

1. Desarrollo físico del adulto joven

El adulto joven típico es un espécimen físicamente bueno. Fuerza, energía y resistencia están en el punto máximo. Desde la mitad de los 20 años cuando la mayor parte del cuerpo está completamente desarrollado hasta alrededor de los 50, el declive de las capacidades físicas está generalmente tan graduado que se nota con dificultad.

Hoy día los que tienen veinte años tienden a ser más altos que sus padres por la tendencia secular del crecimiento. Entre los años 30 a los 45, la altura es estable; luego comienza a declinar (Tanner, 1978).

El punto máximo de la fuerza muscular ocurre algún día entre los 25 y los 30 años de edad, es seguida por una pérdida gradual de 10 % entre las edades de los 30 a los 60. La mayor parte del debilitamiento ocurre en la espalda y en los músculos de las piernas; un poquito menos en los músculos de los brazos (Bronley, 1974). La destreza manual es más eficiente en los adultos jóvenes; la agilidad de los dedos y los movimientos de las manos empiezan a disminuir después de la mitad de los 30 años.

Los sentidos están también más agudos durante la vida adulta joven. La agudeza visual es la más penetrante alrededor de los 20 años y empieza a declinar alrededor de los 40, cuando una tendencia a ser presbita hace a mucha gente recurrir a los lentes para leer. Una pérdida gradual de la audición empieza típicamente antes de los 25 años; después de los 25, la pérdida llega a ser más real, especialmente en la habilidad para oír sonidos de tono más alto. El gusto, el olfato y la sensibilidad al dolor y a la temperatura generalmente no muestran ninguna disminución hasta cerca de los 45 a los 50 años.

➤ Desarrollo físico en la edad adulta temprana:

- En general el adulto joven está en buenas condiciones físicas, (adecuadas capacidades físicas y sensoriales).
- Factores del estilo de vida como dieta, obesidad, ejercicio, hábitos de fumar y consumo de alcohol, drogas y fármacos pueden favorecer o no una adecuada salud en ésta época de la vida.
- La disfunción sexual, enfermedades de transmisión sexual (incluyendo SIDA), problemas menstruales, infertilidad, son preocupaciones del ámbito sexual y reproductivo en esta edad.
- Los accidentes son la principal causa de muerte en personas de 25 a 44 años, seguido por cáncer, enfermedades cardiovasculares, suicidios, sida y homicidios.

EL ESTADO Y LOS PROBLEMAS DE SALUD

Los adultos jóvenes son la gente más sana de la población. Más de 9 de cada 10 personas entre los 17 y los 44 opinan que su salud es excelente, muy buena o buena (Departamento de Salud y de Servicios Sociales de E.U. USDHHS, 1986). La gente de este grupo de edad informa que tiene mucho menos resfriados e infecciones respiratorias que cuando niños; y que cuando tiene resfriados, generalmente se deshace de ellos fácilmente. Tiende a deshacerse de las alergias de la niñez y tiene menos accidentes que los niños. Muchos adultos jóvenes nunca están seriamente enfermos o incapacitados. Menos de 1 % están limitados en su habilidad de moverse y hacer cosas por dolencias crónicas o deterioro.

Cerca de la mitad de todas las dolencias agudas experimentadas en la vida adulta joven son respiratorias, y otro 20% son heridas. Las dolencias crónicas más frecuentes, especialmente en familias de bajos ingresos, son problemas de la espalda o de la columna, deterioro de la audición, artritis e hipertensión. Las razones más frecuentes para la hospitalización en estos años son los

alumbramientos, accidentes y enfermedades del sistema digestivo y genitourinario (USDHHS, 1985).



Adulto joven (20- 40) años

- Comienza a disminuir visión los 40 años y la audición a partir de los 25 años
- Salud
Pueden aquejarse de condiciones respiratorias y heridas. Las dolencias crónicas son: problema de la espalda, de la columna, artritis e hipertensión.



Algunos problemas de salud que se presentan en la etapa del adulto joven

Dado el estado saludable de la mayoría de los adultos jóvenes, no es de sorprender que los accidentes (principalmente de automóvil) sean la causa principal de muerte en la gente entre los 25 y los 34. La siguiente es cáncer, seguida de enfermedades del corazón, suicidio y homicidio. Entre las edades de 35 y 44, sin embargo, el cáncer y la enfermedad del corazón son los asesinos más grandes. La edad de los 35 representa un cambio decisivo -la primera vez desde la infancia cuando la causa principal de la muerte es la enfermedad física.

