



Curso Medicina de Estilo de Vida para Médic@s



CUIDÁNDONOS PARA CUIDAR



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

Docente: Dra. Sandra Lanza

Fecha: Jueves 01.06.2023

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: Kigo, 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 1

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

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.

¿ Consideras que tus hábitos son saludables ?

Si	18,4%
No	11,4 %
Parcialmente	70,2%

Reflexión inicial

Priorizar tu salud es un acto de amor propio.

**Si ya sabes que cambiar tus hábitos podría mejorar
tus resultados en salud**

¿ Qué te lo impide?

Objetivos del aprendizaje

Al finalizar esta sesión, ustedes serán capaces de:

- 1.- Definir que es la MEV
- 2.- Conocer la importancia de la MEV
- 3.- Reconocer principales características de la MEV
- 4.- Identificar los pilares de la MEV
- 5.- Conocer la importancia de los hábitos de los medic@s

¿ Sabes algo sobre MEV?

Si	23,5%
Nada	22,6%
Poco	53,9%

¿Qué es la Medicina del Estilo de Vida (MEV) o Lifestyle Medicine ?

"Es una nueva rama de la medicina , que utiliza enfoques terapéuticos de estilos de vida, basadas en evidencia, para prevenir, tratar e incluso revertir enfermedades crónicas, relacionadas con estilos de vida*".

American College of Lifestyle Medicine.

"La MEV es la aplicación de los principios médicos, conductuales, motivacionales y ambientales, para manejar problemas de salud relacionados con estilos de vida en un entorno clínico".

Libro Lifestyle Medicine Garry Egger

"Es atención clínica basada en evidencia que apoya el cambio de comportamiento a través de técnicas centradas en la persona, para mejorar el bienestar mental, la conexión social, la alimentación saludable, la actividad física, el sueño y la minimización de sustancias y comportamientos nocivos"

British Society Lifestyle Medicine



Otras características



COLEGIO MÉDICO
DE CHILE A.G.



NOS CUIDAMOS

Los cambios del estilo de vida se consideran terapia de **primera línea**.

Los tratamientos son a **largo plazo** , requiere **participación** y **responsabilidad** del paciente.

La MEV es un campo distinto de la medicina, se enfoca en tratar las causas, en base a la evidencia mas sólida disponible

Diferencias del modelo de atención entre la medicina convencional y MEV

Medicina Convencional	Medicina del Estilo de vida
Énfasis tiende a estar en el diagnóstico y tratamiento farmacológico o quirúrgico.	Énfasis está en el diagnóstico, tratamiento no farmacológico y en promover cambios de conducta.
Se centra en los síntomas y signos de una enfermedad, más que en las causas que radican en el estilo de vida.	Se centra principalmente en los hábitos que favorecen o causan enfermedades.
Paciente suele ser un “receptor pasivo” de la atención	El paciente tiene un rol muy activo en el cuidado de su salud.
Responsabilidad tiende a estar puesta en el prestador de la atención	Responsabilidad es compartida con el paciente
La relación médico paciente tiende a ser más vertical (“enfoque de experto”).	La relación médico paciente debe ser más horizontal (“enfoque de coach”).
Los fármacos son generalmente la primera línea de tratamiento y los cambios de estilo de vida son usados como un complemento.	Los cambios de estilo de vida son la primera línea de tratamiento y los fármacos son usados como un complemento.
Tratamiento suele ser más a corto plazo.	Tratamiento casi siempre es a largo plazo.
El entorno o contexto del paciente puede o no considerarse como un factor relevante en su salud.	El entorno o contexto del paciente se considera como un factor muy relevante en su salud.

Tabla adaptada de: Rooke J, et al. (Ref. 27).

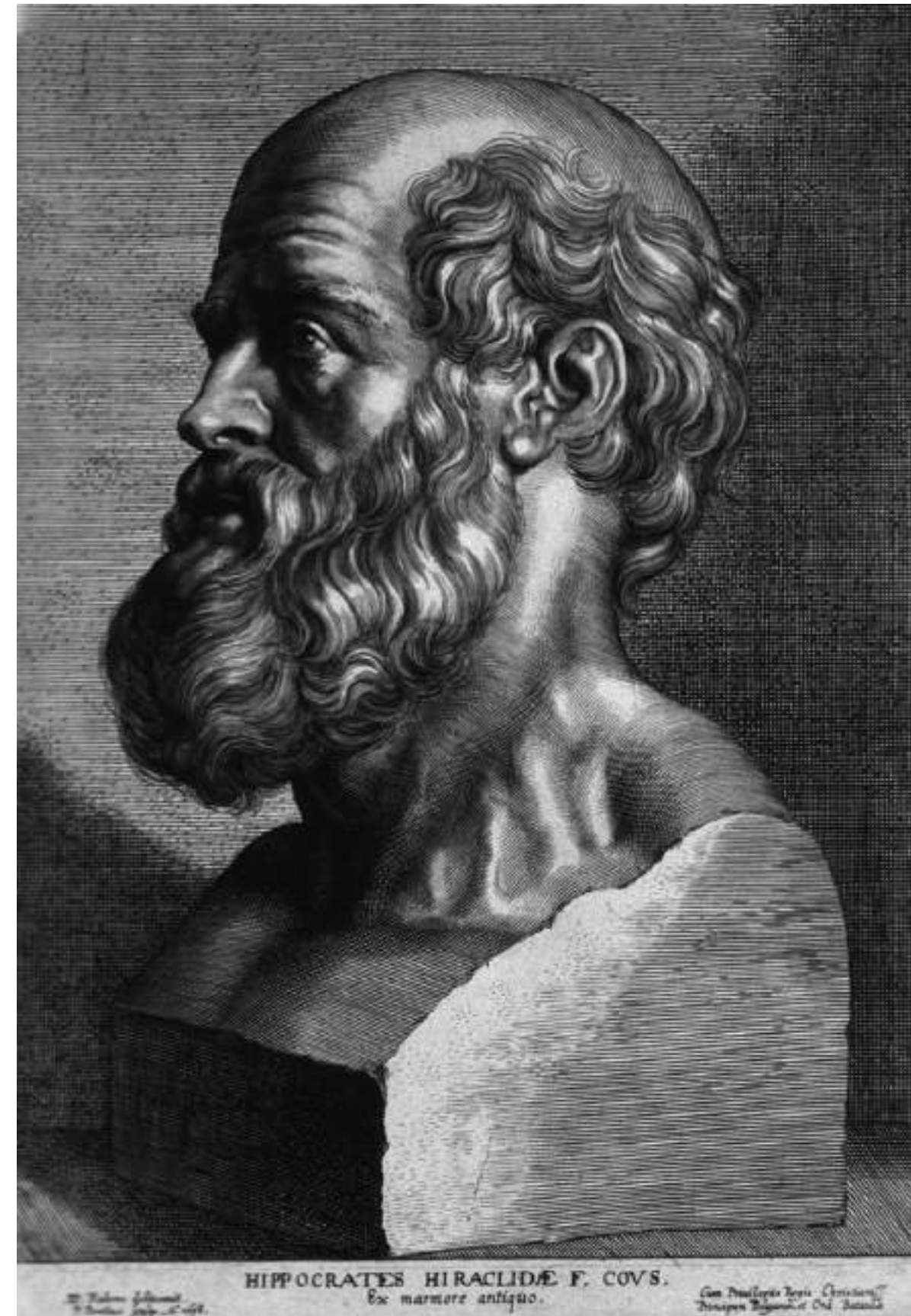


COLEGIO MÉDICO
DE CHILE A.G.



NOS CUIDAMOS

Versión moderna de la medicina Hipocrática



COLEGIO MÉDICO
DE CHILE A.G.



NOS CUIDAMOS

Es un movimiento global por el cambio



COLEGIO MÉDICO
DE CHILE A.G.



