



Universidad Popular Autónoma del Estado de Puebla
Vicerrectoría Académica
Decanato de Ciencias de la Salud
Maestría en Salud Pública

Título

El estilo de vida del personal de enfermería y medicina de la jurisdicción sanitaria 03 sede en Zacapoaxtla

Tesis para Obtener el Grado de Maestro en Salud Pública

Presenta

Suárez Máximo Juan Daniel

Asesor

Mondragón Sánchez Edna Johana

Puebla, México.



UPAEP – Secretaría General

Dirección General de Apoyos Académicos

Dirección del Centro de Recursos para el Aprendizaje y la Investigación.

Biblioteca Central - **Karol Wojtyła**

Tesis Digitales Restricciones de uso:

DERECHOS RESERVADOS ©

PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis está protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de textos, imágenes, gráficas, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente de donde la obtuvo mencionando el autor o autores involucrados en el documento.

Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

Agradecimientos

A Mi Madre:

Que es y será el ser más maravilloso de mi mundo, solo queda decir gracias por todo el cariño y comprensión que desde pequeño me brindaste, por guiarme de igual manera por todo ese esfuerzo para que terminara mi carrera profesional.

A mis Hermanos:

Con la mayor gratitud por su apoyo moral, siendo ustedes una de mis bases para poder realizar mi carrera, así como también por estar siempre a mi lado en cada momento, esto ha hecho de mí lo que soy ahora.

A ti:

Un testimonio de mi aprecio por estar siempre, tu afecto cuando más le necesitaba, eres esa persona que Dios puso en mi camino para que pudiera acompañarme en este sendero.

ÍNDICE

ABREVIATURAS, SIGLAS Y ACRÓNIMOS.....	5
LISTA DE TABLAS.....	6
LISTA DE GRAFICOS.....	7
INTRODUCCIÓN.....	8
ANTECEDENTES	9
GENERALES	9
ESPECÍFICOS.....	14
MARCO TEÓRICO CONCEPTUAL	18
JUSTIFICACIÓN.....	20
DEFINICIÓN DEL PROBLEMA	21
PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN.....	22
OBJETIVOS	22
GENERAL.....	22
PARTICULARES	22
MATERIAL Y MÉTODOS.....	23
DISEÑO DEL ESTUDIO	23
DEFINICIÓN DEL UNIVERSO DE TRABAJO	23
DEFINICIÓN DE UNIDADES DE OBSERVACIÓN	23
CRITERIOS DE INCLUSIÓN	23
CRITERIOS DE EXCLUSIÓN.....	23
CRITERIOS DE ELIMINACIÓN	23
ESTRATEGIA DE MUESTREO.....	24
TAMAÑO DE LA MUESTRA.....	24
TIPO DE MUESTREO	24
DEFINICIÓN DE VARIABLES Y ESCALAS DE MEDICIÓN.....	24
RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN	26
INSTRUMENTOS DE MEDICIÓN	26
VALIDEZ Y CONSISTENCIA	27
PROCESAMIENTO Y PRESENTACIÓN DE LA INFORMACIÓN.....	27
PROPUESTA DE ABORDAJE DE ANÁLISIS ESTADÍSTICO.....	27
BIOÉTICA.....	28
CONSENTIMIENTO INFORMADO	29
RESULTADOS	30

Discusión 38
CONCLUSIONES 40
RECOMENDACIONES Y PROPUESTAS 41
 REFERENCIAS BIBLIO-HEMEROGRÁFICAS 42
 ANEXOS 47
ANEXO A.- CARTA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO 47
ANEXO B.- CUESTIONARIO DE DATOS SOCIODEMOGRÁFICAS 48
ANEXO C.- CUESTIONARIO DE PERFIL DE ESTILO DE VIDA (PEPS - I) 49

ABREVIATURAS, SIGLAS Y ACRÓNIMOS

Organización Mundial de la Salud (OMS)
Enfermedades crónicas no transmisibles (ENT)
Actividad física (AF)
Síndrome respiratorio agudo severo (SARS)
Perfil del Estilo de Vida (PEPSI-I)
Ciudad de México (CDMX)
Modelo de Promoción de Salud (MPS)
Estilo de vida promotor de salud (EVPS)
Statistical Package for the Social Sciences (SPSS)

LISTA DE TABLAS

Tabla 1.- Puntos de cortes de las sub-escalas

Tabla 2.- características sociodemográficas de los profesionales de la salud de la Jurisdicción sanitaria 03 con sede en Zacapoaxtla

Tabla 3.- Características escolares de los profesionales de la salud de la Jurisdicción sanitaria 03 con sede en Zacapoaxtla

Tabla 4.- Características relacionadas al estilo de vida de los profesionales de la salud de la Jurisdicción sanitaria 03 con sede en Zacapoaxtla

Tabla 5.- Sub-escalas del Perfil de Estilo de Vida de los profesionales de la salud de la Jurisdicción sanitaria 03 con sede en Zacapoaxtla

Tabla 6.- Relación de las características sociodemográficas con el Perfil de Estilo de Vida de los profesionales de la salud de la Jurisdicción sanitaria 03 con sede en Zacapoaxtla

Tabla 7.- Alfa de Cronbach del Estilo de Vida

Tabla 8.- Prueba de Kolmogórov - Smirnov

LISTA DE GRAFICOS

Gráfico 1.- Actividades recreativas que llevan a cabo por día con una duración de 30 min minimo, que realizan los profesionales de la salud de la Jurisdicción sanitaria 03 con sede en Zacapoaxtla

Gráfico 2.- Perfil de Estilo de Vida de los profesionales de la salud de la Jurisdicción sanitaria 03 con sede en Zacapoaxtla

INTRODUCCIÓN

En los últimos años se ha presentado un cambio significativo en los hábitos y costumbres de los profesionales de la salud, los cuales se han transformado y por ende han generado que se tornen con un modo de vida sedentario, siendo este algo que conlleva a los profesionales tengan una pérdida del estilo de vida, con relación a la alimentación insuficiente saludable, consumo de bebidas altas en calorías y energéticas, consumo de cigarrillos, bebidas de tipo alcohólicas y el bajo consumo de granos, verduras y frutas y granos siendo estas partes fundamentales para una fuente de energías muy importantes para el organismo, por ende necesarios para poder realizar las actividades físicas.

De acuerdo a la Organización Mundial de la Salud (OMS,2020) hace referencia que la salud es un “estado de completo bienestar físico, mental y social” es por ello que esta investigación busca generar una contribución teórica y a su vez de tipo práctico, para poder impactar en mejorar los hábitos del estilo de vida saludable en el personal enfermería y medicina de la jurisdicción sanitaria 03 sede en Zacapoaxtla, de igual manera se hará reseña en la teoría titulada promoción a la salud de la autora Nola Pender.

