

# Mi Universidad

***SUPER NOTA***

*Nombre Del Alumno: Nancy Del Carmen Valencia Hernández*

*Nombre Del Tema: UNIDAD III: Comprensión de las enfermedades Y  
UNIDAD IV: Los estilos de vida saludables*

*Parcial: I*

*Nombre De La Materia: Psicología Y Salud*

*Nombre Del Profesor: Liliana Villegas López*

*Nombre De La Licenciatura: Enfermería*

*Cuatrimestre: 1° "C"*

# COMPRENSIÓN DE LAS ENFERMEDADES

## 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 y la inminencia de la muerte), como por los efectos secundarios de los procedimientos médicos usados en su tratamiento.

Cuando se le diagnostica cáncer a una persona, debe enfrentar la incertidumbre de si el tratamiento que le indicaron será para curarla o sólo para aliviar las molestias o prolongar su vida o de por qué el tratamiento la hace sentir tan débil y enferma en lugar de aliviarla, cuestiones, todas, que, sin una respuesta, podrían conducir al enfermo a posponer e, incluso, a abandonar el tratamiento indicado.



En la presente investigación se estudia la contribución de **tres de los modelos de cognición social (el modelo de creencias en salud, el de autoeficacia generalizada y el del valor asignado a la salud)** en la adherencia al tratamiento en mujeres, de entre 25 y 75 años, de dos instituciones de salud (una pública y una privada).



## RESPUESTA PSICOLÓGICA ANTE LA ENFERMEDAD

Las reacciones emocionales esperadas de parte de los pacientes estarán muy relacionadas con el lugar donde se deba llevar a cabo **la cirugía y pueden desencadenar sentimientos de temor, vergüenza o culpa.**

Si el tratamiento de elección es la radioterapia, **el temor del paciente puede asociarse con el uso sólo paliativo que hace algunos años se daba a esta terapéutica y puede llevar al paciente a pensar que su tumor es incurable, o bien, puede temer a las quemaduras o a la exposición excesiva de las radiaciones.** Por ello, es conveniente que siempre se informe con detalle al paciente sobre las ventajas y efectos secundarios.

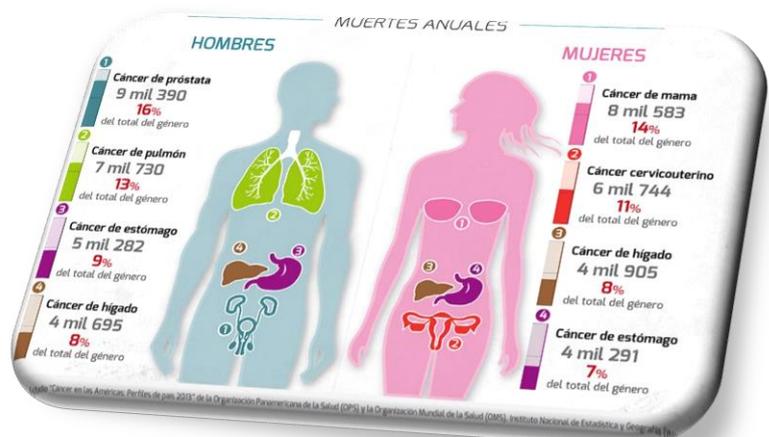
Si se optó por la quimioterapia, **además de sus beneficios, los pacientes deben conocer los efectos secundarios.**

Esta información puede favorecer la adherencia del paciente al tratamiento, puede ocasionar que lo posponga o, peor aún, que lo abandone.

## 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.

Las conductas saludables estudiadas han sido tan diversas como la participación en programas de ejercicio y de alimentación saludable, la asistencia regular a las revisiones en la clínica privada, la vacunación contra enfermedades, el uso del condón, evitar conductas nocivas como fumar hasta las comunes del papel de enfermo como la adherencia al tratamiento médico.



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. 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.

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. Generalmente dentro del término de recolección de datos se presentan cuatro técnicas que son fundamentales:



**Las entrevistas**

Son conversaciones que se dirigen a una audiencia en particular y se estructuran con base en una pregunta seguida de una respuesta.



**Las encuestas**

Al igual que las entrevistas, busca de generar información que sea de calidad y que permita obtener respuestas. Sin embargo, la aplicación de la misma actúa de manera distinta.



**La observación**

Es una de las técnicas empleadas en las metodologías para la recolección de datos cualitativos. En donde se observa el objeto que será estudiado con el fin de que se determinen sus características.



**Los cuestionarios**

Son importantes para la obtención de información en un determinado grupo de personas, no tomando en cuenta los análisis estadísticos.



