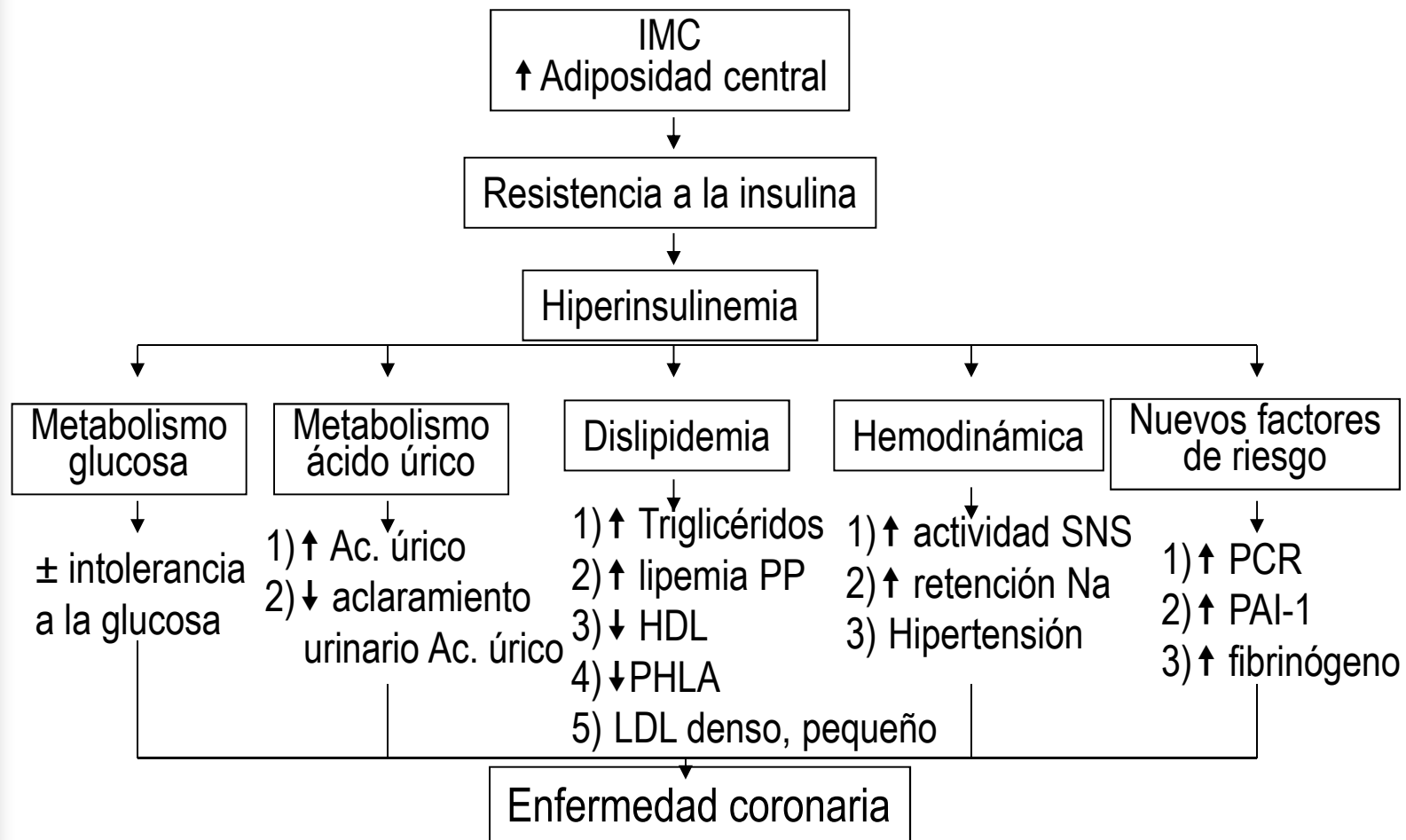


Síndrome metabólico

| Factor de riesgo | NCEP (ATPIII) / AHA - NHLBI | IDF |
|----------------------|--------------------------------|---------------------|
| Obesidad abdominal | | |
| Hombres | > 102 cm | ≥ 94 cm |
| Mujeres | > 88 cm | ≥ 80 cm |
| Triglicéridos ayunas | ≥ 150 mg/dl | > 150 mg/dl / tto |
| HDL | | |
| Hombres | < 40 mg/dl | < 40 mg/dl / tto |
| Mujeres | < 50 mg/dl | < 50 mg/dl / tto |
| Presión arterial | ≥ 130/85 mmHg / tto | ≥ 130/85 mmHg / tto |
| Glucosa ayunas | ≥ 110 mg/dl / tto ¿ ≥ 100? | ≥ 100 mg/dl / dg |

