



Los estilos de vida en la salud

Sylvia Vargas Oreamuno¹

Resumen

Este ensayo enmarca las orientaciones en el tiempo que desde finales del siglo XIX se han discutido acerca del tema estilos de vida en la salud. Se destaca la contribución de las Ciencias Sociales en su evolución para luego plantear el uso que se le ha dado en la Organización Mundial de la Salud a este constructo. Este concepto además responde a los aspectos metodológicos y éticos de la investigación. Finalmente, el concepto de estilo de vida en la salud tiene específicamente implicaciones en la salud propiamente.

INTRODUCCIÓN

La salud es un factor decisivo para el bienestar de las personas, las comunidades y un requisito para desarrollo humano con equidad. Es un derecho y como tal la sociedad en su conjunto debe garantizar su cumplimiento.

1 Docente e investigadora Escuela de Salud Pública y Escuela de Nutrición. Licenciada en Nutrición y Maestría en Salud y Población, ambos títulos por la Universidad de Costa Rica.

El desarrollo científico y tecnológico no siempre conduce a un bienestar social, pues se pueden experimentar alteraciones que modifican el orden social y económico, que afectan las condiciones de vida, el perfil de enfermedad y el nivel de salud. Así, en los países desarrollados existe la paradoja de que la mayoría de las enfermedades son producto de los estilos de vida de su población, en que los recursos en salud se orientan básicamente al sistema de atención médica y no a la implementación de programas y proyectos en promoción de la salud que acompañen el desarrollo de hábitos de vida saludables, lo que también es válido en los países en desarrollo.

Es considerable la cantidad de literatura que presenta esta relación sobre el efecto de los estilos de vida en el mundo moderno y la explicación etiológica de las enfermedades y su distribución en las poblaciones, relación que ha ganado relevancia en la comunidad científica, en diversos grupos sociales y muy especialmente en los medios de comunicación.

Al respecto cabe anotar que el análisis sobre el tema de los estilos de vida se quedaría corto si se restringe a los aspectos médicos epidemiológicos, pues es importante comprender el sentido inherente de su concepción en otras dimensiones de la vida, por ejemplo en el ámbito social, cultural y económico, ya que el estilo de vida de las personas tiene impacto en su calidad de vida, en las demás personas y en el entorno en el cual se desenvuelven.

Son diversas las orientaciones que ha tomado el término con el paso del tiempo, pues ya desde finales del siglo XIX se presentaban algunas posibilidades de definición.

En este sentido, es considerable la contribución que las ciencias sociales y la medicina social han efectuado en procura de esclarecer, el concepto de estilos de vida

y sus aplicaciones en diversos campos como la salud, específicamente en el ámbito de las políticas en salud, la epidemiología, la medicina preventiva y la educación en salud entre otros.

Vale la pena señalar el aporte que el sociólogo alemán Max Weber ha realizado en este campo desde su teoría de la racionalidad formal y las ideas acerca del estilo de vida, ya que este ha sido un punto de partida para que otros autores apliquen las ideas propuestas por él en el desarrollo del concepto sobre estilo de vida en salud.

La literatura revisada sugiere que usualmente los términos estilos de vida, estilos de vida en salud y estilo de vida saludable se utilizan en forma indiscriminada, lo que está asociado a la forma en que estos han sido utilizados en la cultura popular, sin embargo, el término que prevalece en el trabajo formal de instancias como la OMS es el que hace referencia a estilos de vida.

En el ámbito de la salud el estudio del concepto y sus aplicaciones tiene apogeo en la década de los años ochenta, por eso no es de extrañar que la discusión y la reflexión en torno a los estilos de vida asociados a la salud, tenga su mayor auge en dicha década, ya que la producción documental fruto de ese análisis fue sustancial en esta época en comparación con años posteriores.

Este documento recaba las propuestas de diversos autores en el tema citado, de tal forma que presenta en forma sucinta la evolución conceptual de los estilos de vida con el paso de los años desde el enfoque de la ciencias sociales, y desde la propuesta de la OMS a partir de los elementos analizados en las diversas reuniones de expertos y comités de trabajo.

Desarrollo

Evolución del concepto sobre estilos de vida desde el enfoque de las Ciencias Sociales

Las primeras discusiones que surgieron en torno al análisis sobre los estilos de vida datan del siglo XIX con los escritos elaborados por Karl Marx alrededor del año 1850 (Coreil, Levin, Jaco; 1985; Cokerham, Abel, Luschen; 1993; Backett, Davison; 1995). Marx consideraba que los estilos de vida de la gente estaban determinados económicamente, porque en un sistema de producción, tanto el ingreso como la posición laboral de un individuo eran parte del estilo de vida que experimentaban los grupos sociales (Coreil, Levin, Jaco; 1985).