Con la presente investigación se quiere dar un aporte a los profesionales de la salud para que conozcan la importancia de un estilo de vida saludable, los aportes que traerán para su salud y de igual manera hallarán en su tipo de alimentación, asimismo un mejor rendimiento en su salud física, por lo tanto también en la salud mental, la presente investigación se basa en una serie de evidencia científica donde se toma como referencia una teoría sustentada titulada de la promoción de la salud de la autora Nola Pender tomando a manera de referencia los aportes la responsabilidad con la salud, la nutrición, el ejercicio, la autoactualización, el manejo del estrés y soporte interpersonal de los profesionales de la salud de la jurisdicción sanitaria 03 sede en Zacapoaxtla.

Es por ello que es de suma importancia poder establecer cuál es el nivel del estilo de vida en enfermería y medicina siendo ellos los miembros del equipo de salud que fomentan estas actividades para poder tener una salud adecuada, retomando el concepto de salud de la OMS, esto conllevará a una forma esencialmente a poder fomentar en base a la experiencia el estilo de vida, así como importante practicar acciones como pueden ser la prevención, detección precoz y procurar el tratamiento oportuno de enfermedades transmisibles y no transmisibles, una adopción de las medidas anteriores, pueden ser consideradas como una serie de acciones para un estilo de vida saludable, favoreciendo una vida de calidad.

ANTECEDENTES

GENERALES

A continuación, se da a conocer los antecedentes internacionales y nacionales del estilo de vida, y con relación de los estudiantes, profesionales de enfermería y medicina, así como del público en general:

Angelucci L. T., Cañoto Y., y Hernández M. J., en 2017 en un estudio elaborado en Colombia se da a conocer los cambios en el estilo de vida siendo al inicio de la universidad, en dicho estudio se analizan la relación entre los estilos de vida y la salud de los jóvenes. Se demostró que los 312 universitarios tenían en generar una salud buena. Se reportan de igual manera un conflicto en el sueño, asimismo, se declaran prácticas inconvenientes en la actividad física, también en la alimentación y el consumo de drogas es limitado. Refieren que a una edad mínima se observan mayores dificultades en el sueño, así como una mayor probabilidad de depresión. Asimismo, que la presencia de los problemas psicológico se muestra con déficit al de actividad física y del sueño. (1)

Canova-Barrios C., en 2017 en un estudio elaborado en Colombia da a saber que, del estilo de vida en los alumnos universitarios, contemplando ciertas dimensiones entre ellas la de actividad física, asociatividad, control de la salud nutrición, trabajo, estrés, tipo de personalidad, sueño e introspección. En tal estudio participaron 199 universitarios en la clase de edad de 16 - 33 años de edad, con un promedio de 21,6 años. En sus resultados se muestran una influencia de las experiencias saludables en la casi todas las facciones, con un decline en el control de salud, sueño y actividad física. Las mujeres presentaron superiores evaluaciones en la mayoría de las facciones, excepto en el ejercicio, el estilo de vida en general se caracterizó como bueno con un puntaje de 93 de 100. (2)

Barrios. C., Quintana. H., y Álvarez. M., en 2018 en su estudio de revisión en Latinoamérica refieren que los determinantes del estilo de vida, con mayor relevancia el de los hábitos alimenticios de las personas, el nivel de la actividad física que se logra y el consumo de estupefacientes, teniendo una marca en la salud de los universitarios del área de la salud describiendo que el estilo de vida, se integra por aspectos como son los de la ejecución de la actividad física, la alimentación y los hábitos de consumo de tabaquismo y el del consumo de alcohol, en los últimos años se han convertido en los factores de riesgo para ser propenso a padecer enfermedades crónicas no transmisibles (ENT). Asimismo, enfatizan que en la vida de los universitarios se presentan con diversos tipos de cambios que logran generar u impactan de las diversas formas para los aspectos anteriormente aludidos. (3)

Koletzko B., et al. En 2018 en Alemania se realizó la investigación sobre la dieta y el ejercicio antes y durante el embarazo, así como las recomendaciones sobre nutrición durante el embarazo y si las ha complementado sobre un estilo de vida antes de la concepción. Las recomendaciones abordan el peso corporal antes de la concepción, el aumento de peso durante el embarazo, la dieta, los suplementos,

actividad física antes y durante el embarazo, alcohol, tabaquismo, de vacunación para mujeres que planean un embarazo. Estas recomendaciones prácticas de Healthy Start - Young Family Network en toda Alemania están destinadas a ayudar a todos los grupos profesionales con información uniforme, con base científica y práctica. (4)

Santiago B., en 2018 en su investigación en Lima, Perú determina que la atribución del programa con base a una intervención educativa con la finalidad de promover un cambio de cualidad hacia la actividad física, con el fin de mejora el estilo de vida de los 94 estudiantes, siendo estos desintegrados en dos grupos: A (experimental) y B (control), en la cual participaron en 12 sesiones. Al concluir se manifestó un predominio estadísticamente significativo en los cambios sobre la actitud dirigida a la actividad física y el estilo de vida, refiriendo que es de gran importancia porque este gran cambio permite el promover la salud y proteger de la enfermedad en la comunidad estudiantil, presentado una gran mejora en la calidad de vida. (5)

Jara C., y Pereira N., en 2018, en Chile nos refieren la identificación de unas conductas sobre la promoción de la salud y a su vez de los factores de riesgo que se hacen presente en la comunidad estudiantil con una muestra de 320 alumnos, destacando los datos como el sueño de los estudiantes duerme entre 6 a 7 horas, el 21% reportan un consumo de cigarrillos, el 44% refieren que consumen alcohol, el 14% hacen mención que beben bebidas de tipo energéticas, el 38% ha iniciado vida sexual. En base al estilo de vida promotor de salud, presentan unas conductas positivas en relaciones interpersonales y manejo del estrés, pero estas disminuyen con respecto a la actividad física, responsabilidad en salud y de nutrición. (6)

Mera-Mamián et al. 2020 en Colombia, hacen mención que el aislamiento en el periodo de la pandemia COVID-19 causo un aumento de la baja actividad física y un aumento significativo del comportamiento sedentario, beneficiando el des acondicionamiento del ejercicio. Las personas con bajo rendimiento en la actividad física y ejercicio bajo o moderado, tienen a tener corporalmente una alteración metabólica y por ende también sistémica por la falta de movimiento corporal. Esto se logró evidenciar a las señales del confinamiento en los hogares por el incremento de la inactividad física y aumentando un comportamiento poco favorable del sedentario; la realización de las actividad física y ejercicio fueron bajas en algunas condiciones particulares puede entre otros, siendo que estas fortalecer y aportan al sistema inmunológico y respiratorio, con un ejercicio constante se mantiene el ejercicio, permitido generar efectos efectivos en la salud física-mental. (7)

Almeida C.,B., y Casotti C.,A., en el 2020 realizaron un estudio en población afrodescendientes en el cual identificaron el estilo de vida en dicha población. Se realizó la revisión de 20 artículos, tomando como base a la actividad física como la variable principal en el estilo de vida, trabajando con 2 o más divisiones de tipo étnicas. Se demostró no hay estudios que se hayan investigado las dimensiones del control del estrés, la actividad física, la nutrición, las relaciones de forma simultánea y las conductas preventivas. Así esto permite la ampliación de la investigación con más de 2 dimensiones en el estilo de vida, y con ello lograr

que se pueda generar y brindar más investigación en los profesionales que trabajan en el equipo de salud y contribuir al crecimiento de literatura. (8)

