

MÓDULO 1: INTRODUCCIÓN AL ESTILO DE VIDA Y SALUD

- 1.1. Introducción
- 1.2. Antecedentes y estado actual
 - 1.2.1. Estilos de vida y salud
 - 1.2.2. Estrategias para abordar los estilos de vida y salud
- 1.3. Factores condicionantes de los estilos de vida

1.1. INTRODUCCIÓN

El concepto de salud ha experimentado una importante transformación en las últimas décadas. Hasta mediados del siglo XX hablar de **salud** era hablar de atención sanitaria y de todo lo que la rodea que va desde los hospitales y centros de salud, profesionales, medicamentos, etc. Sin embargo, en las últimas décadas se sabe que la salud depende de otros muchos factores como puede ser el ámbito social, político y económico en el que vive el individuo, así como su nivel educativo, su entorno familiar y laboral. Por tanto, existen toda una serie de determinantes sociales del individuo (dónde nace, crece, vive, trabaja y envejece) que van a definir su salud. A partir del modelo de la ecología del desarrollo de Brofenbrenner se han ido desarrollando otros muchos modelos que tienen en cuenta otros muchos determinantes que conformarían las capas de influencia (**Figura 1**).



Figura 1: Extraída de la *Guía Metodológica para integrar la Equidad en las Estrategias, Programas y Actividades de Salud*, Ministerio de Sanidad.

El **estilo de vida** y los factores psicosociales son los **determinantes de salud** que se encuentran en el tercer nivel y son en estos en los que nos vamos a centrar.

Es sabido que la salud es un **derecho esencial y necesario** para el conjunto de la sociedad. De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS) se trata de un estado de completo bienestar físico, mental y social por lo que el concepto salud va más allá de la existencia o no de una u otra enfermedad. Por tanto, más que de una vida sana hay que hablar de un estilo de vida saludable del que forman parte la alimentación, el ejercicio físico, la prevención de la salud, el trabajo, la relación con el medio ambiente y la actividad social. Por tanto, la familia y su entorno, el lugar de trabajo, las condiciones laborales, las diferencias sociales, el estrés, la educación recibida, los alimentos, los espacios o zonas verdes, el transporte, el entorno físico y ambiental, etc., todo, absolutamente todo, incide en nuestra salud.

Los estilos de vida saludables están referidos a conductas preventivas, para proteger, promover y mantener la salud e incluyen una dieta balanceada para prevenir enfermedades por deficiencia o exceso de nutrientes como la obesidad, hipertensión arterial, diabetes y osteoporosis; realizar actividad física de manera regular, lo que permite prevenir las enfermedades cardíacas, la diabetes, artritis, el estrés; el equilibrio mental para evitar alteraciones emocionales; el descanso y tiempo de ocio, que contribuyen positivamente en la salud de la persona y por lo tanto, a su calidad de vida.

Los estilos de vida no saludables se caracterizan por comportamientos, hábitos o conductas que adoptan las personas en contra de su salud y en contra del mejoramiento de su calidad de vida y/o estilo de vida; deteriorando su aspecto biológico, psicológico y social; entre ellos la alimentación inadecuada, el no descansar las horas debidas, la falta de actividad física, la falta de un tiempo de ocio, el estrés, los hábitos tóxicos (el tabaco, el alcohol, etc.), lo que a corto o largo plazo puede ocasionar la aparición de la ENT.

Hay que subrayar que, aunque la salud es un derecho individual, también es un deber colectivo que involucra a diferentes instituciones y a la propia ciudadanía. Es necesario tener una visión integral de la salud (condiciones del entorno, de vida y de trabajo) para poder hacer frente a los problemas actuales de salud que padece nuestra sociedad y reducir así, el riesgo de muerte prematura.

Además de las políticas sanitarias basadas en acciones de salud pública con el objetivo de prevenir y promover y restaurar la salud, es importante que el conjunto

de la sociedad tome conciencia del impacto que las políticas no sanitarias, como son, la vivienda, el transporte, el urbanismo, la ocupación, etc., ya que todas ellas tienen también un impacto importante sobre la salud y sobre las desigualdades en salud. Obviamente, la responsabilidad de la ciudadanía pasa por la necesidad de adoptar estilos de vida favorables, con la finalidad de mitigar su impacto en la salud pública y en la individual.

Hay que señalar que casi todos los factores que integran los determinantes de la salud son **modificables**.

Así, una de las herramientas fundamentales de la promoción de la salud es la **educación para la salud**, que aborda no solamente la transmisión de información, sino también el fomento de la motivación, las habilidades personales y la autoestima, necesarias para adoptar medidas destinadas a mejorar la salud.

El objetivo de este curso es dar a conocer y promover un estilo de vida saludable adquiriendo hábitos de nuestra vida diaria que nos ayuden a mantenernos más sanos y con menos limitaciones funcionales.

1.2. ANTECEDENTES Y ESTADO ACTUAL

Está claro que el desarrollo tecnológico de los últimos siglos y los cambios en los estilos de vida moderna han cambiado muchos de nuestros comportamientos individuales, así como la forma de relacionarnos con las otras personas y con nuestro entorno ambiental. Las ventajas de las sociedades desarrolladas son que aumenta la calidad de vida en comparación a la de hace 50 años y aumenta la esperanza de vida. Sin embargo, estos cambios sociales han conllevado a nuevos problemas de salud pública que en tienen que ser resueltos. Este proceso de cambio se conoce con el nombre de **transición epidemiológica**, lo que significa que las personas enferman y mueren actualmente por causas diferentes las que causaban enfermedad y muerte hace 50 años.