Un concepto más amplio de estilo de vida que sobrepasó la visión económica apuntada por K. Marx en términos de ingreso y posición laboral, es presentado posteriormente por Veblen en sus trabajos de 1899, para quien los estilos de vida estaban determinados también por las motivaciones individuales que validaban el estatus del individuo.

Algunos autores sugieren (Coreil, Levin & Jaco) que fueron precisamente estas propuestas de Marx y Veblen las que influenciaron el trabajo que desarrolló posteriormente Max Weber sobre los estilos de vida en las primeras décadas del siglo XX, quien es considerado como uno de los mayores contribuyentes en el esclarecimiento del concepto de estilos de vida y de estilos de vida en salud.

Weber estableció entonces que los elementos señalados por Marx y Veblen estaban asociados a un particular estilo de vida, como indicadores que reflejaban diferencias en el estatus de un grupo social determinado, según las consideraciones positivas o negativas que se

hicieran alrededor de este, de tal forma que cada grupo tenía un estilo de vida en dependencia del estatus al que pertenecía.

También hizo la observación particular de que los estilos de vida no se fundamentaban en lo que la persona producía, sino más bien en lo que ella consumía (Cockerham, Abel, Luschen), de tal forma que los grupos sociales adoptaban ciertos modos de vida para expresar y mantener su identidad en el mundo social (Powless)

Fue así como este sociólogo alemán desarrolló un concepto holístico de estilo de vida fundamentado en aspectos como la ocupación, el ingreso, la educación y el estatus, logrando formular posteriormente el concepto de nivel socioeconómico.

Weber utilizó tres términos distintivos en su idioma natal para expresar el concepto de estilo de vida (Lebensstil): el primero tiene que ver con la conducta de vida (Lebensführung) y el segundo con las oportunidades de vida (Lebenschancen), ambos constituyen los dos componentes básicos del estilo de vida. La conducta de vida contempla la selección que las personas hacen sobre el estilo de vida que quieren llevar y las oportunidades de vida constituyen la probabilidad que tienen las personas de realizar dicha selección. Es decir, la gente tiene opciones en los estilos de vida que quiere adoptar, sin embargo la posibilidad de estas opciones está condicionada por las oportunidades de la vida, las que a su vez dependen de las condiciones estructurales como ingreso, bienes, derechos y relaciones sociales entre otros, (Cockerham, Abel, Luschen).

Cabe señalar, además, que, desde el enfoque sociológico y de la medicina social, ha sido importante el aporte que otros estudiosos han brindado al desarrollo conceptual de los estilos de vida durante la década de los años

sesenta, de tal forma que la siguiente tabla recoge un extracto de las diversas contribuciones que se han elaborado alrededor del tema y que han sido abordadas por Coreil y sus colaboradores en su análisis sobre el estilo de vida como un concepto emergente en la medicina social.

Autor	Propuesta sobre Estilo de vida
Gusfield's, 1963	Establece una diferenciación entre estatus de grupo y la clase social. En la clase social los factores socioeconómicos determinan la posición del individuo, mientras que en el estatus social el prestigio o el honor está asociado con las cualidades de un grupo, como los estilos de vida y la autoridad política, es decir, los estilos de vida expresan y validan el estatus social.
Coleman, 1964	En este momento, los estudios de psicología se ubicaron en un área conocida como “estilo de personalidad”, con lo cual Coleman establece una definición de estilo de vida en términos de “el patrón general de suposiciones, motivos, estilos cognitivos y técnicas que caracterizan el comportamiento de un individuo y que le da consistencia” (Coreil et ál., 426).
Folkert Wilken, 1966	En su tesis doctoral compartió con su mentor Max Weber la noción de estilo de vida grupal, aplicando este concepto a los trabajos de psicología de la personalidad, especialmente en tópicos relacionados con la neurosis.
Ansbacher, 1967	Se propone la tarea de examinar el empleo que se le da al término estilo de vida en la década de los 60, observando que el concepto ha estado siendo utilizado en individuos, en grupos (caracterización de familias, culturas y grupos laborales entre otros) y en categorías abstractas asociadas a condiciones de salud como el caso de la neurosis, lo que hizo que el término fuera confinado posteriormente a la psicología clínica.

Los estilos de vida y la salud desde el aporte de las ciencias sociales

Es interesante observar que la contribución que Weber hizo a la conceptualización de los estilos de vida permitió desarrollar posteriormente un análisis en torno a los estilos de vida en salud desde la teoría de la Racionalidad Formal, pues algunos autores han sugerido que el concepto de racionalidad formal y las ideas sobre los estilos de vida pueden ser aplicados a las tendencias actuales de los estilos de vida en salud.

