

Instituto Superior de Ciencias Médicas “Carlos J. Finlay”

Artículo

Estilos saludables de vida y su relevancia en la salud del individuo.

Healthy life Styles: Their importance on the individual’s health.

Maheli Más Sarabia (1) Lizet Alberti Vázquez (2) Nelia Espeso Nápoles (3)

1. Especialista de 1er grado en Periodoncia. Profesor instructor. Instituto Superior de Ciencias Médicas “Carlos J. Finlay”. Carretera Central Oeste, CP. 70100, AP 144, Camagüey, Cuba. Email: maheli@shine.cmw.sld.cu
2. Especialista de 1 grado en Anatomía. Profesor Asistente.
3. Especialista de 1 grado en Estomatología General Integral. Profesor Asistente.

Resumen

El objetivo de este trabajo fue realizar una revisión de la literatura publicada sobre los estilos de vida que se encuentran más presentes en la vida moderna, con el fin de aumentar la educación sanitaria dirigida a estomatólogos y médicos para el conocimiento y enfrentamiento de estos factores de riesgo en la comunidad. El trabajo se llevó a cabo mediante la búsqueda bibliográfica de lo publicado sobre el tema en libros del Ministerio de Salud Pública, en la prensa escrita y en revistas de medicina y odontología. Estos últimos se seleccionaron mediante el programa informático de base de datos Medline, el Index Medicus y el Index to Dental Literature. Todas estas fuentes han sido consultadas hasta el 2004. Entre los hábitos no saludables y modificables que afectan con mayor frecuencia los estilos de vida se identifican: el estrés, el tabaquismo, el alcoholismo, el sedentarismo y los malos hábitos alimentarios, en la vida moderna estos factores de riesgo se multiplican cada día más y están cada vez más presentes en los diversos grupos de edades, predominando los estilos de

vida insanos. En la presente revisión se analizan cada uno de ellos con sus consecuencias negativas para la salud del individuo y se hace énfasis en la modificación de los mismos promoviendo estilos de vida saludables, por lo que este material servirá como soporte electrónico y podrá utilizarse como material de consulta para cualquier profesional de la salud que lo necesite.

Palabras Clave: ESTILO DE VIDA; SALUD INDIVIDUAL

Introducción

Los cambios ocurridos en el estado de salud de la población cubana en las últimas tres décadas son expresión de la alta prioridad y los esfuerzos realizados por la Revolución en la esfera social en la transformación cualitativa del nivel de vida de los ciudadanos. Cuba viene realizando importantes reformas en su sistema de salud desde los años 60 como parte fundamental de los cambios del período revolucionario. El sistema cubano de salud social ha determinado que el ejercicio de la práctica médica y estomatológica esté orientado a la comunidad, que ambas sean preventivo – curativas, que la organización de la salud esté integrada en un solo organismo, el Ministerio de Salud Pública, el cuál tiene como principal objetivo mejorar la calidad de vida de la población teniendo para esto una visión holística e integradora del organismo (1, 2,3).

Lograr una longevidad satisfactoria motiva a la reflexión no solo de la población de todas las edades, sino también de los profesionales de la salud. La esperanza de vida está condicionada en un 25% por los genes; pero el 75% restante depende de los factores reconocidos bajo el concepto estilo de vida. En los últimos años la esperanza de vida ha llegado a unos límites extraordinarios, se calcula, por ejemplo que los niños que nacen ahora podrán vivir 100 años. Cuba es uno de los países latinoamericanos con una mayor esperanza de vida, con una media de 75 años; pero no se trata únicamente de vivir más, sino de hacerlo mejor. Por esta razón los esfuerzos de la salud pública están ahora concentrados en mejorar la calidad de vida de las personas promoviendo estilos saludables de vida.

¿Cuántos años se vivirá? No es fácil contestar a esta pregunta, la genética influye, pero no tanto como se podría pensar, tan solo el 25% del potencial vital se debe a la herencia, el resto depende de la vida, es decir de la alimentación, de hacer o no deporte, de si se fuma o bebe alcohol. Si bien es cierto que las personas que viven muchos años provienen de familias donde impera la longevidad, la herencia poco influirá si no se mantiene ciertos hábitos saludables. (4, 5,6)

Para lograr una mejor calidad de vida, se debe reflexionar en aquellos factores de riesgo que en la vida moderna se multiplican cada día y están cada vez más presentes en las diversas edades, como son: la dieta, la actividad física, el estrés, el tabaquismo y el alcoholismo.