Si hasta mediados del siglo XX hablábamos de enfermedades transmisibles como el cólera, la tuberculosis, la viruela o el SIDA, como principales causas de muerte y de salud pública, actualmente hablamos de **enfermedades crónicas no transmisibles (ENT)** como las enfermedades cardiovasculares (ECV), la diabetes, la hipertensión, la obesidad, el cáncer, enfermedades osteo-articulares y enfermedad mental.

De hecho, la OMS señala un aumento exponencial en la carga por las ENT, lo que representa uno de los mayores desafíos del siglo XXI. A las ENT se les atribuye la nada despreciable cifra de 40 millones de muertes anualmente, siendo las ECV las que más contribuyen a estos fallecimientos. Muy de cerca le siguen muerte por cáncer, por enfermedad respiratoria crónica (EPOC), y la diabetes. Estos 4 grupos de enfermedades son las responsables del 80% de las muertes prematuras por ENT. Todas ellas comparten una característica común, y es que el riesgo de todas ellas se ve incrementado por 4 factores de riesgo: el consumo de tabaco, la inactividad física, el uso nocivo del alcohol y las dietas no saludables.

Tal y como señala la "Estrategia de Promoción de la Salud y Prevención en el Sistema Nacional de Salud. En el marco del abordaje de la cronicidad en el SNS" del Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, el estrés también parece influir en el estilo de vida. De manera general, el estrés se asocia a peor estilo de vida, en un mayor sedentarismo y malos hábitos alimentarios. El estrés conduce a conductas adictivas tales como el tabaco o el consumo de alcohol, además de crear mayor resistencia a poder eliminar este hábito. Pero de igual manera que el estrés influye en el estilo de vida y en la aparición de las ENT, éstos influyen también sobre el estrés.

De acuerdo con los datos obtenidos de la Encuesta Nacional de Salud 2011-12 del Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, se observa un aumento de las patologías crónicas, y en relación con los hábitos de vida y sus factores de riesgo, se concluye que:

- Un descenso del número de fumadores del 26,4% al 24,0% desde el 2006. Es la cifra más baja en 25 años.
- De cada 100 adultos de 18 y más años, 17 son obesos y 37 presentan sobrepeso. La obesidad ha aumentado del 7,4% al 17,0% en los últimos 25 años. De cada 10 niños y adolescentes de 2 a 17 años, dos tienen sobrepeso y uno obesidad.
- El consumo de tabaco, la inactividad física, el uso nocivo del alcohol y las dietas malsanas aumentan el riesgo de morir a causa de una de las ENT.
- El 41,3% de la población se declara sedentaria, algo menos de la mitad de las mujeres (46,6%) y más de un tercio de los hombres (35,9%).
- El 38,3% de los adultos consume habitualmente bebidas alcohólicas, el doble de hombres (52,3%) que de mujeres (24,9%). En hombres de 15 a 34 años, uno de cada diez se expone mensualmente a los riesgos de consumo intensivo y casi uno de cada veinte lo hace semanalmente.

También, los datos del estudio ALADINO 2015 han mostrado después de analizar a 10899 niños y niñas españoles, que el 23,2% presentaban sobrepeso y un 18,1% obesidad. En comparación con el resto de los países de Europa, España presenta una de las cifras más altas, sólo comparable a las de otros países mediterráneos.

Además, la realidad social no solo en España sino a nivel mundial es la pirámide invertida de la población por edades (**Figura 2**).

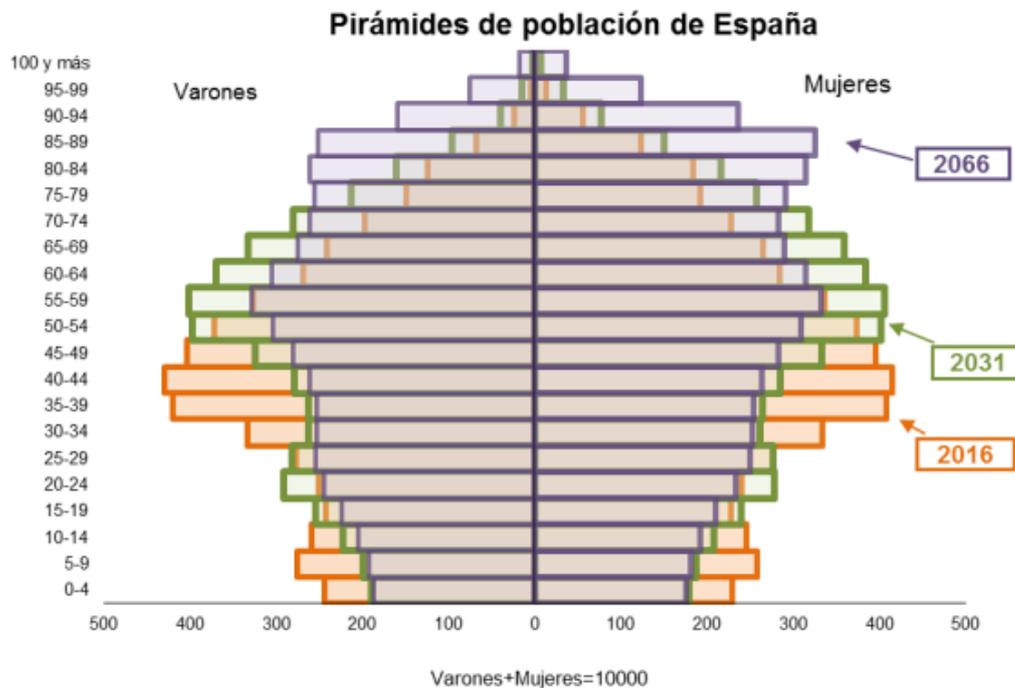


Figura 2: Población por edades. Figura extraída de *Pirámides poblacionales de España. Proyecciones 2016-2066*