Weber señalaba que el comportamiento de las personas estaba asociado a conductas racionales en lo que él denominó la racionalidad formal y la racionalidad sustantiva, en que la primera se caracteriza por ser un comportamiento calculado lógicamente, eficiente y objetivo que persigue metas y provee libertad a los individuos para decidir, actuar y experimentar, lo que promueve la creatividad y busca el mejoramiento del ser, en esencia Weber trata de explicar la evolución como una forma de vida que cambia la sociedad (Cockerham, Abel, Lüschen).

Es precisamente esta libertad para decidir y actuar en los diversos aspectos de la vida en que la participación del ser humano mediante los estilos de vida puede ser considerada como un acto liberador, pues involucra el asumir el control y la responsabilidad de la propia salud al tomar decisiones frente a la vida. Por ejemplo, el acto de elegir un alimento frente a otro tomando en cuenta su contribución a la salud del cuerpo, el realizar actividad física en miras de mantener la salud y el acto de buscar actividades de recreación sanas para tener una buena salud mental, entre otros, son ejemplos que requieren de un proceso de análisis de parte de la persona para

elegir lo que mejor le convenga de acuerdo con su situación buscando un objetivo determinado.

Según los autores supracitados, si Weber reconoce que el proceso de racionalización es un fenómeno universal que puede asumir varias formas, entonces los estilos de vida en salud pueden constituir en la sociedad occidental una forma de expresión de la racionalidad formal, ya que estos involucran el ejercicio de la toma de decisiones estudiadas para alcanzar el fin de tener un cuerpo saludable. Se dice que es precisamente la racionalidad formal la que le dio al mundo occidental la oportunidad de desarrollo e industrialización y de avance hacia el capitalismo.

La racionalidad sustantiva en cambio se basa en un comportamiento de devoción personal, piedad, tradición y costumbre, que no contempla ese marco de libertad de acción característico de la racionalidad formal y parece que tuvo su influencia en los estilos de vida de la gente a principios del siglo IXX.

Desde la perspectiva de salud, Cockerham, Abel y Lüschen han elaborado un análisis sobre la evolución que ha tenido el término estilo de vida en salud, el cual asume tanto el enfoque de racionalidad sustantiva como de racionalidad formal:

- ♦ Green's en 1986 documentó el desarrollo de actividades en salud y buen estado físico en el período comprendido entre 1830 a 1940, encontrando que a principios del siglo IXX, el sentimiento religioso estaba asociado a la salud, ya que algunos líderes religiosos argumentaban que en la siguiente venida de Cristo, el ser humano debía alcanzar un estado de gracia y perfección, el cual incluía un cuerpo saludable, libre de debilidad y enfermedad. Otros aspectos descubiertos

por Green's incluían el asociar la salud con la vitalidad de la nación, la asunción de que los campesinos tenían una mejor salud, la asociación de la salud con la belleza y la salud como algo necesario para el movimiento de los inmigrantes entre otros. En este espectro de los estudios de Green's es predominante la racionalidad sustantiva de acuerdo con la propuesta de Weber.

- En sus escritos de 1984 Gillick coincide con el enfoque religioso de que la participación de la población americana en actividades para estar en buen estado de salud estaba influenciada por la religión. Sin embargo, sus estudios se enfocaron específicamente en la actividad física de trote, la cual tuvo un auge importante y tomó un nuevo rumbo luego de que en los setentas se incrementó el interés de la población por correr, debido al efecto de este tipo de actividad física en la función cardiovascular del organismo. Lo anterior se enfocaba más a la racionalidad formal, en vista de la justificación que las personas tenían para practicar dichas actividades: el mejoramiento de la función cardiovascular y el control de su propia salud, por eso el éxito de su trabajo radica en el valor del ejercicio físico.
- En 1984 Crawford explica la razón del por qué la racionalidad formal emerge en esos años partiendo del enfoque de promoción de la salud. Surge el reconocimiento de que los patrones de enfermedad habían cambiado de un perfil de enfermedades infecciosas a un perfil de enfermedades crónicas, las cuales no podían ser curadas en forma exclusiva por la medicina, ya que varias de estas patologías eran causadas por ciertos estilos de vida de la gente. Adicionalmente los medios de comunicación y los profesionales en salud abogaban por un cambio en el estilo de vida y la

responsabilidad que cada individuo tenía sobre su salud. Él sugirió también que la abundancia de información y noticias sobre los estilos de vida y salud podrían tener un efecto contrario a la búsqueda de una condición saludable, pues el bombardeo de productos comerciales conducía más bien a una especie de salud fabricada.