NCEP ATP-III, 2001; AHA / NHLBI, 2004; IDF, 2005

Síndrome metabólico y enfermedad cardiovascular



PAI-1: inhibidor del activador del plasminógeno-1; PHLA: actividad lipolítica post-heparina; PP: postprandial
Reaven, 1999; NCEP ATP-III, 2002



Cambios en el estilo de vida

- Dieta: HC (55%), grasas (30%), proteínas (15%)
- ↓ 1000 cal/día sobre ingesta basal
- Evitar: alimentos que ↑ chol (grasas saturadas, HC simples), dieta muy baja en grasas (↑ TG y ↓ HDL), dieta rica en proteínas (↑ niveles de fósforo y produce resistencia a insulina)
- Suplementos para ↓ LDL: fibra soluble, esteroides
- Cese de tabaquismo
- Actividad física (óptimo 60 min de ejercicio aeróbico)
- ↓ peso (al menos un 7% del basal en 6 meses)

Grasas (margarina, mantequilla...)
Dulces, bollería, caramelos, pasteles
Bebidas azucaradas, helados
Carnes grasas, embutidos

Consumo ocasional

Pescado, carnes magras y huevos
Legumbres
Frutos secos

3-4 raciones semana
2-4 raciones semana
3-7 raciones semana

Leche, yogur, queso

2-4 raciones día

Aceite de oliva
Verduras y hortalizas
Frutas

3-6 raciones día
más de 2 raciones día
más de 3 raciones día

Pan, cereales integrales, arroz,
pasta y patatas

4-6 raciones día

OCASIONAL



Agua



Vino/Cerveza
(Consumo opcional
y moderado en
adultos sanos)

RACIONES SEMANALES



2 - 4 RACIONES DIARIAS



> 2 RACIONES

> 3 RACIONES

3 - 5 RAC.



