

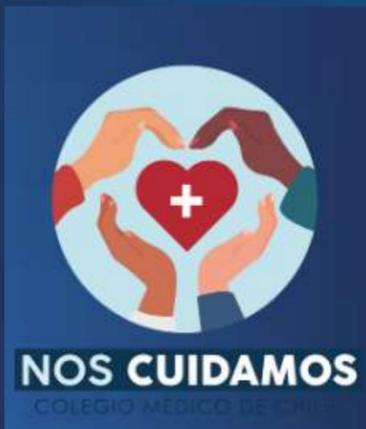


Curso Medicina del Estilo de Vida para medic@s



COLEGIO MÉDICO DE CHILE A.G.

Cuidándonos para cuidar



Clase 9: De la teoría a la práctica.
Elaboración de un plan de intervención
Docente: Dra. Sandra Lanza S.
Fecha: Jueves 27.07.2023

Programa del curso

CURSO MEDICINA DEL ESTILO DE VIDA PARA MÉDIC@S “CUIDÁNDONOS PARA CUIDAR”

La sociedad Chilena de Medicina del estilo de vida (SOCHIMEV), ofrece este curso introductorio a la MEV, en el contexto de la estrategia que está elaborando COLMED desde el Departamento Solidaridad Gremial y Bienestar. El objetivo principal es poder concientizar a l@s médic@s en los conceptos fundamentales para llevar una buena calidad de vida. Este primer curso pretende ser un piloto, y en base al interés que observemos en esta oportunidad, podremos planificar a futuro otros cursos similares o con temáticas diferentes, que sean de interés de l@s colegiad@s.

Dirigido a: Médicas y médicos colegiados

Duración total: 21 horas

9 sesiones 1.5 hrs (días jueves de 19:00 a 20:30 hrs. por Zoom)

7.5 horas de trabajo autónomo

Modalidad: Online – Campus COLMED

CONTENIDOS

MÓDULO 1 Generalidades y fundamentos de la Medicina del Estilo de Vida (MEV)

Docente: Dra. Sandra Lanza

MÓDULO 2 Nutrición: Fundamentos de la Alimentación Basada en Plantas Docente: Dra. Sandra Lanza

MÓDULO 3 Ejercicio como medicina

Docente: EU Carla Bonatti

MÓDULO 4 Importancia de un buen hábito de sueño

Docente: Dra. Fernanda Gómez

MÓDULO 5 Daño provocado por consumo de sustancias: Alcohol- tabaco- pantallas Docente: Dra. Isabel Flores

MÓDULO 6 Psicología positiva e importancia de las conexiones sociales Docente: Klgo. Felipe Figueroa

MÓDULO 7 Manejo del estrés: herramientas prácticas de Mindfulness

Docente: Ps. Cristóbal Carrasco

MÓDULO 8 Intervenciones de lugares de trabajo basadas en MEV

Docente: Dr. José Ignacio Méndez

MÓDULO 9 De la teoría a la práctica, elaboración de un plan de intervención Docente: Dra. Sandra Lanza

EVALUACIÓN FINAL: requisito de aprobación nota 5,0

Elaboración de un plan de tratamiento individual y un plan con intervenciones aplicables al lugar de trabajo, basados ambos en MEV, de acuerdo a la información entregada en clases, material complementario y a formato e instructivo entregados para este fin. Plazo: 3 semanas desde el último módulo.

Clase 9

De la teoría a la práctica

Elaboración de un plan de acción.

Presentación docente



DRA. SANDRA LANZA S.

Presidenta Sociedad Chilena de Medicina del Estilo de Vida. Especialista en Medicina Familiar. Magíster en Salud Pública y Administración en Salud. Certificada en Medicina del Estilo de Vida por IBLM. Postgrado en Alimentación basado en plantas. Docente de pre y postgrado Facultad de Medicina, Universidad de Valparaíso.

***" La mente que se abre a una nueva idea jamás
volverá al tamaño original"***

Albert Einstein



Objetivos del aprendizaje

Al finalizar esta sesión, ustedes serán capaces de:

- 1.- Conocer intervenciones breves por cada pilar de la MEV
- 3.- Elaborar una intervención con metodología SMART
- 4.- Elaborar un plan de intervención en MEV

¿ Qué son los hábitos?

"Modo de vivir"

Patrones de comportamiento

Concepto originado en las ciencias sociales

Contribuciones de Marx y Weber

"Las personas de una misma clase social tienden a compartir el mismo estilo de vida"

Epidemiología, uso restrictivo del término

¿ Qué son los hábitos?

Los hábitos son costumbres que se adquieren por aprendizaje imitativo en la niñez o por la larga y constante repetición de una misma conducta.

