



Mi Universidad

Ensayo

Nombre del Alumno: María Guadalupe Pérez Pérez

Nombre del tema: Comprensión de las enfermedades y Los estilos de vida saludables

Parcial: Primer parcial

Nombre de la Materia: Psicología y salud

Nombre del profesora:

Nombre de la Licenciatura: Licenciatura en enfermería

Cuatrimestre: Primer cuatrimestre

U.III Comprensión de las enfermedades

La comprensión de la información sobre la salud, también conocida como alfabetización en salud, se refiere a la información que las personas necesitan para tomar buenas decisiones sobre su salud. Tiene dos partes



La **alfabetización de salud personal** se trata de qué tan bien una persona puede encontrar y entender la información y servicios de salud que necesita. También se refiere a cómo usa esa información y servicios para tomar buenas decisiones

La **alfabetización de salud organizacional** se trata de qué tan bien las organizaciones ayudan a las personas a encontrar la información y servicio de salud que necesitan. También incluye ayudarles a usar esa información para tomar buenas decisiones de salud



Modelos de cognición social y adherencia terapéutica en pacientes con cáncer



El cáncer es una de las enfermedades más temidas, por cualquier persona que pudiera padecerla, tanto por las propias características del padecimiento:

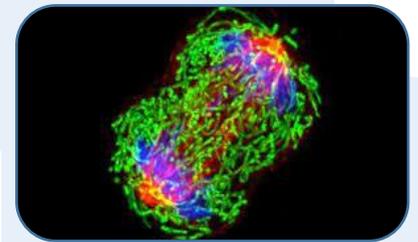
- Dolor
- Invasión de las células a otras partes del cuerpo
- La inminencia de la muerte

El cáncer **se origina de células en el cuerpo**. Las células normales se multiplican cuando el cuerpo las necesita, y mueren cuando se dañan o cuando el cuerpo ya no las necesita. El cáncer se presenta cuando el material genético de una célula cambia.

Tratamiento

Hay muchos tipos de tratamiento para el cáncer. El tratamiento que usted recibirá depende de su tipo de cáncer y de qué tan avanzado está. Algunas personas con cáncer solo recibirán un tipo de tratamiento.

- **Cirugía:** Operación en la cual los médicos cortan y extirpan el tejido con células cancerosas.
- **Quimioterapia:** Medicamentos especiales que reducen o matan las células cancerosas.
- **Radioterapia:** Uso de rayos de alta energía (similares a los rayos X) para matar las células cancerosas.
- **Terapia hormonal:** Impide que las células cancerosas obtengan las hormonas que necesitan para crecer.
- **Inmunoterapia:** Un tratamiento que trabaja con el sistema inmunitario del cuerpo para ayudarlo a combatir las células cancerosas o a controlar los efectos secundarios de otros tratamientos contra el cáncer.
- **Trasplante de células madre (trasplante de médula ósea):** Reemplaza las células de la médula ósea que se pierden debido a dosis muy altas de quimioterapia o radioterapia.



Modelos de cognición social

Se ha pensado que los perfiles de morbilidad y mortalidad de un país se encuentran ligados a patrones particulares de conducta que pueden ser modificados y que cualquier individuo puede adoptar conductas saludables para contribuir a su salud y bienestar.



La cognición social es el conjunto de procesos cognitivos y emocionales mediante los cuales interpretamos, analizamos, recordamos y empleamos la información sobre el mundo social. Hace referencia a cómo pensamos acerca de nosotros mismos, de los demás y su comportamiento y de las relaciones sociales, y cómo damos sentido a toda esa información y emitimos comportamientos en base a ella

“cualquier actividad realizada por una persona que la cree saludable, con el propósito de prevenir una enfermedad o detectarla en una etapa asintomática” (Conner y Norman, 1996).

En el campo de la psicología de la salud, la identificación de los factores que subyacen a las conductas saludables ha motivado múltiples estudios guiados por la necesidad de conocer las razones que llevan a las personas a realizar esos comportamientos, con la finalidad de poder diseñar intervenciones que transformen la prevalencia de esas conductas y así contribuir a la salud de los individuos y de las poblaciones.