Los estilos de vida en salud desde la propuesta de la Organización Mundial de la Salud

En este proceso de evolución del concepto sobre los estilos de vida cabe apuntar que es precisamente en la década de los ochenta, cuando los académicos empiezan a reconocer que la gente se identifica con la preocupación de cuidar su salud, por eso no es de extrañar que la discusión y la reflexión en torno a los estilos de vida en salud tenga su mayor auge en dicha década, ya que la producción documental fruto de ese análisis fue sustancial en esta época en comparación con años posteriores. Un ejemplo de ello fue el trabajo realizado en los años ochenta por la Organización Mundial de la Salud, la cual convocó a un amplio espectro de profesionales en diversas disciplinas para aclarar el enfoque de los estilos de vida en salud y orientar las iniciativas de trabajo en el campo para los años venideros.

Sería injusto hablar de los estilos de vida en salud sin trazar primero la contribución realizada por los canadienses en el año 1974, quienes tomaron la iniciativa de reflexionar sobre el campo de la salud con la idea de establecer un marco conceptual que permitiera identificar sus componentes y ubicar así los diversos problemas, situaciones y actividades que se asocian a la salud. Mediante el análisis de las causas y los factores relacionados con

la morbilidad y mortalidad de la población, surge entonces la idea de que el campo de la salud debe desagregarse en cuatro componentes, los que según Marc Lalonde corresponden a la biología humana, el medio ambiente, la organización de la atención y el estilo de vida (Lalonde).

En esta propuesta conocida posteriormente como el Modelo Explicativo de los Determinantes de la Salud de Lalonde, se reconoce entonces el estilo de vida de manera particular, el cual “representa el conjunto de decisiones que toma el individuo con respecto a su salud y sobre las cuales ejerce cierto grado de control” (Lalonde, Pág.: 4, 1983), de tal forma que si el individuo toma opciones y hábitos que ponen en riesgo su salud, es porque el estilo de vida que practica perjudica su salud.

Años más tarde en 1982 la Oficina Regional para Europa de la Organización Mundial de la Salud en una reunión de expertos (WHO, 1982), retoma el trabajo que se venía desarrollando en torno a la estrategia “Salud para todos en el año 2000”, en la cual se había identificado que una de las tres áreas de mayor interés para futuras iniciativas en políticas de salud y educación, debía estar dirigida a la promoción de estilos de vida que fueran benéficos para la salud, apuntando que las condiciones sociales y económicas en las cuales se desenvolvían las personas ejercían influencia importante en la creación de los estilos de vida y desde luego en su estado de salud. Esta visión de incorporar los aspectos sociales en la explicación de la salud impulsó el Programa Regional de Educación para la Salud y Estilos de Vida.

Esta reunión sobre “Estilos de vida, condiciones de vida y su impacto en la salud” estuvo enfocada al análisis de diversos aspectos concernientes al tema citado, de tal forma que se examinaron los elementos sociológicos

y psicológicos en torno a los estilos de vida, entre ellos aspectos de la epidemiología social, condiciones de vida, comportamientos de riesgo en salud y evaluación de la relevancia del concepto en las políticas de salud y educación para la salud.

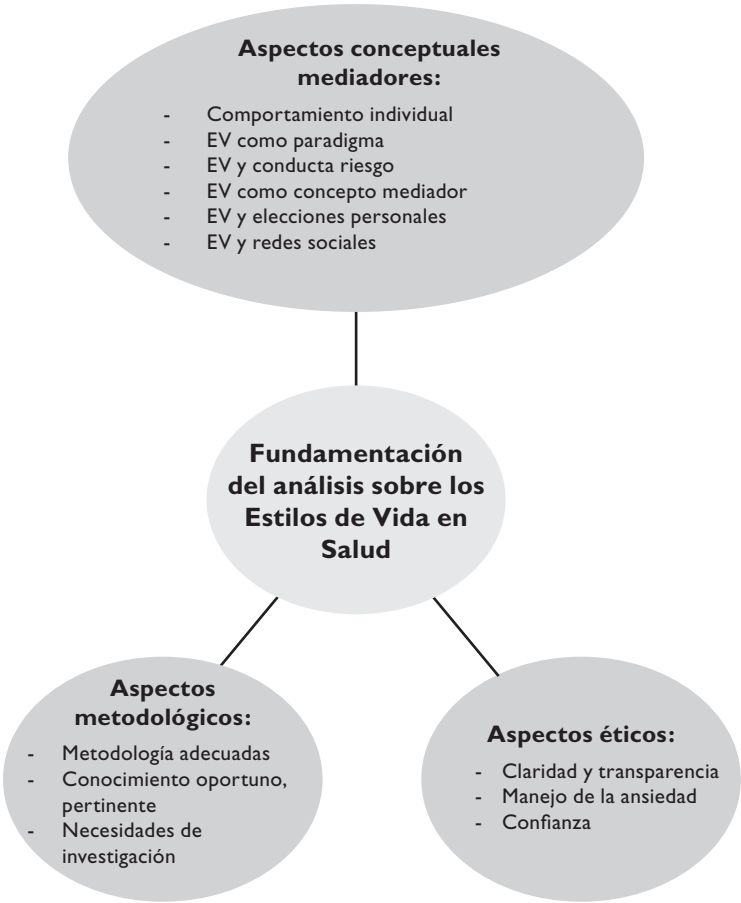
Como producto de esta reflexión se señaló que el punto de partida para lograr el cambio en el abordaje de la salud, requiere reconocer que el comportamiento humano asume estructuras complejas, el cual se desarrolla y manifiesta en condiciones sociales, económicas, ecológicas y culturales específicas, y en el proceso de socialización de los individuos emergen las experiencias de su historia de vida que inciden en su comportamiento y desde luego en su situación de salud.