Se ejecutan de manera automática

Pueden ser **modificados**

Tipos: físicos- morales- afectivos- sociales, etc

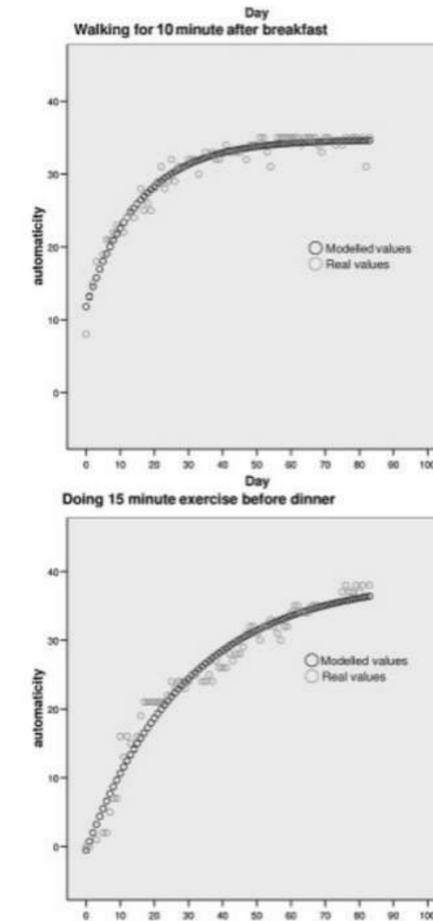
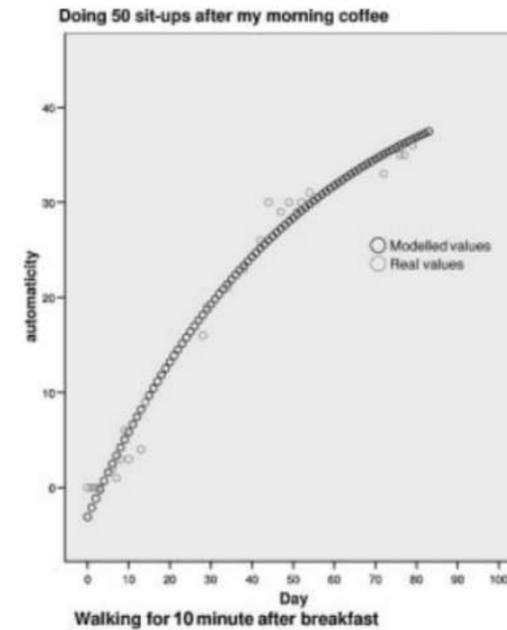
Research article

How are habits formed: Modelling habit formation in the real world†

PHILLIPPA LALLY*, CORNELIA H. M. VAN JAARVELD,
HENRY W. W. POTTS AND JANE WARDLE
University College London, London, UK

Abstract

To investigate the process of habit formation in everyday life, 96 volunteers chose an eating, drinking or activity behaviour to carry out daily in the same context (for example 'after breakfast') for 12 weeks. They completed the self-report habit index (SRHI) each day and recorded whether they carried out the behaviour. The majority (82) of participants provided sufficient data for analysis, and increases in automaticity (calculated with a sub-set of SRHI items) were examined over the study period. Nonlinear regressions fitted an asymptotic curve to each individual's automaticity scores over the 84 days. The model fitted for 62 individuals, of whom 39 showed a good fit. Performing the behaviour more consistently was associated with better model fit. The time it took participants to reach 95% of their asymptote of automaticity ranged from 18 to 254 days; indicating considerable variation in how long it takes people to reach their limit of automaticity and highlighting that it can take a very long time. Missing one opportunity to perform the behaviour did not materially affect the habit formation process. With repetition of a behaviour in a consistent context, automaticity increases following an asymptotic curve which can be modelled at the individual level. Copyright © 2009 John Wiley & Sons, Ltd.



Se necesitan entre 18 y 254 días para formar un nuevo hábito, en el caso de comportamientos simples.

Estilo de vida

Opciones de vida vs oportunidades de vida

Sociología médica: Cockerham propone convergencia entre ambas

Elementos estructurales: Determinantes sociales

"Estilo de vida y salud" uso extensivo del término por el campo de la epidemiología y salud pública 1950- 1960

Comportamientos individuales que se vinculan con enfermedades crónicas

Noción de conductas protectoras y factores de riesgo

Enfasis en la responsabilidad y decisión del individuo



COLEGIO MÉDICO
DE CHILE A.G.



NOS CUIDAMOS

CHILENO



COLEGIO MÉDICO
DE CHILE A.G.



NOS CUIDAMOS

La OMS define las condiciones de vida como:

"...el entorno cotidiano de los individuos . Estas condiciones son producto de circunstancias sociales, económicas y del entorno físico, todo lo cual puede ejercer impacto en la salud, estando probablemente en buena medida fuera del control inmediato del individuo"

Importante evitar reduccionismos.

**¿Qué hacer en una consulta corta si no soy
especialista o certificado en MEV?**

- Preguntar que aspectos de su vida quiere cambiar o mejorar.
- Comentar sobre el impacto del estilo de vida sobre las enfermedades crónicas.
- De acuerdo a la respuesta, indagar con más profundidad en las áreas identificadas.
- Si es necesario solicitar exámenes de laboratorio
- Derivar al paciente si excede mis competencias o citar a una nueva consulta para profundizar
- Proporcionar recursos escritos/digitales de apoyo

Principios Prácticos

- Considerar el impacto del estilo de vida sobre las ECNT
- Involucrar a las personas con ECNT en su **autocuidado**
- Adoptar un estilo de asesoramiento orientado al paciente (individual- grupal) centrado en mejorar la **motivación-eficacia**.
- No ignorar los factores sociales, económicos, ambientales.
- Considerar la MEV como primera línea, junto con terapia farmacológica o quirúrgica cuando se requiera



1.- Nutrición



Aconsejar aumentar el consumo de:
frutas, vegetales, legumbres, cereales integrales,
frutos secos y semillas

Siempre será una excelente idea

¿ Cómo llevarlo a la práctica?