4 - 6 RACIONES DIARIAS





EVITAR LA INACTIVIDAD

EJERCITAR

Flexibilidad y equilibrio
3-7 días a la semana

Fuerza y musculación
2-3 días a la semana

POTENCIAR

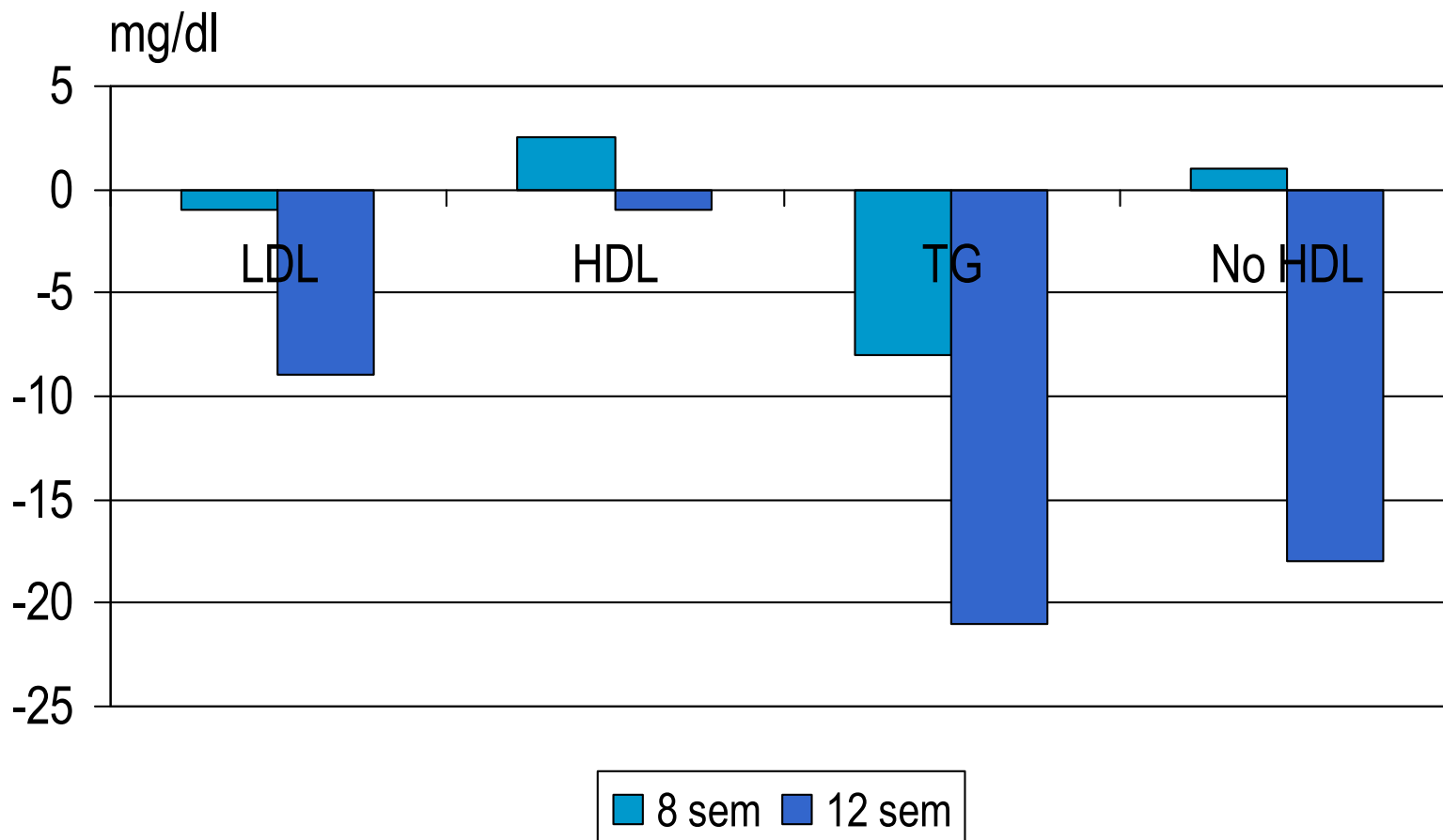
Deportes y actividades de ocio
Cada día alrededor de 30 minutos

VIDA ACTIVA

Todos los días al menos 30 min.

© Modificado de la Generalitat de Catalunya

Efecto de los cambios en el estilo de vida sobre el perfil lipídico





Comportamientos protectores de la salud

- Conductas para proteger, promover o mantener la salud, tanto si tales conductas son objetivamente eficaces para conseguir tales metas, como si no
- ¿Quienes practican tales comportamientos?
 - Cabría esperar que las personas preocupadas por su salud llevaran a cabo comportamientos beneficiosos para ella
 - Sin embargo, los hábitos de salud de las personas son poco consistentes



Inconsistencia de los hábitos de salud (I)

- Los comportamientos de protección de la salud cambian bastante con el tiempo
 - Las personas cambian como resultado de la experiencia
 - Las circunstancias de vida de las personas varían con el tiempo



Inconsistencia de los hábitos de salud (II)

- Los hábitos de salud no son interdependientes
 - Diferentes hábitos pueden utilizarse para diferentes propósitos:
 - Promoción de salud: dormir suficiente / dieta equilibrada
 - Prevención de enfermedad: no fumar / no OH
 - Diferentes comportamientos influidos de forma diferente por varios aspectos de nuestra vida:
 - Activa vida social: presión de consumo de OH
 - Presión social / trabajo: disminución de ingesta para mantener buena figura



Inconsistencia de los hábitos de salud (III)

- Los comportamientos no están gobernados por un conjunto único de actitudes:
 - No fumar: evitar dolor de cabeza
 - Dieta sana: ayuda a hacer deporte
 - No beber OH: alguien cercano tuvo un accidente



Hábitos y conductas de salud

- Conductas de salud:
 - Incluye comportamientos protectores de la salud
 - Función preventiva
- Su ejecución depende de factores motivacionales
 - Más difícil que las realice una persona sana, ya que suponen esfuerzo
- Los factores motivacionales dependen de:
 - La percepción que la persona tiene de la amenaza de la enfermedad
 - La eficacia que cree que la conducta tendrá para reducir la amenaza
 - La atracción que ejercen sobre ella las conductas alternativas (pocas dificultades en su puesta en marcha)