La **figura 2** muestra la simulación realizada muestra también la intensidad del proceso de envejecimiento de la población residente en España.

De mantenerse la situación demográfica de la actualidad, la pérdida de población se concentraría en el tramo de edad entre 30 y 49 años, que se reduciría en 4,2 millones de personas en los 15 próximos años (un 28,5% menos) y en 6,0 millones hasta 2066 (un 40,1% menos). Además, se produciría un descenso de la natalidad en 2031 y la población se incrementaría en la mitad superior de la pirámide de población. De hecho, todos los grupos de edad a partir de los 70 años experimentarían un crecimiento de efectivos. Si observamos los grupos de edad quinquenales, el más

numeroso en la actualidad es el de 40 a 44 años. Pero esto cambiará tanto en 2031 como en 2066, cuando el grupo con más efectivos será el de 55 a 59 años.

Las ENT no solo se asocian a mayor riesgo de mortalidad, sino que la calidad de vida del individuo se puede ver mermada. La esperanza de vida media en España es de 81,1 años, pero la esperanza de vida con mala salud se estima de 25,8 años, es decir, una tercera parte de nuestra esperanza de vida la vivimos con una calidad de vida deficiente. Resultados similares han sido mostrados por los informes de la OMS en el 2016 o Eurostat del 2015 (**Figura 3**). Por tanto, estas enfermedades al ser crónicas pueden ser tratadas y controladas, sin llegar a ser curadas, y el resultado son personas que viven muchos más años, pero con peor calidad de vida. Las consecuencias directas son aumento del gasto sanitario, peor calidad de vida y menor productividad laboral.



Figura 3: Esperanza de vida y esperanza de vida en buena salud

Este aumento de las ENT es consecuencia directa de la adopción de un estilo de vida poco saludable ya sea por una alimentación inadecuada, sedentarismo o adopción de hábitos tóxicos como el alcohol, el tabaco o las drogas. Los hábitos de vida son clave en el desarrollo de algunas patologías, como la obesidad, las enfermedades cardiovasculares o el cáncer, que suponen uno de los mayores problemas de salud mundial. La mayoría de las ENT se pueden prevenir manteniendo a raya unos factores de riesgo comunes.

El informe sobre *Riesgos de Salud a nivel global* identifica los **10 principales factores de riesgo causantes de muerte** y los **10 que provocan más pérdida de años de salud** en las sociedades avanzadas (**Figura 4**).

CAUSANTES DE MUERTE		PÉRDIDA DE AÑOS DE SALUD	
1º	Tabaquismo.	1º	Tabaquismo.
2º	Hipertensión arterial.	2º	Abuso de alcohol
3º	Sobrepeso y obesidad.	3º	Sobrepeso y obesidad.
4º	Inactividad física.	4º	Hipertensión arterial.
5º	Glucosa elevada (diabetes).	5º	Glucosa elevada (diabetes).
6º	Colesterol elevado.	6º	Inactividad física.
7º	Escaso consumo de frutas y vegetales.	7º	Colesterol elevado.
8º	Polución del aire en las ciudades.	8º	Consumo de drogas.
9º	Abuso de alcohol.	9º	Riesgos ocupacionales.
10º	Riesgos ocupacionales.	10º	Escaso consumo de frutas y vegetales.

Figura 4: Extraída de la “Guía para la promoción de hábitos saludables y prevención de la obesidad infantil dirigida a las familias” (Fundadeps).

Tal y como nos muestra la **figura 4**, la mayor parte de estos factores de riesgo, que afectan negativamente a nuestra salud, se pueden agrupar en tres aspectos de nuestra vida que pueden ser totalmente modificables, ya que dependen totalmente de nuestras propias decisiones:

- El patrón alimentario
- La actividad física
- El consumo de sustancias adictivas, como el tabaco, el alcohol y otras drogas.

Resultados similares han sido mostrados en una reciente publicación en la que se citaban los principales factores de riesgo que más contribuían a la aparición de la enfermedad (**Figura 5**). Los autores concluían que las ENT y los factores de riesgo, como los trastornos mentales por consumo de drogas, el IMC alto, la mala alimentación, el nivel alto de glucosa en plasma en ayunas y los trastornos por consumo de alcohol estaban aumentando y merecían, por tanto, una mayor atención. Con los datos obtenidos, se pretende informar a las autoridades sanitarias nacionales sobre qué aspectos se debía incrementar no solo la investigación, sino también, la atención clínica y las políticas sanitarias.