NOS CUIDAMOS

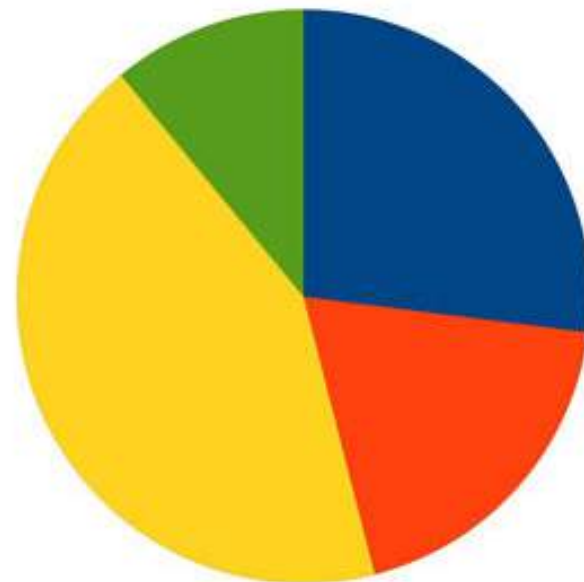
¿Por qué es importante ?



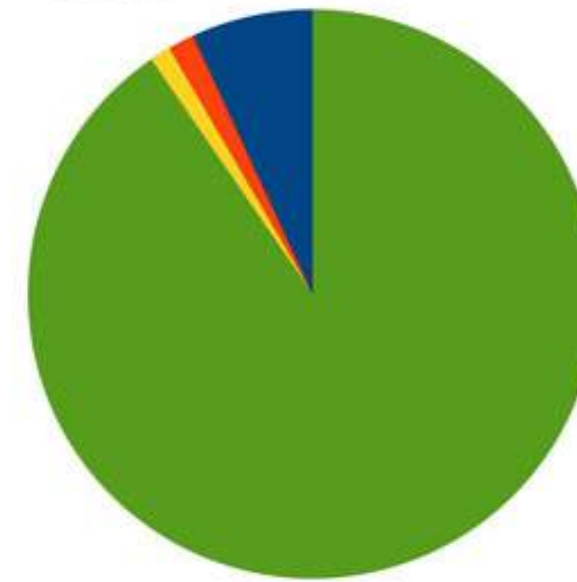
¿Qué determina nuestra salud ?