La raza y el sexo establecen una diferencia significativa en las tasas y las causas de mortalidad en la edad adulta joven. La gente negra tiene dos veces más probabilidad que la blanca de morir en esta época, principalmente por los porcentajes más altos de homicidios. Los hombres en el grupo de edad de los 25 a los 44 tienen dos veces más probabilidad de morir que las mujeres a esta edad.

Los hombres tienen más probabilidad de morir en accidentes automovilísticos y las mujeres por cáncer (USDHHS, 1986).

En el caso de México, de los 29.9 millones de **jóvenes** que viven en **México** 37% tienen de 15 a 19 años de edad, 34% de 20 a 24 y 29% tienen una edad de 25 a 29. De acuerdo con las **estadísticas** de defunciones, en 2013 fallecieron 34 mil 509 **jóvenes**, lo que representa 5.6% de las defunciones totales. Y las principales causas de muerte en jóvenes, según un informe de la Organización Mundial de la Salud; hace dos años, eran los accidentes de tráfico, el VHI-Sida y el suicidio, sin embargo esto ha cambiado y hoy la principal causa de muerte en jóvenes, es la violencia.

“Leonor Calderón, representante del Fondo de Población de Naciones Unidas (Unfpa), indicó las diversas problemáticas que viven los jóvenes actualmente; entre los más apremiantes citó: la violencia, el desempleo, la pobreza y la inequidad en educación.” (Newsweek en español, 2015.)

Desarrollo Sistemático

- Los Sistemas en esta edad una notable capacidad compensatoria, así el adjunto joven es capaz de conservar la salud en forma casi continua, por esta razón presentan poca o ninguna preocupación por su salud.
- A pesar de que en esta etapa las características físicas alcanzan su plenitud, se debet considerar que alrededor de los 30 años empiezan a declinar algunas capacidades.



LAS INFLUENCIAS SOBRE LA SALUD

La buena salud no es solamente una cuestión de suerte; a menudo refleja la manera como vive la gente. Los seres humanos no son víctimas pasivas o beneficiarias de su herencia; pueden hacer mucho para mejorar su propia salud.

Los centros de control de la enfermedad (1980) calculan que 50% de las muertes de las 10 causas principales en los Estados Unidos están ligadas a factores sobre los cuales la gente tiene algún control. Aparte de tales conductas obviamente riesgosas o autodestructivas como el conducir atrevidamente, no usar cinturones de seguridad, el asociarse con gente peligrosa y el suicidio, algunas de las cosas que la gente hace día a día puede ya sea aumentar o debilitar su vigor y extender o acortar sus vidas.

La salud, como está definida por la Organización Mundial de la Salud, es “un estado de bienestar completo, físico, mental y social y no es solamente la au-

sencia de enfermedad y achaques” (Danish, 1983). La gente puede buscar tal estado de bienestar siguiendo ciertas actividades (como comer bien y hacer ejercicio regularmente) y abstenerse de otras (como fumar o tomar en exceso).

Un estudio de 7000 adultos, de los 20 a los 70 años, encontró que el observar siete hábitos básicos relacionados con la dieta, el dormir, hacer ejercicio, no fumar y no tomar está directamente relacionado con la salud. Estos hábitos son: tomar el desayuno, ingerir comidas regulares y no comer golosinas, comer moderadamente, dormir regularmente de 7 a 8 horas por la noche, no fumar y tomar alcohol moderadamente, o no tomarlo. La gente que sigue estos siete hábitos es la más saludable de todas; los que se aproximan a los más saludables son los que siguen seis, luego los que siguen cinco y así sucesivamente (Belloc & Breslow, 1972). Otra investigación muestra que los alcohólicos, los que abusan de la droga y la gente que es sexualmente promiscua se exponen a riesgos que aumentan la incidencia de enfermedades infecciosas (Pankey, 1983).

El enlace entre la conducta y la salud señala la relación entre los aspectos físicos intelectuales y emocionales del desarrollo. Lo que la gente hace influye en cómo se siente. Aun cuando la gente sabe la verdad acerca de los buenos hábitos de salud, su personalidad, su ambiente social y su estado emocional a menudo pesan más que el estar enterado de lo que deberían hacer, y los lleva a una conducta que no es saludable.