Dentro de los aspectos identificados, se hallan factores sociocognitivos que se refieren a como los individuos dan sentido a las situaciones sociales y se concentran en las cogniciones individuales o en pensamientos interpretados como procesos que intervienen entre los estímulos observables y las respuestas en situaciones reales específicas

Técnicas de recolección de datos: observación y entrevista

La recolección de datos es una de las actividades en donde deben agruparse y se recogen elementos que son importantes dentro de un contenido específico. Comúnmente se hacen con el fin de generar información importante para el desarrollo de un trabajo determinada o un proyecto.



Las técnicas básicas para la recolección de información, se puede definir como; el medio a través del cual el investigador se relaciona con los participantes para obtener la información necesaria que le permita alcanzar los objetivos planteados en la investigación.

¿Cuál es la importancia de la recolección de datos?

Es de destacar que la recolección de datos es un término que tiene largo rato de haberse empleado. Cuando los conocimientos se dividieron en diversas ramificaciones. Por ende se otorgaron una serie de actividades de investigación que fueron ejecutadas por el ser humano.

ENTREVISTA



El objetivo fundamental de la recolección de datos y es allí en donde actúa su importancia. Es la de obtener información que establezca resultados en determinado tema de estudio. Aplicada en diversas disciplinas o actividades, ya sea ciencias sociales, informática, económica, entre otros.

Modelo de creencias en salud (MCS)

El MCS es una teoría construida en la valoración subjetiva de una determinada expectativa (value expectancy). En términos de salud, el valor será el deseo de evitar la enfermedad o padecimiento, y la expectativa la creencia en que una acción posible de realizar prevendrá o mejorará el proceso.



En 1946, la Organización Mundial de la Salud (OMS), creada para promover el desarrollo sanitario en todas las regiones del mundo, así como para luchar contra las enfermedades, además del desarrollo de las ciencias sociales y del reconocimiento de que los aspectos médicos y sociales no eran suficientes para explicar el complejo fenómeno de la salud/enfermedad

Las hipótesis de la MCS se basa en tres

La creencia o percepción que un determinado problema es importante o suficientemente grave para tener en consideración

La creencia o percepción de que uno es vulnerable a ese problema

La creencia o percepción de que la acción a tomar producirá un beneficio y un coste personal aceptable

Psicología y SIDA

Los siguientes factores pueden aumentar el riesgo de problemas de salud mental: Cambios importantes en la vida, como la muerte de un ser querido o la pérdida de un empleo Experiencias de vida negativas, como abuso o trauma Factores biológicos que afectan los genes o la química cerebral Antecedentes familiares de problemas de salud mental Además de estos factores, el estrés de tener una enfermedad o afección médica grave, como el VIH, puede afectar negativamente la salud mental de una persona.

El apoyo psicológico contribuye a la correcta adherencia al tratamiento antirretroviral hasta alcanzar un estado óptimo en su salud. En múltiples ocasiones, los pacientes con VIH han externado lo difícil que resulta recibir una noticia como lo es un resultado positivo frente al virus, que muchas veces los lleva a cuadros de ansiedad y depresión.



En las personas con el VIH, la infección por el VIH y las infecciones oportunistas afines pueden afectar el cerebro y el sistema nervioso. Esto puede causar cambios en la forma en que una persona piensa y se comporta. Además, algunos medicamentos que se usan para tratar el VIH podrían tener efectos secundarios que afectan la salud mental de una persona.

¿Cuáles son las señales de alerta de un problema de salud mental? Los cambios en cómo se siente o actúa una persona pueden ser una señal de alerta de un problema de salud mental. Por ejemplo, entre las posibles señales de depresión se incluyen:

Perder el interés en actividades que suelen ser agradables
Sentir una tristeza persistente

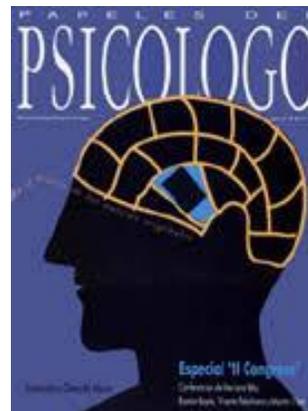
Sensación de vacío

Sentir ansiedad

Estrés

Tener pensamientos suicidas

Si tiene alguna señal de un problema de salud mental, es importante buscar ayuda.