De cara a la necesidad de que el concepto sobre estilos de vida requería de un mayor desarrollo y estudio en los ámbitos señalados, se produjo posteriormente una intensa fase de trabajo en conferencias regionales de expertos, las que marcaron una influencia importante en la redefinición del término y de las estrategias de intervención e investigación en el tema.

La reunión celebrada en Copenhague en 1983 sobre “Estudios de intervención relacionados con estilos de vida conducentes a la salud”, dejó ver que más allá de la importancia de establecer una agenda para priorizar la investigación sobre factores asociados a los estilos de vida y a identificar prioridades de intervención en este campo, era necesario examinar primero aspectos relacionados con la información que se tenía en ese momento. Se discutieron entonces aspectos conceptuales, metodológicos y éticos en el tema de los estilos de vida (WHO, 1983), de tal forma que la discusión generó un mapeo de elementos que guardaban un estrecho vínculo de relaciones

para el trabajo en dicho campo como se muestra en la Figura 1.

Figura 1. Esquema sobre el análisis de los elementos asociados al estilo de vida en salud. Informe Reunión de Expertos de la OMS de la Oficina Regional de Europa. Copenhague, 1983.



Fuente: Elaboración propia a partir del Informe de la Reunión de Expertos de la OMS sobre “Estudios de intervención relacionados con el estilos de vida conducentes a la salud”, 1983.

Aspectos conceptuales involucrados en el análisis de los estilos de vida en salud

La aclaración y la validación de conceptos en esta materia es esencial para desarrollar un trabajo exitoso en la promoción de estilos de vida saludable, para lo cual es necesario abordar el comportamiento individual y las conductas de riesgo del ser humano, las opciones de vida y las redes sociales, asumiendo los estilos de vida como un cambio de paradigma y un concepto mediador.

Dado el efecto que situaciones como la pobreza, la falta de vivienda y la mala nutrición ejercen sobre la salud de la población, es comprensible que dichas condiciones no puedan ser atendidas por el individuo en forma exclusiva, ya que se requiere de la acción gubernamental para implementar las estrategias que las modifiquen. Sin embargo, las intervenciones generadas por el gobierno podrán alcanzar un efecto positivo siempre y cuando las personas se empoderen para tomar las responsabilidades requeridas frente a los cambios sociales que demandan.

En este sentido, sería inapropiado trasladar la responsabilidad de la salud a la persona en forma exclusiva, ya que los patrones de conducta están íntimamente relacionados con factores cognitivos y emocionales del individuo, los cuales toman lugar en contextos determinados que recogen experiencias pasadas, situaciones culturales, políticas, económicas y del ambiente que caracterizan una sociedad en particular, de tal forma que varios de esos factores no pueden ser controlados exclusivamente por el individuo aunque tengan un efecto nocivo en su salud.

Es precisamente esa transición de dejar de considerar al individuo como único responsable de su salud para tomar en cuenta el papel que juegan los factores sociales y políticos en el marco de la salud, lo que hace del concepto

de estilo de vida un cambio de paradigma en el ámbito de la salud.

Los estilos de vida van acompañados de conductas y patrones que incluyen creencias, valores, tradiciones, experiencias de trabajo, de familia y de recreación entre otros; por lo tanto, los patrones de conducta están determinados por la forma en que la persona vive su vida. A veces, las conductas de riesgo para la salud que el individuo asume constituyen la única forma de sobrevivir en el sistema social, así, por ejemplo, los sentimientos de impotencia, inferioridad e incapacidad para afrontar ciertos conflictos en la vida, suelen llevar a la gente a desarrollar prácticas de riesgo tales como el abuso de alcohol, drogas y actos de violencia para compensar su frustración.

El grupo de expertos de la OMS ha señalado que existe un grupo de estructuras mediadoras entre la vida de cada persona y las instituciones públicas, que reconcilia de alguna forma las necesidades individuales y los requerimientos del sistema social, entre ellas se encuentra la escuela, la familia y el trabajo, por lo tanto, los estilos de vida constituyen un concepto mediador porque son el resultado de la socialización en las estructuras mediadoras en las cuales se desenvuelve la persona.