Malta D.,C., et al., en 2020 en Brasil refieren en un estudio que permite visualizar los cambios en la alimentación, el estilo de vida y la actividad física, del período que se impuso la restricción social por la pandemia. En la cual participaron 45 161 personas que se hace mención que en el transcurso del tiempo de la restricción social redujeron las prácticas de actividad física y por ende se presentó un aumento del tiempo frente a los televisores y también con un consumo de alimentos chatarra, de igual manera al consumo de bebidas alcohólicas y cigarrillos. Siendo los resultados indicados que se visualizó una decadencia en el estilo de vida y un aumento de los factores de riesgo para la salud de las personas. (9)

Villaseñor L., K., et al., en 2020 en México generan una investigación para valorar la ingesta de alimentos que son saludables y también la prácticas que se tiene del estilo de vida en los mexicanos que la pandemia por el COVID-19, logrando obtener los datos que tiene una relación en la alimentación que se tenía antes del confinamiento por la pandemia era de un $n=757$ reportaba que consideraban su alimentación era saludable, a su vez una $n=99$ refiere que era muy saludable y una $n=228$ hacen mención que su alimentación si era poco saludable, y solo una $n=26$ dijo que ellos lograron tener una mejora considerable de su alimentación, a pesar de este mejoramiento del estilo de vida, también se presentó una $n=186$ de encuestados que dicen que en los días de confinamiento comían todo el tiempo por estar en casa. La relación con referente a la dimensión del sueño, se pudo determinar que las mujeres reportaron que duermen menos durante el tiempo de confinamiento y por ende realizan más pautas al despertar durante la noche, estos resultados en comparación a la de los hombres. (10)

Yıldız E., en 2020 en Estados Unidos de Norte America refiere que durante la pandemia se presentó la reducción en el ejercicio, siendo que conlleva a un estilo de vida poco saludable. Siendo que la actividad física regular e intensa ayuda a prevenir las enfermedades no contagiosas como son las cardíacas, parálisis, diabetes y cáncer de mama y colon, hipertensión, el sobrepeso y la obesidad, sino que también genera un aporte a la mejorar de la salud mental, la calidad de vida y la prosperidad. Por las restricciones que se han emitido en el período de la pandemia de COVID-19 se generó la prohibición de las actividades abiertas y sociales y llevaron a una reducción de la actividad física y por ende el aumento de los factores para padecer las enfermedades antes mencionadas. (11)

Zhang Y., Ma Z., F., en 2020 generan un estudio en China, sobre los principios que tiene en la salud con relación al bienestar de las embarazadas, en tiempo de pandemia por COVID-19. En el cual se pudo observar una asociación significativa entre los trimestres del embarazo y algunos indicadores de impactos negativos en la salud (incluido mayor estrés en el trabajo, mayor estrés en el hogar, sensación de aprensión e impotencia durante las primeras etapas de la pandemia de COVID-19). Se reflejó un impacto estresante de moderado a severo entre las mujeres embarazadas. (12)

Bajramovic I., et al., en 2020 en Francia refieren que, al cierre de las instituciones educativas, así como instalaciones deportivas y recreativas por la pandemia COVID-19, mermó la posibilidad de mantener hábitos de vida saludables de la población estudiantil. Esto con el fin de prevenir posibles consecuencias nocivas en su nivel de condición física. En los resultados indican que el nivel de ejercicio físico regular y planificado de las alumnas deportistas disminuyó en un 41.7% durante la pandemia de COVID-19, y que el nivel de su condición física disminuyó en un 38.2%. Se registraron cambios en los hábitos alimentarios en el 50% de las alumnas deportivas, mientras que el 36.3% de ellas informó cambios en el aumento de peso. (13)

Balanzá-Martínez V., et al., en el 2020 en España realizan el estudio en cual para poder determinar el estilo de vida saludable tiene una relación relevante para poder ser considerable como un factor de riesgo en diversas enfermedades, de igual manera el cómo y poder mantener una salud mental de las personas. Es por ello que la exposición a la pandemia siendo esa porque se mantuvo un confinamiento en las personas por la salud de las misas, se ha podido determinar una asociada de una manera consistente a generar problemas de salud psicológicas a causa del confinamiento y a vez se determinaron los cambios en los comportamientos del estilo de vida. En presente investigación hace referencia a la mayoría de los individuos que reportan los cambios sustanciales en cuanto al tiempo que pasan al aire libre y a las actividades físicas que realizan. Por lo tanto, se determinó que alrededor de un 1/3 de los participantes se reportó con un cambio en lo significativo en cuanto al estrés y sueño reparador. (14)

Kilani HAM., et al., en 2020 en Arabia hacen mención que en la antigüedad las enfermedades afectaban la calidad del estilo de vida en el periodo del aislamiento social por el brote pandémico de COVID-19, y poder contrastarlo con la salud mental, el estado de alimentación y el sueño. En dicho estudio se pudo determinar que las calificaciones de la salud mental fueron más elevadas entre los usuarios con niveles de actividad física medios y altos. Además, las puntuaciones de bienestar mental mejoraron significativamente por la calidad de la dieta dando como se asociaron con el bienestar mental durante el confinamiento. (15)

Canello, R., et al., en 2020 en Italia refieren que el confinamiento recomendado durante la pandemia, podría afectar a las personas en su comportamiento de su salud, es por ello que se lleva un estudio para observar los efectos del bloqueo en la permutación del estilo de vida y evaluar su determinante, del cual participaron 490 adultos (84% mujeres) completaron la encuesta: 13% y 43% reportaron una calidad del sueño mejorada y sin cambios, respectivamente, mientras que él se reportó que un 43% presentaron síntomas de insomnio y un 27% de los usuarios presentaron sedentarismo al inició ejercicio físico; el 34% de los participantes se pudo determinar que mejoraron en la calidad de la alimentación y un 42% acrecentó el consumo de alimentos, mientras que se reflejó que una disminución del 13%, con un 38% de los consumidores de cigarrillos aumentaron su consumo, asimismo se reflejó que vivir con otras personas aumentaba la probabilidad de la ingesta de alimentos. (16)

Mattioli, A., V., y Ballerini P., en 2020 en Italia hacen mención que en la cuarentena y el aislamiento pueden ser muy eficaces para proteger o restaurar la salud pública. Por ejemplo, la experiencia del brote de SARS (síndrome respiratorio agudo severo), pero asimismo la cuarentena es a menudo una experiencia desagradable para quienes la sufren, afectando el estado de salud como consecuencia de la cuarentena es la reducción de actividad física. Esto se ha podido determinar que lo anteriormente mencionado se regulo con la finalidad de ayudar a la salud en la parte de prevenir las enfermedades y con fines terapéuticos de las ENT como son por mencionar algunas: la diabetes, el cáncer de mama, la cardiopatía, accidentes cerebrovasculares. (17)