¿Qué deben hacer las personas con el VIH si necesitan ayuda para tratar un trastorno de salud mental? Las personas con el VIH pueden hablar con su proveedor de atención médica para informarle cómo se sienten. Además, pueden informarle si tienen problemas de uso de drogas o de alcohol

Estrategias para la prevención del SIDA

c



En la actualidad se han realizado notables progresos en el tratamiento farmacológico del sida, de manera que las terapias combinadas con antirretrovirales nos permiten hablar del sida como una enfermedad crónica. No obstante, mientras no se halle una vacuna eficaz para impedir nuevas infecciones, el enfoque preventivo, basado en acciones de promoción y protección de la salud, sigue siendo el más eficiente para interrumpir e impedir la expansión de la epidemia del SIDA.

La intervención preventiva en el ámbito del sida tiene como objetivo eliminar o disminuir el riesgo de aparición del VIH para toda la población, intentando:

- a) promover habilidades y comportamientos que eviten o disminuyan el número de nuevas infecciones (prevención primaria),
- b) favorecer que las personas portadoras del VIH retrasen en la medida de lo posible el periodo sintomático del sida (prevención secundaria).
- c) lograr que los enfermos que han desarrollado la enfermedad gocen de una buena calidad de vida y del apoyo social y sanitario adecuado (prevención terciaria)



1. Incrementando el grado de información a la población sobre la infección por VIH y las conductas que favorecen su transmisión
2. Promoviendo conductas sexuales saludables, en especial mediante el uso del preservativo.
3. Favoreciendo la adaptación ciudadana hacia los programas y medidas de prevención de la infección, en particular con las poblaciones más vulnerables.

Al referirnos a la prevención en general, sin especificar el tipo, lo hacemos acerca de la prevención primaria, es decir, de aquellas acciones encaminadas a evitar nuevas infecciones. Este propósito se puede alcanzar de tres formas:

Modelos teóricos sobre la adquisición y mantenimiento de conductas de prevención

Diversos modelos teóricos de educación para la salud, señalan una serie de factores que influyen en la adopción de comportamientos de prevención y de riesgo del sida, de manera que su conocimiento pueda resultar de gran utilidad al momento de diseñar estrategias educativas para su prevención.

Así, el modelo socio cognitivo desarrollado por Bandura (1994) explica el comportamiento humano a partir de tres elementos que se interrelacionan modificándose el uno al otro: a) determinantes personales, que incluyen factores cognitivos, afectivos y biológicos; b) la conducta y c) el ambiente.



La autoeficacia influye en el problema del sida, regulando la decisión de adoptar conductas preventivas de la infección por VIH, y el esfuerzo y la persistencia que la persona pondrá en su ejecución. Desde este punto de vista, una actuación preventiva eficaz debería influir sobre los tres elementos, incluyendo los siguientes componentes:

- 1) información, con el fin de alertar a la población y aumentar su conocimiento acerca de los riesgos que conlleva el sexo sin protección
- 2) desarrollo de habilidades sociales y de autocontrol, necesarias para que los conocimientos adquiridos se traduzcan en conductas concretas
- 3) potenciar la autoeficacia, de forma que el sujeto tenga oportunidad de practicar y mejorar sus habilidades en situaciones de alto riesgo
- 4) apoyo social, fomentando el apoyo interpersonal para afirmar los cambios que una persona va realizando en sus hábitos.



Intervención psicosocial en Diabetes

El carácter crónico de determinadas enfermedades constituye en sí mismo un elemento susceptible de ser analizado de forma independiente. Esto supone que a los efectos negativos que en general tiene cualquier enfermedad sobre la salud y el bienestar, se añade esta característica de permanencia, lo cual constituye de entrada un factor estresante.



Un programa ideal para el tratamiento integral de la enfermedad debería incluir, desde la perspectiva psicosocial, **entrenamiento en relajación psicofisiológica (por ejemplo, el yoga), terapia cognitiva (reestructuración cognitiva) y mindfulness (atención plena en la respiración)**, para el mejor control del estrés.

Los enfermos crónicos se enfrentan a un proceso continuo en el que las demandas de adaptación varían a lo largo de las distintas fases de la enfermedad y del ciclo vital. Por su parte, las estrategias de afrontamiento y el apoyo social son las variables predictoras de la adaptación psicosocial a las enfermedades crónicas.

Se ha visto que para determinados pacientes, el apoyo social significa un recurso que les ayuda a afrontar los miedos y ambigüedades que les genera la enfermedad. En el caso de enfermos reumáticos, se ha evidenciado un efecto positivo del apoyo social sobre la adaptación a la enfermedad crónica.