Está comprobado que las redes de apoyo social son fundamentales para la salud, ya que sin ellas mucha gente sucumbiría ante la enfermedad. En este sentido, los procesos de modernización pueden provocar trastornos en el entorno y en el ámbito social en el cual se desenvuelve la persona, lo que puede traer como consecuencia el aislamiento y la discriminación.

La vida en familia puede tener consecuencias negativas o positivas para la salud de las personas, de tal forma que la familia puede proveer estabilidad social y generar

un clima de protección y crecimiento para el individuo, pero también puede ser una fuente de tensión producto de situaciones agobiantes como la falta de recursos para cubrir las necesidades básicas humanas, falta de empleo, bajo nivel educativo y ausencia de habilidades para relacionarse en la sociedad. Esto implica que el trabajo en estilos de vida debe contemplar el desarrollo de habilidades para la vida desde edades muy tempranas y en el devenir de la misma, lo que promueva el desarrollo de familias estables y constructivas.

En este trabajo de habilidades para la vida, las redes sociales ejercen importantes efectos en la promoción de una vida saludable, de tal forma que los esfuerzos deben concentrarse en aquellos ámbitos que permitan el desarrollo de la auto ayuda y de grupos de ayuda mutua para promover el soporte social entre los individuos que constituyen la sociedad.

Un aspecto por considerar en la promoción de los estilos de vida saludable es la formación de los profesionales en salud y la información que las personas tienen sobre su propia salud.

Se sabe que la formación académica y el entrenamiento recibido por el personal de salud es por lo general limitado en cuanto a la salud en el contexto social y político, ya que tradicionalmente ha prevalecido una formación basada en el enfoque patocéntrico y en el desarrollo de tecnologías y tratamientos para atender la enfermedad, lo que los ha imposibilitado para trabajar en la salud desde un abordaje integral que vaya más allá del espectro biológico.

En tal caso, debemos abogar por un cambio en la formación de estos profesionales, lo que les permita trabajar desde un enfoque positivo de la salud promoviendo modos de vida saludable y no desde el enfoque

de factores de riesgo y enfermedad. De hecho algunos estudios de investigación (Backett, Davison, Mullen) han encontrado que la gente en su cotidianidad toma decisiones en torno a la salud sustentadas en marcos de referencia diferentes a aquellos establecidos por el personal de salud, educadores en salud e investigadores en el campo de la salud.

Al respecto, ha sido consistente la crítica realizada al esquema tradicional del modelo médico de salud-enfermedad, en el cual se considera el “factor estilo de vida” como elemento central en la génesis de importantes padecimientos como las enfermedades crónicas no transmisibles, en el entendido de que el estilo de vida se asocia únicamente a los llamados factores de riesgo de enfermedad.

Por ejemplo, en algunas investigaciones realizadas por médicos epidemiólogos no se suele contemplar que las enfermedades pueden tener una etiología multifactorial que no solo se explica desde la dimensión biológica, lo que implica que a lo largo de la vida de una persona y en concreto en su estilo de vida, existen factores sociales y psicológicos que pueden influir en el comportamiento humano y que causan un efecto adverso en la salud (Badura; Backett, Davison). De tal forma que las conductas nocivas para la salud pueden ser consecuencia de la presión social, de esta forma muchas personas encuentran en las drogas una vía de escape para esta presión social.

Aspectos metodológicos en el trabajo de investigación sobre los estilos de vida en salud

Según la consideración de que es necesario continuar con el desarrollo y clarificación de algunas áreas en torno a los estilos de vida, se ha apuntado que el enfoque

de investigación cuantitativa presenta algunas limitaciones para explicar el comportamiento de las personas en cuanto a los estilos de vida que practica, por lo cual se requiere de métodos que permitan conocer el posicionamiento y las necesidades sentidas de la sociedad en diversas dimensiones, de tal forma que la investigación de naturaleza cualitativa puede brindar grandes contribuciones en esta temática al utilizar técnicas que permitan una mejor aproximación al estudio y explicación del comportamiento del ser humano.

Otro aspecto por contemplar en el plano de la investigación es la disponibilidad y diseminación de la información oportuna sobre los avances y el conocimiento en el plano de los estilos de vida, pues para desarrollar estrategias de intervención efectivas se requiere de información pertinente y accesible.

Es importante señalar que varios de los tópicos señalados en dicha reunión de expertos como necesarios de abordar en el ámbito de los estilos de vida continúan hoy día en el tapete de discusión. Lo anterior sugiere la revisión constante de las líneas de investigación por desarrollar para contribuir con el desarrollo de indicadores apropiados para evaluar la gestión y los resultados de intervenciones en promoción de estilos de vida saludable.