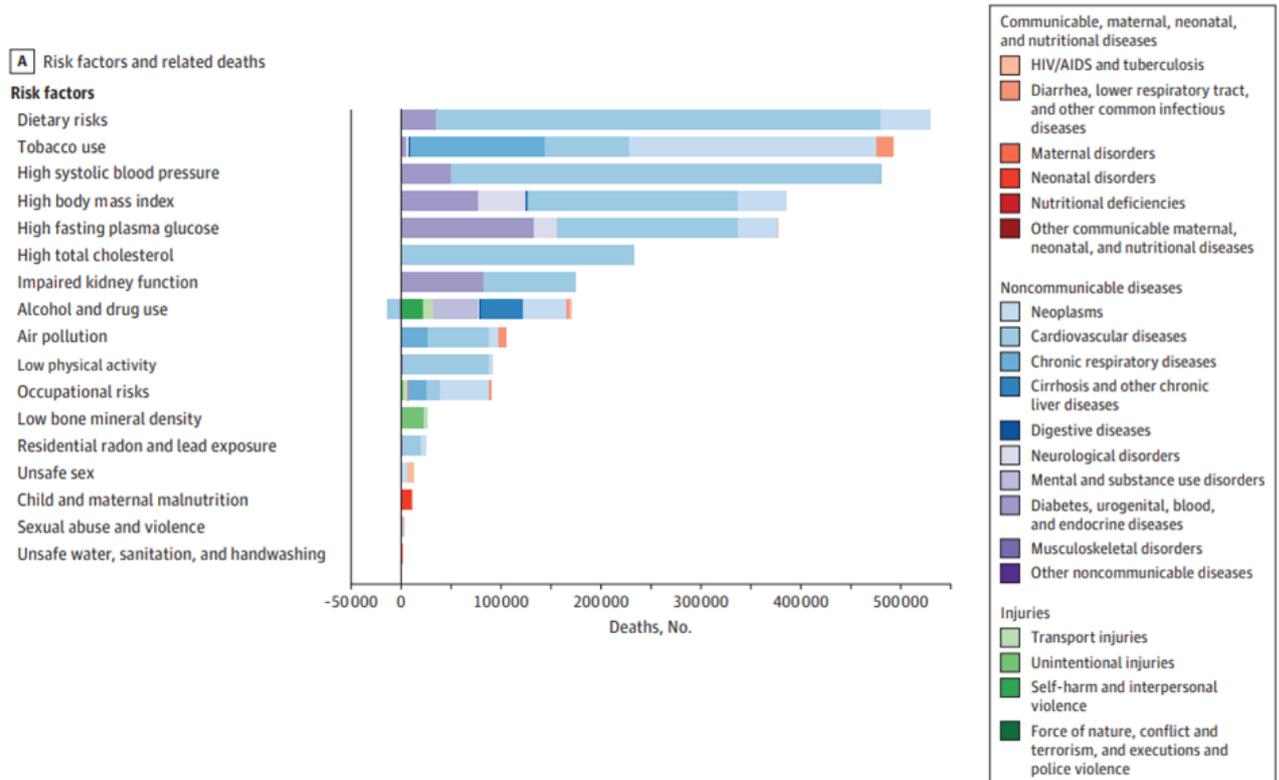


Figura 5: Extraída de *JAMA*. 2018 Apr 10;319(14):1444-1472.

Además de los elementos ya citados, el entorno ambiental, que incluye la contaminación ambiental y el ámbito laboral, también puede tener influencia sobre nuestra salud. Hay que señalar que la posibilidad de modificar el entorno ambiental, a diferencia de los tres primeros que hemos citado anteriormente, es menor.

También, algunas investigaciones han mostrado que los profesionales que cuidan su salud y tienen estilos de vida catalogados como saludables, tienen mayores probabilidades de recomendar a sus pacientes los cambios e implementación de hábitos saludables, así como de conseguir mayor éxito en el seguimiento de sus recomendaciones.

Con el creciente aumento de las ENT, a finales del 2018, los diferentes Jefes de Estado y Gobierno a nivel mundial se han comprometido a adoptar las políticas recomendadas por la OMS, para la promoción de estilos de vida saludable y reducir en un 33% la incidencia de muertes prematuras en el 2030. Entre los compromisos adoptados además se encuentran el hacer frente a la obesidad infantil, promover la

actividad física de manera regular, reducir los niveles de contaminación del aire y mejorar la salud y el bienestar mental.

En resumen, adoptar un estilo de vida saludable supone reducir al mínimo la presencia de factores de riesgo para nuestra salud y, como contrapartida, incorporar en nuestro día a día factores de protección, que nos aporten bienestar y un mejor estado de salud.

1.2.1. ESTILOS DE VIDA Y SALUD

El estilo de vida es una forma utilizada por personas, grupos y naciones y se forma en un texto geográfico, económico, político, cultural y religioso específico. El estilo de vida se refiere a las características de los habitantes de una región en un momento y lugar especiales. Incluye comportamientos y funciones cotidianas de las personas en el trabajo, las actividades, la diversión y la dieta.

En las últimas décadas, los estilos de vida han sido considerados como factores determinantes y condicionantes del estado de salud de un individuo. De hecho, la Carta de Ottawa para la Promoción de la Salud para todos en el año 2000, considera los estilos de vida saludables como componentes importantes de intervención para promover la salud y resalta la importancia del papel de las personas y las organizaciones en la creación de oportunidades y elecciones saludables. La carta de Ottawa pone de manifiesto la estrecha relación que existe entre las condiciones sociales y económicas, el entorno físico, los estilos de vida individuales y la salud. En la actualidad, se entiende que promover la salud desde un enfoque más amplio no es solo un derecho deseable para los ciudadanos, sino también un freno a la enfermedad.