Terapia cognitiva, mindfulness y diabetes

La terapia cognitivo-conductual (TCC) se basa en que la forma como la persona percibe y evalúa un acontecimiento, situación o conducta de los demás, determina la forma como piensa, siente y reacciona ante dichos eventos



Una persona con diabetes puede reaccionar ante la subida de la glucosa diciendo “soy un fracaso” (generalización) con lo cual pone énfasis en la lectura de la glucosa y señala erróneamente su incompetencia, lastimando su autoestima y su motivación para el control de la enfermedad.

El objetivo de la TCC es contribuir a que el paciente diabético desarrolle habilidades de afrontamiento de la enfermedad, ayudándoles a identificar sus creencias distorsionadas, a contrastar dichas creencias con la realidad y a reemplazarlas por creencias más apropiadas o realistas.

La TCC se ha aplicado con éxito a una amplia serie de trastornos psicológicos asociados a las enfermedades crónicas, entre ellas la diabetes (Beléndez y Méndez, 1999; Cantón y Domingo, 2008; Castro y Rodríguez, 2002; Gálvez, 2009).

La Terapia Cognitiva Mindfulness es un modelo psicoterapéutico con muy buenos resultados en el contexto del estrés crónico, aliviando la ansiedad y depresión, y reduciendo el distrés emocional, con el propósito de crear un nuevo estilo de vida y mejorar la salud del individuo



Hipocondría: presentación clínica

La hipocondría es un trastorno en el que la persona interpreta síntomas somáticos como enfermedad. Esta interpretación la hace en el contexto de un intento desesperado de que esos síntomas desaparezcan porque suponen para el paciente un dolor inmenso y una amenaza de enfermedad o muerte.



En nuestra sociedad se ha proscrito a la enfermedad y la muerte, evitamos encontrarnos con ella, esto supone que la enfermedad conlleva además de dolor físico una serie de problemas de aislamiento y de rechazos sociales, que no solamente se refieren al sida.

También nos han enseñado desde pequeños que el dolor es una tremenda tragedia. Estos fenómenos, que no propios ni exclusivos de nuestros tiempos, pueden tener una influencia en la aparición y persistencia de la hipocondría. Pero, desde luego la cultura y la información adecuada son sanas y el único efecto que pueden tener es de prevención de estos trastornos.



El tratamiento básico consiste en perder el miedo a estar enfermo, cuando se está sintiendo la sensación que se teme. Es el propio pensamiento de estar enfermo que genera un miedo y una angustia muy grandes, es quien genera la sensación que se teme y se interpreta como enfermedad. Esa angustia es una sensación desagradable e inexplicable que genera más miedo.



Enfermedades cardiovasculares e hipertensión

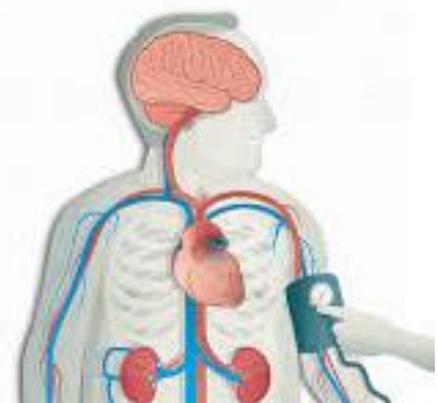
La enfermedad cardiovascular se caracteriza por tener una etiología multifactorial, los factores de riesgo cardiovascular se potencian entre sí y, además, se presentan frecuentemente asociados. Por ello, el abordaje más correcto de la prevención cardiovascular requiere una valoración conjunta de los factores de riesgo¹. Existen biomarcadores de riesgo, no modificables para la aparición de la enfermedad, incluyen características fijas del sujeto, como pueden ser la edad, el sexo y la historia familiar

Dentro de la clasificación de factores de riesgo susceptibles de ser modificados, se puede incluir la dislipidemia, la cual consiste o bien en una alteración del metabolismo de los lípidos (dislipidemia endógena), o bien está en función de la dieta (dislipidemia exógena).