Importancia del factor en la salud



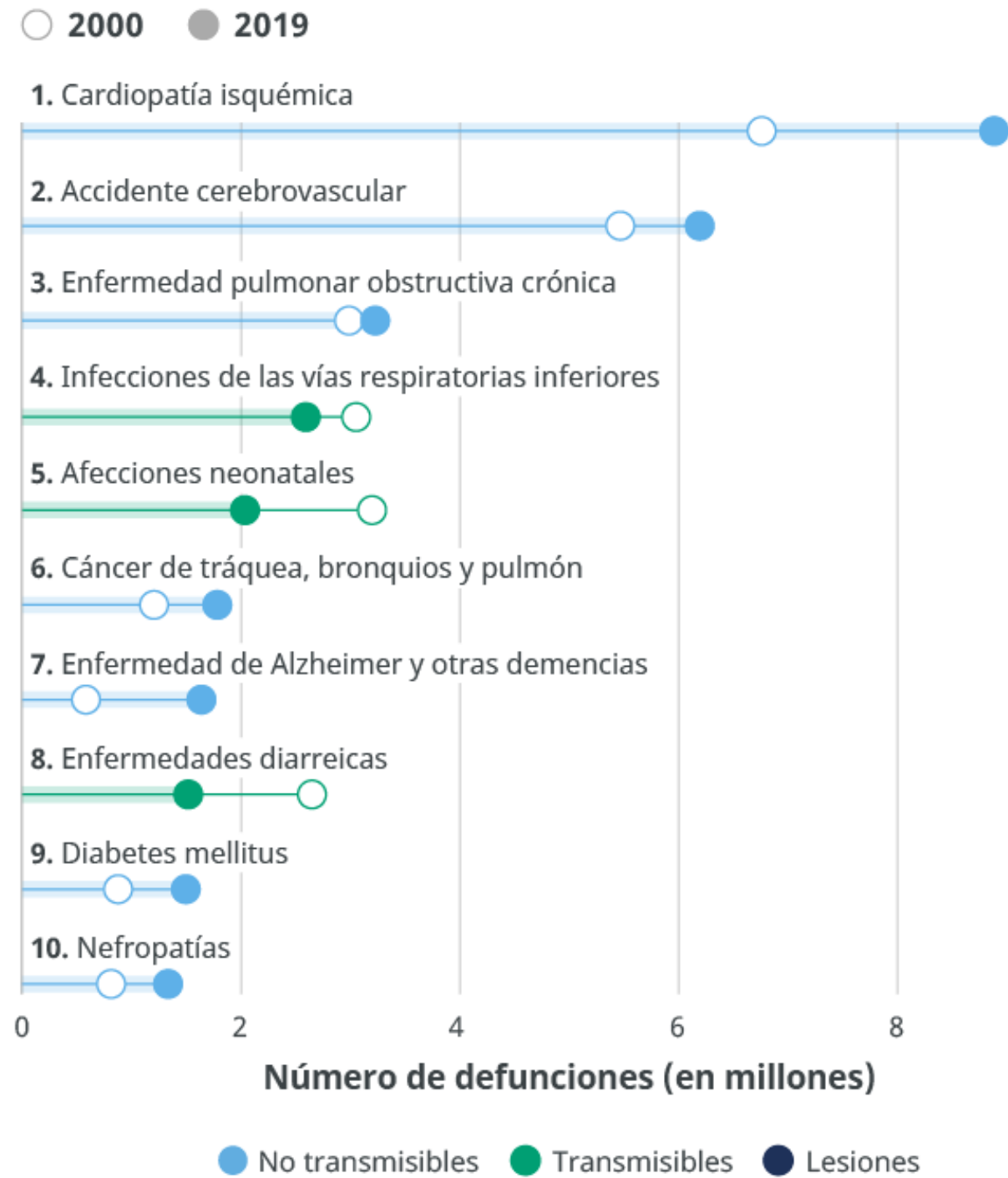
Gasto público en cada factor



Datos del estudio 1977, en USA

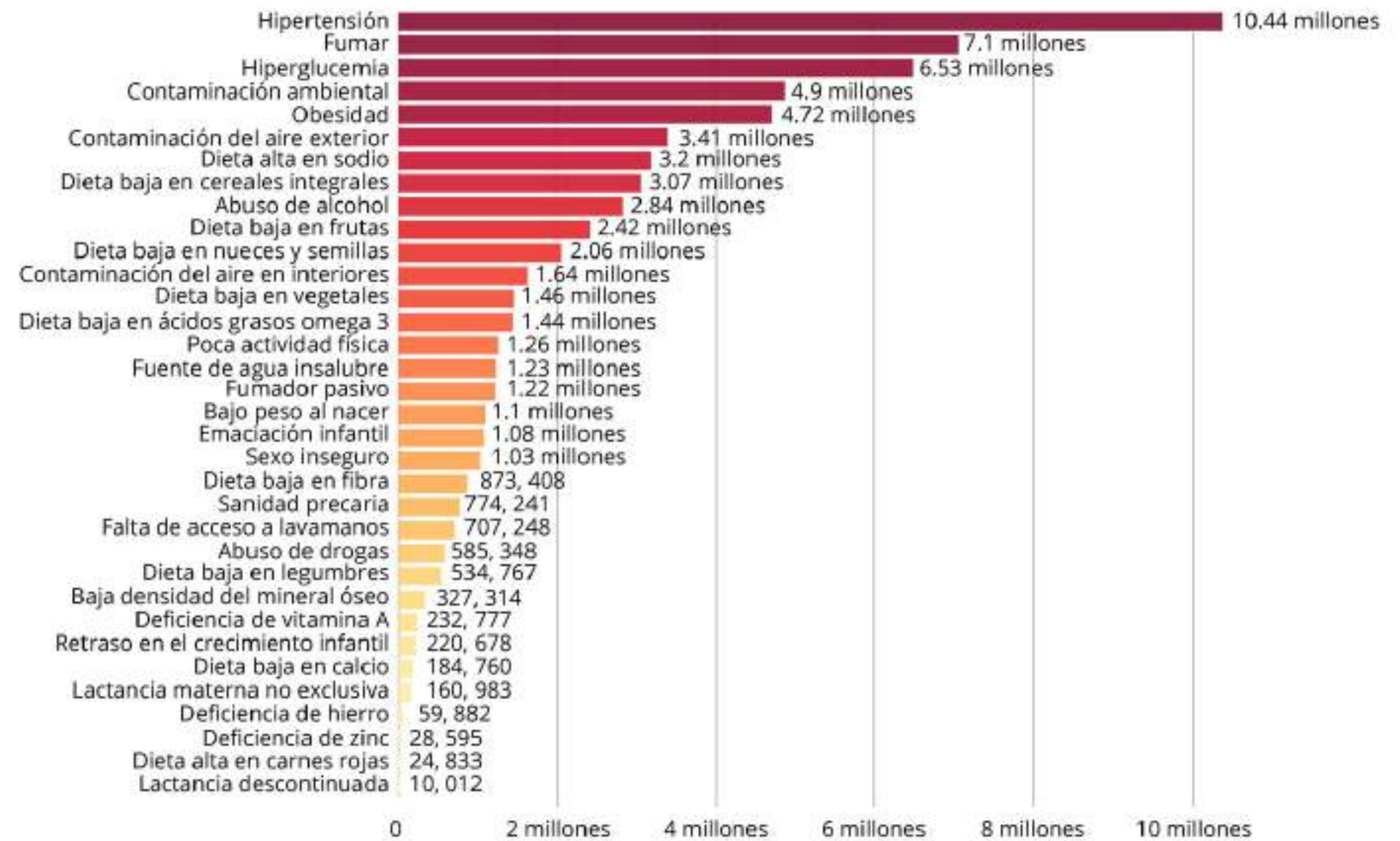
Causas de muerte y discapacidad

Causas principales de defunción en el mundo



Fuente: WHO Global Health Estimates.

CANTIDAD DE MUERTES POR FACTOR DE RIESGO, MUNDO, 2017



Fuente: Our Data World



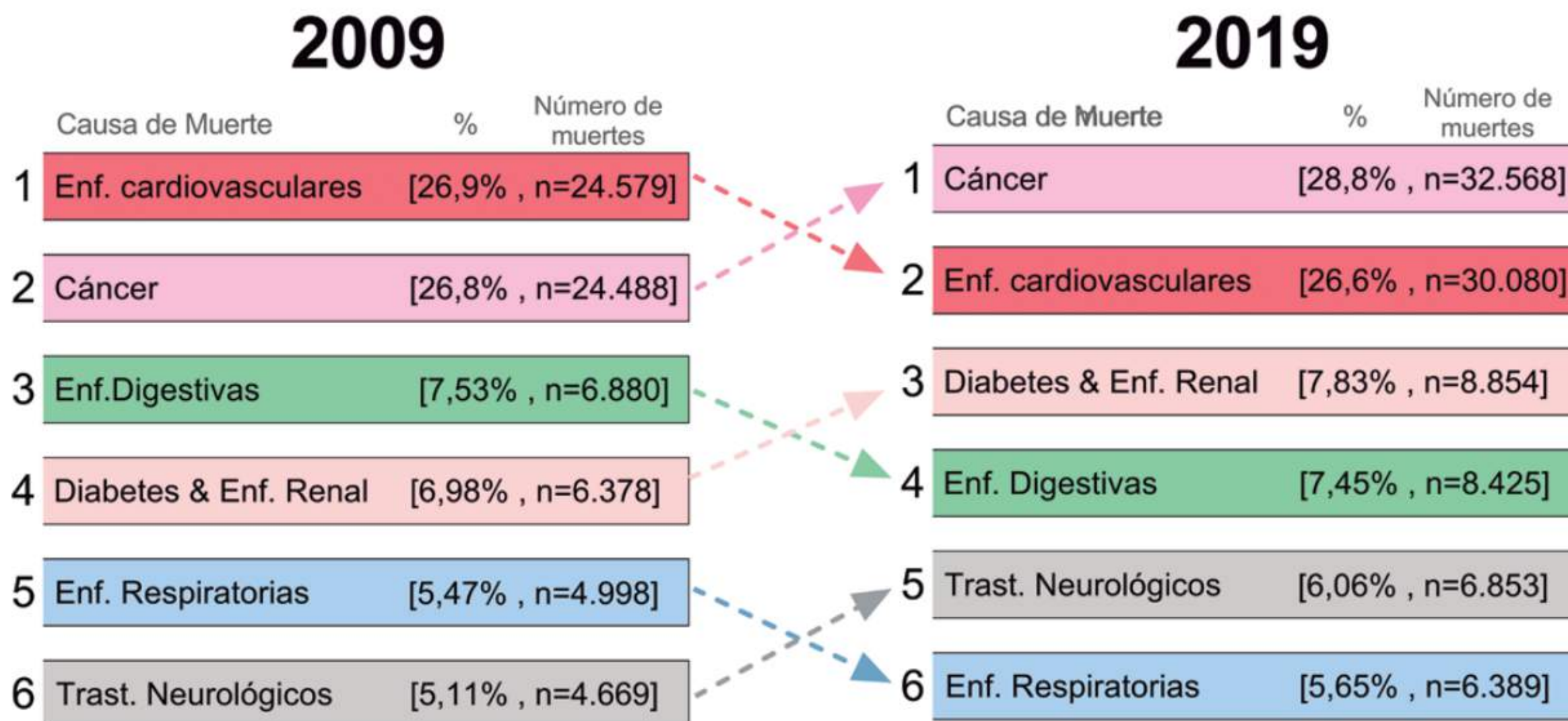
COLEGIO MÉDICO DE CHILE A.G.



NOS CUIDAMOS

En Chile

Ranking Según Causa de Muerte en Chile

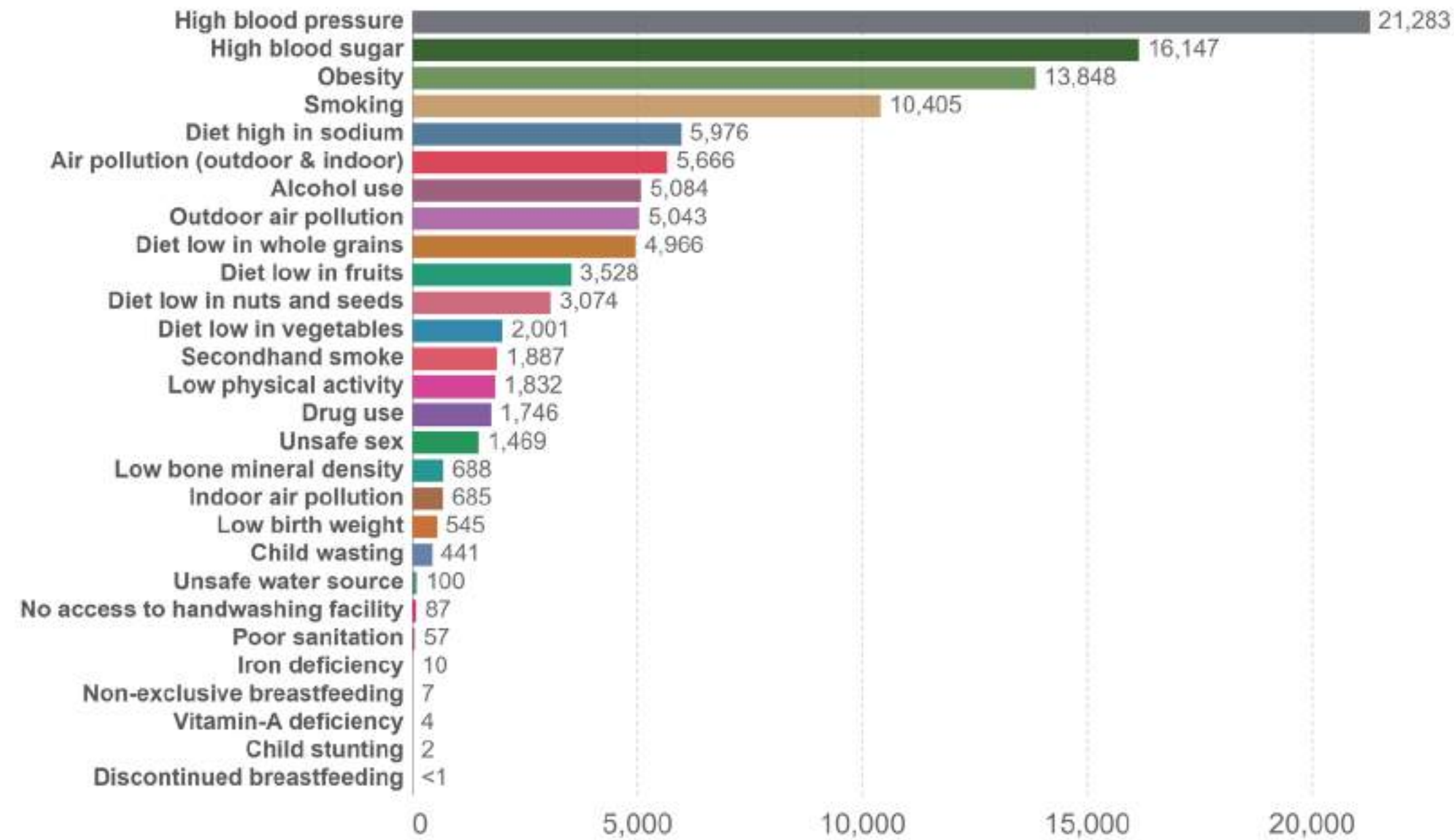


Rev Chilena Med Interna, Febrero 2021

Según la OMS, el 80% de ECV, ACV, DM Tipo 2 y 40% de los cánceres podrían ser prevenidos con cambios en los estilos de vida.

