



Nombre de alumno: Yuridia Edith Guzmán Pérez

Nombre del profesor: Lic. Luis Miguel Sánchez Hernández.

Nombre del trabajo: mapa conceptual de conducta saludable y conducta de riesgo para la salud.

Materia: psicología y salud.

Grado: 1°

Grupo: enfermería.

Ocosingo, Chiapas a 12 de noviembre del 2022

CONDUCTA DE SALUD

¿Que es la conducta de la salud?

Definieren la conducta de salud como cualquier actividad realizada por una persona mientras se encuentra sana con el fin de prevenir y detectarlas en una etapa asintomática.

Los individuos realizan conductas aparentemente relacionadas con la salud, como el ejercicio físico, por razones de prevención de enfermedades tales como el control de peso o apariencia física. En esta definición la persona que ha padecido un ataque al corazón puede cambiar su dieta para ayudar a controlar su enfermedad, al igual que una persona sana puede cambiar su dieta para reducir su riesgo futuro de un ataque al corazón. Al comparar las diferencias de diversas medidas de líneas base entre las personas, quienes sufren de enfermedades y las que siguen estando sanas, este estudio ha permitido identificar factores que han sido las enfermedades, el ejercicio físico, dormir entre siete y ocho horas al día, no fumar, consumir no más de una o dos bebidas alcohólicas a la vez, hacer ejercicio de forma habitual, no picar entre comidas, desayunar y no tener exceso de peso de más del diez por ciento.

Conducta de riesgo para la salud

Una masiva investigación mundial de los riesgos para la salud en los países desarrollados, en vías de desarrollo y subdesarrollados, en las distintas partes del mundo. La OMS ofrece una lista de los diez principales factores de riesgo a escala global que son: consumo de tabaco, tabaquismo, consumo de alcohol, agua insalubre, falta de higiene y de infraestructuras de alcantarillado, deficiencia de conocimientos en interiores provenientes de combustibles sólidos, elevado colesterol, obesidad. Existen enfermedades que son más prevalentes en los países desarrollados y que tienden también a ser la conducta que ha atraído la mayor atención de los psicólogos de la salud hasta la fecha son: el uso de drogas, el consumo de alcohol, el consumo de tabaco, la dieta rica en colesterol, la falta de ejercicio físico. Cáncer provocado por: tabaco, dieta rica en colesterol, tabaco. Neumonía provocado por: tabaco, falta de vacunación. VIH/SIDA provocado por: prácticas sexuales no seguras y no protegidas.

DIETA

Dieta inadecuada

Qué y cómo comemos, desempeña un papel importante en nuestra salud a largo plazo. Las enfermedades del corazón y algunas formas de cáncer, enfermedades directamente relacionadas con la dieta. Una dieta consiste en una ingesta significativa de alimentos que contienen elevados niveles de sal y bajo niveles de fibra. Se ha encontrado que una ingesta excesiva de grasas está relacionada con la obesidad y con enfermedades graves, incluyendo enfermedades coronarias y cáncer. Los lípidos de baja densidad transportan moléculas de colesterol a través del flujo sanguíneo y pueden dar lugar a la formación de placas en las arterias. El colesterol que llevan las lipoproteínas de baja densidad suele llamarse colesterol malo, mientras que el colesterol que llevan las lipoproteínas de alta densidad se denomina colesterol bueno ya que parece que son capaces de procesar y eliminar las lipoproteínas de baja densidad del hígado. El colesterol es un lípido (una grasa) que se encuentran en nuestras células corporales, pero estos niveles pueden aumentar debido a una dieta rica en grasas. El colesterol normal tiene un fin para producir hormonas esteroides y está involucrado en la producción de la bilis necesaria para la digestión, pero niveles elevados en el flujo sanguíneo pueden reflejar una elevada ingesta de grasas saturadas que son perjudicial para la salud. Hay algunos alimentos, como las grasas poli-insaturadas, que pueden ser metabolizadas más fácilmente en el cuerpo como el pescado azul, que contienen ácidos grasos omega 3 y que se ha descubierto que aumentan los niveles de lipoproteínas de alta densidad (HDL), son beneficiosos para la salud.

Ingesta de sal

La sal también es un objetivo de las medidas de prevención de la salud, ya que se ha relacionado la ingesta elevada de sal (cloruro de sodio) con la presión arterial elevada. El exceso de sal, es decir, con la hipertensión. Los efectos de una elevada ingesta de sal parecen persistir incluso cuando se reducen los niveles de ejercicio físico, obesidad y otras conductas de salud. A pesar de estas conclusiones contrapuestas, existen líneas directrices sobre la cantidad de sal que se debe consumir. Se considera que una ingesta de sal elevada en toda aquella superior de 6 gramos diarios para los adultos y más de 5 gramos diarios para los niños con edades de 7 y 14 años. BMA (British Medical Association) sensibiliza sobre la necesidad de hacer un seguimiento de la ingesta de sal desde la primera infancia en adelante.