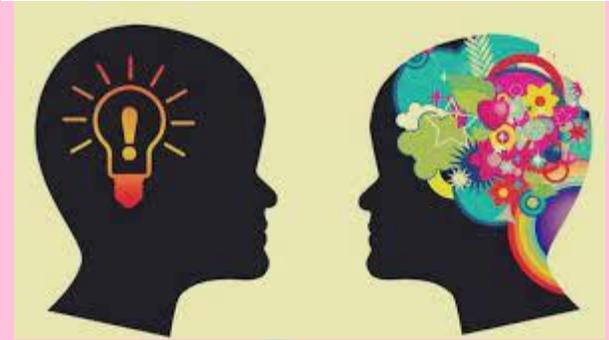
La hipertensión arterial es considerada como otro factor de riesgo primario modificable, se asocia con un mayor número de muertes debidas a enfermedades coronarias, cerebrovasculares, arteriopatía periférica e insuficiencia cardíaca y puede ser controlada con medicamentos, ejercicios físicos y una dieta saludable

Esta enfermedad se asocia con niveles altos de colesterol y triglicéridos, un decremento del colesterol-HDL, con la obesidad y la hipertensión. El hábito de fumar es otro factor de riesgo, puesto que se ha observado en diferentes estudios sobre enfermedades coronarias, una mayor incidencia de muertes en personas fumadoras que no fumadoras.



Explicaciones y planteamientos terapéuticos psicológicos actuales

Las enfermedades no-trasmisibles generan aproximadamente 60% de las muertes en el mundo. Estas enfermedades van en aumento y suelen asociarse con uno o más factores de riesgo, los diez principales factores incluyen, en orden de importancia: bajo peso, sexo sin protección, hipertensión arterial, consumo de tabaco, consumo de alcohol, sanidad deficiente, déficit de hierro, humo por combustión de sólidos en interiores, colesterol alto y obesidad (World Health Organization, WHO, 2003).

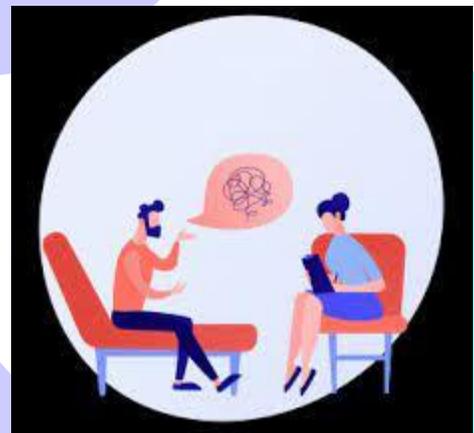


En efecto, entre las enfermedades no transmisibles cuyo aumento en incidencia es notorio, tanto en países desarrollados como en países en desarrollo con relativa baja mortandad (tales como México), la hipertensión arterial es actualmente la principal causa de muerte.

En el mundo, este padecimiento afecta aproximadamente a mil millones de personas (Joint National Committee on Prevention, Detection, Evaluation, and Treatment of High Blood Pressure, 2003; WHO, 2003).

La Organización Mundial de la Salud ha establecido el cálculo del impacto de las enfermedades a través del índice «DALY» (disability-adjusted life years) que se refiere a la pérdida de la calidad de vida y de años de vida de modo que un «daly» es equivalente a un año perdido de vida saludable.

En México, de los tipos de hipertensión identificables, la hipertensión primaria o esencial fue el padecimiento más frecuentemente diagnosticado durante el año 2001 y el principal motivo de consulta externa en el 2002.

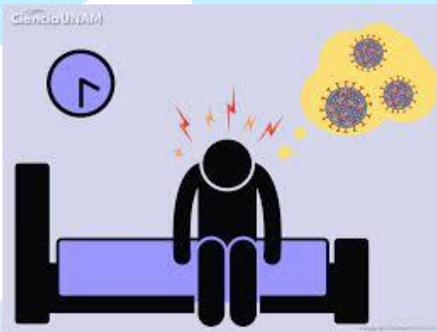


Impacto psicológico del COVID-19

Debido a lo reciente de la enfermedad se cuenta con poca evidencia disponible, sin embargo, ya especialistas reportan una serie de reacciones y estados psicológicos observados en la población, incluyendo efectos en la salud mental (Torales, O'Higgins, Castaldelli-Maia & Ventriglio, 2020). Así, Shigemura, Ursano, Morganstein, Kurosawa & Benedek, (2020) informan que las primeras respuestas emocionales de las personas incluyen miedo e incertidumbre extremos.



Por otra parte, y dado el miedo y percepciones distorsionadas de riesgo y consecuencias dañinas se informan de comportamientos sociales negativos.