Miremos algunas de las conductas que están fuerte y directamente ligadas con la salud (véanse los secretos prácticos en la sección 2.1), y algunos factores que influyen indirectamente en la salud: nivel socioeconómico, sexo y estilo de vida.



Dieta balanceada.

INFLUENCIAS DIRECTAS

DIETA

El dicho popular “tú eres lo que comes” resume la gran importancia de la dieta para la salud física y mental. Los tres primeros de los siete hábitos de la salud apenas citados están relacionados con la dieta. Lo que la gente come determina en medida considerable cómo es su apariencia, cómo se siente físicamente y qué probabilidad tiene de sufrir de varias enfermedades.

Dolencias como la diabetes y la gota, por ejemplo, son más comunes entre la gente que come alimentos abundantes.

Una extensa investigación en el mundo entero ha señalado una fuerte relación entre los hábitos dietéticos y los riesgos de ciertas clases de cáncer. Las mujeres nipo-norteamericanas en los Estados Unidos, por ejemplo, tienen porcentajes más altos de cáncer de pecho que las mujeres en el Japón. Por otra parte, la gente en el Japón tiene porcentajes más altos de cáncer de estómago y de esófago que los norteamericanos descendientes de japoneses. Se sospecha que el cáncer de pecho se relaciona con una dieta alta en grasa y que el de estómago y esófago está asociado con encurtidos, ahumados y pescado salado (Gorbach, Zimmerman, & Woods, 1984).

Estos descubrimientos y otras asociaciones aparentes entre la dieta y la incidencia del cáncer llevaron a la Sociedad Americana del Cáncer (1984) a publicar un conjunto de normas nutricionales para reducir el riesgo de cáncer. Se estimula la moderación al tomar alcohol, como también, el control de peso, puesto que la gente con sobrepeso tiene porcentajes más altos de cáncer.



Cuidado del peso y la alimentación

EL PESO

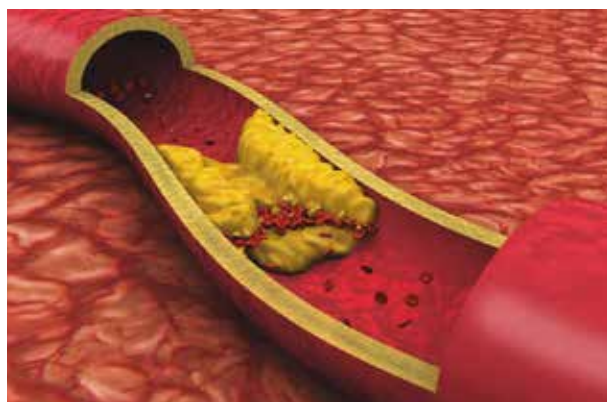
En una sociedad que valora la esbeltez y juzga a la gente por su atractivo físico, el tener sobrepeso puede ser un problema psicológico severo. Tiene también efectos físicos adversos e implica riesgos de presión alta, enfermedad del corazón y ciertos cánceres.

La gente que pesa 10% más de lo “ideal” para su estatura y su estructura es considerada con sobrepeso, mientras el término obeso está generalmente reservado para aquellos que están por lo menos 20% por encima de su peso deseado.

La obesidad es un riesgo de salud tan serio que los institutos nacionales de salud (1985) claman para que los 34 millones de norteamericanos que tienen obesidad significativa médicamente reciban la misma clase de atención clínica dada a la gente con desórdenes amenazantes de la vida. Los niveles más bajos de sobrepeso pueden también perjudicar la salud, especialmente si hay otros factores de riesgo, como diabetes o hipertensión.

La gente que es normalmente delgada o que deliberadamente pierde peso, tiene un mejor pronóstico que la gente pesada y la gente que pierde peso involuntariamente como resultado de estar enfermo. (Rhoads & Kagan, 1983).

El esfuerzo por perder peso es una preocupación tan constante en algunas personas que cada año algún nuevo libro de dieta llega a convertirse en “best-seller”. Infortunadamente, aunque mucha gente con sobrepeso sí pierde peso con dietas de moda, la mayoría lo gana otra vez casi inmediatamente después de reasumir sus acostumbrados patrones de comida. El método de pérdida de peso más efectivo es comer menos de la cantidad de alimento que usualmente ingiere, usar técnicas de modificación de conducta tales como cambiar los patrones de comida y hacer más ejercicio. Los adultos jóvenes (de menos de 40 años) generalmente controlan su peso mejor que los adultos de más edad.