Por todo lo anterior expuesto y teniendo en cuenta que todo profesional de la salud debe ser consciente de la relación que debe existir entre los estilos de vida saludables y la salud del individuo, por la importancia que reviste generar cambios de conductas insanas e incorporar estilos de vida saludables en la práctica diaria para mejorar la calidad de vida de las personas, nos propusimos realizar el presente trabajo con el objetivo de que pueda utilizarse como medio de consulta a todo el personal facultativo que lo necesite y sirva, además como soporte electrónico.

Desarrollo

El Sistema de Salud Pública cubano, aspira a que la población adquiera un estilo saludable de vida para que las personas no solo vivan más años, sino que, además, logren una mayor calidad de vida. A continuación se referirán los hábitos no saludables y modificables en los estilos de vida como son: el tabaquismo, el alcoholismo, el estrés, el sedentarismo y los malos hábitos alimentarios

Tabaquismo

Se ha definido como la principal causa evitable de mortalidad, pues ocasiona más defunciones que el SIDA, el consumo de alcohol y los accidentes de tránsito; se considera responsable de una proporción extremadamente alta de muertes y enfermedades crónicas en el mundo y de un aumento de enfermedades en los países en vías de desarrollo, que tiene consecuencias en la salud y de tipo económicos; Además provoca lesiones orgánicas al fumador activo y pasivo que se asocia con algunas enfermedades comunes y muy frecuentes en la comunidad, como son, las enfermedades respiratorias crónicas: Enfisema pulmonar, la bronquitis crónica, los problemas circulatorios, el cáncer y otros (7,8)

El hábito de fumar ha sido durante mucho tiempo asociado con una variedad de enfermedades bucales, incluidas las periodontales, estudios realizados en las dos últimas décadas han indicado que el hábito de fumar es probablemente un verdadero factor de riesgo para la periodontitis. Existe una abrumadora evidencia de que fumar produce efectos dañinos en la boca, el humo de los cigarrillos repercute negativamente provocando un mayor número de caries, puede alterar el equilibrio microbiológico bucal, pues se incrementa el número de bacterias anaerobias; los pacientes fumadores presentan mayores índices de placa y cálculo, así como gingivitis, periodontitis y alteraciones en la cicatrización. (9) Se plantea que ya desde la adolescencia hay un marcado incremento de este hábito, esto conlleva a que los adolescentes fumadores estén expuestos a un riesgo tres veces superior a lo normal de desarrollar una enfermedad periodontal al alcanzar la adultez, se señala que los sujetos que dicen haber fumado en las cuatro edades: 15, 18, 21 y 28 años son tres veces más propensos a sufrir el deterioro de este tejido. Además afecta su sistema inmune pues localmente la nicotina actúa como vasoconstrictor causando reducción en el flujo de sangre de la encía, reduciendo la capacidad de ésta para cicatrizar. (10,11) Las siguientes son consecuencias del tabaco o cigarro para la salud en fumadores:

- Hay un incremento de la osteoporosis y en las fracturas de hueso.

- Corren mayor riesgo de degeneración y de prolaxo en la región lumbar.
- La cicatrización de las heridas tras intervenciones quirúrgicas es más lenta.
- Padecen en mayor índice de infecciones postoperatorias.
- Hay descenso de la fertilidad y una menor calidad del semen.
- La elasticidad de la piel parece reducirse dando lugar a cambios característicos en el rostro de estas personas.
- El cigarro provoca tinciones en los dientes.
- Se ven tinciones en las restauraciones y prótesis.
- Se observa un aumento de las arrugas de la cara(12,13)

El Tabaquismo y Estrés

El fumar es una adicción a la nicotina que puede producir estrés y va acercando al fumador e introduciéndolo en un triángulo del cual es difícil salir porque la adicción es poderosa y se mantiene por el encierro con los otros lados del triángulo:

- Uno de los lados está compuesto por la dependencia de la nicotina.
- Otro lado es el factor social, como el trabajo, ocio, comidas, etc.
- El tercer lado del triángulo está formado por el estrés, es emocional.