OBESIDAD

¿Cómo se define la obesidad?

La obesidad se mide generalmente en función del índice de masa corporal (IMC). Se considera que un individuo es normal si su IMC está entre 25 y 24,9, obeso medio (grado 1) si su IMC está entre 25 y 29,9, obeso (grado 2) si su IMC es de 30 y 39,9, obesidad (grado 3) si su IMC es de 40 o más.

Consecuencias negativas para la salud de la obesidad

Se ha identificado la obesidad como el principal factor de riesgo de una gama de enfermedades físicas, incluyendo la hipertensión, las enfermedades del corazón, la diabetes de tipo II, la osteoartritis y el dolor de espalda y también se relaciona con una mala salud psicológica, como la baja autoestima y aislamiento social.

Prevalencia de la obesidad

La comisión Europea (1999) estima que e 21 por ciento de la población adulta de la EU tiene exceso de peso, con un 10 por ciento adicional con pesos que se definen como clínicamente obesos. Los niños obesos tienden a convertirse en adultos obesos. La obesidad también aumenta el riesgo en la infancia de enfermedades metabólicas y mala salud psicológica, ejemplificada por una baja autoestima.

Causas de la obesidad

existe un componente genético en la obesidad. Las explicaciones genéticas suelen ser de uno de estos tres tipos: sugerencias que los individuos obesos nacieron con un mayor número de células glándulas que producen hormonas que las obesas heredan unos ritmos metabólicos más lentos, estudios que han intentado identificar una hormona responsable del control o falta de control del apetito. El reciente crecimiento de la obesidad en los países occidentales desarrollados se puede atribuir a una combinación de factores como el estilo de vida. Hay una creciente tendencia de individuos de todas las edades a estar siempre en casa entreteniéndose con los medios de comunicación y la tecnología. Actividades sedentarias como ver la televisión, reducir el ritmo metabólico de un manera inevitable la forma en su cuerpo quemar calorías más despacio.

Reflexión sobre la obesidad

Hay que tener en cuenta la nota de advertencia del informe de la BMA, como individuos y como sociedad debemos tener cuidado de no centrarnos en exceso en el peso de cada niño. Varios estudios recientes indican que existe una creciente insatisfacción corporal entre los niños y adolescentes, sobre todo entre las chicas. La insatisfacción corporal, si se lleva a extremos en cuanto a restricciones dietéticas, puede tener potencialmente un efecto adverso físico y psicológico en términos de problemas de alimentación (anorexia).

CONSUMO DE ALCOHOL

Efectos negativos para la salud del consumo excesivo de alcohol.

El alcohol es la segunda sustancia psicoactiva más utilizada en el mundo y aunque se considera común mente que es un estimulante, es, de hecho un depresor del sistema nervioso central. Un elevado grado de intoxicación provoca un incremento de hasta 25 veces de la probabilidad de padecer un accidente, y las dosis extremadamente elevadas afectan gravemente a la respiración, lo que puede provocar un coma e incluso la muerte. El consumo excesivo de alcohol está relacionado con los accidentes, problemas de conducta (agresión, suicidio, falta de armonía conyugal, etc.) y con enfermedades como la cirrosis hepática, algunos tipos de cáncer, hipertensión, enfermedades del corazón e infarto cerebral.

Niveles recomendados de consumo de alcohol

Resulta difícil definir los niveles de consumo de alcohol, debido a que varían las directrices recomendadas en cada país, existe cierta confusión a escala internacional sobre lo que se considera una medida estándar.

prevalencia del consumo de alcohol entre los jóvenes

El crecimiento de la publicidad y la venta de alcohol con edulcorantes y ensalzadores de sabor en la sociedad moderna a problemas con el alcohol en los jóvenes, ya que el 25 por ciento consume alcohol legalmente. Es evidente que el alcohol no está fuera del alcance de los adolescentes.

¿Existen efectos positivos del consumo de alcohol?

Se a sugerido que el consumo de alcohol moderado puede ser bueno para la salud, los bebedores moderados parecen correr menos riesgos de tener enfermedades del corazón que los que consumen mucho alcohol. Se concluye que el consumo de alcohol puede tener efectos beneficiosos para la salud a diferencia de los que tienen un consumo moderado pueden no aumentar el riesgo contra enfermedades cardiovasculares pero si la persona fuma se pierde el efecto protector.

CONSUMO DE TABACO

dependencia del alcohol.

