Sistema Mexicano de Investigación en Psicología

ESTILOS DE VIDA Y PREVENCION DE RIESGOS A LA SALUD (HIPERTENSION Y DIABETES) EN UNIVERSITARIOS

Leonardo Reynoso-Erazo, Ma. Cristina Bravo-González, Mayra Alejandra Mora-Miranda, Guadalupe Rivera-Cuevas, Nancy Lizbeth Luz-López y Sandra A. Anguiano-Serrano
Grupo de Trabajo Educación para la Salud y Estilos de Vida

Facultad de Estudios Superiores Iztacala
Universidad Nacional Autónoma de México

Introducción

En los últimos años se ha observado una tendencia hacia la disminución de la actividad física; dicha tendencia se encuentra relacionada con la salud-enfermedad, debido a que las enfermedades se asocian directamente con el estilo de vida de las personas. El estilo de vida constituye una serie de conductas y actividades cotidianas que se relacionan directamente con las creencias acerca de las prácticas saludables, de riesgo y enfermedad, y que pueden ser generadoras de enfermedades como la hipertensión, la diabetes, las enfermedades cardiovasculares, el cáncer, entre otras (Reynoso y Seligson, 2005).

Por otra parte, desde edades tempranas existen segmentos de la población que se encuentran en riesgo para la salud, por lo que las acciones preventivas encaminadas a buscar alternativas de estilo de vida saludable se tornan de capital importancia; las enfermedades crónico degenerativas como la diabetes y las cardiovasculares son las más frecuentes en nuestro país. La historia natural de estas dos enfermedades puede presentar un origen común en el denominado *síndrome metabólico*, constituido por hiperglicemia, hipertensión, obesidad central y dislipidemia, que ha elevado su incidencia por la aparición y mantenimiento de comportamientos no saludables, como el no realizar actividad física y alimentarse excesivamente aún siendo desnutrido. En 1993 se identificó una prevalencia

nacional de SM de aproximadamente 30% en la población de 20 años y más. Recientemente, en una población de adultos de la ciudad de México sin diagnóstico de diabetes mellitus, se obtuvo una prevalencia de 43%. La creciente epidemia de enfermedades crónicas en México, especialmente de las enfermedades asociadas a la obesidad, como la diabetes y la hipertensión arterial, anticipan un desarrollo explosivo del SM. La Encuesta Nacional de Salud 2000 mostró que cerca de 8% de los adultos mayores de 20 años sufren de diabetes tipo II y aproximadamente 30%, de hipertensión arterial. La prevalencia de dislipidemia es cercana a 30%. Los datos de la ENSANUT 2006 indican que siete de cada diez personas adultas presentan sobrepeso y obesidad. Estas cifras nos obligan al desarrollo de estrategias de control de los riesgos asociados a este síndrome y a la capacitación del personal de salud para la atención de las personas afectadas, cuyo número crecerá de manera importante en las décadas por venir" (Programa Nacional de Salud 2007-2012, pág. 28). Aunado a ello, el consumo de tabaco y el ingerir alcohol en cantidades excesivas son dos comportamientos no saludables que pueden favorecer la aparición y el desarrollo tanto de la diabetes como de la hipertensión, de allí la importancia de incidir en esta área de trabajo a través de acciones preventivas que posibiliten el mantenimiento de estilos de vida saludables tanto a nivel individual como grupal.

Prevención

A finales de la década de los años setenta apareció el modelo de atención primaria a la salud (OMS, 1978), que promueve la prevención a través de acciones que deben desarrollar las personas interesadas en desarrollar su propia salud. A partir de Éste se han desarrollado trabajos en distintos países que buscan el cambio de estilo de vida desde diversas disciplinas para promover y mantener una buena salud. Es así que aparecieron más personas trotando y haciendo ejercicio cotidianamente, otros han dejado de lado la sal y la comida rica en colesterol, hay quienes han reemplazado el azúcar y la comida chatarra por otras opciones más nutritivas, otros han dejado de fumar.

Las acciones preventivas pueden ser de bajo costo y deben establecerse desde etapas tempranas del ciclo vital humano. Desde la concepción de atención primaria, el individuo y los grupos sociales deben realizar acciones directas e indirectas, generales y específicas, todas ellas encaminadas a promover y mantener la salud, a evitar la enfermedad, con lo que la prevención se transforma en un acto participativo de toma de decisiones que requiere de información previa, la cual debe ser obtenida por distintos medios y debe provocar emociones y cambio comportamental para que pueda ser considerada como *psicoeducación*. El cambio comportamental que se origina a través de esta vía debe mantenerse en el tiempo, para ello es necesario que las instituciones gubernamentales ofrezcan políticas de salud para que las conductas preventivas de los individuos y los grupos encuentren lugares donde practicarse. ¿Cómo será posible combatir el sedentarismo si no se ofrece a las personas lugares adecuados para caminar, correr o realizar distintas formas de actividad física?

Justificación:

Si la prevención se considera la forma de cambiar la tendencia hacia el decremento en este tipo de problemas crónico-degenerativos, en esta investigación se trabajará con estudiantes universitarios que se encuentren en riesgo de padecer alguno de estos dos problemas; la forma de demostrar que son sujetos de riesgo será a través de los siguientes indicadores:

1. Evidencia de que un familiar directo (padre, madre o algún abuelo) padece o falleció por hipertensión o diabetes mellitus
2. La demostración de que el estudiante se encuentra por arriba de su peso corporal ideal (evidenciar un índice de masa corporal correspondiente a sobrepeso u obesidad).

