

INSTITUTO SUPERIOR DE CIENCIAS MÉDICAS
“DR. SERAFÍN RUIZ DE ZÁRATE RUIZ”
SANTA CLARA, VILLA CLARA

COMUNICACIÓN

LOS ESTILOS DE VIDA Y LA PROMOCIÓN DE LA SALUD.

Por:

MSc. Benita Mavel Beltrán González¹, MSc. Edimilvia Hernández González² y Dra. Rosa Vázquez Jamud³

1. Especialista de II Grado en Pediatría. Master en Salud Pública. Profesora Auxiliar. ISCM-VC.
2. Especialista de I Grado en MGI. Master en Salud Pública. Asistente. ISCM-VC.
3. Especialista de I Grado en MGI. Instructora. ISCM-VC.

Descriptor DeCS:

ESTILO DE VIDA
PROMOCION DE LA SALUD

Subject headings:

LIFE STYLE
HEALTH PROMOTION

El estilo de vida es una característica sociopsicológica que refleja o sirve para evaluar el modo de conducta cotidiana de las personas, ante la solución de los problemas que enfrentan¹.

Resulta evidente que esta categoría se vincula orgánicamente con la salud humana y que muchas desviaciones de la salud se deben, en gran medida, a estilos de vida asociados a prácticas inadecuadas con el equilibrio biológico, sociopsicológico y emocional del hombre¹.

Al estudiar la vinculación entre estilo de vida y salud, debemos considerar el sistema de relaciones sociohistóricas concretas en que se desarrolla el individuo y qué lugar ocupa la salud en el sistema social al cual pertenece².

Teniendo en cuenta este análisis, el estilo de vida de un individuo, de un grupo, de una comunidad o de una población, es el resultado de una compleja interacción de factores a tres niveles: el macroestructural, el microestructural y el individual³.

El nivel macroestructural (macrosistema) abarca los patrones culturales; los indicadores macroeconómicos, en dependencia de la formación económico-social imperante, que harán posible o no mayores ingresos, contar con recursos financieros para la atención a grupos deficitarios y el acceso a los recursos mínimos para la salud: empleo, hogar, transporte, alimentación, educación y recreación.

Otra condición social necesaria es la seguridad ciudadana, a través de un adecuado sistema jurídico que propicie el bienestar de las personas³.

En las sociedades donde la salud no está considerada como una responsabilidad del estado, la inequidad social, la pobreza, el desempleo, el hambre, las pésimas condiciones higiénico-sanitarias, condicionan estilos de vida caracterizados por la violencia, la drogadicción, el alcoholismo, y la prostitución, que ocasionan graves daños a la salud.

Tales condiciones macrosociales y grupales de vida proporcionan el sustrato para un proceso individual de vida enajenado, como ocurre en el mundo capitalista contemporáneo.

El nivel microestructural (mesosistema) es aquel que media entre lo cultural, en general, y el sujeto; aquí debemos considerar el ingreso familiar, el acceso a las instituciones educacionales, de salud, culturales, deportivas, el acceso al transporte, la alimentación adecuada, el clima laboral y familiar,

es decir, el complejo de interrelaciones dentro del entorno inmediato, que va a caracterizar el estilo de vida del sujeto y, por lo tanto, repercute en su salud³.

El nivel individual (microsistema) considera los componentes biológicos y psicológicos del sujeto. En este nivel, donde la acción de las diferentes instituciones sociales y las regularidades del funcionamiento social se convierten en agentes esenciales del proceso de salud, desempeñan un papel importante los conocimientos con que cuenta el sujeto y su cultura sobre los factores que determinan su salud, lo que les permitirá regular su comportamiento en función de satisfacer sus necesidades, sin afectar su bienestar^{3,4}.

El reconocimiento de estos tres niveles es de vital importancia; es necesario tener en cuenta su ambiente o nicho ecológico para comprender sus necesidades, las cuales van a regular su estilo de vida.

La idea de que los sujetos son y pueden ser los creadores de su propia salud, traslada la responsabilidad social hacia los individuos; si bien esto es de vital importancia, los defensores de estas ideas pasan por alto el hecho de que los fenómenos sociales, relacionados con las condiciones de vida, en última instancia, pueden determinar la actitud asumida por los individuos, la familia y grupos en relación con su salud.

La comprensión dialéctica de este fenómeno incluye el análisis de todos los factores objetivos y subjetivos referidos; por lo tanto, el mismo es de competencia política, y está vinculado a las transformaciones sociales que hacen efectiva la participación^{5,6}.

La complejidad de este fenómeno (estilo de vida) y su repercusión en la salud, exige el análisis integral de los múltiples factores que intervienen en la regulación de las conductas que la favorecen, y van a caracterizar el estilo de vida de esa persona; por ejemplo:

- Cultura de la salud significa el grado de desarrollo alcanzado por el hombre en el conocimiento de su organismo. medio socioecológico como tal, que trascienda en su actuación hacia una conducta que propicie un estilo de vida saludable.

La cultura de la salud, a nivel individual o grupal, posibilita que cada individuo o grupo social pueda asumir el control de algunos de los principales factores que influyen en su estado de salud.