Los motivos por los que los jóvenes empiezan a consumir alcohol son las conductas sociales, múltiples y variadas. Hay dos razones que citan el inicio del consumo sexual que es la curiosidad y la sociabilidad. Las personas que mantienen un nivel de consumo seguro son las que terminan teniendo un menor problema con el alcohol, las principales cuestiones son: la genética y un historial familiar de abuso del alcohol, la presión de los individuos más jóvenes, el ánimo, predisposición a la ansiedad, personalidad tendiente a la búsqueda de sensaciones, la experiencia de aprendizaje social. Esta adicción es un efecto placentero de la propia sustancia.

consumo de cigarrillos

La consideración del consumo de alcohol por la sociedad a tenido un cambio a lo largo del tiempo pasando de una conducta inusual de individuos débiles incapaces de ejercer control personal sobre su consumo. El tratamiento médico de los individuos con problemas de alcohol refleja el inicio de adicción con enfermedades, se consideraba que la adicción era adquirida permanente sobre el que el individuo podría recuperar el control mediante la abstinencia hacia el tratamiento de organización de autoayuda Alcohólicos anónimos tenía como principal objetivo ayudar a las personas a lograr la abstinencia durante el resto de su vida y en el campo de psicología trajo consigo el crecimiento del conductismo y nuevos modelos de planes de tratamiento. El consumo excesivo establecido al final de la infancia y al principio de la edad adulta tienden a tener un consumo excesivo durante la edad adulta.

prevalencia del consumo de tabaco.

Después de la cafeína y el alcohol, la nicotina es la siguiente droga psicoactiva más utilizada en la sociedad actual. El consumo de tabaco recibe una gran cantidad de publicidad negativa debido al número de fallecimientos, la nicotina es una droga ilegal.

En todo el mundo mueren aproximadamente tres millones de personas debido al consumo de cigarrillos y en menor medida, al de cigarrillos puros. Los productos del tabaco contienen alquitranes carcinogénicos y monóxido de carbono que se cree que son responsables de aproximadamente el 30 por ciento de los casos de enfermedades cardiovasculares, el 75 por ciento de los cánceres (90 por ciento del cáncer de pulmón) y el 80 por ciento de los casos de enfermedades crónicas de obstrucción de las vías respiratorias. El monóxido de carbono reduce el oxígeno circulante en la sangre, reduce efectivamente la cantidad de oxígeno que alimenta al corazón, la nicotina obliga al corazón a esforzarse más aumentando la presión sanguínea y el ritmo cardíaco; juntas estas sustancias pueden provocar la reducción del diámetro de las arterias y aumentar la probabilidad de padecer una trombosis (creación de coágulos). Los alquitranes obstruyen el sistema respiratorio al congestionar los pulmones y ello es uno de los factores principales que contribuyen a la elevada prevalencia de enfermedades pulmonares obstructivas crónicas.

Prevalencia del consumo de tabaco.

La creciente incidencia del cáncer de pulmón entre las mujeres durante las últimas dos décadas se debe, en parte, a la mayor prevalencia del consumo de tabaco entre las mujeres. Se ha demostrado que al dejar de fumar tiene ganancias para la salud: el estudio de prevención de cáncer II (CPS-II) en la americana Cancer Society, por ejemplo, encontró una significativa reducción de las tasas de mortalidad por edades de antiguos fumadores comparadas con las de los que siguen fumando.

Fumar como adicción

El potencial adictivo del tabaco proviene de una sustancia farmacológica: la nicotina, que actúa como un estimulante del cerebro, libera nuestros opiáceos endógenos, las betaendorfinas, y provoca un incremento de nuestro ritmo metabólico. La dependencia física se produce cuando el individuo desarrolla una tolerancia a los efectos de la nicotina y fuma más para lograr los mismos efectos o evitar los efectos del síndrome de abstinencia cuando se intermite el reducirse el nivel de nicotina en sangre por ejemplo (ansias, insomnio, sudoración, mayor apetito), así el consumo de tabaco puede ser autorreforzante. Volver a empezar a fumar constituye un refuerzo en términos de evitación de cualquier sintoma más de abstinencia.

¿Por que fuma la gente?

El hábito de fumar se suele adoptar en la juventud y las razones por las que se empieza a fumar son múltiples y variadas por ejemplo, modelado; es decir, los jóvenes con amigos, hermanos mayores y padres que fuman tienen más probabilidades de empezar a fumar. presión social: es decir, si los amigos fuman, un joven puede desarrollar actitudes positivas comparadas con el hábito de fumar, se ha identificado que el control del peso es un motivo para empezar a fumar y durante la adolescencia pueden surgir distintas actitudes hacia el consumo de tabaco en función del sexo, fumar forma parte de un rango más amplio de conductas problemáticas de riesgo como no ir a clase y consumir alcohol, creencias sobre la salud, como un optimismo irreal es decir, a mi no me va a pasar porque fumo menos que otra gente, de mi misma edad. Dada la evidencia existe de que el estrés se suele citar como un factor mantenedor de hábito de fumar entre los adultos y los adolescentes. La conducta familiar y dinámica familiar, constituyen importantes procesos de socialización que conforman de manera inevitable la conducta posterior de los hijos, la propia conducta de los padres también influye, ya que los hijos de padres que fuman tienen una probabilidad significativamente mayor de fumar que los hijos de padres no fumadores.