Number of deaths by risk factor, Chile, 2017

Total annual number of deaths by risk factor, measured across all age groups and both sexes.



Source: IHME, Global Burden of Disease (GBD)

OurWorldInData.org/causes-of-death • CC BY



COLEGIO MÉDICO DE CHILE A.G.



NOS CUIDAMOS

OBJETIVOS SANITARIOS DE LA DECADA 2021-2030



Mejorar la salud y bienestar de la población



Disminuir las inequidades



Asegurar la calidad de la atención en salud



Avanzar hacia la construcción de comunidades y entornos saludables

EJES ESTRATÉGICOS Y OBJETIVO DE IMPACTO POR TEMA

Medio Ambiente y Entornos Saludables	+ Condiciones Sanitarias Ambientales	+ Salud Ocupacional
Estilos de Vida	+ Alimentación Saludable e Inocua	+ Actividad Física
Enfermedades Transmisibles	- Tuberculosis	- VIH/SIDA
Enfermedades Crónicas No Transmisibles y Violencia	- Enfermedades Cardiovasculares y Cerebrovasculares	- Cáncer
Funcionamiento y Discapacidad	+ Desarrollo Integral Infantil	+ Desarrollo integral en personas en el espectro autista
Emergencias y desastres	+ Gestión del riesgo en emergencias y desastres	- Impacto negativo cambio climático
Gestión, calidad e innovación	+ Gestión del personal de salud	+ Infraestructura y equipamiento



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

<http://estrategia.minsal.cl>



COLEGIO MÉDICO
DE CHILE A.G.



NOS CUIDAMOS

Más datos



El 78% de las consultas en APS se relaciona con estilos de vida.

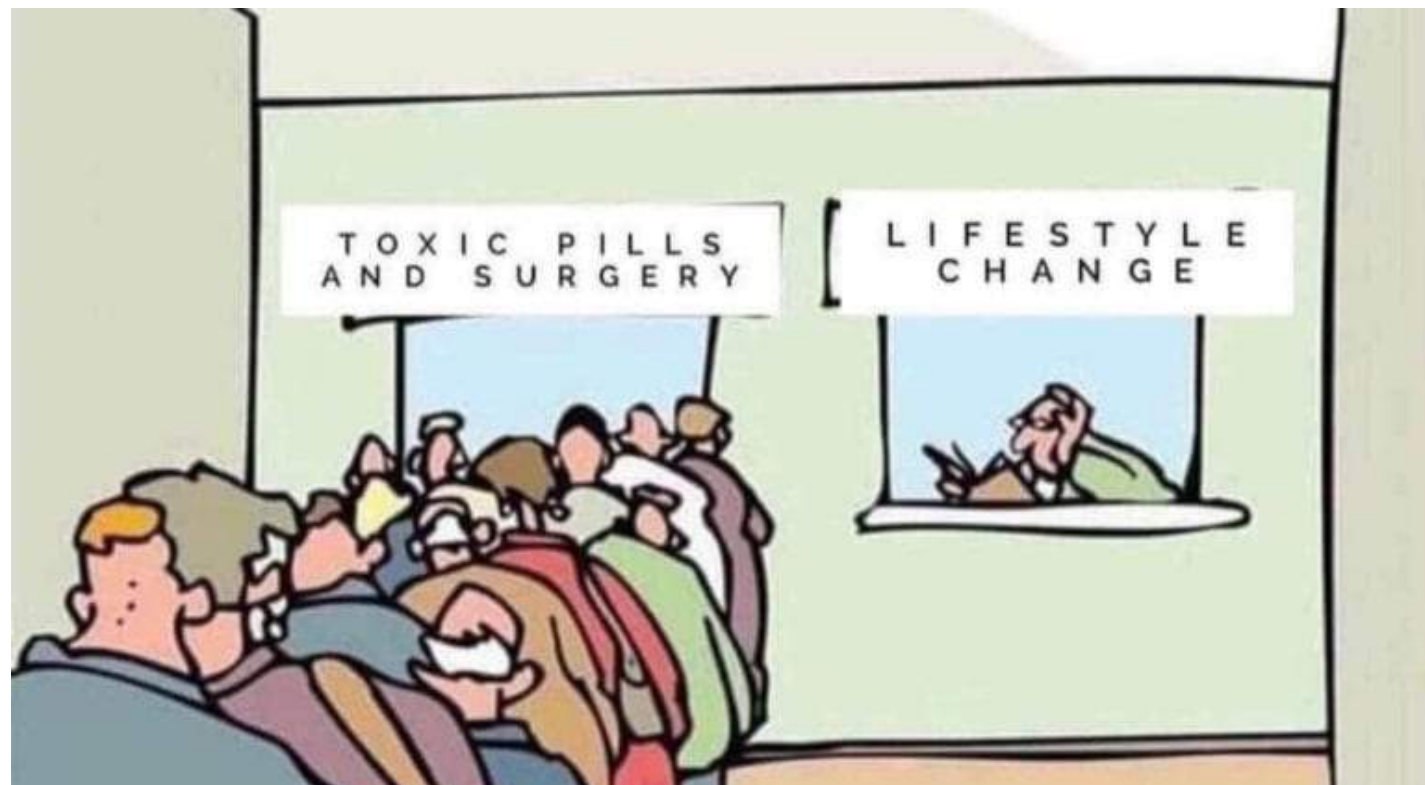
El 80% de las muertes prematuras se atribuyen a 3 factores: tabaquismo, mala nutrición, sedentarismo.

Pocos pacientes tienen conductas saludables (3% tienen 4 conductas)

Estilos de vida poco saludables persisten luego de ser diagnosticada alguna enfermedad crónica.

Las principales organizaciones han reconocido que la carga de enfermedad no mejorará sin intervenciones en el estilo de vida.

¿Qué podemos hacer?



“I have saved the lives of 150 people by heart transplants. If I had focused on preventive medicine earlier, I might have saved 150 million”

Christiaan Barnard: cirujano cardiotorácico, primer trasplante de corazón en humanos del mundo (1967)

La MEV es una aproximación hacia la **prevención** y **tratamiento** de estas patologías, que se enfoca en tratar las causa, más allá de los síntomas que son frecuentemente abordados con un gran número de fármacos y procedimientos.

Por lo tanto además reduce costos.



COLEGIO MÉDICO
DE CHILE A.G.



NOS CUIDAMOS

Epigenética



COLEGIO MÉDICO
DE CHILE A.G.



NOS CUIDAMOS

Historia de la MEV

Hipócrates

" Que los alimentos sean tu medicina y la medicina tu alimento"

T.A Edison

"El médico del futuro no recetará medicinas, sino que interesará a sus pacientes en el cuidado de la estructura humana, en su dieta, en la causa y prevención de la enfermedad"

Década del 70 en adelante:

- Centro de atención residencial con enfoque en estilos de Vida.
- Dr Ornish Preventive Medicine Research Center, demostró regresión de estenosis cardiaca, con cambios estilos de vida.
- Clínica Dr Caldwell Esselstyn.
- OMS 1990 "Dieta, nutrición y prevención en enfermedades crónicas"
- ACLM: fundado 2004, a cargo certificación.