Estos estados y conductas pueden dar pie a problemas en salud mental pública incluidas reacciones de angustia (insomnio, ira, miedo extremo a la enfermedad incluso en personas no expuestas), y de comportamientos riesgosos para la salud como mayor uso UNIVERSIDAD DEL SURESTE 107 de alcohol y tabaco y aislamiento social), trastornos específicos como trastorno de estrés postraumático, trastornos de ansiedad, depresión, y somatizaciones.

En general encontraron que las personas se preocupaban más por su salud y su familia, y menos por el ocio y amigos

Dado que los recursos son limitados, Jiang et al. (2020), con base a los protocolos establecidos por el Gobierno Chino y aplicados en Shangai en pacientes con neumonía por coronavirus, reporta cuatro niveles de atención que podían ayudar a la priorización de la atención:

- 1) pacientes con síntomas severos, personal médico de choque investigador y personal administrativo
- 2) pacientes con sintomatología mediana, contactos cercanos, pacientes sospechosos o que ingresan con fiebre para tratamiento
- 3) personas relacionadas con los grupos 1 y 2, como miembros de la familia, colegas o amigos, rescatistas, 4) personas en áreas afectadas, grupos vulnerables o público en general.



U.IV : Los estilos de vida saludables

Los buenos hábitos de salud pueden permitirle evitar una enfermedad y mejorar su calidad de vida. Las siguientes medidas le ayudarán a sentirse y vivir mejor.

- Hacer ejercicio en forma regular y controlar el peso.
- No fumar.
- NO tomar mucho alcohol y evitarlo por completo en caso de tener antecedentes.
- Utilizar los medicamentos recetados por su proveedor de atención médica.
- Consumir una dieta saludable y equilibrada.
- Cuidar los dientes.
- Controlar la hipertensión arterial.
- Seguir buenas prácticas de seguridad.



Variables físicas

La actividad física es una importante alternativa para una vida saludable, incluyendo no tener dolores, no disminuir nuestras capacidades, mantenerse mentalmente activo y no reducir involuntariamente nuestras actividades.

La promoción de la práctica de actividad físico-deportiva se ha convertido en uno de los objetivos esenciales en la política educativa de la mayoría de los países desarrollados. Numerosas investigaciones destacan que el ejercicio físico adecuado, regular y sistemático mejora la salud y contribuye a la calidad de vida de manera notable.



Una práctica de actividad físico-deportiva realizada bajo unos determinados parámetros de frecuencia, intensidad y duración está encuadrada dentro de los modelos o estilos de vida saludables.

Variables psicológicas

Las personas, muy en especial durante el periodo de la adolescencia, se enfrentan de continuo a nuevas situaciones que les ofrecen la posibilidad de consumir bebidas alcohólicas, de fumar o de adoptar otras muchas conductas de riesgo.



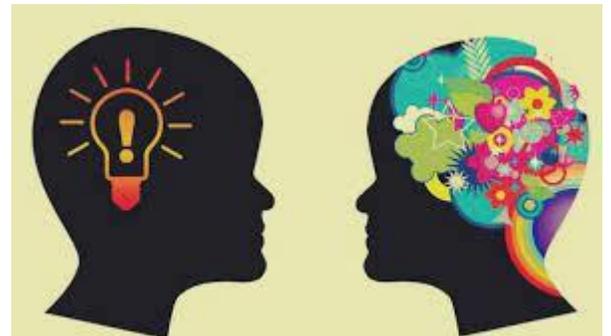
Por muchas y variadas que sean las razones para llevar un estilo de vida saludable, son simultáneamente muy fuertes los factores socioculturales que juegan en contra de los buenos propósitos de hacer más ejercicio, de reducir la ingesta de alcohol o de alimentos, de llevar, en definitiva, una vida más sana.

Pautas para la intervención

Los programas de intervención psicosocial deberían poner de relieve y ayudar a tomar conciencia de que un esfuerzo personal por mejorar el estilo de vida va a resultar rentable por sus repercusiones positivas no sólo en la salud física, sino también en la salud psicológica: va a aumentar el bienestar psicológico, va a mejorar el autoconcepto.

De otro lado, es decisivo, cuando se trata de un programa de intervención para la mejora de un determinado proceso (por ejemplo, los estilos de vida), el abordarlo tanto de forma directa como de manera indirecta, es decir, incidiendo en los factores asociados (en este caso, el autoconcepto y el bienestar psicológico) ya que previsiblemente la mejora de estos repercutirá en la mejora de los hábitos de vida saludables.