El colesterol en las arterias.

COLESTEROL

La evidencia de que los altos niveles en la corriente sanguínea de una sustancia grasosa llamada *colesterol* es un riesgo de enfermedad del corazón ha ido en aumento. El colesterol crea depósitos de grasa en los vasos de sangre por todo el cuerpo, algunas veces estrechándolos hasta el punto en el que la sangre que se suministra al corazón puede ser interceptada, lo que conduce a un ataque cardíaco.

La relación entre el colesterol y las enfermedades del corazón, lo que se sospechó por algún tiempo, ha sido establecida definitivamente ahora. En un estudio de gran escala, casi 4000 hombres de mediana edad con niveles altos de colesterol fueron observados por siete años. Todos los hombres siguieron dietas de bajo colesterol, y algunos recibieron una droga para reducirlo. El descubrimiento más estimulante de este estudio fue que, al reducir los niveles de colesterol, se puede bajar el riesgo de enfermedad del corazón y de muerte.

Puesto que el determinante más importante de los niveles de colesterol parece ser la clase y la cantidad de alimentos que la gente come, la Asociación Americana del Corazón (1984) ha propuesto recomendaciones dietéticas para cada uno de la edad de dos años en adelante. Esta dieta enfatiza en el pescado y en el pollo más que en la carne roja; leche baja en grasa o descremada; yogur y requesón bajos en grasa más que los quesos fuertes; margarina y aceite más que mantequilla; y productos reducidos de grasas, aceite en general y yemas de huevo (no más de dos a cuatro por semana).



EL EJERCICIO

Ha habido un ligero declive en el número de adultos que hacen ejercicio vigoroso y frecuente, lo cual puede significar que la bonanza del ejercicio ha llegado a la cúspide. Todavía uno de tres adultos hace ejercicio vigoroso tres o más veces a la semana, y más de las tres cuartas partes hacen alguna clase de ejercicio regular -una cifra que no ha cambiado significativamente en años recientes. Sea que trote o salte, baile o nade, monte en bicicleta o brinque, la gente que hace ejercicio está cosechando muchos beneficios. Mantiene el peso deseable del cuerpo, desarrolla músculos, hace más fuertes el corazón y los pulmones, baja la presión arterial, se protege contra los ataques del corazón, el cáncer y la osteoporosis (adelgazamiento de los huesos que tiende a afectar a las mujeres de más edad, lo que causa fracturas), alivia la ansiedad y la depresión y, posiblemente, alarga su vida.



Los efectos nocivos del humo en los pulmones.

FUMAR

La gente que fuma se expone a incrementar el riesgo de cáncer, enfermedades del corazón y un buen número de otros desórdenes que es probable que acorten sus vidas. El fumar está relacionado con cáncer de pulmones, como también con el de laringe, boca, esófago, vejiga, riñones, páncreas y cerviz; problemas gastrointestinales, tales como úlceras; ataques al corazón y enfermedades respiratorias como bronquitis y enfisema (USDHHS, 1987).

Aun la gente que no fuma, a menudo sufre por el fumar pasivo; eso es, los que fuman alrededor de ellos. Los niños de madres fumadoras muestran la función del pulmón disminuida; los que no fuman y están casados con personas que fuman mucho y los hijos de mujeres que fuman, enfrentan un riesgo especial de cáncer del pulmón (Correa, Pickle, Fontham, Un, & Haenszel, 1983).

Los efectos de fumar se conocen bien desde hace muchos años y, afortunadamente, mucha gente ha captado el mensaje. Actualmente, sólo uno entre tres de los 25 a los 44 años fuma, el porcentaje más bajo desde que

las cifras han sido recogidas, desde el punto de que las mujeres ahora fuman tanto como los hombres.

Por lo menos 90% de la gente que deja de fumar lo hace por sí misma; otra gente que quiere romper el hábito acude a programas específicos para obtener ayuda. Los programas más prometedores combinan una variedad de técnicas, que incluyen terapias cognitivas, de conducta y aversivos. El uso de la goma de mascar de nicotina, junto con información sobre los inconvenientes de fumar, ha tenido éxito.