(13)

El tabaquismo está asociado al estrés en cuanto produce una adicción que hace necesario a la nicotina en el metabolismo del fumador y de gran necesidad para sobrellevar las demandas y reequilibrar el organismo. Fumar es una adicción poderosa; la fuerza de voluntad a menudo no es suficiente para garantizar el éxito, porque el cuerpo del fumador se acostumbra a las dosis regulares de nicotina que proporcionan los cigarrillos. La ansiedad es mayor entre las personas que fuman y las situaciones que más los tientan a fumar son los períodos de estrés, emociones o dificultades. (14,15)

El tabaquismo es realmente un productor de estrés al intoxicar todo el organismo con alquitranes, monóxido de carbono y nicotina, causando

lesiones en arterias, corazón y pulmones. Es un factor externo que se introduce al organismo y aumenta el estrés por el mismo daño que produce y el conocimiento del fumador de lo que está causando, negado al principio de la adicción pero reconocido cuando se hace evidente y manifiesto el daño. Para el fumador, el tabaco proporciona numerosos placeres: tranquilidad en los momentos de estrés, una actividad para combatir el aburrimiento, y un estímulo al desánimo. Eliminar el hábito de fumar es una tarea mucho más complicada que la lucha única contra adicción a la nicotina. (13,16)

Las personas que no se atormentan por un fuerte estrés, cambian las condiciones adversas susceptibles de modificarse, aceptan las que no pueden cambiarse, y tienen la sabiduría de diferenciar las dos cosas. Las personas que dominan el tabaco también siguen ese camino, con VALOR para dejar de fumar, SERENIDAD para no volver a hacerlo superando es estrés y SABIDURÍA para ver las prioridades y tomar las medidas necesarias. (17,18)

Estrés

El estrés es un síndrome inespecífico constituido por cambios inespecíficos del organismo inducido por las demandas que se le hacen. Es inevitable experimentar cierto grado de estrés en la vida y en las ocasiones apropiadas resulta benéfica, no obstante demasiado estrés es peligroso para la salud en general, ya que se alteran en forma prolongada y perjudicial las funciones de muchos sistemas del organismo. (19)

El estrés puede ocasionar que al cuerpo se le dificulte combatir una infección, incluyendo las enfermedades periodontales. Las personas con mayor estrés laboral presentan niveles más altos de pérdida de hueso alveolar, un síntoma de enfermedad periodontal, que los que no sufren tanta tensión en su trabajo.

Los sujetos que se ven estresados o incapaces de solucionar un problema tienden a abandonar su higiene bucal, además, se producen cambios

salivales y se reduce la capacidad del organismo de luchar contra las infecciones. Sin embargo, muchos de los factores de riesgos son fácilmente previsibles; tanto la falta de higiene bucal como el hecho de descuidar la revisión dental por un profesional puede ser controlada por un mínimo esfuerzo. Eliminando la patología periodontal se evita además uno de los factores de riesgo de enfermedad cardiovascular, de patología respiratoria y de complicaciones en la diabetes. (20)

La necrosis isquémica del miocardio está producida por la arterosclerosis, esta a su vez puede estar causada por múltiples factores entre ellos el estrés que puede aumentar la hipertensión. Los pacientes hipertensos muestran niveles muy altos de ansiedad, así como altos niveles de ira, agresividad y hostilidad.