Pueden indagar sobre:

- Patrón alimentario: omnívoro - vegetariano- ovolactovegetariano- etc
- Tiempo de duración de este patrón alimentario
- Frecuencia de consumo diario de (Nº de porciones): frutas- vegetales- legumbres- cereales integrales- semillas- frutos secos.
- Frecuencia de consumo de productos de origen animal: lácteos - carnes- huevos
- Frecuencia de consumo de carnes procesadas: jamón - hamburguesas- tocino- salchichas - chorizos
- Frecuencia de consumo de alimentos ultraprocesados
- Preguntar sobre sus últimas comidas: que las detalle- forma de preparación .
- Preguntar si cree que tiene alguna carencia nutricional
- Preguntar sobre tránsito intestinal

2.- Actividad física



Preguntar

- ¿Realiza actividad física?
- Tipo- frecuencia- duración
- Preguntar dirigidamente por ejercicios de fuerza
- Preguntar conducta sedentaria: horas que pasa sentad@
- NEAT: jardinear, actividades domésticas.

Recomendar

- Disminuir las horas que pasa sentad@
- Preferir el uso de escaleras , caminar cada vez que pueda.
- Realizar pausas activas si el trabajo es sedentario.
- Incorporar rutina aeróbica
- Incorporar ejercicios de fuerza
- Contar los pasos diarios
- Trabajo sedentario: alzar escritorio.

¿Cuál es la mejor actividad física?

Aquella que le guste al paciente, a la que adhiera.

No es necesario ir a un gimnasio.

NO busquemos la perfección, cada paso cuenta

3.- Buen dormir



Preguntar

- Cantidad de horas de sueño (semana y fin de semana)
- ¿Le cuesta quedarse dormido?
- ¿Despierta durante la noche?
- ¿Despierta antes de lo esperado?
- ¿Ronca?
- ¿Amanece descansado?

Recomendar

- Crear ambiente adecuado (luz-temperatura)
- Evitar uso de pantallas
- Evitar comer o beber alcohol 3 horas antes de dormir.
- Exponerse a al luz del sol
- Ejercitarse e hidratarse durante el día
- Disminuir consumo de cafeína desde el medio día y evitarlo en la noche
- Diario de sueño
- Consultar en caso necesario

4.- Evitar consumo de sustancias nocivas



COLEGIO MÉDICO
DE CHILE A.G.



NOS CUIDAMOS

- Preguntar siempre por consumo de tabaco, alcohol u otras sustancias
- Usar instrumentos validados Audit- AUDITc

Como profesionales de salud no podemos recomendar beber alcohol o fumar (ninguna cantidad)

Las conserjerías breves son una herramienta
Derivar al paciente cada vez que sea necesario

5.- Gestión del estrés



Escala de estrés percibido

- ¿Molesto por algo que sucedió inesperadamente?
- Imposibilidad de controlar cosas importantes de la vida
- Sensación de nerviosismo y estrés
- Confianza en capacidad de manejar sus problemas
- Siente que las cosas están saliendo como desea
- No pudo afrontar todas las cosas que tuvo que hacer
- Puede controlar las irritaciones de su vida
- Siente que domino las cosas
- Enfurecido porque sucedieron cosas fuera de su control
- Siente que se acumulan dificultades que no podrá superar

Puntaje del 1 (Nunca) al 4 (muy frecuente) para preguntas negativas, puntaje inverso para las positivas (4-5-7-8)

0-13: estrés bajo
14-26: estrés moderado
27-40: estrés alto

¿ Qué recomendar?

Preguntar: ¿Cuáles son las técnicas que utiliza para manejar el estrés?

- La mejor técnica, la que le funcione: tiempo al aire libre- tiempo con amigos- meditar - leer- hacer manualidades - aprender algo nuevo.
- Mindfulness
- Técnicas de activación del nervio vago
- Derivar en caso necesario.
- Psicoterapia