El fumar va acompañado, por lo general, con el consumo de alcohol.

EL ALCOHOL

Los Estados Unidos son una sociedad que bebe. La propaganda en los medios noticiosos une el whiskey con la buena vida, y la cerveza y el vino con la diversión. Se considera el beber como la norma; dos terceras partes de los adultos dicen que algunas veces beben (Prevention Research Center, 1986). La mayoría de los adultos expresan hospitalidad al ofrecer un vaso de vino, una cerveza o un coctel, y se presiona a menudo a una persona que no bebe, para que dé explicaciones.

De acuerdo con sus propios informes, 8 de cada 10 adultos que toman alcohol beben poco o moderadamente, consumen tres bebidas o menos en un día (Prevention Research Center, 1986). Es posible que la bebida moderada proteja contra la enfermedad del corazón, pero en esta época se afirma que ese efecto es todavía controvertido (Haskell et al., 1984).

Lo que no es controvertido es el efecto dañino que el alcohol tiene sobre millones de tomadores y de la gente alrededor de ellos. Para 1 de 10 adultos, el alcohol puede plantear problemas significativos. El excesivo uso a largo plazo puede llegar a enfermedades físicas tan graves como cirrosis del hígado, cáncer y problemas del corazón. Además del daño del hígado, los tomadores tienen probabilidades de sufrir de otros desórdenes gastrointestinales (lo que incluye las úlceras, las en-

fermedades del corazón, el daño del sistema nervioso y otros problemas médicos) (“Alcoholismo”, 1978). Y, cuando una mujer embarazada toma, puede tener como resultado el daño del feto.

El abuso del alcohol es causa principal de muertes por accidentes automovilísticos y, a pesar de que más de 70% de los que manejan nunca lo hacen después de tomar, 28% lo hacen por lo menos algunas veces (Prevention Research Center, 1986). El alcohol está también comprometido con las muertes por ahogamiento, suicidio, incendio, caídas y es un factor en muchos casos de violencia familiar (NIAAA, 1981).

A pesar del daño que el alcohol puede hacer a la salud física y psicológica, mucha gente que tiene problemas por tomar, no lo admite. Mientras la gente no reconozca un problema, ella misma no puede hacer nada por él. El acercamiento más efectivo al alcoholismo hasta ahora ha sido el grupo orientado de Alcohólicos Anónimos, el cual enfatiza el reconocimiento del problema, la total abstinencia y el apoyo emocional de otros alcohólicos.



Diferentes manifestaciones del estrés.

EL ESTRÉS

El *estrés* es la reacción fisiológica y psicológica del organismo a las demandas hechas sobre él; un *evento estresante* es aquel capaz de causar estrés. El que un hecho se torne estresante o no depende de la manera como lo interprete una persona.

El estrés es, por supuesto, una parte inevitable de la vida de cada uno. Algo de estrés es esencial, y algo es realmente vigorizante. Como dijo un investigador del estrés: “La falta completa de estrés es la muerte” (Selye, 1980, p. 128). Pero el estrés o más bien la manera como la gente lo maneja- está llegando a considerarse cada día

más como factor de agravación de enfermedades tales como la hipertensión, del corazón, el ataque y las úlceras.

El estrés, o el darse cuenta del estrés, parece estar en aumento. Sesenta por ciento de los adultos -y la mayoría de los grupos de adultos menores de 65 años- informan que se sienten bajo un gran estrés por lo menos una vez a la semana, y 27% lo sienten tres días a la semana o más (Prevention Research Center, 1986). Setenta por ciento dicen que tratan conscientemente de reducir el estrés. Los graduados de universidad y la gente con altos ingresos son los que tienen más probabilidad de sentir el estrés frecuente -y toman medidas para controlarlo-.

Los síntomas físicos más comunes informados del estrés incluyen dolores de cabeza, dolores en los músculos o tensión, dolores de estómago y fatiga. Los síntomas psicológicos más comunes incluyen nerviosismo, ansiedad, tensión, cólera, irritación y depresión.