Aspectos éticos en el trabajo en los estilos de vida en salud

Los aspectos éticos cobran relevancia dada la participación y el involucramiento que tienen las personas en los diversos proyectos orientados a la promoción de estilos de vida saludable. En este sentido es importante contar con la seguridad de que las personas comprendan los objetivos de las intervenciones, lo que se requiere de

ellas y la preparación requerida hacia las posibles consecuencias que se generan al asumir el compromiso del cambio de conducta.

Despertar conciencia en las personas sobre las conductas que estas asumen puede crear niveles de ansiedad. Así, por ejemplo, el reconocer que sus hábitos y su forma de vida constituyen un serio riesgo para su salud puede desencadenar preocupaciones y tensiones que también afectan la salud. En este sentido la identificación de riesgos debe estar acompañada simultáneamente de estrategias que permitan a la gente modificar sus hábitos en una forma razonable.

La confianza viene a ser un aliado que permite a las personas mitigar la ansiedad generada en los procesos de cambio, así, pues, la gente debe tener la tranquilidad de que su vida no será expuesta y que tienen la libertad de seleccionar la forma en que desean vivir sin imposiciones de ninguna clase.

La documentación de la evidencia recopilada en las experiencias de intervención llevadas a cabo en el plano de los estilos de vida, es esencial para orientar las estrategias que permitan a las personas mejorar su condición de salud; por tanto, no debemos olvidar que las intervenciones en el tema de los estilos de vida nunca deben ser impuestas a la gente, ya que el éxito de ellas depende de la cooperación, el entusiasmo y la participación generada por los individuos y los grupos que toman sus propias decisiones y van a ser beneficiados por estas mismas acciones.

El concepto de estilo de vida y sus implicaciones en la salud

En el análisis de los diversos documentos que aportan al trabajo que se desarrolla en este manuscrito, surgen

múltiples construcciones que intentan obtener una definición del concepto sobre estilo de vida. Desde la perspectiva sociológica a finales del siglo IXX hasta nuestros días, los científicos, académicos y profesionales tratan de obtener un marco de referencia para desarrollar sus trabajos sobre el tema, por lo cual ocuparíamos mucho tiempo y espacio tratando de sistematizar las definiciones encontradas.

De cara al trabajo sistemático y científico que la Organización Mundial de la Salud ha venido desarrollando desde la década de los ochenta, el concepto seleccionado por la investigadora es el que se presenta en los diversos documentos técnicos aportados por este organismo, dada su aplicabilidad en el campo de la salud y en el trabajo académico de la Carrera de Promoción de la Salud de la Universidad de Costa Rica.

Es importante señalar que esta concepción del término obedece al esfuerzo realizado por la OMS (1996) de consolidar el uso de algunos términos no solo para favorecer la comunicación entre profesionales de distintas disciplinas, sino también servir de guía a los lectores de documentos y publicaciones sobre el tema, razón por la cual el término no se presenta como una propuesta definitiva sino mas bien como una propuesta que puede estar sujeta a debates y análisis posteriores.

El término estilo de vida “se utiliza para designar la manera general de vivir, basada en la interacción entre las condiciones de vida, en su sentido más amplio, y las pautas individuales de conducta, determinadas por factores socio-culturales y características personales” (Nutbeam, 387).

De acuerdo con el autor de esta definición, los estilos de vida guardan las siguientes consideraciones:

- Contemplan el contexto en que se desenvuelven las personas desde las experiencias individuales y

colectivas, así como las condiciones de vida, por lo tanto las conductas pueden estar limitadas o ampliadas por factores ambientales o sociales.

- Las pautas de conducta de un grupo están determinadas socialmente, lo que se refleja en sus estilos de vida. Muchas de estas pautas se aprenden en la relación con los pares, los padres, la familia, los medios de comunicación y en la escuela, sin embargo, estas están sujetas a modificaciones de acuerdo con las situaciones sociales que se presenten.

La forma en que las personas viven, promueve el desarrollo de patrones de conducta que pueden ser benéficos o dañinos para la salud, de tal forma que la comprensión de la influencia que ejercen los estilos de vida en el marco de la promoción de la salud es vital para generar condiciones de vida factibles y apropiadas.

Ahora bien, si hablamos de estilo de vida saludable, estaríamos refiriéndonos a una serie de comportamientos que disminuyen el riesgo de enfermar como, por ejemplo, el control de tensiones y emociones negativas, una alimentación saludable en cantidad y calidad, la práctica de actividad física, el descanso, la recreación, el control en la ingesta de sustancias como el alcohol y la nicotina, el no consumo de otras drogas, la higiene personal y el entorno saludable. Otras personas en tanto asocian al concepto de estar saludable al: ¿cómo me veo?, las actitudes que se toman frente a la vida, cómo desempeñan su trabajo y cómo se desarrollan en la vida personal, cómo se asumen las crisis de pareja y cuán felices son. También suelen incorporarse las prácticas sexuales, la toma de medicamentos, el uso de armas de fuego y el uso de los servicios de salud entre otros.