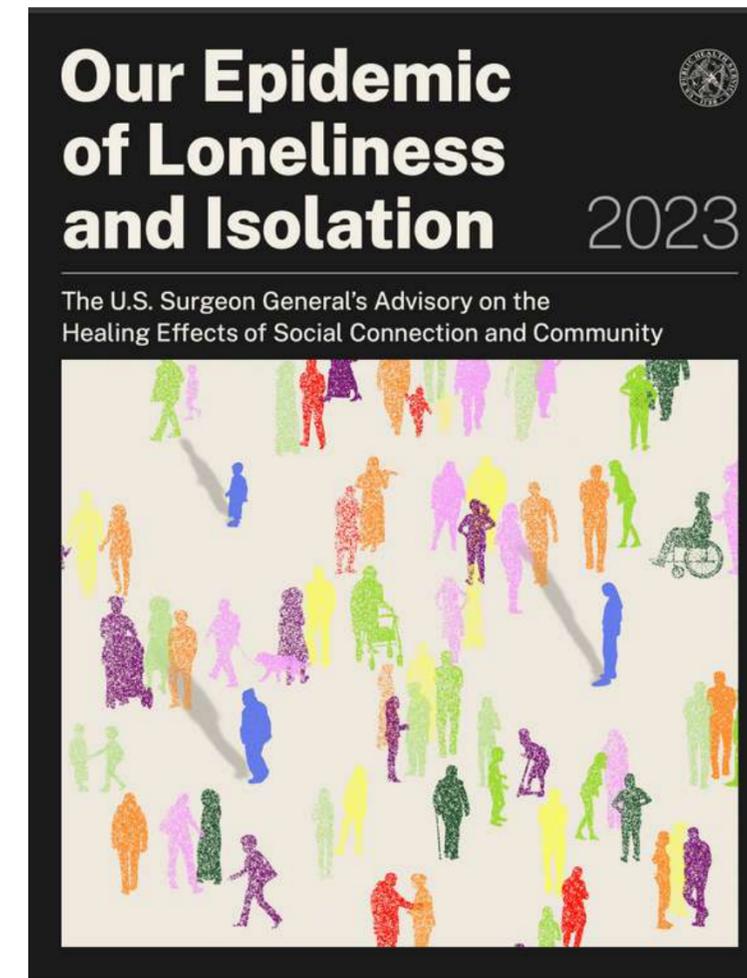
6.- Conexiones sociales positivas

Preguntar

- Relaciones familiares
- Relaciones con amistades
- Relaciones en el trabajo
- Participación en en algún grupo comunitario- voluntariado, etc

Recomendar

- Pasar tiempo con personas significativas.
- Pertener a un grupo o voluntariado que esté alineado con su propósito de vida.
- Alejarse de personas tóxicas .



COLEGIO MÉDICO
DE CHILE A.G.



NOS CUIDAMOS



COLEGIO MÉDICO
DE CHILE A.G.



NOS CUIDAMOS

No olvidar sexualidad- espiritualidad

- ¿Está conforme con su vida sexual?
 - ¿ Es un tema que le preocupa?
 - ¿ Genera dificultades con su pareja?
 - ¿ Tiene espacios para desarrollar su vida espiritual?
- distinguir de religiosidad

Desprescripción

- Respuesta a la **sobreutilización** de medicamentos (polifarmacia)
- Complejo equilibrio entre tratar la enfermedad y evitar problemas asociados a los fármacos
- Técnica que enseña a los pacientes a suspender los medicamentos cuando podrían ser nocivos y además no aportan beneficio.
- Debe ser parte de una intervención global de MEV, considerando influencias de cambios nutricionales, actividad física, gestión del estrés, etc (estas deben ser prescripciones de primera línea)

¿ Qué hacer?

- Si es posible cambiar el estilo de vida es posible disminuir o eliminar algunos medicamentos
- Primero, intenta eliminar la necesidad de prescripción farmacológica a través de MEV, ej prediabetes.
- Sustituir por fármacos con menos efectos adversos
- Disminuir las dosis hasta lograr equilibrio beneficios/efectos secundarios
- Usar combinaciones cuyo riesgo sea menor
- Si no hay alternativas, informar al paciente sobre los riesgos.

**Considerar la medicación como un complemento a la
MEV y no al revés**

Autogestión en MEV

Es un concepto fundamental en MEV, garantiza resultados óptimos derivados de la interacción entre un equipo de salud y el paciente.

Se caracteriza por:

Estar centrada en el **paciente**

Estar centrada en la **motivación**

Estar orientada a **fomentar** la salud

El **autocuidado** pasa ser un elemento central

**Las personas pasan a ser un elemento activo
"autogestionando" su salud**



COLEGIO MÉDICO
DE CHILE A.G.



NOS CUIDAMOS

¿ Qué puedo hacer ?

- Valorar de manera realista el nivel de cultura sanitaria del paciente (conocimiento sobre salud)
- Escuchar y responder a los objetivos del paciente.
- Observar cualquier mensaje "oculto" en el lenguaje corporal.
- Mostrar el deseo genuino de trabajar en conjunto (enfoque coach)
- Explicar la importancia de la autogestión y su significado.
- Pedir al paciente que resuma la conversación.



COLEGIO MÉDICO
DE CHILE A.G.



NOS CUIDAMOS

Escoger un pilar Menti
importancia
confianza



COLEGIO MÉDICO
DE CHILE A.G.



NOS CUIDAMOS

El objetivo es lograr que las personas pasen de necesitar una **motivación extrínseca** para modificar conductas poco saludables a estar motivados **intrínsecamente** para hacerlo sin necesidad de apoyos externos

Esto se lleva a cabo valorando la **preparación, disposición** y la **capacidad** para actuar, ayudando a ver la distancia que existe entre donde se encuentra hoy y donde quiere llegar.