SITUACIONES DE LA VIDA Y LA ENFERMEDAD

Cuando dos psiquiatras observaron situaciones de la vida que precedieron la enfermedad entre 5000 pacientes de hospital, encontraron fuerte evidencia en que a más cambios que hubieran tenido lugar en la vida de una persona, más grande era la probabilidad de enfermedad dentro de los próximos uno o dos años (T.H. Holmes & Rahe, 1976). Lo sorprendente era que algunos de los eventos estresantes que los pacientes informaron parecían positivos - tales como matrimonio, una casa nueva o un logro personal sobresaliente-. Aún eventos felices requieren ajustes para cambiar. El cambio induce el estrés, y algunos reaccionan a él enfermándose.

A pesar de que la documentación de la relación entre el estrés y la enfermedad es importante, hay algunas dificultades con las conclusiones de Holmes y Rahe. El problema más grande, quizá, está en la opinión de que los seres humanos tienen una tendencia a *reaccionar* más que a actuar. Y el impacto de los acontecimientos tiene efectos diferentes en cada persona y esto depende del lugar que ocupa en la situación de estrés. También se debe aclarar que para unos representa un factor de enfermedad mientras que para otros es un estímulo para progresar.

IMPORTANCIA DEL CONTROL

Una respuesta a estas preguntas puede consistir en el elemento de control. Cuando la gente siente que puede controlar los acontecimientos, es menos probable que se enferme. En la investigación con seres humanos y animales se han encontrado vínculos entre los factores estresantes percibidos como incontrolables y varias clases de enfermedad, incluyendo el cáncer.

PSICOLOGÍA DEL DESARROLLO HUMANO II

La falta de control puede también explicar otro descubrimiento basado en un estudio de 100 californianos en edad media, de clase media que las irritaciones de la vida diaria pueden predecir mejor los problemas físicos y psicológicos que los acontecimientos importantes en la vida de la gente- (R. S. Lazarus, 1981). Esto podría ser

porque la mayoría de la gente siente que *debería* ser capaz de controlar las pequeñas cosas de la vida, tales como evitar el tráfico congestionado, salvaguardar posesiones para que no se pierdan o se las roben y llevarse bien con otra gente. Cuando estas “obligaciones” no se realizan la gente se siente culpable.