Sinha M., Pande B., y Sinha R., en 2020 en India refieren una encuesta nacional sobre el COVID-19 en el horario de sueño con relacionado con el estilo de vida, en ello se hace mención que la disminución de la transmisión comunitaria por la pandemia de COVID-19 han confinado a las personas en su hogar lo que causó alteraciones en el horario de sueño-vigilia impulsado por el ciclo circadiano y sus comportamientos de estilo de vida asociados. En sus hallazgos refieren que los tiempos de inicio del sueño y despertar y el tiempo de las comidas se retrasaron significativamente durante el encierro y fue más pronunciado en sujetos más jóvenes. Sin embargo, los individuos jóvenes informaron una mayor duración del sueño en este momento. (18)

Bentlage E, et al., en 2020 en Alemania realizaron la revisión de la literatura-científica de la que se destacan que han reducido los aumentos de actividad física habitualmente que se tenían y por ende se incrementaron las personas que, en sedentarismo, esto por el confinamiento en el hogar por la pandemia. En mayo de 2020, se manejaron 2 bases de datos electrónicas PubMed y Web of Science, en la que se buscaron los estudios de los cuales se destacan 31 estudios relevantes, de los cuales 6 estudios, abordaron la actividad física durante el COVID-19, los 25 trabajos restantes se refieren a otras pandemias y / o situaciones de aislamiento, los cuales revelaron que los niveles reducidos de actividad física son de grave preocupación durante el confinamiento domiciliario en tiempos de pandemia. (19)

Aschemann-Witzel J, et al., realizaron un estudio en Europa en 2021 donde refieren la correlación de los patrones del estilo de vida con la relación del consumo de los alimentos (desperdicio) el desperdicio de alimentos auto informado, las opciones de alimentos óptimos y la conciencia sobre el desperdicio de alimentos mediante una encuesta con 4 214 habitantes de Europa. Las deducciones expusieron la diferencia del desperdicio de comida, elecciones subestimadas y conciencia para cinco grupos de consumidores identificados sobre la base de patrones de estilo de vida relacionados con los alimentos desperdicio. (20)

ESPECÍFICOS

A continuación, se presentan literatura científica sobre el estilo de vida realizada en población mexicana:

Ludick O., en 2017 hace la mención de las causas del estilo de vida saludable en las destrezas generales de los jóvenes, aplicando el Cuestionario titulado perfil del estilo de vida y una escala de habilidades sociales, realizando una investigación de las regresión de tipo lineal con enfoque múltiple, encontrando que el estilo de vida tiende a ser de autorrealización, con base al ejercicio y el soporte de tipo interpersonal, siendo que estas fueron las variables de estudio, que presentan una mayor afectación de una manera verdadera en las habilidades de tipo social con un enfoque autoexpresión en las situaciones sociales, de igual manera las defensa de los derechos como persona, la expresión de molestia y cortar con la interacción de las personas, e iniciar con las interacciones de forma efectiva con el sexo contrario. Concluyendo que así puede ser posible desplegar las destrezas a través de la adopción de estilos de vida saludables. (21)

Mireles S., Nicolás R., y Jiménez G., en 2017 refieren en el presente estudio siendo transversal, de tipo cuantitativo, con enfoque observacional-descriptivo, con una muestra de 394 participantes con antecedentes heredo-familiares de diabetes, en el cual posterior al estudio no se determinó una relación entre el sobrepeso/obesidad y estilo de vida. El ser humano tiende a tener un estilo de vida definido por sus ejercicios socioculturales, así como de tipo personal, están van enfocadas hacia las necesidades como posibilidades que tiene. Visualizando que el hombre se encuentra en un proceso continuo de salud-enfermedad, la protección de un estilo de vida no saludable tiene una relación poco favorable con factores fisiológicos, factores genéticos, así como ambientales. Estos aumentan la posibilidad de desplegar las enfermedades crónico degenerativas como la diabetes, obesidad por mencionar algunas. (22)

Meléndez et al., 2017 estudio elaborado en Ciudad de México (CDMX) y Michoacán afirman que la etapa de la adolescencia es considerada una etapa complicada por la adquisición, así como de la formación de ya sean buenos o malos hábitos en base a la alimentación y del estilo de vida para la persona y que posiblemente permanecerán en la adultez. Los participantes mostraron un incremento en el consumo de bebidas endulzantes con base a lo comparado con la muestra del estado de Michoacán lo que represento por el 94.2% y 91.44%, equitativamente los consumen normalmente. Los individuos de CDMX y Michoacán, reflejan un decline en el consumo de verduras del 10,3% y 16,00% y con respecto a las frutas representado por el 16,3 % y 14.86%. Se encontró un incremento del porcentaje de adolescentes que realizaban actividades de no ejercicio durante un día. (23)

Vallejo A., y Martínez M., en 2017 argumentan que en el Estado de Veracruz en México; se lleva a cabo una investigación con el objeto de conocer si el fomento de la promoción en salud tiene una influencia en el estilo de vida saludables con impacto positivo en la conducta de los jóvenes. En la investigación se realizó una actividad de tipo taller en el cual se creó a partir de un análisis situacional ejecutado a los adolescentes a través de un cuestionario sobre el estilo de vida. Danto como resultado lo que muestra que se redujo el incremento de un alto riesgo en las desiguales áreas que domina el sondeo, por tanto, se generó una conclusión sobre que la promoción del estilo de vida saludable tiende a generar un impacto positivo a los jóvenes cambiando directivas y prácticas que ponen en peligro su salud. (24)

Morales, M., et al., en 2018 refieren que el estilo de vida en los jóvenes que estudian la licenciatura en enfermería universitaria, tienden a tener una transición a la etapa adulta que influye en lo que serán las nuevas conductas y a su vez también en los hábitos de su vida del día a día. Se encontraron los siguientes hallazgos en base a su actividad física siendo de carácter moderado, también su estado de salud con la calidad de vida que tiene siendo estas en la categoría bueno. Sus mediciones antropométricas, así como la circunferencia abdominal se encontraban dentro los parámetros normales. Asimismo, se determinó el patrón del descanso, así como del sueño ambos tuvieron resultados malos, con base a la percepción del estrés fueron niveles altos y en sus prácticas sobre la alimentación fue con un reporte poco saludables. Asiendo destacar que se perciben los factores de carácter de riesgo hacia el estilo de vida hacia los alumnos de enfermería. Pudiendo mejorar si se fortalece la adopción de prácticas saludables. (25)

Botello-Márquez et al., en 2018 manifiestan que la determinación de la alimentación y el estilo de vida percibidos en estudiantes universitarios del área de la salud y que la eficacia de los alimentos que consumen los jóvenes tienden a jugar un importante punto para su ejercicio estudiantil. Se aplicó el Cuestionario de hábitos alimentarios, los estudiantes de la licenciatura en enfermería consideran que el consumo de alimentos de carácter sano se realiza de manera frecuencia. Datos que se reportan fueron el de Fisioterapia en un 55% y a su vez de la licenciatura de educación física con un reporte de 57%. Es por ello que con una media del 50% de los individuos reportan que tener u optar por una dieta entre los parámetros de regular hasta buena, son importantes para poder resaltar ya que en su mayoría de veces tienden a optar por una alimentación saludable, los encuestados de educación física obtuvieron menos porcentaje siendo que son los que menos lo realizan en casi un 29%. (26)