Etapas del cambio

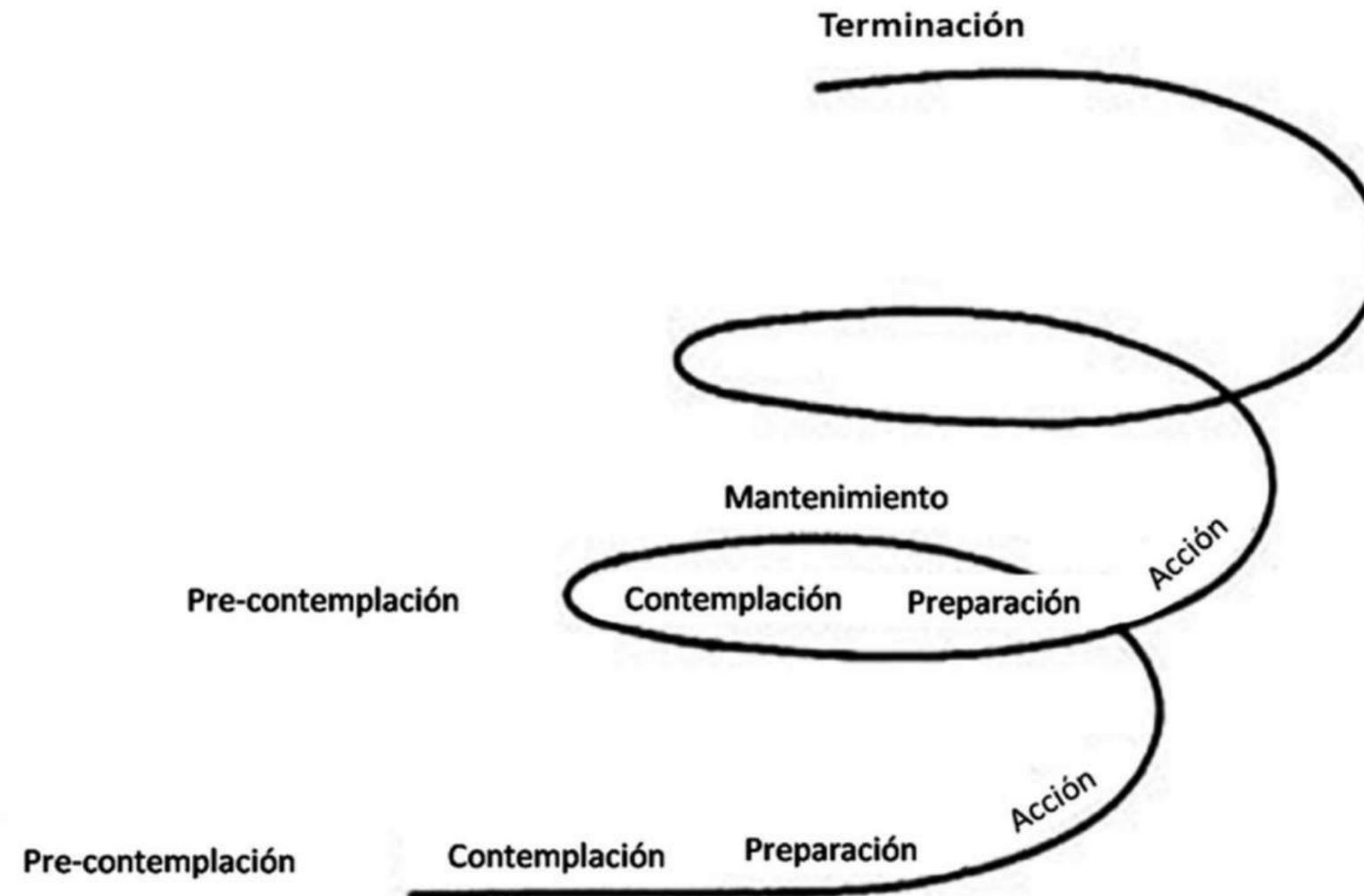
Modelo Transteórico.

Los planes de acción para modificación de hábitos, deben ser ajustados a la etapa del cambio.

La meta inmediata es ayudar al paciente a pasar de la etapa actual a la siguiente

ETAPA	PACIENTE	PROVEEDOR
Precontemplación	No estoy pensando en hacer ningún cambio ahora o dentro de los siguientes seis meses.	Discuta los riesgos para la salud asociados con conductas específicas. (por ejemplo, fumar y el cáncer pulmonar).
Contemplación	Estoy pensando en hacer un cambio dentro de los siguientes seis meses.	Personalice los riesgos para la salud, riesgos de peso, beneficios e impacto en las metas personales (por ejemplo, destaque fumar y el riesgo de ataque al corazón si el paciente tiene una historia familiar de enfermedades cardíacas).
Preparación	Estoy pensando en hacer un cambio dentro del siguiente mes y/o preparándome para hacer un cambio.	Ayude con un compromiso, planifique cambios específicos y discuta las formas para modificar el entorno.
Acción	He comenzado a hacer un cambio en los últimos seis meses. No he cumplido la meta de cambio objetivo o no la he logrado constantemente durante seis meses.	Estructure el plan, identifique la fuente de contacto frecuente, identifique el apoyo social, los obstáculos para solucionar el problema, utilice TCC o replantee los patrones de pensamiento malsanos. (por ejemplo, "No puedo caminar en invierno" cambia a "Me puedo vestir de acuerdo al clima").
Mantenimiento	He estado haciendo un cambio exitosamente durante más de seis meses.	Continúe el refuerzo y TCC.
Recaída	He hecho el cambio durante más de seis meses, pero ahora no lo estoy haciendo.	Solución de problemas, como etapas de contemplación, preparación y acción.

Etapas del cambio, recaídas y retrocesos



Modelo en espiral de las etapas de cambio.

El viaje de cada paciente es individual



Pausa

(19:50- 20:00 hrs)



Enfoque coach

TABLE 1. Comparing an expert approach vs a coach approach

Expert approach	Coach approach
Assumes ownership of patient's health	Empowers patient to take ownership of their health
Healthcare provider as the expert	Patient as the expert in their own life
Patient told what to do	Patient is an active partner in creating action steps to accomplish the lifestyle prescription
Leads the process	Guides the process
Delivers the right answers	Asks the right questions
Motivates to comply	Uncovers motivation within

*Table 1 was created by Jessica A. Matthews, DBH, MS, NBC-HWC, DipACLM; Margaret Moore, MBA; and Cate Collings, MD, MS, FACC, DipABLM

Cultiva la conexión : ¿cómo puedo ayudarte ?