Según la OMS, el 60% de los factores relacionados con la salud individual y la calidad de vida están correlacionados con el estilo de vida. Millones de personas siguen un estilo de vida poco saludable. Por lo tanto, se encuentran con enfermedades, discapacidades e incluso la muerte. Problemas como enfermedades metabólicas, problemas articulares y esqueléticos, enfermedades cardiovasculares, hipertensión, sobrepeso, violencia, etc., pueden ser causados por un estilo de vida poco saludable.

Actualmente, nuestra sociedad ha sufrido grandes cambios. La desnutrición, la dieta poco saludable, el tabaquismo, el consumo de alcohol, el abuso de drogas, el estrés, etc., son las presentaciones de un estilo de vida poco saludable que se utilizan como

forma dominante de estilo de vida. Además, la ciudadanía se enfrenta a nuevos retos. Por ejemplo, las nuevas tecnologías emergentes, como Internet y las redes sociales virtuales, llevan a nuestro mundo a un uso excesivo e inadecuado de la tecnología, lo que amenaza la salud física y mental de las personas.

Por tanto, y de acuerdo con los estudios existentes hasta la fecha, podemos decir que el estilo de vida tiene una influencia significativa en la salud física y mental del ser humano. Tales influencias las encontramos en algunas etnias por ejemplo. La consanguinidad en algunas etnias es una forma dominante de estilo de vida que conduce a los trastornos genéticos. Modificar este estilo de vida poco saludable sería un factor de prevención para disminuir la tasa de enfermedades genéticas. En otros países, el uso excesivo de drogas es uno de los principales estilos de vida poco saludables. Por ejemplo uno de los 20 primeros países donde se consumen más medicamentos es Irán (entre el 15 y el 40% de los casos utilizan medicamentos sin receta). El uso abusivo de medicamentos puede tener consecuencias negativas hacia nuestra salud. Los antibióticos pueden dejar de ser efectivos en el tratamiento de una infección si la persona se automedica. Además, de la resistencia que genera la automedicación, también pueden causar la muerte.

Entre las variables de estilo de vida que influyen en la salud se pueden categorizar en algunos ítems (**figura 6**):

- **Dieta e índice de masa corporal (IMC):** La dieta es el factor más importante en el estilo de vida y tiene una relación directa y positiva con la salud. La mala alimentación y sus consecuencias como la obesidad es el problema saludable común en las sociedades urbanas. El estilo de vida poco saludable se puede medir mediante el IMC. El estilo de vida urbano conduce a problemas de nutrición como el uso de comidas rápidas y alimentos pobres, lo que aumenta problemas como los cardiovasculares.
- **Ejercicio:** para el tratamiento de problemas generales de salud, el ejercicio se incluye en el estilo de vida. El ejercicio continuo junto con una dieta saludable aumenta la salud. Algunos estudios destacan la relación del estilo de vida activo con la felicidad.
- **Sueño:** Una de las bases de la vida sana es el sueño. El sueño no puede estar separado de la vida. Los trastornos del sueño tienen varias consecuencias sociales, psicológicas, económicas y saludables. El estilo de vida puede afectar el sueño y el sueño tiene una clara influencia en la salud física y mental.

- **Comportamiento sexual:** la relación sexual normal es necesaria para una vida sana. La disfunción de las relaciones sexuales es el problema de la mayoría de las sociedades y tiene un efecto significativo en la salud física y mental. Se puede decir que la relación sexual disfuncional puede resultar en varios problemas familiares o enfermedades relacionadas con el sexo como; SIDA.
- **Abuso de sustancias:** la adicción se considera un estilo de vida poco saludable. Fumar y consumir otras sustancias puede ocasionar varios problemas; enfermedad cardiovascular, asma, cáncer, lesión cerebral.
- **Abuso de medicamentos:** Los comportamientos nocivos para la salud en el uso de medicamentos son los siguientes: autotratamiento, compartir medicamentos, usar medicamentos sin receta, prescribir demasiados medicamentos, prescribir una gran cantidad de cada medicamento, medicamentos innecesarios, ignorar los medicamentos contradictorios, ignorar efectos nocivos de las drogas, sin explicar los efectos de las drogas.
- **Aplicación de tecnologías modernas:** La tecnología avanzada facilita la vida de los seres humanos. El mal uso de la tecnología puede tener consecuencias desagradables. Por ejemplo, el uso excesivo del ordenador y otros dispositivos como los móviles hasta la medianoche puede afectar el patrón de sueño y puede perturbar el sueño. La adicción al uso del teléfono móvil está relacionada con los síntomas de la depresión.
- **Ocio:** el tiempo libre para pasar el tiempo es un subfactor del estilo de vida. Descuidar el ocio puede traer consecuencias negativas. Con una planificación desorganizada y un ocio insalubre, las personas ponen en peligro su salud.
- **Ejercitar la memoria:** estudiar puede ser considerado un factor en el estilo de vida que puede conducir a una mayor salud física y mental. Por ejemplo, la prevalencia de la demencia, como la enfermedad de Alzheimer, es menor en las personas educadas. El estudio podría ralentizar el proceso de demencia.