COLEGIO MÉDICO
DE CHILE A.G.



NOS CUIDAMOS

El término *Medicina del Estilo de Vida* fue usado por primera vez en 1989 y aparece en un artículo al año siguiente.



¿Todos los médicos pueden practicar MEV?



COLEGIO MÉDICO
DE CHILE A.G.



NOS CUIDAMOS

This Issue Citations 120

Commentary

July 14, 2010

Physician Competencies for Prescribing Lifestyle Medicine

Liana Lianov, MD, MPH; Mark Johnson, MD, MPH

> Author Affiliations

JAMA. 2010;304(2):202-203. doi:10.1001/jama.2010.903

The leading causes of death for adults in the United States are related to lifestyle—tobacco use, poor diet, physical inactivity, and excessive alcohol consumption.¹ US residents with these risk factors have plenty of room for improvement—including those who are asymptomatic and those living with chronic disease. Health behaviors could greatly influence future health and well-being, especially among patients with chronic disease. However, only 11% of patients with diabetes follow accepted dietary recommendations for saturated fat intake,² and 18% of patients with heart disease continue to smoke, barely better than the general population's smoking rate.³

Muchos médicos no reciben (recibimos) enseñanzas básicas sobre MEV , por ejemplo nutrición y actividad física, aunque se sabe que el 80% de las ECNT son prevenibles con hábitos saludables.

Hito de la MEV

Escrito por un grupo de expertos, miembros ACLM, ACPM, entre otros.

Competencias: liderazgo, conocimiento, habilidades de evaluación, gestión, uso de apoyo de APS y comunidad.

Definición LMGA

FEATURE

Lifestyle medicine: a new medical specialty?
Educational developments suggest that lifestyle medicine is in the ascendance. **Anna Sayburn** asks if it could help reduce chronic disease—and whether it places blame on patients

Anna Sayburn freelance journalist
London, UK

Lifestyle medicine's adherents talk enthusiastically of fixing the broken medical model and saving the NHS. Does the launch of a new diploma and its introduction to the curriculum at medical schools such as Cambridge University signal its emergence as a standalone specialty—and what might its impact be?

“Not just nutrition”
The Lifestyle Medicine Global Alliance, which lists 16 regional members from around the world and runs online training, protocols” and “differentiate between evidence based and otherwise.”
Medical schools are getting in on the act. Anne Swift, director of public health teaching at Cambridge University's clinical school, has seen “quite a demand from students” for education about lifestyle medicine. “We're going to introduce a new curriculum through public health teaching, which will educate students on nutrition, physical activity, and sleep, and give them skills in behavioural change.”
Theory and evidence will be taught in traditional lectures, while

Especialidad médica basada en la evidencia.

Enfoques terapéuticos de estilo de vida

Prevenir , tratar y revertir ECNT

Reemplazar comportamientos no saludables por positivos

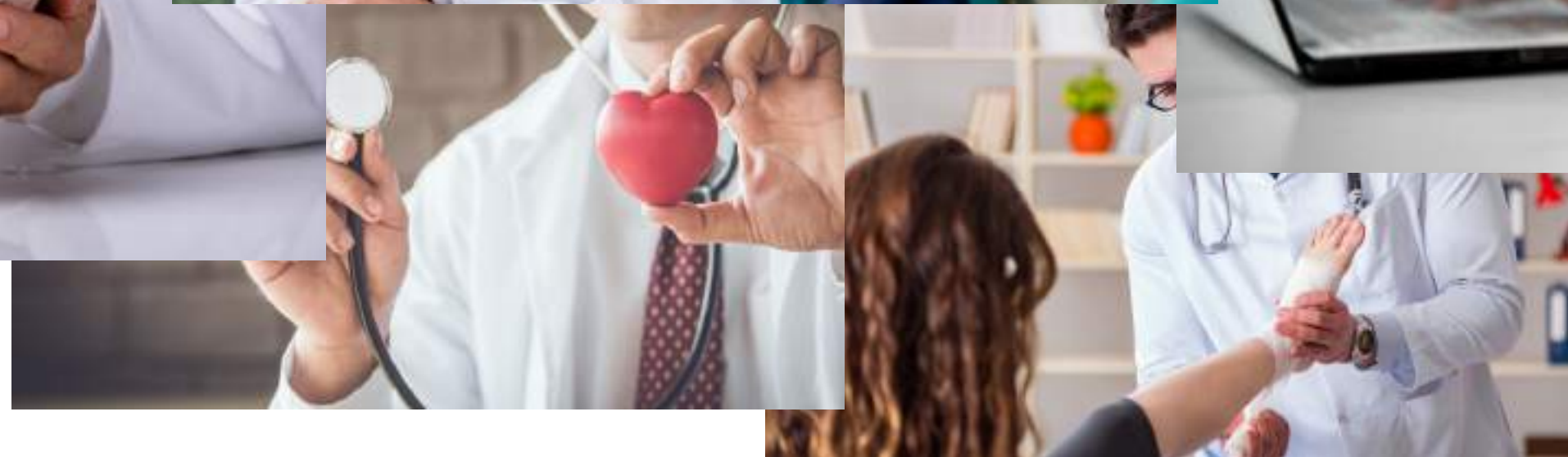


COLEGIO MÉDICO DE CHILE A.G.



NOS CUIDAMOS

La MEV no es exclusiva de los "certificados", todos deberían practicarla.



¿En qué se basa la MEV?

AMERICAN COLLEGE OF Lifestyle Medicine

6 FORMAS PARA TOMAR EL CONTROL SOBRE TU SALUD

NUTRICIÓN La comida triunfa por sobre todos. Elija alimentos integrales en base a plantas que tengan alto contenido de fibra, que sean nutritivos, que promuevan el bienestar y combatan enfermedades. Considere el consumo de verduras, frutas, frijoles, lentejas, granos integrales, nueces y semillas como su objetivo dietético.

EJERCICIO La actividad física regular y constante que pueda realizar diariamente, como caminar, jardinería, flexiones y estocadas, son una parte esencial en la ecuación para una salud óptima.

ALIVIAR EL ESTRÉS El estrés puede guiar al mejoramiento de la salud y productividad, o también a tener ansiedad, depresión, obesidad, disfunción inmune y resultados precarios de salud. Ayudar a los pacientes mediante mecanismos de afrontamiento y técnicas de reducción de estrés, los lleva a reconocer las respuestas negativas del estrés y mejorar su salud y bienestar.

RELACIONES INTERPERSONALES Sentirnos conectados socialmente es esencial para nuestra resiliencia emocional y salud en general. Los estudios demuestran que el aislamiento y la soledad se asocian con una mayor mortalidad y morbilidad, especialmente entre las personas que ya han sido diagnosticadas con afecciones relacionadas al estilo de vida.

SUEÑO La falta de, o mala calidad de sueño puede llevar a: una disminución en la capacidad de recuperarse de una enfermedad, un sistema inmune tenso y a enfermedades crónicas. La medicina de estilo de vida identifica comportamientos alimenticios, ambientales y de afrontamiento para mejorar la salud del sueño.

ABUSO DE SUSTANCIAS Los peligros bien documentados de cualquier uso adictivo de sustancias pueden aumentar el riesgo de muchos cánceres y enfermedades del corazón. Los comportamientos positivos que mejoran la salud incluyen la cesación del consumo de tabaco y la limitación de la ingestión de alcohol.



Estos pilares son factores de riesgo conocidos y transversales para muchas ECNT.

No hace referencia a cómo implementarlos, es un proceso individual.

<https://www.lifestylemedicine.org/>



COLEGIO MÉDICO DE CHILE A.G.



NOS CUIDAMOS



"Que tu alimento sea tu
medicina y tu medicina tu
alimento"
Hipócrates



COLEGIO MÉDICO
DE CHILE A.G.



NOS CUIDAMOS



SAD

Standard American Diet

Alta en procesados - azúcar refinada - grasas saturadas

Baja en fibra y nutrientes -alta en calorías

Nutrición

Alimentación Integral Basada en Plantas

Promueve

Frutas- verduras- legumbres-
granos enteros-semillas- frutos
secos.