Cultiva la motivación: ¿Qué es lo mas importante para ti sobre esta visita o sobre tu salud?"

Cultiva la positividad : ¿ Qué es lo que crees esta bien respecto a tu vida tu salud ?"

Cultiva la compasión: " entiendo que estés frustrado" " se que esto es difícil para ti "

Cultiva las fortalezas : ¿ Cómo podrías usar tus fortalezas para realizar estos cambios"?

Cultiva la disposición al cambio : ¿ Qué cosas buenas ocurrirán si haces este cambio?

Cultivar el compromiso con la acción

¿Qué acción estás dispuesto a tomar? ¿A qué se quiere comprometer antes de nuestra próxima visita? ¿Qué otro apoyo necesitas para mantener tu motivación y confianza?



COLEGIO MÉDICO
DE CHILE A.G.



NOS CUIDAMOS



S: identifique la conducta exacta que abordará. **M**: cómo uno sabrá que ha alcanzado la meta. **A**: la meta debe poder lograrse. **R**: la meta debe ayudar a lograr el cambio conductual que ha escogido. **T**: período de tiempo para lograr la meta

Resumen de las metas

Ej: caminar 30 min 3 días a la semana con la vecina, durante 2 meses

Comer 1 fruta todos los días, durante un mes.

Dejar de usar pantallas 45 minutos antes de dormir por una semana.



COLEGIO MÉDICO
DE CHILE A.G.



NOS CUIDAMOS
COLEGIO MÉDICO DE CHILE

Ejemplo de plan de acción (prescripción de estilo de vida de 150 minutos de ejercicio semanales)	
Qué	caminar
Cuánto/intensidad	un ritmo al cual todavía pueda hablar o conversar
Cuánto tiempo	durante 10 minutos
Qué tan frecuente	tres veces por semana
Con quién	mi vecino o cónyuge
Dónde	alrededor del vecindario
Cuándo	en las noches
Sistema de apoyo	el cónyuge puede ayudarme a recordar la caminata
Mayor obstáculo	sentirme cansado al final del día
Solución para el obstáculo	recordarme que caminar aumentará mi energía
Nivel de confianza	8/10

- Creer en la posibilidad de que el paciente se comprometa y haga el cambio.
- Ser empático, con actitud cálida, afectuosa, abierta, comprensiva y compasiva.
- Reafirmar lo positivo tanto como sea posible.
- Compartir ejemplos personales o anónimos
- Animar al paciente.
- Considerar obstáculos y retrocesos como partes necesarias del cambio conductual
- Buscar momentos para enseñar (al diagnosticar una enfermedad)

Desarrollo plan de acción

- Explique su rol

" Mi rol como su médico es presentarle su diagnóstico y ofrecerle prescripciones de estilo de vida y medicamentos que puedan ayudarlo. Necesito su ayuda para identificar las áreas en que esta preparado y con ganas de comprometerse a hacer cambios. Mi meta es que hagamos un plan en conjunto, ¿esta de acuerdo?"

- Comparta el diagnóstico
- Describa la prescripción de estilos de vida
- Identifique áreas de progreso actual: "¿cuáles areas de las recomendadas ya domina?"
- Identifique nuevas áreas de acción
- Identifique nivel de confianza e importancia de cada área de cambio

Edad: 35 años

Diagnósticos: 1. Tiroiditis de Hashimoto
2. Asma controlada

Pilar a intervenir: Bienestar emocional y manejo del estrés.

Breve fundamento:

- Actitud pasiva frente al autocuidado.
- Pasado: Respeto por espacios personales.
- Presente: Mayores responsabilidades (ciclo vital individual y familiar). Crisis no normativas.
- Regreso al estudio: Valoración personal, espacio propio, aprendizaje de técnicas para lograrlo.



Intervención.

Etapa del cambio



Acción

Descripción de la intervención

o Los estudios han sido parte importante del proceso, ya que es algo que me apasiona, poniendo énfasis en mis conocimientos y la constante motivación por aprender y mejorar como profesional.

o Gracias a esto, he podido descubrir las distintas formas de meditación y autocuidado, por lo que inicié estas prácticas en conjunto con música de relajación, conectándome conmigo misma.

o Caminatas semanales (tiempo deportivo de los días domingo por la costanera de la ciudad).

Barreras identificadas

- o Tiempo.
- o Cuidado de mis hijas.
- o Priorizar actividades domésticas antes que mi autocuidado.
- o Cansancio constante al final del día.
- o Sentimientos de culpa por la necesidad de tiempo a solas.

Soluciones para cada barrera

- o Organizar mejor mis horarios.
- o Delegar el cuidado de mis hijas, quitándome la etiqueta de "super mamá".
- o Realizar actividades deportivas en familia.
- o Motivarme con anticipación y mentalizarme a cumplir el horario de la actividad.
- o Compartir actividades domésticas y permitirme espacios de autocuidado.
- o Regular las emociones en pro del bienestar propio, considerando que "mamá feliz, familia feliz".

Sistemas de apoyo

- o Familia.
- o Establecimiento educacional: Sala cuna y colegio.
- o Amigos.