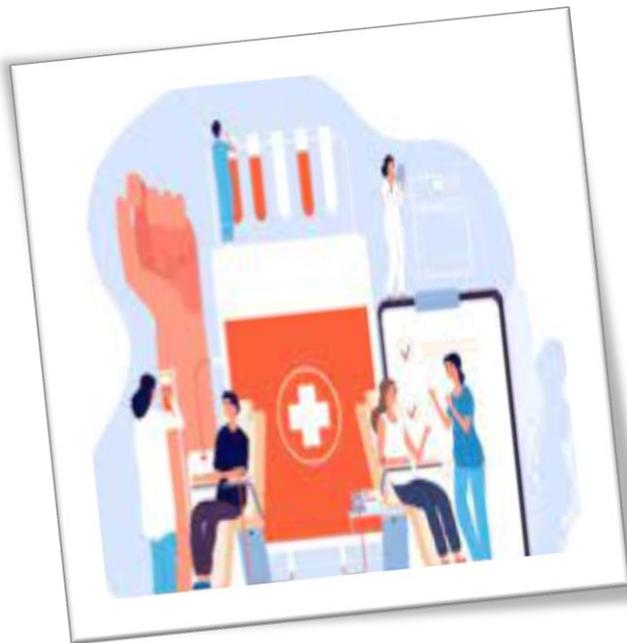
### Modelo de creencias en salud (MCS)

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.

Analiza dos aspectos de las representaciones individuales de la conducta de salud en respuesta a la amenaza de la enfermedad:

- la percepción de la amenaza de la enfermedad.
- la evaluación de las conductas para contrarrestar la amenaza.

Además, el modelo propone disparadores de la conducta de salud apropiada denominados claves para la acción, los cuales pueden provenir de fuentes internas (**percepción de un síntoma**) o externas (**interacciones interpersonales o mensajes de educación para la salud a través de la comunicación de masas**).



**Las contribuciones positivas del modelo han sido (Álvarez, 2002):**

- 1) conceptualizar las creencias como elementos relevantes para la interpretación de las conductas de los individuos en lo referente a la salud y la enfermedad.
- 2) un intento de sistematizar un modelo que permitió analizar la influencia de las creencias referentes a las conductas ante la enfermedad.
- 3) sirvió para demostrar que existe una estrecha relación entre la percepción de adquirir alguna enfermedad y las conductas preventivas.

## PSICOLOGÍA Y SIDA

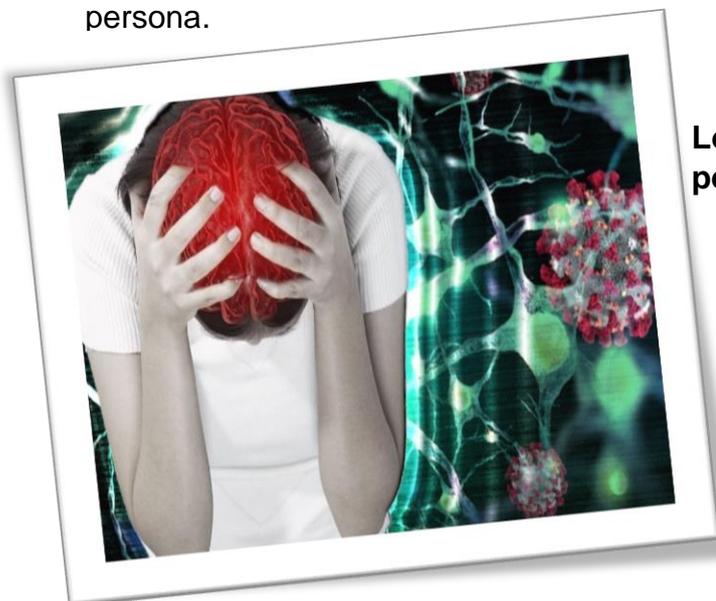
Los siguientes factores pueden aumentar el riesgo de problemas de salud mental: Cambios importantes en la vida, como la muerte de un ser querido o la pérdida de un empleo

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.



**Los trastornos de salud mental en las personas con el VIH cabe citar las siguientes:**

- Dificultad para contarles a otras personas sobre el diagnóstico del VIH.
- Estigma y discriminación relacionados con el VIH.
- Pérdida de apoyo social y aislamiento.
- Dificultad para obtener servicios de atención de salud mental.



**¿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.

- Perder el interés en actividades que suelen ser agradables
- Sentir una tristeza persistente o sensación de vacío
- Sentir ansiedad o 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**. También pueden ayudarle a encontrar un proveedor de atención de salud mental como un psiquiatra o terapeuta. Según Villa y Vinaccia (2006), las principales alteraciones a nivel psicológico implican pérdida de autoestima, sentimientos de aislamiento, culpabilidad, cambios en la imagen corporal, frustración y percepción de pérdida del control de la vida. Por lo tanto, el psicólogo ayuda a procesar la información presentada y la adaptación del estilo de vida.



*La única vacuna que*  
**NOS PROTEGE**  
*es la prevención*

### ESTRATEGIAS PARA LA PREVENCIÓN DEL SIDA

Concepto, tipos y ámbitos de prevención

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:

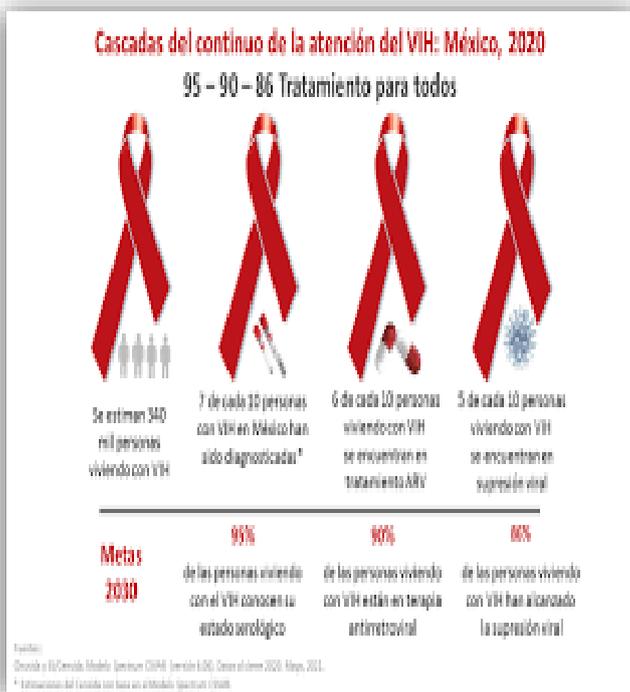
- promover habilidades y comportamientos que eviten o disminuyan el número de nuevas infecciones (**prevención primaria**).
- favorecer que las personas portadoras del VIH retrasen en la medida de lo posible el periodo sintomático del sida (**prevención secundaria**).
- lograr que los enfermos que han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



Este propósito se puede alcanzar de tres formas:

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

Los datos epidemiológicos justifican este interés prioritario, dado que la mayor prevalencia de casos de sida se ubica en el intervalo de edad de 20 a 39 años y que la mayoría de las nuevas infecciones afectan a jóvenes entre 15 y 24 años.



## 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.

Desde este punto de vista, una actuación preventiva eficaz debería influir sobre los tres elementos, incluyendo los siguientes componentes:

- información, con el fin de alertar a la población y aumentar su conocimiento acerca de los riesgos que conlleva el sexo sin protección.**
- desarrollo de habilidades sociales y de autocontrol, necesarias para que los conocimientos adquiridos se traduzcan en conductas concretas.**
- potenciar la autoeficacia, de forma que el sujeto tenga oportunidad de practicar y mejorar sus habilidades en situaciones de alto riesgo.**
- apoyo social, fomentando el apoyo interpersonal para afirmar los cambios que una persona va realizando en sus hábitos. Para que la información sea eficaz, debe transmitir a los destinatarios la creencia de que ellos mismos pueden transformar sus hábitos y mejorar**

“Predisposing, Reinforcing and Enabling Causes for Educational Diagnosis Evaluation” y describe las variables que anteceden y suceden a las conductas de salud, agrupándolas en tres apartados: variables predisponentes, facilitadoras y reforzantes.

a) Factores predisponentes en favor o en contra de la conducta preventiva

b) Factores facilitadores

c) Factores reforzantes

Finalmente, en los últimos años se ha generado una tendencia a integrar los diferentes modelos predictivos de las conductas relacionadas con la salud por medio de una síntesis de las variables no redundantes.



Los autores postulan que, para que las intervenciones psicológicas produzcan modificaciones en las conductas de infección del VIH, se requieren tres elementos clave:

a) Información.

b) Motivación.

c) Habilidades conductuales.

### 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.

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.



**Efectos sobre el ajuste físico** Los resultados obtenidos sobre los efectos del apoyo social en el ajuste físico a enfermedades crónicas son contradictorios, y en el mejor de los casos, poco definidos. **Una de las cuestiones que ha recibido mayor atención ha sido la adherencia a los tratamientos médicos.**

## Efecto sobre el ajuste psicológico.

Hasta ahora, hemos comentado los efectos del apoyo social sobre diferentes indicadores de salud física, pero también se ha analizado su influencia sobre aspectos de carácter psicológico, donde los resultados, si bien no son definitivos, no parecen a priori tan divergentes como en el caso anterior. 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.**



## 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.

La TCC postula que los problemas comportamiento tienen su raíz en un sistema de creencias, que **son producto de nuestra educación, la sociedad, la cultura y experiencias vitales.**



**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.

**El propósito central de la Terapia cognitiva basada en Mindfulness** es ayudara los pacientes en la reestructuración de las situaciones adversas y estresantes de sus vidas, creando una percepción positiva de oportunidad, crecimiento personal y mejora en la calidad de sus vidas. Este modelo de terapia neuro-cognitiva posibilita un cambio de interpretación de los eventos estresantes con el propósito de incrementar las emociones positivas.

La Terapia Cognitiva Mindfulness es **un modelo psicoterapéutico con muy buenos resultados en el contexto del estrés crónico, aliviándola ansiedad y depresión, y reduciendo el distrés emocional**, con el propósito de crear un nuevo estilo de vida y mejorar la salud del individuo (Moscoso, 2010).



## 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.

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.

Las únicas diferencias significativas que se han detectado se refieren a culturas, pero pueden ser debidas más a **las diferencias entre las formas de expresión de los países mediterráneos (más emocional) y los anglosajones (con mayor control sobre la expresión emocional)** que a que existan más trastornos en un país que en otro.



La hipocondría puede llevar a la depresión, porque no se llega a un diagnóstico que tranquilice. Para salir del problema, se insiste siempre por el mismo camino: conseguir un diagnóstico y un tratamiento médico adecuado.