Al igual que el término estilos de vida ha sido acuñado desde diferentes concepciones, el concepto de saludable ha contemplado diversas dimensiones a lo largo del tiempo.

Hay que tener en cuenta que adoptar un estilo de vida saludable es posible si se cuenta con las oportunidades, los conocimientos y la voluntad de asumirlo, pues no se puede obtener un estado positivo de salud cuando las personas deben desgastarse en enfrentar los retos de cada día; por lo tanto, será necesario, entonces, proporcionar a las personas un medio que no les cause daño lo que no depende en forma exclusiva del individuo, de ahí que las políticas públicas juegan un papel preponderante en procurar un entorno saludable para las personas (Buck).

Conclusiones

A pesar del trabajo conceptual y empírico desarrollado en la década de los ochentas y de la contribución efectuada desde las ciencias sociales, parece que el término estilo de vida continúa siendo utilizado en forma imprecisa y suele ser operacionalizado sin una apropiada reflexión de su significado.

En la promoción de estilos de vida saludable las acciones deben estar dirigidas a facilitar una amplia gama de opciones que permitan a la gente tomar las mejores decisiones sobre su vida, lo que constituye una diferencia fundamental con el modelo médico, en el cual las acciones en salud son impuestas a las personas sin tomar en cuenta el entorno. En este sentido, sería conveniente investigar los comportamientos que son relevantes para la salud en términos de cuán razonables, aceptables y apropiados son para la población.

Referencias bibliográficas

- Backett, K., Davison, C., Mullen, K. (1994). Lay evaluation of health and healthy lifestyles: evidence from three studies (<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1238902/>). British Journal of General Practice, N°44, pp. 277-280.
- Backett, K., Davison, C. (1995). Lifecourse and lifestyle: the social and cultural location of health behaviours (<http://www.sciencedirect.com/science>). Social Medicine and Sciences, Vol. 40, N°5, pp. 629-638.
- Badura, B. (1984). Life-style and health: some remarks on different viewpoints (<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/6484621>). Social Sciences and Medicine, Vol. 19, N°4, pp. 341-347.
- Buck C. (1985). Después de Lalonde: la creación de la salud. En OMS. Promoción de la Salud: una antología (pp. 6-14). Publicación Científica N° 557, 1996, Washington DC.
- Cockerham W., Abel T., Lüschen, G. (1993). Max Weber, formal rationality and health lifestyles (<http://www.jstor.org/pss/4121105>). The Sociological Quarterly, Vol.34, N°3, pp. 413-428.
- Coreil, J., Levin, J., Jaco, G. (1985). Life style an emergent concept in the sociomedical sciences (<http://www.springer-link.com/content/w111g2166144t03t/>). Culture, Medicine and Psychiatry, N°9, pp. 423-437.
- Lalonde, M. (1983). El concepto de “campo de la salud”: una perspectiva canadiense. En OMS. Promoción de la Salud: una antología (pp.3-5). Publicación Científica N° 557, 1996. Washington DC.
- Nutbeam, D. (1986) Glosario de Promoción de la Salud. En OMS. Promoción de la Salud: una antología (pp.387). Publicación Científica N° 557, 1996. Washington DC.

OMS (2006). Promoción de la salud: logros y enseñanzas extraídas entre la Carta de Ottawa y la Carta de Bangkok y perspectivas para el futuro, 132^a Sesión del Comité Ejecutivo de la OMS. Recuperado 2 abril 2010 En <http://210.193.216.98/cps/rde/papp/techAdvice:techAdvice/http://www.paho.org/Spanish/GOV/CE/ce138-16-s.pdf>

Powles, J. (1992). Cambio de estilos de vida y salud, documento de antecedentes para las discusiones técnicas de la 43 Sesión del Comité Regional de setiembre de 1991 de la Organización Mundial de la Salud, Oficina Regional para el Pacífico Occidental Manila, Filipinas. Asia Pacífico Journal de Nutrición Clínica, N°1, pp. 113-126. <http://jech.bmj.com/content/48/5/526.3.citation>

WHO, Regional Office for Europe (1983). Intervention studies related to lifestyles conducive to health, ICP/HED 019(3). Recuperado 8 mayo 2010. http://whqlibdoc.who.int/euro/-1993/EUR_ICP_HSC_615.pdf

WHO, Regional office for Europe (1982). Lifestyles and living conditions and their impact on health, ICP/HED 19(2). Recuperado 8 mayo 2010. [http://whqlibdoc.who.int/euro/-1993/ICP_HED_019_\(2\).pdf](http://whqlibdoc.who.int/euro/-1993/ICP_HED_019_(2).pdf)