Por último, parece oportuno subrayar la necesidad de disponer de instrumentos que permitan detectar y diagnosticar de la forma más eficiente, económica y ajustada los casos que demandan una atención preventiva.



Variables sociales

La Organización Mundial de la Salud define los determinantes sociales de la salud (DSS) como "las circunstancias en que las personas nacen crecen, trabajan, viven y envejecen, incluido el conjunto más amplio de fuerzas y sistemas que influyen sobre las condiciones de la vida cotidiana". Estas fuerzas y sistemas incluyen políticas y sistemas económicos, programas de desarrollo, normas y políticas sociales y sistemas políticos.



A pesar de alcanzar la meta de los ODM de reducir a la mitad la tasa de extrema pobreza, la reducción de esta tasa en la Región casi se ha detenido en los últimos años. Esto tiene implicaciones graves para la Región pues la pobreza repercute directamente sobre el acceso a la vivienda digna, los servicios, la educación, el transporte y otros factores vitales para la salud y el bienestar generales. De hecho, la pobreza es posiblemente el determinante individual más importante de la salud.



Para superar los obstáculos y lograr progresos, es indispensable que las políticas sociales reconozcan la función de género como un fuerte determinante estructural de la salud. Por ejemplo, las mujeres tienen costos de salud mayores que los hombres debido a su mayor utilización de los servicios de atención de salud



Variables espirituales

El concepto de espiritualidad ha ido cobrando cada vez mas importancia, excedió los límites de la religión y de la moral, especialmente en el mundo occidental, hasta convertirse en un constructo estudiado ampliamente por el campo de la salud (koneig,2008). Actualmente, se cuenta con más de 1.200 estudios sobre espiritualidad y religión en el área de la salud, y es en los últimos veinte años cuando más se ha encontrado una fuerte relación entre religiosidad-espiritualidad y salud física y mental en todo tipo de la enfermedad.

Modo de espiritualidad en salud

Recientemente koenig (2008) planteo cuatro modelos sobre la relación de la salud mental y física con la religión y la espiritualidad o secularidad (laicidad):

Versión tradicional-histórica de la espiritualidad

Se caracteriza por la profunda religiosidad, la dedicación al servicio de la religión y los miembros de una comunidad, y la enseñanza de las tradiciones de la fe a través del testimonio de vida.



La versión tradicional-histórica de espiritualidad puede ser estudiada usando los métodos de investigación de las ciencias sociales y conductuales. La espiritualidad es aquí distinta de las formas más superficiales o menos devotos de la religión y la secularidad (lacidad). Las personas espirituales pueden ser identificadas a través de medidas de participación religiosa que luego son comparadas con aquellas que son menos religiosas y con individuos seculares (laicos). La espiritualidad en esta versión es entonces un constructo completamente separado de las medidas de salud mental o física.



Estrategia de mejoramiento de la calidad de vida

Nutrición

De alimento que ingerimos a diario depende, en gran medida, el grado de bienestar que tenemos, y también, como nos sentiremos en el futuro. Aunque no existe una dieta ideal que pueda aplicarse a todo el mundo, ya que cada individuo tiene necesidades distintas, en función de su edad, sexo, tamaño corporal, actividad física, naturaleza del trabajo que realiza, etc. Hay más de 40 nutrientes que son básicos los incorporamos al organismo cuando comemos alimentos variados, principalmente crudos y frescos.

La comida diaria determina lo que ocurre en nuestro cuerpo a nivel celular y metabólico, donde se originan los procesos vitales. Así, el envejecimiento puede retrasarse o acelerarse en función de los nutrientes que incorporamos día a día. Por ejemplo, a mayor edad, necesitamos incorporar mayor cantidad de vitamina D (a través de la leche y vegetales) para prevenir la osteoporosis, tomar sol y mantenimiento, a fin de que el cuerpo contenga cantidad suficiente de esta vitamina.

Ejercicio físico

Existen evidencias contundentes acerca de que la práctica regular de ejercicio constituye un factor protector de la salud física y emocional, además de que retrasa el envejecimiento.

Así mismo, contribuye a romper el círculo vicioso retroalimentado, de inactividad-incapacidad o reducida funcionalmente física. El estrés agudo o crónico se reduce, y hasta puede ser eliminado, a través del movimiento adecuado y regular. Tanto el ejercicio ocasional como el sostenido producen un mejoramiento del humor, disminuyen la depresión y la ansiedad e incrementan el sentimiento de vigor