Qué	Meditación (mindfulness)
Cuánto / intensidad	Leve
Cuánto tiempo	15 minutos
Qué tan frecuente	A diario
Con quién	Sola
Dónde	Mi casa, playa
Cuándo	Todos los días
Sistema de apoyo	Familia
Mayor obstáculo	Tiempo
Solución para el obstáculo	Organizar el tiempo. Convertirlo en parte de mi rutina diaria.
Nivel de confianza	8/10

Resumen de la intervención.



Edad	29 años
Diagnósticos	Sobrepeso
Pilar a intervenir	Nutrición: Comer de forma saludable
Breve fundamento	La MEV recomienda un patrón de alimentación basado en plantas, donde se desaconseja el consumo de productos de origen animal y se promueve el consumo de legumbres.

Intervención

Etapa del cambio

Acción.

Describe la intervención

Prescripción positiva:
Incorporación de una porción de legumbres en la alimentación, al menos 3 veces por semana.



Intervención

Barreras identificadas	Poco tiempo para realizar preparaciones. Falta de organización. Escasa variabilidad de ingredientes.
Soluciones para cada barrera	Desarrollo de batch cooking durante el fin de semana. Planificación del menú semanal. Realizar una lista con los ingredientes necesarios.
Sistemas de apoyo	Lista de compras. Calendario o planner semanal que indica los días a cumplir el objetivo. Nuevas recetas.



Prescripción de estilo de Vida saludable: consumo de proteína vegetal	
Qué	Comer legumbres
Cuánto/ intensidad	1 porción
Cuánto tiempo	De forma permanente
Qué tan frecuente	3 veces a la semana
Con quién	Mi pareja
Dónde	En casa
Cuándo	En el almuerzo o en la cena
Sistema de apoyo	Planificación de menú semanal
Mayor obstáculo	Falta de tiempo para realizar las preparaciones
Solución para el obstáculo	Desarrollo de batch cooking
Nivel de confianza	9/10



SMART/EMART

S

Específicas

Incorporación de una porción de legumbres a mi alimentación, 3 veces a la semana.

M

Medibles

Registrar en calendario los días con objetivo cumplido.

A

Alcanzables

Aplicación en recetas conocidas, aprendizaje y desarrollo de recetas sencillas y rápidas.

R

Relevante

Reemplazo de proteína animal por vegetal

T

Temporalidad

1 mes



Resultados



Esperados

Consumo de legumbres 3 veces a la semana, en al menos una de las comidas del día.



Logrados en el periodo

Consumo de legumbres 3 a 4 veces a la semana. Aprendizaje de nuevas recetas.

Trabajo final

Aspectos generales:

El trabajo puede ser individual o grupal.

El plazo máximo de entrega es el día 14 de agosto a las 23.59 horas.

La rúbrica de evaluación se subirá a la plataforma el día lunes 31 de julio.

Trabajo final

Evaluación Curso "Nos Cuidamos para Cuidar"

Estimado(a) participante:

Para finalizar y recibir certificado del curso (por 21 horas) debes contestar la siguiente evaluación, que incluye la evaluación y feedback de las clases del curso y la realización de un trabajo práctico.

¡Muchas gracias por tu participación! El plazo de entrega de la evaluación vence el **martes 15 de agosto a las 23:59 hrs.**

¡Mucho éxito!

Equipo docente curso COLMED - SOCHIMEV

TRABAJO FINAL EVALUADO:

El trabajo final evaluado consiste en elaborar la descripción de una **intervención de alguno de los 6 pilares de la Medicina del Estilo de Vida (MEV)**, a aplicar en alguno de estos 3 ámbitos:

1. Individual
2. Familiar
3. Laboral

Esta intervención debe partir de un diagnóstico o evaluación inicial y describir brevemente:

1. Situación basal
2. Intervención propuesta
3. Impacto esperado

¡¡Esperamos que a través de este trabajo, mejores tu estilo de vida!!

Para comenzar, define qué ámbito de intervención considerará tu intervención:

1. Individual
2. Familiar
3. Laboral

*

TRABAJO FINAL EVALUADO:

A continuación, decide cuál de los 6 pilares de la Medicina del Estilo de Vida (MEV) abarcará tu intervención:



MEDICINA DEL ESTILO DE VIDA

La Medicina del Estilo de Vida es un enfoque basado en evidencia que busca prevenir, tratar y manejar mejor enfermedades crónicas mediante los cambios del estilo de vida. Tiene como centro de interés la alimentación, el ejercicio físico, el manejo del estrés, el sueño, el bienestar emocional, el bienestar social y el bienestar personal.

AMERICAN COLLEGE OF Lifestyle Medicine

- Pilar 1: Alimentación saludable
- Pilar 2: Práctica regular de actividad física
- Pilar 3: Evitar el consumo y abuso de sustancias peligrosas
- Pilar 4: Bienestar emocional y manejo del estrés
- Pilar 5: Buen dormir
- Pilar 6: Relaciones interpersonales significativas y sentido de pertenencia a nuestro entorno

Conclusiones:

- La MEV representa un enfoque distinto y complementario para enfrentarse a un gran número de patologías causadas por malos hábitos.
- Es fundamental la participación del paciente y el acompañamiento del medic@ con enfoque coach
- La MEV se basa en 6 pilares que son factores de riesgo transversal para la mayoría de las ECNT
- El rol de la salud del medic@ es fundamental al momento de prescribir hábitos
- La MEV es tarea de tod@s los medic@s y equipo de salud
- La prevención siempre será la mejor intervención.