Mantenimiento del hábito de fumar.

Las razones para seguir fumando no son exclusivamente las mismas que las razones por las que se empiezan a fumar. Por lo general, la gente que sigue fumando es por: placer, costumbre, forma de autocontrol (afrontar el estrés y controlar la ansiedad), falta de fe en la capacidad propia para dejar de fumar.

Abandono del hábito de fumar.

Las personas que dejan de fumar cuando tienen la edad de 50 y 60 años puede evitar la mayor parte del riesgo posterior de desarrollar un cáncer de pulmón u otra enfermedad, y aun mejor si se deja de fumar a los 40 años se consigue evitar más del 90 por ciento del riesgo de contraer cáncer de pulmón. Se ha encontrado que es más probable que los individuos de un mayor nivel socioeconómico dejen de fumar (disipando las expectativas de una gran reducción del consumo de tabaco entre las personas de menor nivel socioeconómico debido al incremento del precio de los cigarrillos). Ojo es más fácil dejar de fumar si no se forma parte de una red de fumadores.

Consecuencias negativas para la salud de mantener relaciones sexuales sin protección.

Embarazos no deseados, infección de clamidias, VIH etc, por tener sexo sin protección.

Prevalencia del VIH

La organización mundial de salud ha estimado que hay aproximadamente 40 millones de personas infectadas por el VIH en todo el mundo, otros datos han muerto aproximadamente 14 millones. En muchos países la práctica de relaciones heterosexuales sin protección se puso en primera posición respecto a las relaciones homosexuales y el uso de drogas intravenosas como una vía de infección, la evidencia más reciente sobre las relaciones homosexuales encuestados por la práctica de sexo anal sin protección, inevitablemente se relaciona con el VIH. La infección heterosexual tiene más repercusiones para las mujeres (como receptoras del semen durante la relación sexual que para los hombres).

Prevalencia de clamidias y otras enfermedades de transmisión sexual.

El incremento de los casos de enfermedades de transmisión sexual, como la clamidias, las betaendorfinas, y las verrugas genitales (el virus del papiloma humano HPV) más común entre los adolescentes y los jóvenes adultos. Las clamidias es una enfermedad curable y también es una de las causas de infertilidad más fácil de prevenir.

Conducta sexual y uso de preservativos.

La conducta sexual se consideraba generalmente como una conducta privada y en cierta medida, poco investigada. Las prácticas sexuales seguras no están influidas únicamente por la preocupación por el VIH sino que también dependen del tipo y el número de relaciones sexualmente activas que tiene una persona. También se ha descubierto que el consumo de alcohol reduce la utilización de preservativos tanto entre los individuos más jóvenes como entre los más mayores, entre los heterosexuales y entre os homosexuales, un efecto que se atribuye a veces, a los efectos de desinhibición de alcohol. El consumo de alcohol puede ser un señalizante un indicador de una conducta general de tendencia al riesgo de no utilizar preservativos.

Obstáculos para la utilización del preservativo.

La utilización de preservativos está aumentando entre los jóvenes adultos, pero siguen existiendo barreras percibidas para la utilización. Por lo general los estudiosos no se utilizan los preservativos, los preservativos entre mujeres jóvenes han señalado que, aunque las mujeres comparten algunas de las actitudes negativas hacia el uso del preservativo por la reacción del individuo, que el uso del preservativo reduce el placer sexual. Las mujeres se enfrentan a barreras adicionales cuando se plantean al uso de preservativo, estas barreras pueden incluir: el rechazo del individuo por utilizar preservativo o el miedo de que el preservativo para plantear la utilización del preservativo a su pareja, preocupación de que la sugerencia de utilizar preservativos sea una señal de implicar, o bien ella misma o bien la pareja es VIH positivo o tiene alguna otra enfermedad de transmisión sexual, falta de confianza en el preservativo. Una conducta sexual más segura requiere, tal vez, múltiples niveles de intervención enfocados, no sólo hacia las creencias individuales sobre la salud, si no también hacia habilidades interpersonales de comunicación.

CONDUCTA SALUDABLE Y CONDUCTA DE RIESGO PARA LA SALUD