Ante cualquier evento estresante, los seres humanos tienden a modificar su conducta en una doble línea: por un lado, aumentando las conductas no saludables y por otro disminuyendo la puesta en marcha de hábitos o conductas saludables, todo ello en detrimento de la salud; Por ejemplo, el estrés produce una disminución significativa del número de horas dormidas y horas de descanso, aumenta el consumo de tabaco, alcohol o psicofármacos, reduce la puesta en marcha de conductas saludables relacionadas con el ejercicio físico, medicina preventiva, entre otros. A su vez, el estrés y las reacciones emocionales negativas asociadas producen un fuerte malestar subjetivo, caracterizado por preocupación, temor, inseguridad falta de decisión, bloqueo de la actividad cognitiva e irritabilidad. Estos síntomas subjetivos potencian la alta activación fisiológica y los cambios de conducta. (21, 22,23)

La adolescencia es un período de mucho estrés, las personas más susceptibles muestran en esta etapa problemas de fatiga, insomnio, depresión, ataques de llanto y de angustia. El estrés por un lado, equilibrado por el alcohol, azúcar, cafeína, entre otros llevan a la persona a una constante búsqueda de equilibrio que nunca llega a lograr. La baja tolerancia al estrés es una característica hereditaria y es muy evidente en ciertas familias. (24)

El Alcoholismo.

Constituye otro factor de riesgo vinculado al estilo de vida y a las condiciones de vida de las personas. Este factor es muy agresivo porque no solo actúa directamente sobre las personas que lo padecen sino que tiende a desestabilizar a las familias. El alcoholismo quedó denominado por la OMS como: Síndrome de dependencia del alcohol, definido como un estado físico y psíquico a consecuencia de la ingestión de alcohol. (25)

El alcohol es veneno hepático que directamente causa la muerte o daño a las células del hígado. Este daño causa mayor estrés y aumenta la necesidad de esta sustancia. El alcohol constituye una droga que tiene acción depresora del Sistema Nervioso Central, que provoca dependencia y síndrome de abstinencia. ... El alcohol estimula el proceso de oxidación de las células y propicia la arteriosclerosis; además se asocia con grandes problemas de salud de tipo digestivo, neurológico, cardiovascular, bucal, entre otros. El alcohol juega dos papeles diferentes: levanta los mensajeros alegres y como veneno empeora la condición de sobre-estrés (26)

En ocasiones al reflexionar sobre el uso y abuso del alcohol, muchas personas se alejan del tema y dejan de interesarse por esto, pues piensan que como no lo consumen o ni siquiera tienen a una persona cercana que se encuentre en esta situación creen que a ellos tampoco les compete; sin embargo esto no es siempre así como muchos piensan, tres elementos lo demuestran:

1. El reconocimiento de la influencia de lo social sobre el alcoholismo
2. La consideración de que este consumo se extiende más allá del sujeto consumidor y afecta a muchas personas inocentes
3. La prevención y el enfrentamiento efectivo de este fenómeno requiere de la atención y del esfuerzo colectivo. (25,27)

A nuestro entender toda la comunidad debe de cooperar, aceptar, participar y asumir la responsabilidad por el bienestar de sus miembros; es en la comunidad donde existe un conocimiento mas preciso de la realidad y de los problemas; si realmente queremos derrotar el flagelo del alcoholismo debemos interiorizar que este asunto es un problema de todos.

Los Malos Hábitos Alimentarios.

Los malos hábitos alimentarios favorecen el desarrollo de trastornos endocrinos-metabólicos y el de algunas enfermedades; Entre estos malos hábitos se citan: La falta de horarios fijos para la alimentación, el exceso de sal, grasa y azúcar en la dieta, y la dieta a base de carbohidratos. (28)

La alimentación constituye uno de los elementos más importante de la calidad de vida en la cultura cubana. Disfrutar de la comida es importante, pero para vivir bien hoy y en el futuro, pero se debe cuidar la salud, una de las cosas que más influye en ella y que podemos controlar directamente es justamente la dieta. Actualmente, la dieta recomendada es la dieta mediterránea lo que es sinónimo de dieta adecuada; la cual se fundamenta en un alto consumo de verduras, frutas, legumbres y pescados, así como el aceite de oliva. Sin embargo, se ha perdido mucho las buenas costumbres y la dieta habitual se ha alejado del modelo tradicional de la dieta mediterránea. Es importante tratar de llevar una dieta ordenada sin saltarse comidas y evitar cenas fuertes, pues la digestión dificultará nuestro descanso. En una persona adulta esto es fundamental para llevar una vida sana, y más aún en una persona de mayor edad. Se debe cuidar de manera habitual el consumo de algún tipo de sustancias como la sal y el azúcar; es vital adoptar una postura positiva, buscar soluciones que aporten sabor a los platos, evitando su uso. (28)