3. La medición de cifras de tensión arterial iguales o mayores que 120/80 mm Hg en tres ocasiones.
4. La medición por glucometría de cifras de glucosa mayores que 100 mg/dl en dos ocasiones.
5. Evidencia de sedentarismo.

Ante estos hallazgos, se ofrecerán alternativas de cambio comportamental (actividad física y ejercicio, beneficios de ésta, programa de actividad física para personas que se encuentran sentadas, programa de ejercicio progresivo, entrenamiento en solución de problemas y entrenamiento en el manejo del estrés); se seguirán a los alumnos durante al menos cuatro semestres académicos buscando que el cambio comportamental se mantenga, con lo que se esperan reducciones significativas de las cifras de tensión arterial y glicemia.

Objetivos

Elaborar un perfil general de estilo de vida y factores de riesgo cardiometabólico en estudiantes universitarios.

Ofrecer programas conductuales enfocados a combatir el sedentarismo, cambiar los patrones alimentarios, reducir el estrés y aprender a resolver problemas como alternativas de prevención.

Buscar similitudes y diferencias en estilo de vida y factores de riesgo entre poblaciones de distintas universidades

Específicos:

Identificar la existencia de factores de riesgo (sobrepeso u obesidad, sedentarismo y herencia) en un grupo de estudiantes universitarios.

Buscar la frecuencia de hipertensión a través de mediciones de tensión arterial.

Buscar la frecuencia de hiperglucemia a través de la medición con glucómetro.

Buscar relaciones entre estas variables.

Ofrecer alternativas conductuales para combatir el sedentarismo.

Ofrecer alternativas educativas de alimentación saludable

Ofrecer un programa de reducción de estrés

Ofrecer un programa para la solución de problemas

Comparar las cifras de TA, peso, IMC y glucosa entre un grupo control y experimental.

Comparar los resultados entre distintas poblaciones de estudiantes universitarios

Instrumentos:

Cuestionario sobre estilos de vida en estudiantes universitarios (FR, Reynoso, 2006)

Manual de Relajación (Reynoso y Seligson, 2001)

Manual ilustrado de actividad física (Reynoso, 2012)

Su corazón, su vida (NIH, s/a)

Más vale prevenir que lamentar (NIH, s/a)

Plan de alimentación saludable contra la hipertensión (NIH, 2004)

BIBLIOGRAFIA

Camacho Rábago, L.A., Echeverría, S. y Reynoso-Erazo, L. (2010). Estilos de vida y riesgos en la salud de trabajadores universitarios. *Journal of Behavior, Health & Social Issues, 2-1,* 91-103 ISSN 2007-0780

García Hernández C, Ramos Estrada DY, Serrano Encinas DM, Sotelo Castillo MA, Flores Ivich LG. y Reynoso-Erazo L. (2009). Estilos de vida y riesgos a la salud en profesores universitarios: un estudio descriptivo. *Psicología y Salud*, *19-1, 141-149.*

INEGI (2010). Demografía y población. Descargado de: http://www.inegi.org.mx/Sistemas/temasV2/Default.aspx?s=est&c=17484

National Institute of Diabetes and Digestive and Kidney Diseases (2005). National Diabetes Statistics: general information and national estimates on diabetes in the

United States, 2005. Bethesda, MD: U.S. Department of Health and Human Services, National Institute of Health.

National Institutes of Health (s/a) Su corazòn, su vida. Descargado de: http://www.nhlbi.nih.gov/health/prof/heart/latino/spanish/overview_sp.htm

National Institutes of Health (s/a). Más vale prevenir que lamentar. Descargado de: http://www.nhlbi.nih.gov/health/prof/heart/latino/foto_sp.pdf

Organización Mundial de la Salud (1978). Atención primaria de salud. lnforme de la Conferencia Internacional sobre Atención Primaria de Salud. Alma Ata, URSS, 6-12 de septiembre de 1978. Ginebra: Organización Mundial de la Salud.

Programa Nacional de Salud 2007-2012. Descargado de: http://portal.salud.gob.mx/descargas/pdf/pns_version_completa.pdf

Reynoso-Erazo, L., y Seligson, I.(2001): *Manual de relajación*. México: U.N.A.M.-CONACyT (ISBN 968-36-9311-3).

Reynoso-Erazo, L. y Seligson, I. (2005). *Psicología clínica de la salud: un enfoque conductual.* México: El Manual Moderno. (ISBN: 970-729-097-8)

Reynoso Erazo, L., Cortés Moreno, A., López Ramírez, M., Guillén Díaz Barriga, C., López Sánchez, M., Lugo González, I.V., Paredes Ocaranza, E.D. y Rojas Morales, N.J. (2008). Manual para la solución de problemas. FES Iztacala UNAM.

Reynoso-Erazo, L. (2012). *Manual ilustrado de actividad física*. México, UNAM.

Secretaría de Salud (2007). Programa Nacional de Salud 2007-2012. Descargado de: http://portal.salud.gob.mx/contenidos/programa_nacional/programa_07.html

SINAIS (2013) Estadísticas en salud. Descargado de: http://sinais.salud.gob.mx/