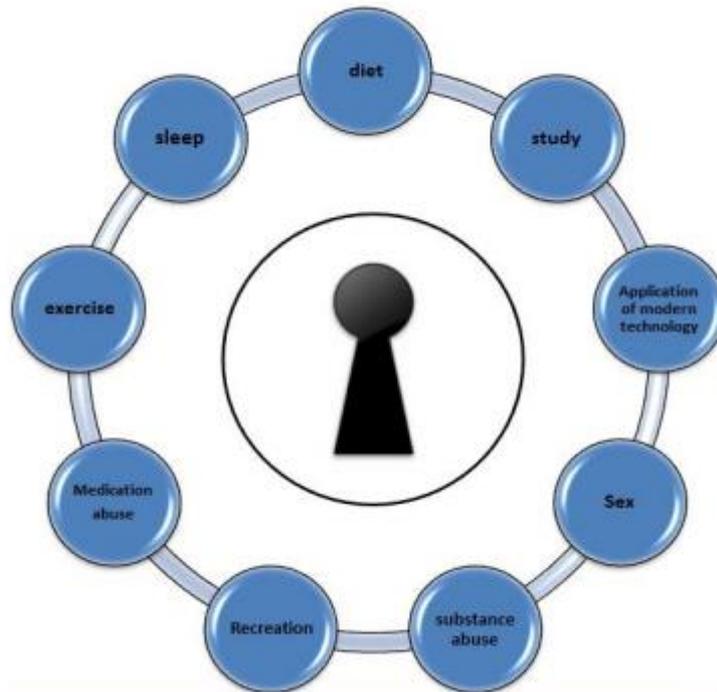


Figura 6: Extraída de *Iran J Public Health, Vol. 44, No.11, Nov 2015, pp.1442-1444*

1.2.2 ESTRATEGIAS PARA ABORDAR LOS ESTILOS DE VIDA Y SALUD

La morbilidad creciente ha aumentado el interés por las intervenciones del estilo de vida y salud dado su gran impacto sobre estos parámetros. Tal y como ya habíamos dicho previamente, el concepto de salud ha evolucionado de una visión antigua, como ausencia de enfermedad, a uno mucho actual en el que bienestar físico, mental y social también son incluidos.

Las estrategias para abordar los estilos de vida y salud se encuentran entre las intervenciones más eficaces y disponibles para reducir la incidencia y gravedad de las principales causas de enfermedad y discapacidad. Podemos hablar de tres pilares de la intervención en el estilo de vida y salud:

- **Educación en el Estilo de Vida y Salud:** tiene como objetivo cambiar los comportamientos concretos de una población específica, instruyéndola en lo que es salud, e informando sobre los comportamientos que se asocian, no solo, a algún tipo de riesgo, si no también, a aquellos que protegen y que se deberían de potenciar. Aquí las áreas de intervención son los centros educativos, la comunidad y el propio paciente.

- **Promoción del Estilo de Vida y salud:** es un ámbito multisectorial cuyo objetivo principal es crear las condiciones que promueven la salud desde la política local, nacional e internacional. La modificación de conductas de salud se debe realizar a partir del diseño de programas adaptados a las características de la población objeto.
- **Escenarios saludables:** la OMS los impulsa a través de ciudades saludables, hospitales y escuelas saludables, entornos de trabajo saludable, etc.

1.3. FACTORES CONDICIONANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA

La **obesidad** es considerada por la OMS como “**la nueva epidemia del siglo XXI**”. En la sociedad actual el consumo de alimentos hipercalóricos ha aumentado al mismo tiempo que ha descendido la actividad física, lo que deriva hacia un estilo de vida más sedentario. A este modelo le debemos sumar la mayor mecanización en la mayoría de las actividades cotidianas, un ocio más pasivo y la manera de cómo nos desplazamos.

La Organización para la Cooperación y Desarrollo Económicos (OCDE) indica que el gasto sanitario asociado a la obesidad en España es de un 7% y se prevé que éste aumente en los próximos años. Con relación a la sostenibilidad social pasa algo similar, es decir, se observa un incremento de la morbilidad y una disminución de la calidad de vida de quienes la padecen.

De acuerdo con la OMS, la obesidad se ha casi triplicado en todo el mundo desde el 1975. En 2016, más de 1900 millones de adultos mayores de 18 años presentaban sobrepeso (39%) y de los cuales, más de 650 millones eran obesos (13%). Además, 41 millones de niños menores de cinco años y más de 340 millones de niños y adolescentes (de 5 a 19 años) tenían sobrepeso o eran obesos. Recordemos que el riesgo de contraer estas enfermedades no transmisibles crece con el aumento del índice de masa corporal (IMC). Los niños obesos pueden presentar dificultad respiratoria, mayor riesgo de desarrollar hipertensión, resistencia a la insulina, marcadores tempranos de riesgo cardiovascular, así como efectos psicológicos. Además, la obesidad infantil se asocia con una mayor probabilidad de obesidad, muerte prematura y discapacidad en la edad adulta.

Dada la creciente incidencia de obesidad infantil no solo en España sino a nivel mundial, la promoción de un estilo de vida saludable desde edades tempranas es el principal y más efectivo método de erradicación de esta enfermedad y de las complicaciones asociadas a ella. **El sobrepeso y la obesidad, así como las**

enfermedades no transmisibles vinculadas, pueden prevenirse en su mayoría con la adopción de hábitos de vida saludables.