El abuso de la comida rápida puede aumentar el riesgo de sufrir diabetes, sobre todo en los niños, este tipo de comida es excesivamente rica en sal, grasas de origen natural y azúcares. La sal marina tiene una disminución de sodio con respecto a la sal común, por lo que resulta mas adecuada en caso

de hipertensión y problemas cardiovasculares. Las algas son muy ricas en calcio, por esta razón, su consumo regular está muy indicado en caso de osteoporosis. Las algas contienen trece veces más calcio que los lácteos, pueden tomarse crudas, en ensaladas o cocidas en sepa. La dieta ocupa un papel primordial a la hora de establecer un ranking sobre las pautas que influyen en la cantidad de años que viviremos. A continuación, algunas recomendaciones para lograr una dieta saludable:

-Se recomienda consumir solo grasas sanas: para disfrutar de una vida larga conviene reducir el consumo de grasas saturadas, es decir, grasas de origen animal, estamos hablando de la carne, los embutidos, la mantequilla y el pan industrial. En su lugar debemos tomar las grasas buenas del pescado, los frutos secos y los aceites vegetales.

-Las vitaminas: las frutas, las verduras, los lácteos descremados y las legumbres resultan imprescindibles para obtener todas las vitaminas y minerales que nuestro cuerpo necesita.

-Dos litros de agua: para que el organismo esté bien hidratado, conviene beber dos litros de agua al día.

-Cocina saludable: también resulta conveniente disminuir la sal que se añade a las comidas, los picantes y el azúcar, cocinar al horno y a la plancha, así como evitar los alimentos fritos. (24, 28)

El Sedentarismo

El estilo de vida sedentario, que tantas complicaciones de salud causa durante toda la vida, comienza en edad temprana e incluso es evidente en niños de tres años, esto se asocia a la ingestión de alimentos poco saludables y a la insuficiencia de ejercicios físicos que hace que los músculos que trabajan de forma insuficiente disminuyan la funcionabilidad de los órganos, a su vez se provocan alteraciones metabólicas de las

grasas. En estudios realizados se ha comprobado que el sedentarismo favorece la intensidad del hábito de fumar.

El sedentarismo se relaciona con la reducción de la esperanza de vida y la pérdida del validismo, al influir en el desarrollo de enfermedades del aparato locomotor y de sostén. Entre estas tenemos:

- ◆ La cardiopatía.
- ◆ Enfermedades cerebro vasculares.
- ◆ Aterosclerosis periférica.
- ◆ Obesidad.
- ◆ Diabetes mellitus.
- ◆ Hipertensión arterial.
- ◆ Artritis, artrosis, radiculitis y dolores lumbares. (2)

Entre las medidas que previenen este factor de riesgo está: realizar caminatas al día de 3 Km o trotes de 2km, lo que puede significar disminución del peso corporal y colaborar al control de la obesidad, pues esta es una de las consecuencias del sedentarismo. La obesidad ha dejado de ser un problema real de la estética de la mujer y del hombre para convertirse en un verdadero problema de salud. Aunque la obesidad no es un fenómeno exclusivo de la época moderna, se ha venido transformando en una verdadera pandemia que alcanza a niños y jóvenes. La obesidad infantil aumenta el riesgo de que los niños desarrollen diabetes de tipo 2 en su juventud y que posteriormente padezcan cardiopatías, ciertos tipos de cáncer o experimenten un ataque cerebro vascular. (5)

¿Cómo erradicar este problema?

La única manera de enfrentar este problema de salud es educando a la comunidad, recomendándoles que coman adecuadamente, comer bien no es mantener una restricción en la cantidad de alimentos que se ingiere, sino en su calidad. La necesidad de proteínas de alto valor biológico que no es necesariamente la carne, sino consumir arroz con frijoles, que ofrecen una

calidad proteica similar a la que brinda la carne. También es importante el consumo de los productos del mar y el pollo a la parrilla (no frito), se debe insistir en el consumo de frutas y vegetales y también favorecer la actividad física.