## Tratamiento

Una vez que se detecta que un paciente es hipocondríaco y que accede al tratamiento. Se definen claramente con el paciente **los objetivos de la terapia, que son que pierda la angustia y el miedo a la enfermedad que teme para poder retomar el sentido de su vida.**

## El círculo vicioso que mantiene la hipocondría

En la terapia se trata de que el pensamiento de estar enfermo no dispare un miedo terrible. Para ello se emplean una las técnicas. Por ejemplo con la técnica de exposición a las sensaciones corporales, que consigue que el paciente pierda el miedo a los síntomas que interpreta como enfermedad.



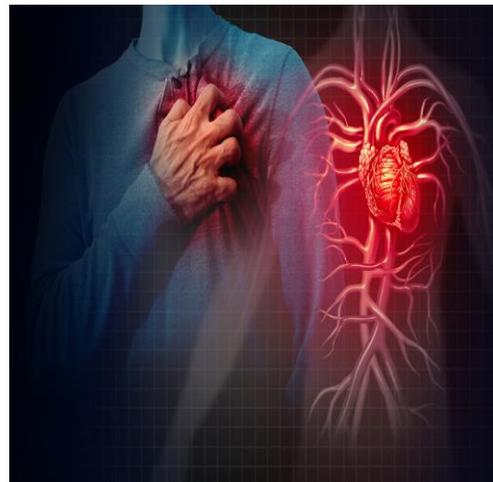
## Proceso de reducción del miedo a la enfermedad y la muerte

También hay que enfrentar el miedo a la enfermedad y a la muerte. Para ello se comienza un trabajo de desensibilización ante la enfermedad y la muerte de forma que se sitúe el miedo que causan al paciente en términos razonables. **Se emplea la desensibilización en la imaginación a situaciones temidas y evitadas, para que finalmente el paciente pueda acercarse a ellas sin angustia y sin miedo.** En algunos casos los psicofármacos pueden ser una ayuda, sobre todo al principio del tratamiento. **En esos casos se requiere la intervención de un psiquiatra;** pero hay muchos otros en los que el paciente se puede manejar sin ellos.

## 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.

1. Por lo tanto es más frecuente en el sexo masculino y las mujeres se mantienen protegidas sobre todo hasta el periodo de climaterio o menopausia; "...y en la misma dirección apuntan los datos acerca de que los bajos niveles de estudio incrementan el riesgo de sufrir enfermedades cardíacas.



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).

Se han estudiado recientemente los factores psicosociales que representan un riesgo para la enfermedad, uno de ellos y se podría considerar como el fundamental:

"El estrés incontrolado es un factor que precipita la aparición de ansiedad y a largo plazo, la depresión.

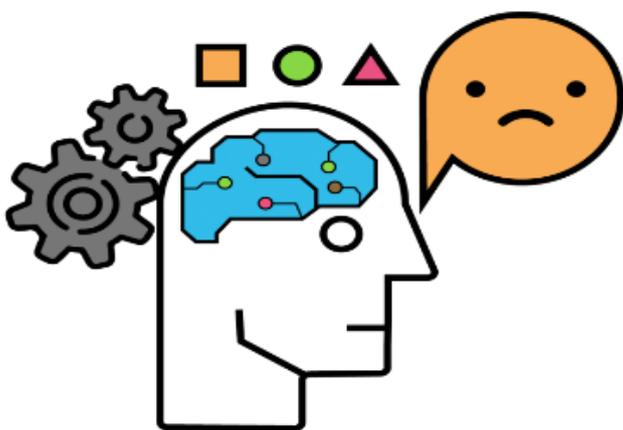
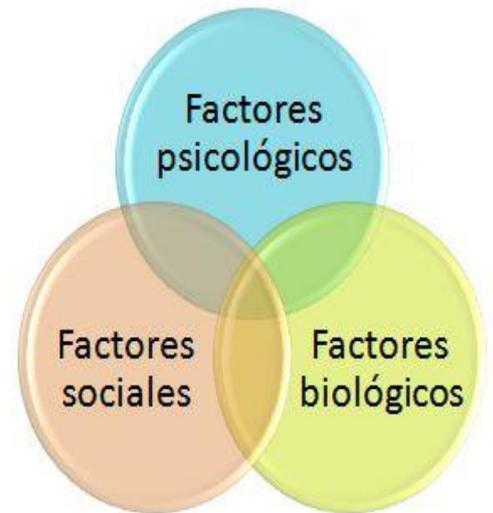
"El equilibrio emocional, el apoyo social y familiar y la armonía en que un sujeto vive se convierten en un escudo para la salud física y también para la salud social.

Se ha evidenciado que el estrés laboral tiene una fuerte incidencia para la aparición de enfermedades cardiovasculares, muchos de los pacientes son dirigentes, ocupando cargos políticos y administrativos, militares, amas de casa, cuidadores de personas con minusvalías. Existe muy poco aprovechamiento del tiempo libre y no se realizan actividades de relajación con sistematicidad, se trata de una desproporción entre las horas de trabajo y tiempo.



Entre la multitud de factores psicológicos que se pueden relacionar se encuentran varios tipos de personalidad asociados a las cardiopatías: en el caso del **patrón A** se dice que es una personalidad "procuradora de estrés", reactiva y caliente; el **Patrón H** se caracteriza por el enojo y la hostilidad, y el **Patrón D** que tiene más tendencia a la depresión.