Desaconseja

Productos origen animal
- ultraprocesados

"Para el tratamiento , reversión y prevención de ECNT, el ACLM recomienda comer gran variedad de frutas, vegetales, granos integrales, legumbres , semillas y frutos secos, mínimamente procesados"

Declaración del ACLM en Sept 2018



Beneficios ABP

- Disminuye la mortalidad por todas las causas
- Menor riesgo de enfermedades crónicas , las trata e incluso revierte
- Disminuye ECV hasta 34%
- Disminuye incidencia de cáncer hasta en un 18%
- Disminuye incidencia de diabetes hasta 50%
- Disminuye consumo de calorías totales y sensación hambre
- IMC 5 puntos menos
- Mejora sensibilidad a insulina
- Disminuye síntomas de migraña.
- Normaliza perfil lipídico y glicemia
- Estabiliza sistema inmune
- Optimiza la microbiota
- Ayuda a superar condiciones de adicción a alimentos
- Bajo costo
- Mensaje de abundancia (TCA)



COLEGIO MÉDICO
DE CHILE A.G.

¿ Cómo llevarlo a la práctica?

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

Siempre será una excelente idea

Prescripción positiva

Actividad Física

El sedentarismo es el 4º factor de riesgo de morbimortalidad a nivel mundial.

Mal estado físico principal factor de riesgo de muerte prematura prevenible

Recomendación OMS NEAT

Mantenerse físicamente activo durante el día



COLEGIO MÉDICO
DE CHILE A.G.



NOS CUIDAMOS

RECOMENDACIONES DE ACTIVIDAD FÍSICA Y DEPORTE

Adultos de 18 a 64 años



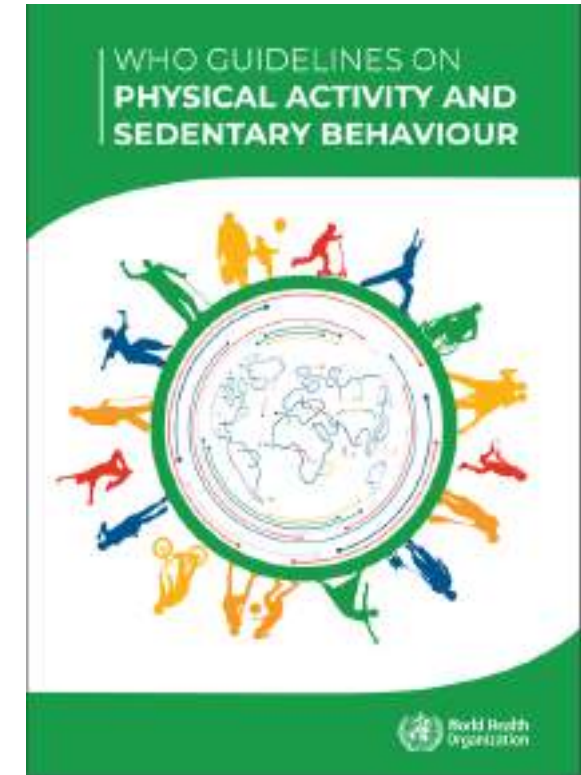
Organización
Mundial de la Salud

Alcanzar un mínimo a la semana de:

150 → **300**
minutos de actividad física aeróbica moderada

75 → **150**
minutos de actividad física aeróbica intensa

2 veces por semana de fortalecimiento
de los grandes grupos musculares



COLEGIO MÉDICO
DE CHILE A.G.



NOS CUIDAMOS

¡CADA PASO CUENTA!

Fundamental orientar a los
pacientes en cada consulta

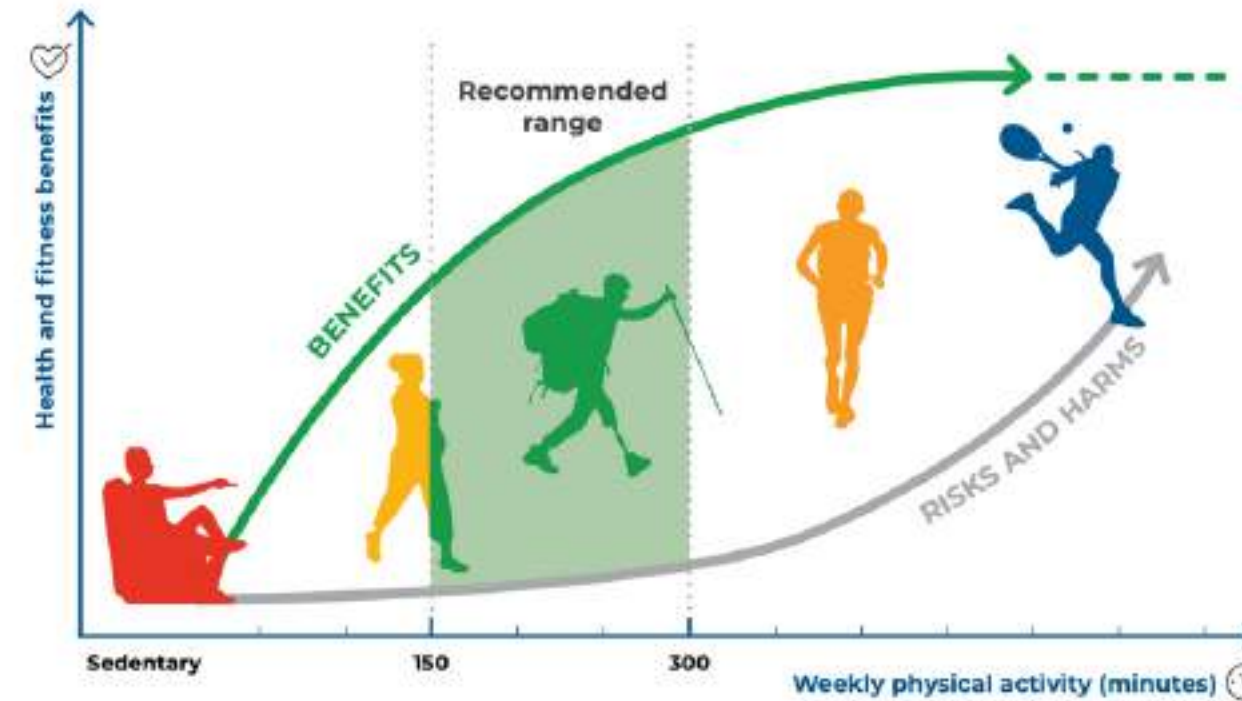


Figure 1: Dose response curve

Limitar el tiempo dedicado a actividades sedentarias



COLEGIO MÉDICO
DE CHILE A.G.