■ SECCIÓN 2.1. QUE PUEDE HACER USTED PARA MEJORAR SU SALUD

Una investigación citada en este capítulo muestra cómo el hecho de sentirse bien y tener una vida larga a menudo depende de lo que usted haga. La evidencia continúa incrementándose sin señalar el hecho de que la gente tiene mucho control sobre su salud y longevidad. Si sigue las recomendaciones registradas a continuación, usted estará tornando parte para mejorar su salud y su larga vida	
• Coma para ser saludable.	Desayune, ingiera comidas regulares y no consuma golosinas. Coma moderadamente para mantener el peso normal. Ingiera una dieta baja en colesterol para ayudar a prevenir las enfermedades del corazón: pescado y pollo (sin piel) mejor que carnes rojas casi nada de carnes con mucha grasa y ahumadas tales como tocino y salchichas, leche, baja en grasas o sin crema y yogur, no más de dos o cuatro yemas de huevo a la semana; menos mantequilla y otras grasas y quesos bajos de grasa como el requesón, la mozzarella baja en grasa en lugar de quesos fuertes y cremosos. Coma alimentos asociados con porcentajes disminuidos de cáncer: frutas ricas en fibra verduras y cereales de grano entero; cítricos, frutas y verduras verde oscuras y amarillas, las cuales contienen mucha vitamina A, vitamina C o ambas; y verduras de la familia del repollo (como coliflor, el brócoli y coles de Bruselas).
• Haga ejercicio regularmente.	Encuentre un programa de ejercicio con el cual disfrute suficientemente para que se aferre a él. Si es posible, busque a alguien con quien pueda hacer ejercicio. No importa si usted corre, monta en bicicleta, nada, camina con energía o practica danza aeróbica; lo que importa es hacer uno de estos por lo menos 20 minutos con una frecuencia de tres veces a la semana. Necesita que su pulso suba de 70% a 85% de su tasa teórica máxima (calculada restando su edad de 220). Si usted es menor de 16 o mayor de 35, deberá ver al médico antes de embarcarse en un régimen de ejercicio. En cualquier caso, aumente gradualmente, y aun cuando usted esté en un programa completamente desarrollado asegúrese de hacer un calentamiento gradual al principio de cada sesión y, luego, refrescarse
• Use el cinturón de seguridad	Es muy probable que en alguna ocasión de su vida tenga un accidente de automóvil. La posibilidad de morir en un choque aumenta 25 veces si es lanzado fuera de su carro. Su cinturón dobla sus oportunidades de sobrevivir a un choque (Engelberg, 1984)
• No fume	Si no ha fumado nunca, no empiece. Si usted fuma ahora, deje de fumar inmediatamente. Mientras más temprano deje de fumar será lo mejor para su salud y la salud de cualquiera de los niños suyos que pueda tener y criar en el futuro. Si necesita ayuda para dejar de fumar, puede ir a uno de los grupos o a profesionales que ofrecen apoyo o masticar una goma especialmente elaborada con este propósito.
• Tome alcohol con moderación o no tome nada.	Si no toma, no hay razón para empezar. Si es un bebedor social moderado que consume no más de dos o tres copas diarias (de whiskey, cerveza o vino) y si el tomar no le ha causado problemas, tal vez no hay necesidad de que usted pare. Si está tomando mucho, y la bebida lo ha envuelto en problemas en el trabajo, en la casa o con la ley, su vida y las de otros pueden depender de dejar el alcohol del todo. Hasta ahora la manera más efectiva de hacer esto parece ser a través de la organización de Alcohólicos Anónimos, la cual tiene filiales en todo el mundo.
• Evite las drogas.	Las drogas, especialmente si se usan mucho, pueden perjudicar su salud, afectar su mente, debilitar su motivación para el trabajo y amargar sus relaciones como también meterlo en problemas con la ley las mujeres embarazadas que usan drogas ponen en peligro la vida de sus hijos.
• Aprenda cómo manejar la tensión	Si usted muestra conducta “tipo A” haga un esfuerzo deliberado por cambiar sus patrones de conducta. Como la hostilidad parece ser un aspecto dañoso de la conducta tipo A, busque un programa de consejería que le pueda enseñar a modificar una actitud hostil. Lleve una vida sexual saludable.
• Evite la promiscuidad	La cual ha sido ligada al cáncer cervical y a adquirir el síndrome de inmunodeficiencia adquirida (sida). Protéjase de enfermedades sexualmente transmisibles.

INFLUENCIAS INDIRECTAS

Claramente, lo que la gente haga o se abstenga de hacer y el modo como responda a los cambios de vida y los retos puede afectar directamente su salud. Ciertas influencias indirectas -educación, condición económica, sexo y estado marital- están también relacionadas con la salud y la conducta protectora de la salud.

FACTORES SOCIOECONÓMICOS.

La condición financiera de la familia es una influencia importante sobre la condición física de los niños; así, no es sorprendente que el ingreso afecte la salud de los adultos también. La educación es también un factor importante.

Los adultos que no han ido a la universidad tienen un riesgo más alto de desarrollar enfermedades crónicas como hipertensión (presión arterial alta) y enfermedad cardiovascular (corazón). Cuanto menos educación haya tenido la gente, sus probabilidades de contraer tales enfermedades son mayores, o de ser seriamente afectados por ellas e, incluso, morir de ellas. Estos descubrimientos -que siguen vigentes aun cuando factores como la edad, el sexo, la raza y el fumar o no fumar sean controlados- vienen de un estudio de una muestra nacional representativa de 5652 personas que trabajan entre las edades de 18 y 64 (Pincus, Callahan & Burkhauser, 1987).

Esto no quiere decir, por supuesto, que la educación formal sea la *causa* de la buena salud, sino que solamente es una indicadora de otros factores que pueden serlo. Estos factores pueden influir recursos económicos, dieta y otros hábitos de salud, y la habilidad en solucionar problemas (incluyendo los concernientes a la salud personal). La gente con más educación tiende a provenir de familias con más dinero y así puede proporcionar mejor comida y cuidado preventivo de la salud y más eficiente tratamiento médico. Además, la gente con más dinero y mejor educada tiende a tener hábitos personales sensatos y a estar enterada de la importancia de un modo de vida saludable. Tiende a hacer más ejercicio y a comer más nutritivamente. Finalmente, la gente con más escolaridad puede tener más desarrollada la confianza en sí misma y haber aprendido a manejar el estrés más efectivamente.