En estudios recientes no se le da el mismo valor predictivo al **patrón A** de comportamiento, pues muchas de sus características son consideradas como buenos movilizadores del comportamiento (competitividad, responsabilidad), más bien se está haciendo énfasis en el Síndrome AHI (agresión, hostilidad e ira).



### 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).

Un estudio con una muestra de pacientes hipertensos en México reveló **que algunas quejas frecuentes incluyen fatiga, ansiedad, tos, cefalea, náusea y mareo** (Barrón-Rivera, Torreblanca-Roldán, Sánchez-Casanova & Martínez-Beltrán, 1998). Cabe señalar que náusea, tos y mareo son algunos de los síntomas colaterales más frecuentes de los fármacos hipotensores, y que pueden generar tanto deterioro en calidad de vida, como la baja adherencia terapéutica típica del hipertenso.

El concepto de calidad de vida (CDV) ha adquirido especial relevancia como aspecto íntimamente ligado a la salud. Algunas propuestas describen a la CDV como valoración subjetiva del individuo y conductas de funcionamiento cotidiano. **Este funcionamiento incluye a su vez áreas relevantes como educación, empleo, seguridad, recreación, nutrición, convivencia, etc.** (González-Puente & Sánchez-Sosa, 2001; Organización Panamericana de la Salud, OPS, 1999).



## 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.



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 de alcohol y tabaco y aislamiento social), trastornos específicos como trastorno de estrés postraumático, trastornos de ansiedad, depresión, y somatizaciones.

Estos últimos síntomas y la necesidad de intervenciones terapéuticas son igualmente recomendables para niños (She, Yanq, Wang et al., 2020).

Las intervenciones psicológicas en crisis tienen como objetivo minimizar los daños psicológicos y proveer asistencia durante la prevención y el control de la epidemia, intentando evitar así problemas posteriores como el estrés post traumático.



### Impacto Psicológico en trabajadores de la Salud

Desde el brote de la enfermedad muchos trabajadores de la Salud han sido infectados con el virus. Dai, Hu, Xiong, Qiu & Yuan (2020). Investigaron la percepción de riesgo y el estado psicológico inmediato de trabajadores de la Salud en la etapa temprana de la epidemia de COVID-19. **Las principales preocupaciones de los trabajadores de la salud fueron en primer lugar infección de colegas (72.5 %), en segundo lugar, la infección de miembros de la familia (63.9 %), tercer lugar medidas de protección (52.3 %) y finalmente la violencia médica (48.5 %).** Por otra parte, un 39 % de los trabajadores sanitarios presentaba problemas psicológicos, principalmente los que ya habían pasado por aislamiento y contagio a familiares o colegas.

El personal de salud se ha visto afectado psicológicamente tras la constante exposición a esta enfermedad, prolongadas jornadas laborales y el deterioro tanto físico como mental que la lucha en la primera línea de defensa conlleva. Entre los factores que contribuyen al desarrollo de trastornos de ansiedad, depresión, insomnio entre otros, se encuentran el factor etario, el contexto social y relaciones interpersonales.



## Intervenciones psicológicas en COVID-19: un modelo actual

En la dinámica de la enfermedad del Covid-19 se aprecia la relevancia de las conductas de las personas. En la figura. Se muestra un encadenamiento de comportamientos vinculadas a la fase de la enfermedad, desde los que todas las personas deben hacer hasta el momento de detección de la enfermedad (Poudel et al., 2020).



## Los estilos de vida saludables

### VARIABLES FÍSICAS

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. En este sentido, diversos estudios muestran que existen relaciones significativas entre la práctica de actividad física y la reducción de hábitos negativos para la salud de los adolescentes, como el consumo de tabaco y alcohol.

Asimismo y, desde una consideración integral de la salud, hay que destacar los beneficios psicológicos y sociales de la misma, que convierten a la actividad físico-deportiva en un factor primordial para la contribución al desarrollo personal y social armónico en escolares y adolescentes, teniendo una marcada influencia en los hábitos de práctica durante la edad adulta.



### Actividad física diaria

Por otra parte, la OMS señala que la inactividad física es el cuarto factor de riesgo en lo que respecta a la mortalidad mundial (6% de las muertes registradas en todo el mundo). Además, se estima que la inactividad física es la causa principal de aproximadamente un 21%-25% de los cánceres de mama y de colon, el 27% de los casos de diabetes y aproximadamente el 30% de la carga de cardiopatía isquémica.

¿Por qué es importante la actividad física? La actividad física regular es importante para la buena salud, en especial si está intentando bajar de peso o mantener un peso saludable.

La actividad física también ayuda a:

Mantener el peso.

Reducir la presión arterial alta.

Reducir el riesgo de diabetes tipo 2, ataque cardíaco, accidente cerebrovascular y varios tipos de cáncer.

Reducir el dolor de la artritis y la discapacidad asociada con esta afección.

Reducir el riesgo de osteoporosis y las caídas.

Reducir los síntomas de depresión y ansiedad.



## ¿Cuánta actividad física es necesaria?

**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

## 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.



Al abordar los determinantes sociales de salud se ha hecho claramente hincapié en la importancia de la acción multisectorial la inaceptabilidad de las marcadas inequidades en materia de salud y la salud como derecho humano.