Canova-Barrios., Quintana-Honores, y Álvarez-Miño., en 2018 refieren en la revisión de la literatura sistemática de los determinantes del estilos de vida, logrando hacer un énfasis de las prácticas nutricionales, así como de los niveles de la actividad física y también el consumo de sustancias como son el alcohol, cigarrillos y drogas ilegales, y por el ultimo su relación con el impacto de la salud en los universitarios del área de las ciencias de la salud y a su vez refiere que el estilo de vida de los mismos, se encuentran integradas por algunas dimensiones como son la de nutrición, consumo de tabaco y alcohol, la

ejecución del ejercicio y también el hábito de consumo de drogas, todo lo mencionado, se logra convertir en un factor de riesgo para ser precursor de una enfermedad crónica no transmisible. (27)

Rodríguez-Torres y Casas-Patiño, en 2018 presentan un estudio con la finalidad de revelar la revisión de la literatura con una relación con la obesidad como problema de salud no solo físico sino también como social, lo que requiere una aproximación de que permitan mostrarse conforme a su complejidad. Al visualizar y considerando puntos como la dieta con la relación de la alimentación, el sueldo imperceptible, el cesto primordial, la situación sobre familiar, como también la situación laboral. Todo lo anterior se convierten en lo que determinan si el ser y en la forma de vivir con el padecimiento de obesidad en el país de México, por lo que la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad y el autocuidado de la salud por el propio individuo es una colación para lograr un posicionamiento incluyente, objetivo e equivalente no solo en proceso del tratamiento de la obesidad como un problema en la entidad de mórbida. (28)

Manzanero Rodríguez, D. et al., 2018 realiza la descripción del estado de salud nutricional, con relación a los condicionantes sociodemográficos de la persona y a su vez con la salud de los universitarios de recién ingreso a esta etapa, todo ello para generar y lograr una determinación del efecto del sobrepeso de igual manera de obesidad, con fin de ver si son un factor de riesgo para desplegar obstáculos en la salud. En su estudio con 3,972 estudiantes se obtuvieron los resultados que los masculinos reflejan un índice elevado en la prevalencia del sobrepeso en un 24.1% y con la relevancia con la obesidad tiene un 9.2% de índice de factor en las universitarias. Los universitarios reportan que realizan con mayor apego la actividad física con una comparación se determinó con 73.6% versus a 51.1% en las mujeres, en relación con el consumo del alcohol se terminó un 58.3% en hombres y un 34.3% en mujeres de igual manera en el tabaco se observó el mismo decline en el tabaco con hombres con 20.8% mientras que en las mujeres un 9.5%. (29)

Betancourt-Nuñez, Márquez-Sandoval et al., en 2018 hacen referencia de describir los patrones dietéticos (PD) de estudiantes y profesionales de la salud y evaluar su asociación con características sociodemográficas, de estilo de vida, antropométricas y bioquímicas, con una muestra de 319 que estudiaron o trabajaron en la Universidad de Guadalajara (México). Se identificaron tres aspectos: "tradicional occidentalizada", "saludable" y "proteína animal y bebidas alcohólicas". Después del ajuste, el PD "tradicionalmente occidentalizado" se relacionó efectivamente con ser menor de edad a los 22 años; el PD "Saludable" se afilió ciertamente con manifestar un gasto de tipo energético al diario por realizar ejercicio con una superioridad de 605 kcal y se mancomunó denegadamente con ser igual o menor a los 22 años y el PD "Proteínas animales y bebidas alcohólicas" se relacionó ciertamente con ser hombre y que este fumador. No manifestó una asociación con el PD y peculiaridades antropométricas y bioquímicas. Los sugieren que tener preparaciones sobre el aspecto de la salud no avala que los individuos adopten conductas sanas. (30)

Escobar-Castellanos., et al. En 2019 definen en un estudio con estudiantes de la institución pública del estado de Sonora, en el cual se empleo una escala titulada como el sentido de la coherencia y un cuestionario sobre del estilo de Vida. El cual se dio como resultado que hay 56.8% que logró un estilo de vida promotor de salud con un nivel escaso, de los cuales en su mayoría fueron femeninas con un 69.2% de la muestra. El sentido de conexión tuvo reciprocidad efectiva demostrativa con el estilo de vida promotor en salud. La etapa de metamorfosis a la vida estudiantil universitario se determinó como un período significativo y examinador en los alumnos, es importante instituir proyectos de la promoción de la salud y en educación para la salud con una orientación de la salutogénico, esto con la intención de vigorizar el uso de los recursos humanos útiles y desplegar un sentido de conexión más fuerza en los universitarios, provocando un estilo de vida saludable permanente. (31)

Portilla en 2020 en el estado de Veracruz, expresa en su estudio identificaron con el enfoque del estilo de vida de universitarios del nivel de licenciatura en la modalidad escolarizado perteneciente a la Universidad Veracruzana de la región de Xalapa en el cual se analiza el estilo de vida con los resultados de la interacción del modo de vida que llevan los mismos, éstas extensiones pueden identificarse en dos las cuales son: internas y externas, siendo estos los aspectos de la personalidad, en el pensamiento, las aptitudes, así como también el comportamiento; estas dimensiones poseen efectos de tipo positivo o negativo hacia la salud. En el cual se determina que poseen un estilo de vida alto, con irregularidad con el área académica que logró el mayor resultado de un bueno y en el área de ciencias de la salud con un efecto negativo. (32)

En el presente estudio de tesis se utilizó el Modelo de Promoción a la Salud (MPS) de la autora Nola Pender, siendo el MPS que contiene un proceso de tipo biopsicosociales y a su vez complejo que originan al individuo para implicar con sus conductas consignadas para su salud. Pender hace mención que “existen características y experiencias individuales que afectan a las acciones de la salud, como la conducta previa relacionada, ya que es más probable que la persona se comprometa con la conducta promotora de salud si ha ejecutado la misma acción o similar anteriormente, esta característica es importante de considerar puesto que facilitaría una conducta activa en el adulto maduro o en la vejez”. Asimismo, hace la referencia de que se diseña que los factores del individuo de que trascienden de forma predictiva de una cierta gestión, como puede ser del factor personal con el aspecto en la biológico, como la edad, el sexo, la formación académica y el momento socioeconómico que vive. (33)(34)

MARCO TEÓRICO CONCEPTUAL

Con base al Modelo de Promoción a la Salud, se representan la literatura de forma específica de la conducta de la persona y a su vez del afecto que están tiende a considerarse como de una mayor calidad motivacional, como es el afecto de la relacionado con el ejercicio, es decir, los efectos subjetivos positivos y a su vez también negativos que estos tienden a provoca en las conductas adecuadamente en la persona generando una influencia en la realización y sustento de una definitiva labor en la salud. De igual manera, los conocimientos se aplican en la conducta, las creencias, así como de las actitudes de los demás Influencias, llevando a la interacción de la potencialización o en su caso la disminución del compromiso. (35) Esto logra que sea consiguiente se genera la reflexión sobre el efecto la nueva experiencia de pandemia que se está viviendo que brinda el ambiente con situaciones continua al estrés percibido, que pueden estorbar a que se genere una conducta promotora favorable a la salud, que se figuraría en un profesional con un nivel bajo en su puntuación en la dimensión del manejo del estrés con relación al estilo de vida promotor de salud (EVPS) (33) (35)