Con el fin de sensibilizar sobre la importancia de los hábitos saludables en todas las etapas de la vida para prevenir la obesidad y otras enfermedades no transmisibles desde el comienzo de vida que es donde hay más probabilidad de conseguir efectos positivos para la salud que perduren durante la vida adulta (**figura 7**). Es por este motivo, que la adquisición de hábitos saludables comienza ya durante el embarazo. El objetivo no es solo conseguir una alimentación saludable, promoviendo una alimentación diversificada, equilibrada y saludable, sino también, mantener un peso adecuado, una actividad física moderada, evitar el consumo de alcohol y tabaco, dormir bien, controlar el estrés, así como moverse por entornos y espacios saludables. El embarazo es un período crítico durante el cual la nutrición y el estilo de vida materno constituyen las influencias más importantes para la salud de la madre y del feto. Los niveles inadecuados de nutrientes clave durante periodos cruciales del desarrollo embrionario pueden conducir a una reprogramación dentro de los tejidos fetales, lo que predispone a determinadas condiciones crónicas en la vida adulta. **La adopción y el mantenimiento de conductas y actitudes (hábitos de vida saludable) en todo el ciclo de la vida benefician nuestra salud y favorecen nuestra calidad de vida.**



Figura 7: imagen extraída de Adeeve (<http://www.adeeve.com/2004/04/general-electric-ge-healthcare-heart-attack-baby-print/>)

Entre otros muchos factores, una de las etapas más condicionantes para el desarrollo del estilo de vida de la etapa adulta, es la *adolescencia*. Sin embargo, es en la niñez que se marcan las bases de las pautas de conducta, sin olvidar que los hábitos de vida pueden ser susceptibles de ser modificados en cualquier momento del desarrollo, aunque es menos frecuente con la edad. Es justamente la adolescencia la etapa de la vida que más puede condicionar su estilo de vida en la etapa adulta. Durante la adolescencia, con frecuencia, se adoptan comportamientos de riesgo para la salud, tales como saltarse el desayuno, consumo bajo de frutas y verduras, elevado consumo de bebidas azucaradas, o comida "basura" como patatas fritas o snack, y dulces. Se trata, quizás, de la etapa evolutiva más adecuada para evitar adoptar estilos de vida no saludables, y en el caso de haberlos adquirido para "experimentar", poderlos modificar antes de que se establezcan de manera definitiva.

También, el **sexo y el género** se relacionan con la salud y lo hacen de manera simultánea. Así, estudios previos muestran que los hombres presentan índices de mortalidad mayores que no las mujeres, siendo éstas las que presentan peor estado de salud, ya que enferman con mucha más frecuencia y a pesar, de presentar una esperanza de vida más larga, tienen índices de morbilidad, discapacidad y uso del sistema sanitario mayores.

El **nivel de estudios** es otro factor que podría estar íntimamente relacionado con la salud. Así, educar desde la infancia, aumenta las probabilidades de tener mejores conocimientos sobre la salud, incluida la sexual, mejor alimentación, prevención de enfermedades contagiosas y mejor economía. Estas afirmaciones vienen respaldadas por diversas publicaciones que revelan que los adolescentes que presentan un mal estado de salud obtienen peores resultados académicos, que aquellos que tienen un buen estado de salud. También, estudios realizados en población universitaria sobre estilo de vida y hábitos de vida han mostrado un bajo rendimiento académico, y más frecuente, entre aquellos individuos que fuman, beben alcohol, consumen drogas como marihuana, se sienten aislados socialmente, tienen malos hábitos alimentarios o padece obesidad, así como aquellos que presentan desórdenes mentales.

Otros factores que también pueden influir son: el estado civil, tener hijos o no, el trabajo, los ingresos mensuales, etc.

En resumen, numerosos estudios avalan la efectividad de las intervenciones sobre el estilo de vida para reducir el riesgo de desarrollar una enfermedad crónica, así como para ayudar en el manejo terapéutico de una condición de salud ya existente. Para

disponer de un estilo de vida saludable adecuado es necesario que todos aquellos factores que lo conforman han funcionar de forma armoniosa y completa.

A continuación, vamos a describir aquellos factores con mayor evidencia científica y que más influyen en un estilo de vida saludable. Entre ellos podemos citar: los hábitos alimentarios, la actividad física, el consumo de tabaco, alcohol y salud mental.