En esa estrategia se reconoce que las políticas e intervenciones en las que se abordan los determinantes sociales de la salud y se fomenta el compromiso de la sociedad en su totalidad de promover la salud y el bienestar, haciendo hincapié en grupos en situaciones de pobreza y vulnerabilidad, son requisitos esenciales para avanzar hacia el acceso universal a la salud y la cobertura universal de salud.



**MEDIDAS DE PREVENCIÓN**

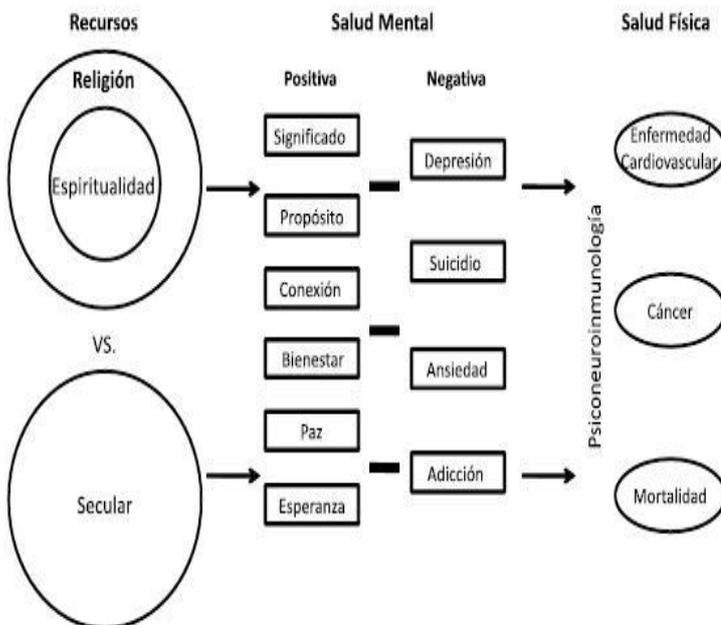
Higiene de manos mediante lavado con agua y jabón (20 segundos) o fricciones con alcohol en gel de manera frecuente, en particular luego de toser o estornudar.	Distanciamiento social voluntario, con aislamiento y cuarentena de las personas sintomáticas.
Buena higiene respiratoria, es decir, al toser o estornudar hacerlo cubriendo la boca y las fosas nasales con el pliegue del codo o utilizando pañuelos descartables.	Mantener los ambientes ventilados y con buena higiene.
Evitar tocarse la cara y la mucosa de los ojos, la nariz y la boca.	No compartir utensilios de uso personal para bebidas y alimentos, como sorbitos, vasos, cubiertos, mate.
Mantener una distancia de 1 a 2 metros con personas sintomáticas, no saludar con la mano, beso o abrazo; en el mismo sentido, evitar concurrir a sitios donde pueda haber aglomeraciones de personas.	Sólo deben utilizar mascarillas las personas con síntomas respiratorio y aquellos que asistan a personas sintomáticas o con diagnóstico confirmado de la enfermedad.

Fuente y gráficos: John Hopkins University. **la diaria**

### Variables espirituales

El concepto de espiritualidad ha ido cobrando cada vez más 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 (Koenig, 2008).

**Modelos de espiritualidad en salud**  
 Recientemente, Koenig (2008) planteó cuatro modelos sobre la relación de la salud mental y física con la religión y la espiritualidad o secularidad (laicidad):  
 Versión tradicional-histórica de 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. En esta versión, la religión, la espiritualidad y la secularidad (laicidad) son recursos que pueden promover valores morales, conexiones con otros, tranquilidad, armonía, bienestar, esperanza, rasgos positivos de carácter y estados mentales positivos como el propósito y significado de la vida.



**Figura 1.** Versión tradicional-histórica de espiritualidad

## Versión moderna de espiritualidad

Se caracteriza porque amplía o va más allá del constructo de religión tradicional. El término espiritualidad ha sido utilizado más ampliamente en la asistencia de salud, cuyo objetivo ha sido aplicarlo tanto a personas de diversos credos religiosos como aquellos que no lo tienen. Esto abre entonces una nueva categoría de "personas espirituales, pero no religiosas". Esta versión conceptualiza la comparación de la salud mental y física de los que son "espirituales religiosos", los que son "espirituales, pero no religiosos", y los que son "completamente seculares".