Hábitos y conductas de salud

- Hábito = comportamiento instalado en el repertorio de una persona
- Una vez instalados los hábitos los hábitos son muy resistentes al cambio. Lo ideal sería:
 - Desarrollar conductas saludables tan pronto como sea posible
 - Eliminar conductas insalubres cuando aparecen
 - Papel fundamental del sistema familiar y escolar



Factores determinantes de las conductas protectoras de la salud

- Aprendizaje
- Factores sociales
- Factores cognitivos
 - Locus de control
 - Autoeficacia



Factores determinantes de las conductas protectoras de la salud

■ Aprendizaje

– Condicionamiento operante (Skinner)

- La conducta cambia en función de sus consecuencias
 - refuerzo positivo
 - refuerzo negativo (castigo)

– Aprendizaje por modelos / vicario (Bandura)

- El sujeto, al observar un modelo, comprueba que las consecuencias de adoptarlo son positivas:
 - Modelos semejantes a nosotros, pero en un status más alto
 - Es un aprendizaje más inmediato



Factores determinantes de las conductas protectoras de la salud

■ Factores sociales

- Apoyo que la persona recibe en la ejecución y mantenimiento de una conducta
- Definición de los roles sexuales
 - por ej. en determinadas culturas el nivel de ejercicio físico que los hombres realizan es muy superior al de las mujeres



Factores determinantes de las conductas protectoras de la salud

■ Factores cognitivos

- Toda persona valora su estado de salud y toma decisiones acerca de sus hábitos (dieta, fumar o no, beber o no...), en base a sus creencias sobre la(s) enfermedad(es)
- Las creencias son determinantes muy importantes de la conducta de salud (Modelo de creencias sobre la salud)



Modelo de creencias sobre la salud

- La probabilidad de llevar a cabo una acción de salud depende de:
 - **INTENCION** (estado subjetivo de disponibilidad del individuo)
 - Amenaza percibida (que representa la enfermedad)
 - Susceptibilidad percibida a la enfermedad
 - Gravedad (orgánica/social) percibida de la enfermedad
 - **VIABILIDAD y EFICACIA**
 - Beneficios potenciales de la acción vs costos percibidos



Factores determinantes de las conductas protectoras de la salud

■ Factores cognitivos

– Locus de control

- Interno: creen que pueden influir sobre su salud
 - tienden a practicar conductas de prevención de enfermedad y promoción de salud
- Externo: “otros poderosos” o el “azar” rigen su salud

– Autoeficacia

- Considerar que determinadas conductas tendrán efectos positivos sobre la salud
- Capacidad para llevarlas a cabo



Teoría del conflicto (Janis)

- Las decisiones importantes, en particular las que conciernen a la salud, generan un estrés que nace del conflicto al que la persona se ve sometida cuando tiene que decidir qué hacer
- La forma en que cada uno toma las decisiones en lo que se refiere a su salud, es un elemento central del estilo de vida



Teoria del conflicto (Janis)

- Explica las decisiones racionales e irracionales
- 5 momentos para llegar a una decisión estable (todo comienza cuando un acontecimiento vital desafía el estilo de vida de una persona)
 - Valoración del acontecimiento
 - Consideración de alternativas
 - Valoración de las alternativas
 - Deliberación sobre el compromiso
 - Mantenimiento a pesar del feedback negativo



Teoria del conflicto (Janis)

- Valoración del acontecimiento
 - Riesgo serio / no serio para el sujeto
- Consideración de alternativas
 - Examinar todas las alternativas disponibles para afrontar la amenaza
- Valoración de las alternativas
 - Valorar pros / contras de cada alternativa
 - Se elige una



Teoria del conflicto (Janis)

- Deliberación sobre el compromiso
 - Centrarse en la elección final
 - Comprometerse con la decisión
- Mantenimiento a pesar del feedback negativo
 - Pueden aparecer “segundos pensamientos” acerca de la decisión tomada
 - Lo más frecuente es que persista la decisión