EL SEXO Y EL ESTILO DE VIDA

¿Quiénes son más saludables: los *hombres* o las *mujeres*? Las mujeres tienen los porcentajes más bajos de muerte durante toda la vida adulta. Sin embargo, informan estar enfermas más a menudo que los hombres y usan los servicios de salud más frecuentemente.

¿En qué se basan estas diferencias? Se han señalado varias razones, entre ellas unas biológicas. La fortaleza de la mujer en cualquier etapa de la vida se ha atribuido a la protección genética proporcionada por la presencia de dos cromosomas X Y, en las mujeres maduras, a los efectos benéficos de las hormonas femeninas. Al mismo tiempo, la menstruación y el embarazo tienden a hacer que las mujeres estén conscientes del cuerpo y su funcionamiento, y las normas culturales estimulan el manejo médico de estos procesos. Las mujeres van al médico durante el embarazo, mientras están tratando de quedar embarazadas y para pruebas rutinarias como la citología, lo que detecta el cáncer de la cerviz; y tienen más probabilidad de ser hospitalizadas que los hombres, la mayoría a menudo.

Las diferencias de conducta y actitud entre los sexos parecen también ser importantes. Las visitas más frecuentes de las mujeres a sus médicos reflejan la sensibilidad más grande de sus cuerpos. Saben más sobre la salud, piensan más y hacen más para evitar la enfermedad, están más conscientes de los síntomas y de la susceptibilidad, y tienen más probabilidad de expresar sus miedos y sus preocupaciones médicas.

El estereotipo del papel del sexo puede tener que ver en ello: los hombres pueden creer que la enfermedad no es masculina y tienen menos probabilidad de admitir cuando no se sienten bien.

Así, el hecho de que las mujeres digan más a menudo que los hombres que están enfermas, no significa que las mujeres tengan una salud general peor, no necesariamente significa que se estén imaginando males o que sientan preocupaciones patológicas por la enfermedad. Puede ser más bien que el mejor cuidado que las mujeres tienen de ellas mismas las ayuda a vivir más tiempo que los hombres.

Otro factor parece ser los estilos de vida tradicionalmente diferentes de la mayoría de hombres y mujeres como se corrobora en el hecho de que el estilo de vida de las mujeres ha llegado a ser como el de los hombres, su vulnerabilidad ha llegado a ser más parecida a la de los hombres, también-. Hoy, más mujeres que antes, están muriendo de cáncer de pulmón y de ataques al corazón, probablemente porque están fumando más y bebiendo más y bajo más estrés.

Puesto que más hombres que mujeres trabajan por un salario en el empleo puede ser un factor en la frecuencia más baja de enfermedad reportada. En realidad, las mujeres empleadas informan menos la enfermedad que las amas de casa posiblemente porque las empleadas necesitan proteger su trabajo, su salario y su imagen como trabajadoras saludables (Nathanson & Lorenz, 1982).

PSICOLOGÍA DEL DESARROLLO HUMANO II

El matrimonio también entra en el cuadro. Parece ser saludable tanto para las mujeres como para los hombres. Es también posible que la gente casada solamente parezca más saludable que los otros puesto que las responsabilidades familiares les impiden tomar más tiempo libre en el trabajo.

El impacto de tales opciones como el matrimonio y el empleo sobre la salud física ilustra, una vez más, la relación entre los diversos campos del desarrollo humano. Será interesante ver los cambios que ocurren, como los nuevos papeles de las mujeres y los hombres que se acercan más el uno al otro. En resumen, las mujeres son conscientes de la salud, no solamente por ellas mismas sino por sus familias -sus esposos, sus niños, y (a la larga) sus parientes de más edad.

En realidad, de acuerdo con C. Lewis y Lewis, las mujeres -más que los médicos-- pueden ser “las que determinan principalmente el estado de la salud de todos los miembros de la sociedad” (1977). Como estos autores preguntan: “Si las mujeres llegan a ser iguales (a los hombres), ¿quién los cuidará?

Los papeles cambiantes de los hombres y las mujeres no necesitan tener como consecuencia solamente el que las mujeres adquieran más de las enfermedades que primero recayeron más pesadamente sobre los hombres. Puede significar que los hombres asuman más hábitos “femeninos”, inclusive la conciencia aumentada de la salud y lo que hay que hacer para preservarla y restaurarla.