NOS CUIDAMOS



Journal of the American College of Cardiology

Volume 73, Issue 16, 30 April 2019, Pages 2062-2072

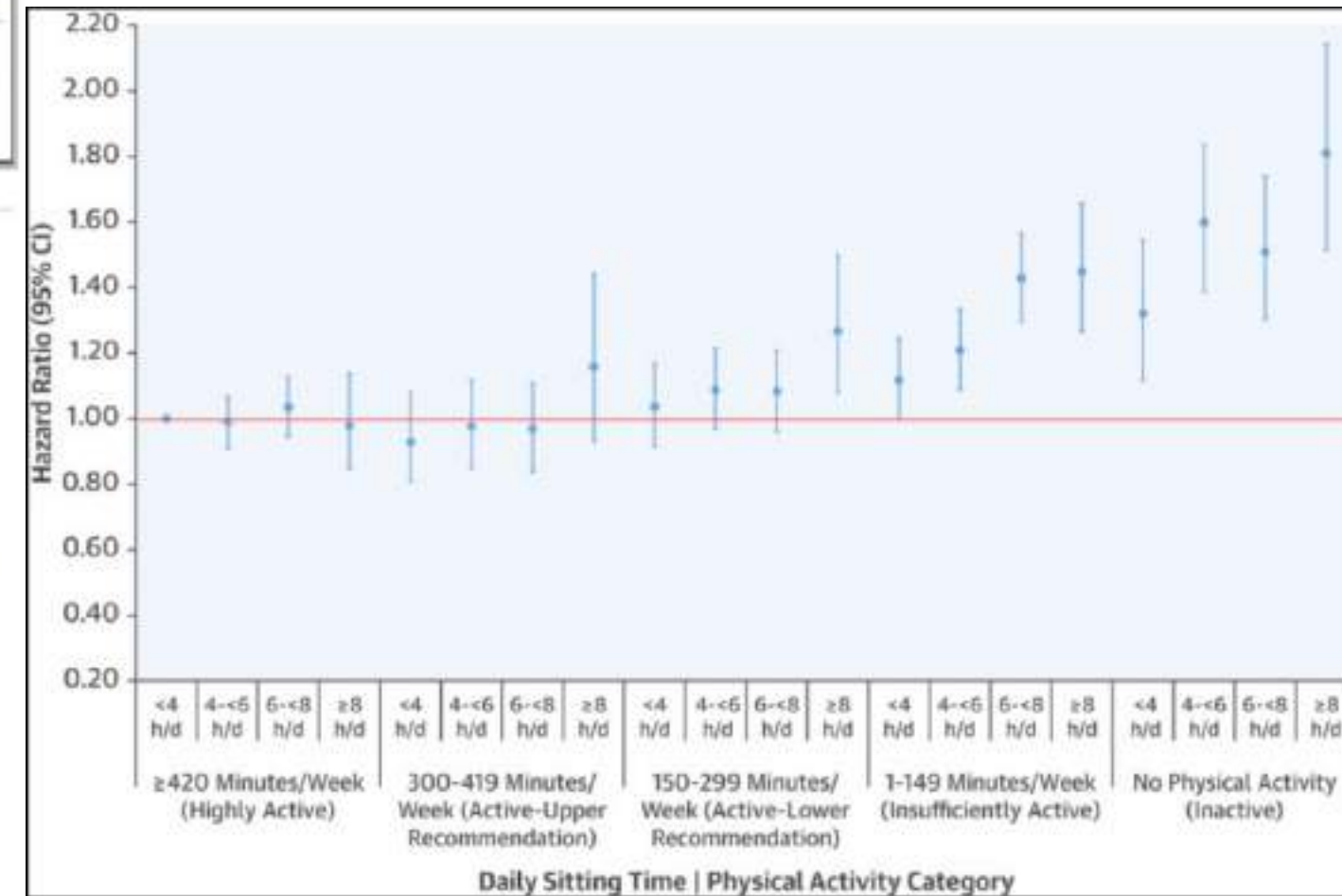


Special Focus Issue: Cardiovascular Health Promotion

Original Investigation

Sitting Time, Physical Activity, and Risk of Mortality in Adults

Emmanuel Stamatakis PhD^a, Joanne Gale PhD^a, Adrian Bauman PhD^a, Ulf Ekelund PhD^b, Mark Hamer PhD^c, Ding Ding PhD^a



Estar sentado se asocia con mortalidad ECV y por todas las causas, la actividad física al menos moderada disminuye la asociación

En la práctica

¿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



COLEGIO MÉDICO
DE CHILE A.G.



NOS CUIDAMOS



Pausa

(19:50- 20:00 hrs)



Buen dormir

El sueño juega un rol fundamental en nuestra salud

Funciones metabólicas, cognitivas , inmunológicas ,
cardiovasculares, etc

Requerimiento general: 7-8 hrs.

Privación de sueño

Efectos negativos:

- Lentitud y poca capacidad de atención
- Disminución del sueño profundo
- Disminución del gasto calórico durante el día, aumento del apetito y disminución de la sensación de saciedad
- Resistencia a la insulina
- Disminución del rendimiento

Sueño y dismetabolismo

El sueño es fundamental para la regulación metabólica.

- 1 noche de privación de sueño (menos de 4 hrs) induce IR en individuos sanos
- La interrupción de la homeostasis del sueño puede promover el inicio de la diabetes o dificultar el control de una persona diagnosticada

Efectos de la cronodisrupción

- Estudios epidemiológicos relacionan jet lag con mayor riesgo de cancer de mama y próstata
- Trabajo en turnos se asocia a alto riesgo de obesidad y síndrome metabólico
- Favorece el envejecimiento prematuro (Modelos animales)

En la práctica podemos recomendar

- Crear ambiente adecuado (luz- temperatura)
- Evitar uso de pantallas al menos 1 hora antes de dormir
- Evitar comer o beber alcohol 3 horas antes de dormir.
- Exponerse a al luz del sol
- Usar luces calidas
- Mantener la temperatura de la habitación en aprox 18-19°
- Ejercitarse e hidratarse durante el día
- Disminuir consumo de cafeína desde el medio día y evitarlo en la noche
- Consultar en caso necesario

Manejo del estrés

En estrés es una respuesta normal y adaptativa.

Si se perpetúa puede llevarnos a síndromes ansioso, depresivos, obesidad, alteraciones del sistema inmune, de cognición .

Importante aprender a **reconocer** las señales, **conocer técnicas** saludables para manejarlo y **pedir ayuda** en caso necesario.

En la práctica

Preguntar:

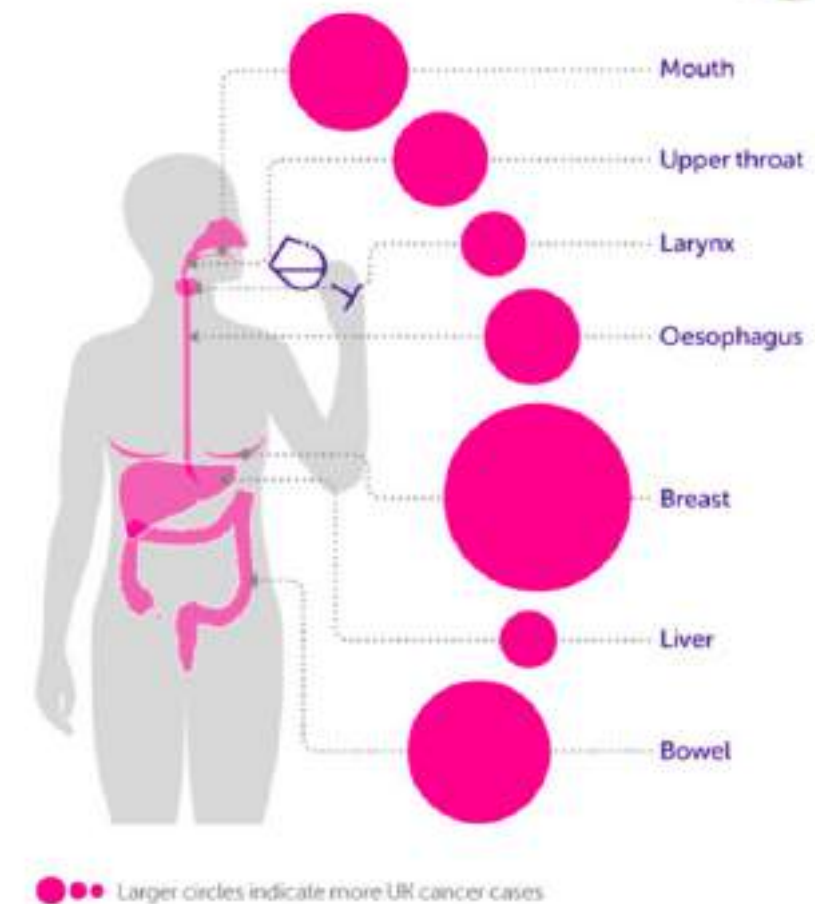
- Cuales son las técnicas que utiliza para manejar el estrés- hobbies
- La mejor técnica, la que le funcione: mindfulness- tiempo al aire libre- tiempo con amigos- meditar - leer- hacer manualidades - aprender algo nuevo.
- Derivar en caso necesario.
- **Psicoterapia**

Consumo sustancias tóxicas



Alcohol

Drinking less alcohol can prevent 7 types of cancer



Consumo excesivo de alcohol o tabaco aumentan el riesgo de muchos canceres, ECV y mortalidad en general



COLEGIO MÉDICO DE CHILE A.G.



NOS CUIDAMOS

Disminuir consumo sustancias tóxicas

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



Relaciones interpersonales

El factor predictor de felicidad más importante, son las relaciones interpersonales y conexiones sociales sólidas .

El aislamiento y soledad se asocian a mayor morbimortalidad.



Los humanos somos seres sociales, necesitamos vivir conectados.