Pender expone en el Modelo de Promoción a la Salud, que los aspectos historiales de forma inmediata sobre los resultados conductuales de la persona, así como de los aspectos determinados como peticiones y favores contrapuestas inmediatas, se diferencian a través de las frecuencias del estilo de vida promotor de salud por cada uno de los dominio, es por ello que una persona que pretendiera hacer o lograr una directiva promotora de salud, como realizar cualquier tipo de ejercicio o solo a su ver hacer la práctica de relajación para el manejo del estrés, pero todo esto se lleva a interponer lo que se llama una conducta alternativa, en la que se tiene como un bajo control por motivo de que se determina como un contingente del ambiente, como lo es lograr con aprender para alcanzar una estimación exitosa. También, cuando se plantea lo que una alimentación saludable al momento del desayuno, pero se presentan una serie de opción como son la comida rápida por el tiempo de que se tiene, esta conducta como una opción es una distinción contrastada adyacente en la cual el individuo tiene un control de decisión, que puede preferir como lo que el desee.

De acuerdo al estilo de vida se refiere a modo de resultado de un acercamiento del entendimiento en las diversas dimensiones de aspecto social, es por ello que las personas obtienen los recursos necesarios para la realización de una actividad específica, siendo esta una relación con el apartado social y la organización de las actividades propias de la persona, siendo estas de su interés social y se asemejan con las actividades que, asimismo también se refieren a la formar de vivir de la persona y/o comunidad en cualquiera de las etapa de la vida, siendo las acciones que se ejecutan en su vida cotidiana, que en ocasiones se presenta un carencia de las mismas, es cuando se demostrar una problemática en salud. (36)

El estilo de vida crea la reseña del concepto de modo de vida de un individuo o en la comunidad determinado de la población siendo que en ella influye en las particularidades de la persona y con relación con los patrones de la conducta individual con las condiciones de la vida, de igual manera en los aspectos socio-culturales. De igual manera en base a la relación de los hábitos del modo de vida, también con el comportamiento y la conducta de que se lleva cada persona para alcanzar un nivel óptimo de bienestar en sus necesidades de la vida, por lo diverso, el estilo de vida no óptimo se determinan con relación al comportamiento de generar un efecto no positivo en la salud. (36) (37) La trascendente del estilo de vida saludable hace referencia a una excepción a la salud de tipo física, sin dejar de un lado el aspecto de la salud mental del individuo, es a considerar que el aspecto de la inteligencia emocional es de suma importante, por el motivo de que tiende a tener un funcionamiento de ser un catalizador para el desempeño óptimo que se asocia a la relación satisfactorias y la relación serena. (37)

A nivel internacional se advierten sobre las políticas de salud, los profesionales del área de la salud, tienen el enfoque del cuidado en base al estilo de vida saludable, siendo de los principales problemas para la salud del sobre peso y obesidad. Por lo consiguiente en el año del 2016 se determinó que un 13% de la población de adultos en el mundo (siendo 15% mujeres y un 11% de hombres) presentaban obesidad en por menos 186 naciones, esto al parecer por llevar una inadecuada nutrición y la deficiente frecuencia en el ejercicio que se determinó en el año, la que a su vez se determinó que de los 38 millones de fallecimiento por padecimientos no trasmisibles. (20)(8)(38)

En México, se presentan porcentajes altos de un inadecuado estilo de vida, como se determina es por la falta de ejercicio físico, presencia del estrés, consumo de cigarrillos, inapropiados hábitos de consumo en los alimentarios con un alto índice de grasas de tipo saturadas, de igual manera el bajo ingreso de verduras y frutas, lo anterior ocupa los primeros lugares es la nación siendo lo que a su vez los factores de riesgos de las principales causas de morbimortalidades en las enfermedades cardiovasculares y crónicas. (28)(21) En las últimas décadas, se ha trabajado en las políticas públicas para fomentado un adecuado estilo de vida saludables explicando lo importante que es tener un descanso adecuado, fomentar las caminatas con una duración mínima a 30 min al día, así como un adecuado manejo de la alimentación, esto para poder prevenir enfermedades como son de primera instancia la obesidad, sobrepeso. (39)

JUSTIFICACIÓN

Es por ello que se considera la implementación de que los profesionales del área de la salud de la jurisdicción sanitaria 03 del estado de Puebla, México, siendo las personas que por su disciplina de estudio otorga la atención del autocuidado y cuidado directo e indirecto al gran campo de personal y con ello se debe educar a la localidad en los aspectos del estilo de vida de tipo saludables. (44) Autores como Vallejo Alviter NG, Martínez Moctezuma & Canova-Barrios C, Quintana-Honores M, Álvarez-Miño L., hacen referencia sobre la generación de conocimientos sobre el estilo de vida de los profesionistas, así como la importancia de poner en práctica los hábitos de un estilo de vida saludables y se pretende lograr un nivel alto en cada uno de los profesionistas (24), por motivo de que el tema de enseñanza en salud es primordial para la salud de los mismos como en las intervenciones que se realizan. (27)

De igual manera la promoción a los estilos de vida saludable (31) por motivo de asemejar la relevancia de que estar aparentemente sano, nos refiere a sentirse mejor, haciéndonos personas productivas y a su vez generando un efecto positivo en la persona. Es común que los profesionistas que pertenecen al área de la salud, en su entorno social, emocional y laboral, presente un déficit de consumo en alimentos saludables y nutritivos; (29) (22) siendo a su vez sustituidos por comidas de más rápido acceso como son alimentos hipercalóricos y platillos pre-elaborados, que además se vuelve parte de su alimentación cotidiana generando graves problemas de salud. (28)

La investigación se abordará desde el Modelo de Promoción de Salud de la autora Nola Pender, siendo un modelo que reflexiona al ser integral, así como un análisis del estilo de vida y las dimensiones que tiene cada persona en la resolución y toma de decretos con relación a la salud del mismo. El MPS planea que las sujetos presentan una capacidad auto-reflexiva, por motivo que estos buscan el regular la conducta de parte positiva, de igual manera, asemejó que los factores cognitivos y perceptuales de las personas pueden ser modificadas por cada una de las condiciones de la situación que viven, de tipo personal e interpersonal, es así a manera de este modelo le da calidad a la cultura, con base al incorporar el conocimiento y experiencia, siendo que adquieren a el transcurso del tiempo. (45)

Esta investigación genera un aporte importante para la salud pública y para la disciplina de enfermería y medicina por el motivo de que aportará el juicio de la problemática mundial en el período de vida, así como poder identificar los factores de riesgo siendo que se presentan en los estilos de vida saludable de los profesionales del área de la salud, otorgando los resultados para implementar estrategias de promoción las cuales se llevaran a cabo a través de una intervención del estilo de vida con enfoque saludable, siendo el propósito de educar al profesional en la promoción a su salud, con un aporte en la disminución de los factores de riesgos a la salud y prevención en la enfermedad, en su mayoría enfermedades crónicas no trasmisibles.