Somos parte de la WLMO

24 de julio de 2023

SOCHIMEV se enorgullece de ser un **miembro líder** de la Organización Mundial de Medicina del Estilo de Vida (WLMO por sus siglas en inglés), una organización sin fines de lucro cuyo trabajo se enfoca en establecer estándares universales y fortalecer el posicionamiento de esta disciplina, como eje central para la atención médica, las políticas en salud, y la promoción del bienestar a nivel global. Con esto, SOCHIMEV busca **seguir representando a todos los profesionales de salud chilenos** que desde distintas veredas lideran este cambio, abogando por posicionar las intervenciones en medicina del estilo de vida al centro de la educación dentro de las carreras de la salud, y como eje central de las políticas en salud para nuestro país.

El apoyo de WLMO ayudará a SOCHIMEV a fortalecer el desarrollo local, además de abrir las puertas a procesos de capacitación y certificación en MEV más alineados con nuestro contexto cultural y geográfico.

WLMO inició su trabajo en Febrero 2023 y fue oficialmente fundada en Mayo de 2023, con sede en Ginebra, Suiza, con la Dra. Ifeoma Monye (Nigeria) como presidenta, Dr. Rabbanie Tariq (India) y Dra. Padmaja Patel (USA) como vice-presidentes, todos democráticamente electos. Se constituye como **"una colaboración de las Sociedades de Medicina del Estilo de Vida de todo el mundo unidas en su dedicación a la erradicación global de las enfermedades crónicas y relacionadas con el estilo de vida a través de cambios sostenibles en el comportamiento relacionados con el estilo de vida y basados en la evidencia. La WLMO también abogará por políticas globales y nacionales para abordar los impulsores sociales, ambientales y de otro tipo de las enfermedades"**.

Esta red cuenta con representantes de sociedades y asociaciones de todos los continentes. Desde SOCHIMEV, este trabajo está liderado por cional

Adicionalmente, cada año, se realiza una Asamblea General donde todas las organizaciones miembros asisten y toman decisiones conjuntas en torno a la función y estructura de WLMO.

Por último, las **cinco áreas prioritarias** identificadas para los próximos 18 meses y que se organizarán en grupos de trabajo son:

1. Educación, capacitación y acreditación.
2. Comunicaciones y asuntos públicos.
3. Desarrollo internacional de la MEV.
4. Auspicios y fondos.
5. Investigación y calidad.



Para informarse más sobre WLMO los invitamos a acceder al sitio web de la organización en el link: <https://wlmo.org/>

Si tienes dudas o comentarios, puedes contactarse al correo: wlmo.sochimev@sochimev.cl



SOCIEDAD CHILENA DE
**Medicina del
Estilo de Vida**

Global Lifestyle Medicine Leadership Forum

Doha, Qatar
February 13-18, 2024



The Global Lifestyle Medicine Leadership Forum is a gathering of 28 LM leaders from 23 countries who have a deep understanding of local, regional, and global LM challenges.

The purpose of this forum is:

1. Clarifying the stance that international LM leaders take towards the clinical and societal frameworks that are foundationally needed for LM to reach its transformative potential;
2. Collaboratively creating a publishable consensus statement that summarizes this foundational set of recommendations;
3. Sharing challenges and learning opportunities that LM societies have met from around the world;
4. Participating in a Continuing Medical Education/Continuing Professional Development event for the region.

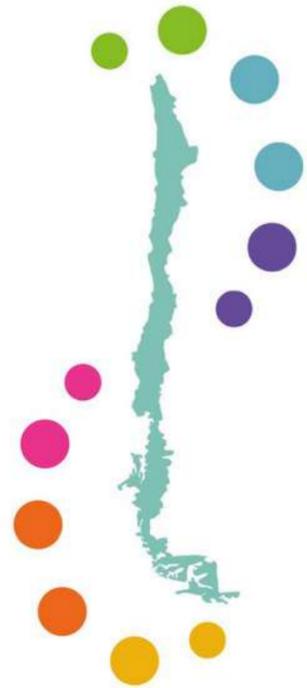


COLEGIO MÉDICO
DE CHILE A.G.



NOS CUIDAMOS

COLEGIO MÉDICO DE CHILE



SOCIEDAD CHILENA DE
**Medicina del
Estilo de Vida**

- Invitación a ser parte de Sochimev (requisitos)
- 2º Congreso Chileno MEV 9-10 de noviembre 2023
- Certificación 10 noviembre

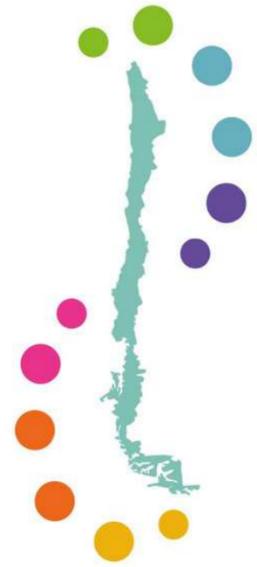
presidencia@sochimev.cl



COLEGIO MÉDICO
DE CHILE A.G.



NOS CUIDAMOS



SOCIEDAD CHILENA DE
**Medicina del
Estilo de Vida**

Muchas gracias



COLEGIO MÉDICO
DE CHILE A.G.



NOS CUIDAMOS
COLEGIO MÉDICO DE CHILE A.G.

gracias