Beneficios de las conexiones sociales

- Incremento de la longevidad
- Fortalece el sistema inmune
- Recuperación mas rápida ante enfermedades o accidentes
- Menores niveles de ansiedad o depresión
- Es esencial para nuestra resiliencia emocional y salud en general
- Los estudios demuestran que el aislamiento social se asocia a una mayor morbimortalidad , especialmente en personas diagnosticadas de ECNT

Riesgos del aislamiento social

- Mayor riesgo de obesidad y tabaquismo
- Inflamación celular de bajo grado
- Mayor susceptibilidad a ansiedad y depresión
- Violencia y conducta antisocial

Neuroscience & Biobehavioral Reviews Volume 112, May 2020, Pages 519-541. The association between loneliness, social isolation and inflammation: A systematic review and meta-analysis

¿MEV es suficiente ?

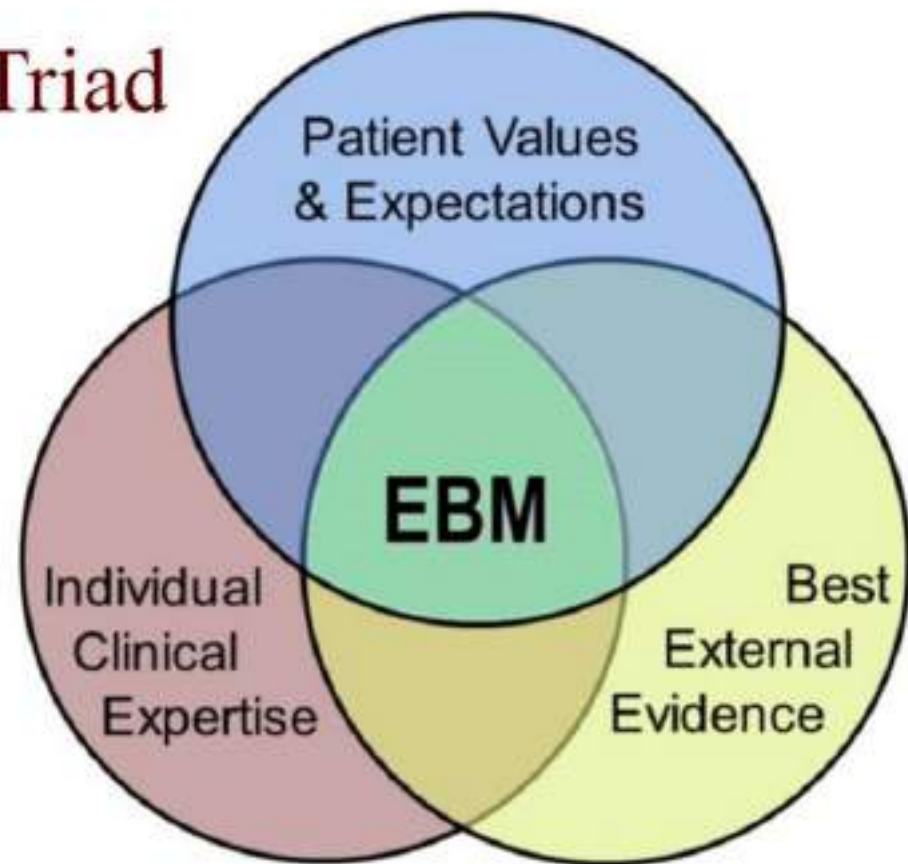


Medicina basada en evidencia es insuficiente para tratar personas.



Medicina Basada en Evidencia

The EBM Triad



" Desde sus inicios y evolutivamente, la MBE no solo busca integración de ciencia y arte en la práctica médica, sino que recoge principios éticos indispensables en la misma "

Armstrong, E.C. (2003) Harnessing new technologies while preserving basic values. Fam Sys & Health, (21)4, 351-355.

MALAGA, Germán y NEIRA-SANCHEZ, Elsa R. La medicina basada en la evidencia, su evolución a 25 años desde su diseminación, promoviendo una práctica clínica científica, cuidadosa, afectuosa y humana. Acta méd. Peru [online]. 2018, vol.35, n.2 [citado 2021-10-12], pp.121-126.

Medicina Basada en Evidencia

" Si experiencia clínica la práctica médica corre el riesgo de ser tiranizada por la evidencia, aunque haya excelente evidencia externa, puede ser inapropiada para un individuo"

Nuestro rol como proveedores de salud

- La recomendación de los médicos tienen un tremendo potencial para influir en la conducta de los pacientes.
- Los pacientes perciben a los médicos como fuentes fiables y creíbles.
- La asesoría médica conductual es efectiva.
- Los pacientes que cambian de hábitos, generalmente mencionan que los consejos de sus médicos los influenciaron.
- Cada contacto con el paciente es una oportunidad.

Responsabilidades del médico MEV (todos)

- Evaluar factores de riesgo y enfermedades del estilo de vida.
- Tratar ECNT prescribiendo y haciendo seguimiento a los cambios del estilo de vida.
- Participar en equipos multidisciplinarios y derivar a pacientes a instancias comunitarias.
- Asegurarse que los pacientes comprendan la importancia de los cambios de hábito en salud.
- Acompañar a los pacientes en sus cambios conductuales según su nivel de preparación del cambio.

Barreras para la implementación MEV

- Introducir la MEV en mallas de pregrado.
- Enseñar nutrición en escuelas de medicina.
- Brecha de especialistas en APS (MF).
- Modelo hospitalocéntrico.
- Falta motivación- información pacientes.
- Incorporarlo en todas las especialidades.
- Falta de tiempo en las consultas médicas .
- Falta de conocimiento /habilidades motivacionales o técnicas de coach.

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.

Metas SMART



Resumen de las metas

Ej: caminar 30 min de lunes a viernes con la vecina, durante 2 meses

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: ¿que es lo mas importante para ti sobre esta visita o sobre tu salud?"

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

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

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

Cultiva la disposición al cambio : ¿ que 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



COLEGIO MÉDICO
DE CHILE A.G.



NOS CUIDAMOS

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

Importancia de la salud del médico y el equipo de salud y su impacto en la salud de los pacientes.

Los médicos no practican consistentemente conductas saludables.

Encuesta 2009, California :

36% de estudiantes de 4° año de medicina no cumplieron con orientaciones actividad física. Estrés grave a moderado 53%

Sedentarios 35%

6 o menos horas sueño 34%

Usan ansiolíticos 13%

Importancia de la salud del médico y el equipo de salud y su impacto en la salud de los pacientes.

- Los malos hábitos impactan en la asesoría que los médicos hacen a sus pacientes.
- Los médicos que ejercitan, son mas dados a aconsejar a su pacientes que lo hagan.
- Médicos no fumadores, son más propensos a enfatizar los riesgos del tabaco.
- Médicos tendieron a registrar diagnóstico de obesidad cuando el peso del paciente era mayor a su propio peso.

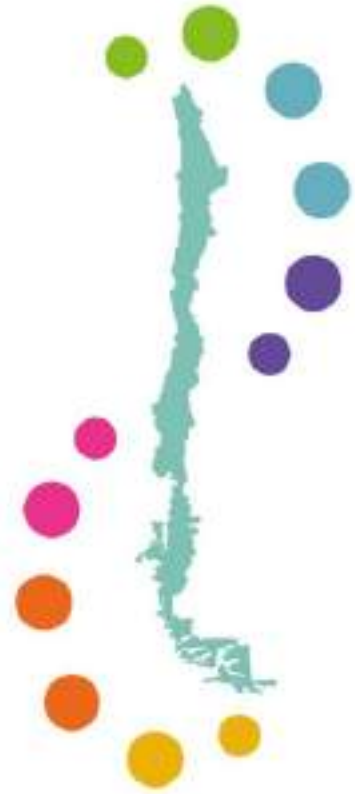
Correlación positiva de aconsejar a los pacientes:

- Si consumen menos grasas, aconsejan mas sobre colesterol
- Si comen 5 o mas porciones de frutas y vegetales, aconsejan mas sobre nutrición.
- Médicos vegetarianos aconsejaron mas sobre pérdida de peso y nutrición

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.

Espacio difusión



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

- Semana MEV 21- 26 de mayo.
- 2º Congreso Chileno MEV 9-10 de noviembre 2023
- Certificación 10 noviembre



COLEGIO MÉDICO
DE CHILE A.G.



NOS CUIDAMOS