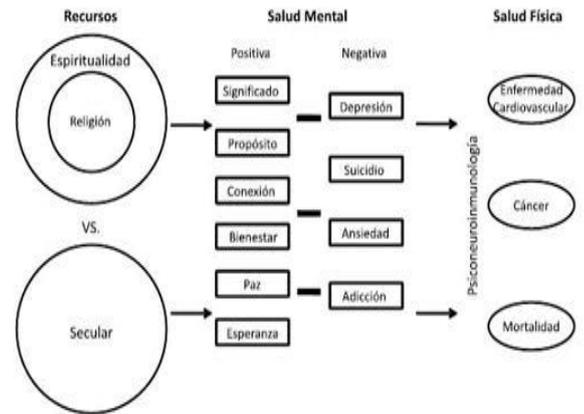


Figura 2. Versión moderna de espiritualidad

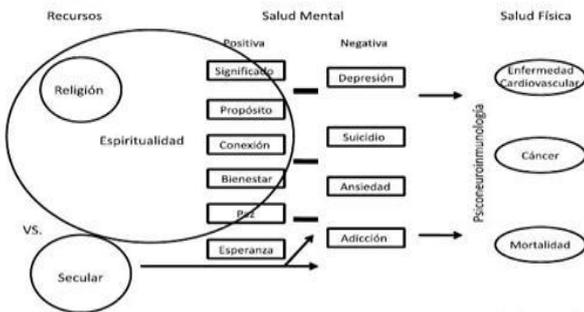


Figura 3. Versión tautológica moderna de espiritualidad

## Versión tautológica moderna de espiritualidad

Aunque es similar a la anterior (versión moderna) se caracteriza porque se extiende hacia fuera incluyendo en su definición la salud mental positiva y los valores humanos. Este concepto de espiritualidad incluye no sólo indicadores religiosos tradicionales o una búsqueda de lo sagrado, sino también estados psicológicos positivos como propósito y significado de la vida, la conexión con los demás (la calidad de apoyo social), tranquilidad, armonía y bienestar.

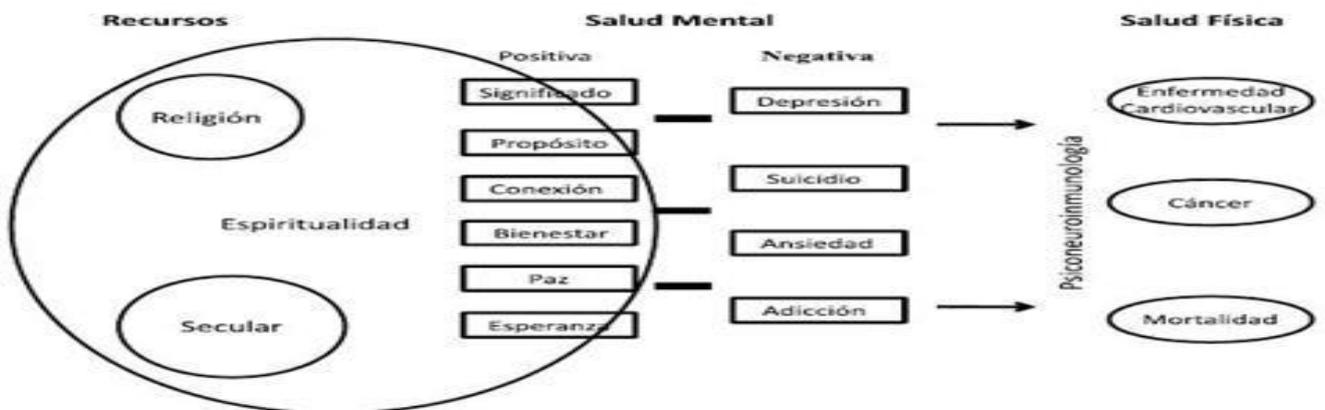


Figura 4. Versión clínica moderna de espiritualidad

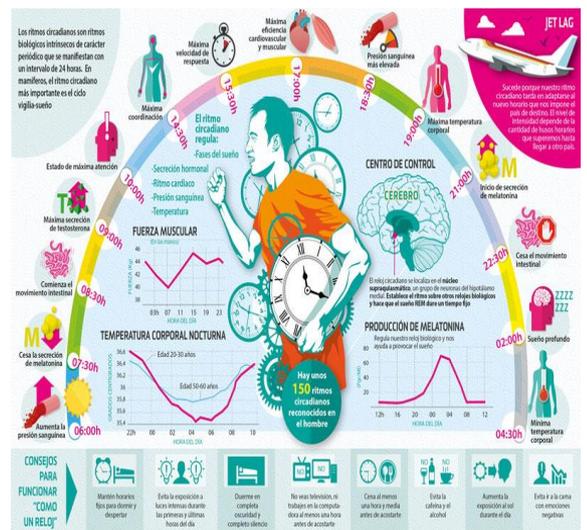
## Perspectiva comportamental del sueño

El sueño se puede definir como un estado funcional, reversible y cíclico, que presenta ciertas manifestaciones conductuales características, como la relativa ausencia de motilidad y un incremento del umbral de respuesta a la estimulación externa, produciéndose durante el mismo cambios funcionales a nivel orgánico, así como cambios de actividad en el sistema nervioso, acompañado todo ello de la actividad intelectual que supone soñar (Buela-Casal y Sierra, 2001b).



## Tiempo circadiano

Durante la mayor parte de la vida, el sueño del ser humano se ajusta a un ritmo circadiano de 24 horas, coincidiendo con la noche, aunque este ritmo no caracteriza todo el ciclo vital, pues, por ejemplo, durante los primeros meses de vida, el sueño sigue un ritmo circadiano de 3-4 horas. Por otro lado, para lograr fortalecer el ritmo circadiano del sueño y la vigilia, es indispensable tratar de acostarse y levantarse a la misma hora todos los días; se recomienda que, aunque algún día nos acostemos tarde, a la mañana siguiente nos levantemos a la hora habitual.