BIBLIOGRAFÍA

1. Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social - Profesionales - SALUD PUBLICA - PROMOCION DE LA SALUD - EQUIDAD EN SALUD - EQUIDAD - ESTRATEGIA DE EQUIDAD EN SALUD. <https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/promocion/desigualdadSalud/EstrategiaNacEquidadSalud.htm>. Accessed 29 Jul 2021
2. Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social - Profesionales - Guía Metodológica para integrar la Equidad en las Estrategias, Programas y Actividades de Salud. https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/promocion/desigualdadSalud/jornadaPresent_Guia2012/GuiaMetodologica_Equidad.htm. Accessed 29 Jul 2021
3. Enfermedades no transmisibles. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/noncommunicable-diseases>. Accessed 29 Jul 2021
4. Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social - Profesionales - SALUD PUBLICA - PROMOCION DE LA SALUD - PREVENCION - ESTRATEGIA PROMOCION DE LA SALUD Y PREVENCION EN EL SISTEMA NACIONAL DE SALUD. <https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/Estrategia/estrategiaPromocionyPrevencion.htm>. Accessed 29 Jul 2021
5. Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social - Portal Estadístico del SNS - Encuesta Nacional. <https://www.mscbs.gob.es/estadEstudios/estadisticas/encuestaNacional/encuesta2011.htm>. Accessed 29 Jul 2021
6. GUÍA PARA LA PROMOCIÓN DE HÁBITOS SALUDABLES Y PREVENCIÓN DE LA OBESIDAD INFANTIL DIRIGIDA A LAS FAMILIAS
7. Los Jefes de Estado se comprometen a liderar la lucha contra las enfermedades transmisibles y la acción en pro de la salud mental. <https://www.who.int/es/news/item/27-09-2018-heads-of-state-commit-to-lead-response-to-beat-noncommunicable-diseases-promote-mental-health>. Accessed 29 Jul 2021
8. Aesan - Agencia Española de Seguridad Alimentaria y Nutrición. https://www.aesan.gob.es/AECOSAN/web/nutricion/subseccion/vigilancia_obesidad_infantil.htm. Accessed 29 Jul 2021
9. Qué es el estilo de vida. Lo que dice sobre ti (actualizado 2021). <https://www.consumoteca.com/bienestar-y-salud/estilo-de-vida/>. Accessed 29 Jul 2021
10. Estilos de Vida y su implicación en la salud de los estudiantes Universitarios de las Ciencias de la Salud: Una revisión sistemática | Revista Científica de UCES. <https://publicacionescientificas.uces.edu.ar/index.php/cientifica/article/view/531>. Accessed 29 Jul 2021
11. FARHUD DD (2015) Impact of Lifestyle on Health. Iran J Public Health 44:1442
12. (2018) Proyecciones de Población 2018.
13. Conde-Ruiz JI Estudios sobre la Economía Española-2021/07 El proceso de envejecimiento en España

14. Key Figures on Europe - 2015 edition - Products Statistical Books - Eurostat. <https://ec.europa.eu/eurostat/web/products-statistical-books/-/KS-EI-15-001>. Accessed 29 Jul 2021
15. AH M, K B, M E, et al (2018) The State of US Health, 1990-2016: Burden of Diseases, Injuries, and Risk Factors Among US States. *JAMA* 319:1444-1472. <https://doi.org/10.1001/JAMA.2018.0158>
16. (2020) World health statistics 2020: monitoring health for the SDGs, sustainable development goals, Geneva: World Health Organization. World Heal Stat 2020 Monit Heal SDGs, Sustain Dev goals, Geneva World Heal Organ 5:55
17. Roque Garay A, Segura Segura ME (2017) Promoción de estilos de vida saludable en el entorno familiar. *Nutr Clin y Diet Hosp* 37:183-188. <https://doi.org/10.12873/374ROQUEGARAY>
18. Unhealthy diets linked to more than 400,000 cardiovascular deaths -- ScienceDaily. <https://www.sciencedaily.com/releases/2017/03/170309142345.htm>. Accessed 29 Jul 2021
19. Salinas M, Hernández De Diego ;, Salinas CM Artículo Original ¿Cómo instaurar y mantener en el tiempo unos hábitos alimentarios orientados a la salud? How to establish and maintain dietary habits focusing on good health over time? <https://doi.org/10.12873/333habitosalimentarios>
20. Obesidad y sobrepeso. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight>. Accessed 29 Jul 2021
21. (2009) LIFESTYLE MEDICINE-EVIDENCE REVIEW I Definitions and differentiation of LM and related disciplines 2 II Reimbursement trends 6 III The Current Status of Lifestyle Medicine 8 IV Evidence for Lifestyle Interventions-Treating Chronic Disease
22. Estilos de vida y salud en la adolescencia | Injuve, Instituto de la Juventud. <http://www.injuve.es/conocenos/ediciones-injuve/estilos-de-vida-y-salud-en-la-adolescencia>. Accessed 29 Jul 2021
23. Lima-Serrano M, Guerra-Martín MD, Lima-Rodríguez JS (2015) Estilos de vida y factores asociados a la alimentación y la actividad física en adolescentes. *Nutr Hosp* 32:2838-2847. <https://doi.org/10.3305/NH.2015.32.6.9831>
24. Ríos RS (2019) UNIVERSIDAD DE CASTILLA-LA MANCHA FACULTAD DE MEDICINA DE ALBACETE DEPARTAMENTO DE CIENCIAS MÉDICAS ÁREA ATENCIÓN PRIMARIA ESTUDIO EPIDEMIOLÓGICO DE HáBITOS DE VIDA SALUDABLE MEDIANTE LA ESCALA DE VALORACIÓN DEL ESTILO DE VIDA SALUDABLE ADQUIRIDO
25. Ruiz E, del Pozo S, Valero T, Ávila JM, Varela G. Dieta y estado nutricional de la población. General. En: Fundación española de la nutrición (FEN), editor. Libro blanco de la nutrición en España. Madrid: Fundación Española de la Nutrición/Agencia Española de Seguridad Alimentaria y Nutrición (AESAN, MSSSI); 2013. p. 31-38.