DEFINICIÓN DEL PROBLEMA

El estilo de vida saludable se presenta con base a la actitud, con la relación a al modo de vida, y las determines costumbres que el individuo tiene, esto se considera para la elaboración de una estrategia para dar pautas en las mejoras de la vida, por la cual fortalece su bienestar y su relación con el entorno y trabajo. En cambio, una relación a malos estilos de vida saludable tomando como ejemplo el consumo de tabaco, alcohol, presencia de estrés, malos hábitos de alimentación, el sedentarismo y por ende sobrepeso y/u obesidad, etc. La OMS hace mención que hay una prevalencia del individuo que muere por una enfermedad crónica por motivo una vida un inadecuado estilo de vida. (46) (38)

Una adecuada manera para poder generar un logro a través del estilo de vida saludable y por ende hábitos saludables está en poder generar una mejora en: la nutrición, ejercicio, soporte interpersonal, nutrición responsabilidad en salud y estrés, siendo esto lo que empezara a generar un autocuidado, presentando un conocimiento sobre nuestro cuerpo y así poder decidir sobre la propia salud, generando la concientización sobre las actividades saludables como caminar o realizar ejercicio. Por ende, se podrá enfatizar en la prevención de las enfermedades y con ello lograr promover una salud con un bienestar en su calidad de vida, en el hogar y lugar de trabajo (23) (29). Actualmente se sobreentiende que el estilo de vida saludable se considera en la actitud a favor del mantenerse aparentemente sano. Siendo estas las actitudes de carácter individual que son aptas para mantener un adecuado estilo de vida, generando una adecuada salud y contextos óptimas para ser productivo. (16)

Es sustancial que se lleve una disciplina muy constante y adecuada para que los hábitos de la persona o grupo se adquieran en la rutina diaria deben ser constante en las condiciones y capacidades vitales como son las físicas, nutricionales, mentales, emocionales y de salud, de igual manera es de consideras costumbres y comportamientos por el vínculo que tienen los hábitos saludables. (20)(32) Es de considerar que la población de profesionistas del área de la salud tiene el conocimiento amplio de la importancia sobre una alimentación balanceadamente, cuidar bien de la salud, tener un adecuado descanso y mantener una armonía con su persona, con el entorno y los individuos que son parte del mismo. Los profesionistas determinan al estilo de vida considerando al entorno en que se encuentra. (7)(35)(47)

Asimismo, es de considerar la presencia del sedentarismo como un causante grave del estado de la salud y como uno de los factores de la mortalidad de muchos de ellos, (38) teniendo una relación con el tiempo que laboran siendo este dedicado a la atención de personas y las actividades detrás de un escritorio, posteriormente pasan el tiempo en luego sus hogares o haciendo actividades personales considerado el tiempo como un ejercicio físico (caminatas, bailo-terapia). (7) La disminución y la morbi-mortalidad en esta población ha exagerado debido a los cambios de la salud mental presentado por la pandemia mundial por COVID-19, por la falta de firmeza emocional para solucionar conflictos personales. (15)

PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN

¿Cuál es el nivel del estilo de vida del personal de enfermería y medicina de la jurisdicción sanitaria 03 sede en Zacapoaxtla?

OBJETIVOS

GENERAL

Determinar la asociación del nivel del estilo de vida con variables sociodemográficas en profesionales de la salud de enfermería y medicina de la jurisdicción sanitaria 03 con sede en Zacapoaxtla Puebla.

PARTICULARES

- Detallar los niveles del manejo de la nutrición con la responsabilidad en la salud de los profesionales de acuerdo al instrumento PEPS I.
- Describir las puntuaciones de las subescalas de acuerdo al instrumento PEPS I.
- Analizar el ejercicio con respecto a la participación de las actividades físicas de los profesionales.
- Analizar la confiabilidad del instrumento mediante pruebas estadísticas.

MATERIAL Y MÉTODOS

DISEÑO DEL ESTUDIO

Se realizará un estudio cuantitativo no experimental debido a que las variables no se manipularán, sino que solo se observarán para analizarlas, de tipo transversal debido a que los datos se recolectarán en un solo momento, y de tipo descriptivo. (48)(49)

DEFINICIÓN DEL UNIVERSO DE TRABAJO

La población de interés para dicho estudio estará constituida por trabajadores del área de la salud de enfermería y medicina, aparentemente sanos con tipo de contrato homologado, base y de confianza de la jurisdicción sanitaria 03 con sede en Zacapoaxtla Puebla.

DEFINICIÓN DE UNIDADES DE OBSERVACIÓN

CRITERIOS DE INCLUSIÓN

- Profesionales del área de la salud pertenecientes la jurisdicción sanitaria 03 con sede en Zacapoaxtla Puebla.
- Profesionales del área de la salud con un tiempo de permanecía igual o mayor a un año.
- Profesionales del área de la tengan estudios de enfermería y medicina.

CRITERIOS DE EXCLUSIÓN

- Estudiantes, pasantes, internos y residentes del área de la salud pertenecientes la jurisdicción sanitaria 03 con sede en Zacapoaxtla Puebla.

CRITERIOS DE ELIMINACIÓN

- Profesionales del área de la salud que no hayan contestado el instrumento en su totalidad.

ESTRATEGIA DE MUESTREO

TAMAÑO DE LA MUESTRA

La población está constituida por 530 profesionales de enfermería y medicina, quedando un tamaño de la muestra que fue calculándose con el programa STATS® al 5% siendo 512 profesionales de las áreas antes mencionadas, al 95% de confiabilidad. El medio que se llevó a cabo para establecer el intervalo fue del 95% de confianza y se obtuvo del departamento de recursos humanos y archivo perteneciente a la jurisdicción 03 Zacapoaxtla, Puebla.

TIPO DE MUESTREO

El tipo de muestreo es probabilístico, de tipo por conglomerados. Este tipo de muestreo se maneja cuando el investigador se ve restringido por medios como son monetarios, territoriales o de tiempo para ejecutar la exploración y cuando es difícil llegar a los sujetos del estudio por contextos ajenas.

DEFINICIÓN DE VARIABLES Y ESCALAS DE MEDICIÓN

Las variables dependientes son aquellas que se cambian o varían a causa de la mediación de la variable independiente, asimismo llamado “efecto”, siendo El estilo de vida es una se medirá mediante el instrumento de Perfil de Estilo de Vida Promotor de Salud (PEPS-1).

El estilo de vida se define como el resultado de una aproximación del entendimiento entre diferentes dimensiones sociales: cómo los individuos obtienen los recursos necesarios para una actividad concreta, cómo se relacionan con el mundo social y organizan sus actividades, cuáles son sus intereses sociales y cómo se identifican con una actividad asimismo también se refiere a cómo viven las personas en cualquier etapa de la vida, siendo las actividades realizan en su vida diaria.