Resulta de vital importancia cumplir los siguientes consejos:

1. Se recomienda dormir 8 horas: el descanso es vital para que el cuerpo se regenere y funcione a la perfección. Durante las horas de sueño, el organismo segrega melatonina una hormona que retrasa el envejecimiento. Para ello conviene dormir las horas justas, entre 8 y 9 horas.
2. Ejercicio regular: sea cual sea el tipo de ejercicio que se practique, lo importante es que se haga de forma regular (de 1 a 3 veces a la semana mínimo). El deporte fortalece los huesos, aumenta la masa muscular y aligera el organismo. Los ejercicios más recomendados son la natación, las caminatas, el baile y los paseos.
- 3 Mantener en todo momento un estado de ánimo positivo: es un hecho comprobado, las personas optimistas y felices viven más años:
 - A- Ser positivos: procurar que en la vida no tenga cabida la tristeza o el desánimo. No dejarse vencer por la depresión. Dedicar tiempo a nuestras aficiones, a charlar con los amigos y a disfrutar de la familia. Mantener una vida activa, y además de estar más sanos, será mucho más feliz.
 - B- Ejercitemos la mente: tengamos la edad que tengamos, es importantísimo, que mantengamos nuestra mente activa. No dejemos que pase un día sin realizar una actividad intelectual: leer, escribir, hacer crucigramas, jugar el ajedrez y participar en tertulias.
5. El tiempo es lo único que no se recupera en la vida. Se puede recobrar la salud, el dinero, el amor, la libertad, pero el minuto que perdemos no se recupera, por lo que debemos usarlo para mantenernos activos.
6. Se ha demostrado que la risa aumenta la inmunología del individuo, las defensas del organismo, conclusión importante: ¡Hay que reírse! (2)

Conclusiones

1. Los factores de riesgo más frecuentes en la vida moderna son: el tabaquismo, el estrés, los malos hábitos alimentarios y el sedentarismo, los cuales afectan a la mayoría de la población cada día más evidente
2. Para conseguir una longevidad satisfactoria con una buena calidad de vida es importante modificar los estilos de vida insanos por estilos saludables desde edades tempranas.
3. Se evidenció las consecuencias negativas para la salud que producen los hábitos no saludables estudiados.
4. Se sugirieron una serie de medidas capaces de producir cambios de actitudes en la población.

Summary

The objective of this work was to carry out a revision of the literature published about the life styles that are more present in the modern life, with the purpose to increase the sanitary education directed to dentists and doctors for the knowledge and confrontation of these factors of risk in the community. The work was carried out by means of the bibliographical search of published about the topic of the Ministry of Public Health, in the written press and in medicine and dentistry journals. These last ones were selected by means of database Medline, the Index Medicus and the index to dental literature. All these sources have been consulted up to 2004. Among the not healthy habits and amendable ones that affect with more frequency the life styles they are identified: stress, tobaccoism, alcoholism, sedetarism and bad alimentary habits, in the modern life these factors of risk are multiply every day and they are more and more present in the different groups of ages, prevailing the insane life styles. In the present revision they are analyzed each one of them with their negative consequences for the fellow's health and it is made emphasis in the modification of these habits promoting healthy life styles.

Key words: LIFE STYLE; INDIVIDUAL HEALTH

Recibido: 7/6/04 Aprobado: 8/6/05

Referencias bibliográficas

(1) Suárez Jiménez J. El sistema de salud en Cuba: desafíos hacia el año 2000. Rev cubana Salud Pública 1997 Enero – Diciembre; 23 (1-2): 5-16.

(2) Ministerio de Salud Pública. Dirección Nacional de Docencia Médica Superior. Sociedad y Salud; texto provisional. Ciudad de La Habana. Editorial Pueblo y Educación 1996.

(3) Ministerio de Salud Pública. Programa de atención estomatológica integral a la población. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 1992.

(4) Sánchez Santos L, Amaro Cano MC, Cruz Álvarez NM, Barriuso Andino A. Introducción a la Medicina General Integral. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2001.p.95-9.