En la formación de dicha cultura debemos considerar un conjunto de dimensiones que intervienen, como: el sistema de salud pública y las instituciones que lo integran, la situación de salud de la población, los organismos políticos y sociales, los medios de difusión masiva, la familia, las valoraciones que tenga la población sobre la salud, el desarrollo social alcanzado y el sistema social imperante⁷.

La cultura de la salud incluye todo un conjunto de condiciones objetivas y subjetivas que intervienen en su desarrollo, y que influirán en el estilo de vida del sujeto.

- La valoración de la salud que pueda tener el individuo o grupo social al cual pertenece, es otro factor que influye en el estilo de vida, muy relacionado con las tradiciones, la cultura de los miembros de una familia, sobre lo que se considera " tener salud".

La valoración de la salud es un proceso mediante el cual el sujeto identifica la correspondencia entre los contenidos de los procesos sociales y sus necesidades e intereses individuales, colectivos o ambos; tiene un carácter enjuiciador, que le permite hacer valoraciones positivas o negativas sobre "lo que debe" y " lo que no debe" hacer para conservar la salud⁸.

Así, para algunos el estar obeso es sinónimo de salud; sin embargo, para otros puede significar gran preocupación, por los riesgos que esto implica. Esta valoración le permite establecer los límites entre lo positivo y lo negativo para la sociedad o para la clase o grupo social dado.

El sentimiento de culpa y las emociones negativas, por la repercusión de su conducta sobre la salud, propician que se realicen valoraciones positivas a favor de la misma; ello dependerá de los conocimientos que tenga el individuo y del significado afectivo que tenga para él y para el grupo social al cual pertenece⁹.

- Otro factor a tener en consideración es la motivación por la salud. Los motivos son impulsos para la acción en la esfera que analizamos, y están vinculados con la satisfacción de determinadas necesidades de salud; pero esto no dependerá solamente de conocer los medios más efectivos, sino de que estos estén disponibles para satisfacer esas necesidades⁷.

Al analizar las conductas de salud del individuo, es necesario explicar sus motivos, que se van a diferenciar por el tipo de necesidad a que responden; pueden ser biológicas para conservar su vida, pero pueden ser sociales, al ser consideradas como importantes para mejorar su calidad de vida, y por tanto, su salud.

Durante el proceso de socialización se incorporan determinadas necesidades sociales, en dependencia del tipo de sociedad a la cual pertenecemos, que se convierten en motivos que regulan las conductas cotidianas⁸.

Por ejemplo, en la sociedad de consumo es considerado necesario adquirir determinados objetos, utilizar vestimenta, zapatos deportivos de una determinada marca para la práctica de ejercicios físicos o tener acceso a gimnasios, que solo podrá costear quien pueda y tenga la posibilidad de hacerlo.

En los países pobres, donde predomina la miseria, la inequidad, el hambre, el desempleo, no es posible estimular las motivaciones respecto a la salud, aunque la perciba como una necesidad, porque lo primero sería sobrevivir a esta situación de vida tan precaria^{9,10}.

Desarrollar las motivaciones para conservar la salud en sujetos que se sienten bien, resulta muy difícil, pues las personas se interesan más por la enfermedad que por evitarla.

Conservar la salud es una responsabilidad de todos, que requiere intervenciones a nivel individual y social, cuando se reconoce como un derecho de la comunidad y el estado contribuye con sus decisiones a la protección y atención de sus ciudadanos, a preservar un ecosistema estable y a potenciar los factores ambientales, nutricionales y las relaciones sociales para conservarla.

Referencias bibliográficas

1. Llera Suárez E de la. Modo y estilo de vida. En: Álvarez Sintés R. Temas de medicina general integral. vol. 1. La Habana: Ciencias Médicas; 2001. p. 39-45.
2. Pérez R. Lo social en la determinación de la salud. La Habana: Científico Técnica; 2001.
3. Brofenbrenner U. La ecología del desarrollo humano. Barcelona: Piados; 2002.
4. Turabián JL. Salud, enfermedad, bienestar, necesidades de salud, promoción de salud. En: Cuadernos de medicina de familia y comunitaria. Una introducción a los principios de medicina de familia. España: Díaz de Santos; 1995. p. 347-67.
5. Proyecto enseñanza y práctica de una nueva salud pública para la promoción de la salud en el municipio. Informe de evaluación febrero/ 1998 enero 1999. Argentina: Universidad de la Plata; 1999. p. 55-79.
6. González U. Modo de vida, psiquis y salud. En: Núñez de Villavicencio F. Psicología y salud. La Habana: Ciencias Médicas; 2001. p. 113-32.
7. Organización Panamericana de la Salud. Quinta Conferencia Mundial de Promoción de la salud. Infraestructura para la promoción de la salud: el arte de lo posible. Washington : OMS; 2000.
8. Comunicación social en la atención primaria de salud. En: Introducción a la medicina general integral. La Habana: Ciencias Médicas; 2001. p. 55-9.
9. Valenzuela C, Benguigui Y. Atención integral en salud materno infantil y sus componentes. En: Acciones de salud materno infantil a nivel local: según las metas de la cumbre mundial a favor de la infancia. Washington: OPS; 1999. p. 29-53.
10. Organización Panamericana de la Salud. Informe anual del director 2001. Promoción de la salud de las Américas. Washington: OPS; 2001.