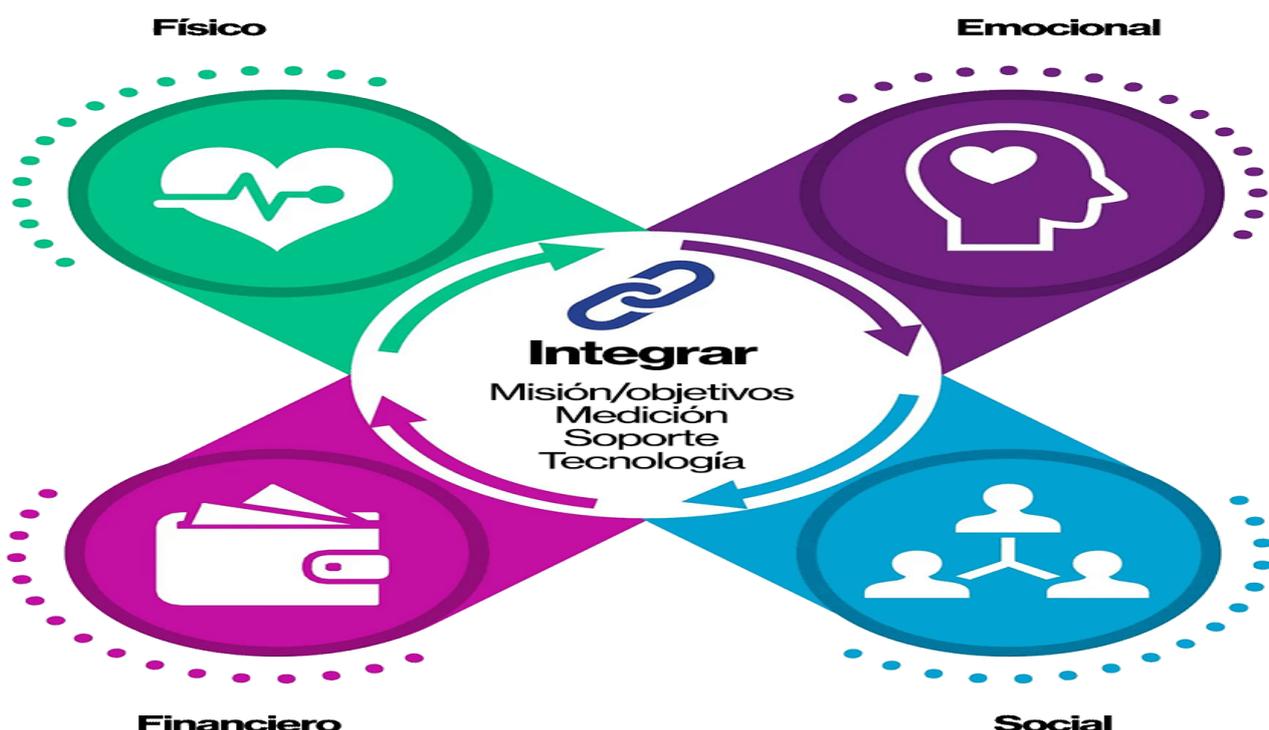
## Estrategias de mejoramiento de la calidad de vida Dimensión física

**Nutrición** Del alimento que ingerimos a diario depende, en gran medida, el grado de bienestar que tenemos, y también, cómo 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 para mantener un estado de salud equilibrado. Estos nutrientes 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.

**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.

**Respiración** La regulación respiratoria es esencial para mantener la salud psicofísica.



## Conciencia somática

Vivimos en una situación de constante aceleración y respondemos a tal inmediatez con reiteradas acciones y posturas que provocan alteraciones en el sistema nervioso. Ello provoca un conflicto en nuestro organismo que a la vez se traduce por cansancio, dolores, estrés, desinterés y falta de concentración. La conciencia somática enfoca los procesos que relacionan el cuerpo y la mente y nos permite conocernos mejor a partir de nuestro estado corporal: los sentidos y el movimiento, el sistema nervioso y la estructura musculo-esquelética y otras muchas funciones corporales que participan en este proceso.

Las posturas y las emociones negativas que surgen de esta situación, pueden convertirse en placer, vitalidad, motivación, creatividad, comunicación e implicación para un cambio positivo y la mejora de nuestras acciones.



La educación somática habla de la capacidad que tenemos los seres humanos de modificar y mejorar nuestro propio funcionamiento y la calidad de nuestros movimientos a partir del conocimiento de las sensaciones internas que surgen de nuestro cuerpo y cuya mejoría influenciara los diferentes aspectos de nuestro ser.

La dimensión social se organiza en torno a la interacción con otras personas. Supone la expresión de la sociabilidad humana característica, esto es, el impulso genético que la lleva a constituir sociedades, generar e interiorizar cultura, y el hecho de estar preparada biológicamente para vivir con otros de su misma especie.



Es un componente esencial para la vida y el desarrollo humano al resultar imposible ser humano en solitario.

Recuperamos la capacidad inherente de nuestro organismo de autorregularse, permitiendo un proceso de aprendizaje y cambio que nos permite desarrollar más flexibilidad, movilidad y funcionalidad.