(5) Toledo Pimentel B, González Días ME, Alfonso Tarraú MS, Pérez Carrillo A, Rodríguez Linares ML. Tabaquismo y Enfermedad Periodontal. Rev Cub Med Milit 2002; 31(2): 94-9.

(6) Informe del Grupo de Trabajo de Unión Europea. Tabaco y salud oral. Rev. RCOE 2000; 5(1): 67-83.

(7) Kremer Bett A, Loss BG, Velden O, Winkelhoff A J , Croandijk J, Bulthuis H M, et al. Pecto estreptococcus micros smooth and rough genotypes in perodontis and gingivitis. J Periodontal 2000; 71(2): 209-18.

(8) Helmen TL, Barrett –Conner E, Holmen J, Bjemer L. Adolescent occasional smokers a target group for smoking cessation. Prey Med 2000; 31(6): 682-90.

(9) Mariggio M A. Nicotine effects on polymorfonuclear cells apoptosis and lipopoly sacchaaride- induce monocyte functions. A possible role in periodontal disease? . J Periodontal Res 2001; 36: 32-39.

(10) Tonetti M. Cigarette smoking and disease ethiology and management of disease. Ann Periodontal 1998; 31(1): 88-101.

(11) Anthony L. Neely the natural history of periodontal disease in man. Risk factors for progression of attachment loss in individuals receiving no oral care drogs.J periodontal 2001; 72(8): 1006-15.

(12) Benson W, Crews KM, Mecklenburg R. Prevenir e Cessar o uso do tabaco. JADA 2000; 3(5): 199-206.

(13) Miranda Jaume. Prevalence and risk of gingival enlargement in patients treated with Nifedipina. J periodontal 2001; 72(8): 1006-15.

(14) Lindhe J.Capítulo No. 3 Periodontología Clínica e Implantodontología 3ra Ed. Madrid: (s.n.) ; 2000. p. 143-78.

(15) Hara NE. Bone resorption and local interleukin 1 syntehesis induced by actinomycetemcomitans and porphiromonas gingivalis lipolysaccharide.(s.l.): (s.n.); 2001.

(16) Lindhe J.Capítulo No. 5 Periodontología Clínica e Implantodontología 3ra Ed. Madrid: (s.n.) ; 2000. p. 191-225.

(17) Estrés y Tabaquismo (en línea) (fecha de acceso 23 de Abril del 2004) URL disponible en [http://www.tabaquismo, frehosting.net/estrés y 2003/Tabaco y estrés. htm](http://www.tabaquismo.frehosting.net/estrés_y_2003/Tabaco_y_estrés.htm).

(18) GnoattoT. Estresses. Jao 2002, 5(29): 59-60.

(19) Tolerancia al estrés: patrones hereditarios (en línea) (fecha de acceso 23 de Abril del 2004) URL disponible en <http://www.teachhealth.com/spstresstolerance.htm>

(20) López Rosetti D. Perfil psicobiológico del estrés.(s.l.): (s.n.) ; 2002.

(21) Lopategui Corsino E. Manejo del estrés.(s.l.) : (s.n.) ; 2002.

(22) Burns SL. Como sobrevivir a un estrés insoportable. Las bases médicas del estrés. Depresión. Angustia. Insomnio y drogadicción. (s.l.) : (s.n.) ; 2002.

(23) Sociedad Española para el estudio de la ansiedad y el estrés. Informes Europeos sobre temas relacionados con estrés laboral (en línea) (fecha de acceso 23 de Abril del 2004) Disponible en <http://WWW.ucm.es/info/seas/estrés-lab/informes>

(24) Capote González C. Mensajes familiares sin alcohol. Trabajadores 2004 Abril 19: 4 (1-4).

(25) Pinto M. O. Bruxismo está a solta. RBO 2000; 57(5): 308-11.

(26) Krall E, Grabey A J, García R. Perda do osso alveolar e cachimbo do sexo masculino. JADA 1999; 2(2) :40-1.

(27) Pimentel P. Una alimentación equilibrada para la edad adulta y en adelante. Rev. Pronto Canarias 2003; (1641): 44 – 8.

(28) Pérez Zaldivar D. El sedentarismo comienza en la infancia. Trabajadores 2003. Marzo 20: 3 (1 -2)