La edad, sexo, número de hijos, estado civil, horas de sueño, actividad física, escolaridad, consumo de alcohol y tabaco, padeció COVID-19 y tuvo familiares que padecieron COVID-19 son variables independientes, siendo la causa que genera el cambio en una variable dependiente que se recolectaran mediante un cuestionario de datos sociodemográficos, aplicado a través de un cuestionario Google Forms.

6.1.1 Cuadro de operacionalización de variables

Variable	Tipo de variable	Definición operacional	Escala de medición	Tipo de variable	Indicadores
Estilo de Vida	Cualitativa ordinal	Puntaje total del instrumento PEPS-1	Escala Ordinal	Variable independiente	Bueno
Nutrición	Cualitativa ordinal		Escala Ordinal		Regular
Ejercicio	Cualitativa ordinal		Escala Ordinal		Malo
Responsabilidad en salud	Cualitativa ordinal		Escala Ordinal		
Manejo del estrés	Cualitativa ordinal		Escala Ordinal		
Soporte interpersonal	Cualitativa ordinal		Escala Ordinal		
Edad	Cuantitativa continua	Reportado por el participante mediante Google Forms en años cumplidos.	Escala de Razón	Variable dependiente	Años
Sexo	Cuantitativa nominal		Escala Nominal		Hombre Mujer
Área de estudio	Cuantitativa ordinal		Escala Ordinal		Enfermería Medicina
Grado académico	Cuantitativa ordinal		Escala Ordinal		Técnico Licenciatura Especialidad Maestría
Usted labor en	Cuantitativa nominal		Escala Nominal		1= Centro de salud 2= Hospital
Estado civil	Cuantitativa nominal		Escala Ordinal		1 = Soltera 2 = Casada 3= Unión Libre 4 = Viuda 5= Divorciada
Número de hijos	Cuantitativa continua		Escala de Razón		Hijos
Horas de sueño	Cuantitativa continua		Escala de Intervalo		Horas
Consumo de alcohol	Cuantitativa discretas		Escala Nominal		Si No
Consumo de Tabaco	Cuantitativa discretas		Escala Nominal		Si No
Cigarros por día	Cuantitativa continua		Escala Ordinal		0 1 a 2 3 a 4 5 o mas
Padeció COVID-19	Cuantitativa discretas		Escala Nominal		Si No
Tuvo familiares que padecieron COVID-19	Cuantitativa discretas	Continua Continua Continua	Escala Nominal		Si No
Permanece en aislamiento	Cuantitativa discretas		Escala Nominal		Si No
Realiza actividades al aire libre	Cuantitativa discretas		Escala Nominal		Si No

RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN

La técnica empleada para la recolección de la muestra, y por motivo de situación de pandemia COVID-19, se realizará a través de un cuestionario Google Forms, donde va inmerso el consentimiento informado, y poder enviar los datos mediante red social WhatsApp o correo electrónico a los profesionales pertenecientes a la jurisdicción 03 Zacapoaxtla, Puebla.

INSTRUMENTOS DE MEDICIÓN

Cuestionario de datos sociodemográficos elaborado exprofeso, se utilizará para la recolección de datos personales de la muestra seleccionada, consta de 10 reactivos, entre los que se encuentran Edad (18 a 60 años); sexo (hombre o mujer); escolaridad (enfermería, medicina) estado civil (soltera, casada, unión libre, viuda, divorciada); número de hijos (1, 2, 3, 4, 5); horas de sueño (1 a 24 horas); consumo de alcohol (si/no); consumo de Tabaco (si/no); Padeció Covid-19 (si/no); Tuvo familiares que padeció Covid-19 (si/no), permanece en aislamiento (si/no), realiza actividades al aire libre (si/no), de los cuales reactivos son preguntas dicotómicas y de escala Likert. El estilo de vida se medirá mediante el cuestionario PEPS-1, elaborado por Pender en 1996, integrado por 48 reactivos tipo Likert, con un patrón de respuesta con cuatro criterios (nunca = 1; a veces = 2; frecuentemente = 3; rutinariamente = 4); el valor mínimo es 48 y el máximo es 192, la mayor puntuación refiere mejor estilo de vida, con puntos de corte para considerar un buen estilo de vida debe de alcanzar de 144 a 192 puntos, estilo de vida regular los puntos son de 96 a 143, el mal estilo de vida se alcanza con 48 a 95 puntos totales.

Los 48 reactivos se subdividen en seis subescalas: nutrición, con las preguntas 1, 5, 14, 19, 26, 35; ejercicio con 4, 13, 22, 30, 38; responsabilidad en salud con 2, 7, 15, 20, 28, 32, 33, 42, 43, 46; manejo del estrés con 6, 11, 27, 36, 40, 41, 45; soporte interpersonal con 10, 18, 24, 25, 31, 39, 47; y autoactualización con las preguntas 3, 8, 9, 12, 16, 17, 21, 23, 29, 34, 37, 44, 48. (50)

Tabla 1.- Puntos de cortes de las sub-escalas

	Nutrición	Ejercicio	Responsabili dad en salud	Manejo del estrés	Soporte interpersonal	Auto- actualización
Malo	6 a 12	5 a 10	10 a 20	7 a 14	7 a 14	13 a 26
Regular	13 a 18	11 a 15	21 a 30	15 a 21	15 a 21	27 a 39
Bueno	19 a 24	16 a 20	31 a 40	22 a 28	22 a 28	40 a 52

VALIDEZ Y CONSISTENCIA

Este instrumento se ha aplicado en diferentes poblaciones en México como en adultos jóvenes en quienes se reportó un coeficiente alfa de Cronbach de 0.88. (21), en estudiantes de preparatoria el coeficiente alfa de Cronbach fue de 0.80 (33), y en estudiantes universitarios el coeficiente alfa de Cronbach fue de 0.94.(35)

PROCESAMIENTO Y PRESENTACIÓN DE LA INFORMACIÓN

PROPUESTA DE ABORDAJE DE ANÁLISIS ESTADÍSTICO

Los resultados se analizarán con el paquete estadístico SPSS (Statistical Package for the Social Sciences) versión 25. En la cual se aplicará el análisis de los datos con estadística descriptiva e inferencial, a continuación, se presentan la serie de pasos: Primero, aplicación de estadística descriptiva con el fin de conocer las características demográficas de la muestra (frecuencia y porcentaje) y del instrumento (media, mediana, moda, desviación estándar, valor mínimo y máximo). Segundo, se determinará la distribución de las variables mediante la prueba de bondad de ajuste de Kolmogorov-Smirnov. Tercero, se llevará a cabo pruebas estadísticas para conocer la distribución diferencial, así como determinar la asociación del estilo de vida con variables sociodemográficas en profesionales de la salud de enfermería y medicina de la jurisdicción sanitaria 03 con sede en Zacapoaxtla Puebla.

BIOÉTICA

La presente investigación tiene sustento ético en la Declaración de Helsinki de la Asociación Médica Mundial y en la Ley General de Salud en el título quinto Investigación para la Salud apartado único, la cual menciona en el artículo 96 en donde se determina que la investigación para la salud debe contener un desarrollo en base a las acciones que ayuden al comprensión del conocimiento con los procesos biológicos y psicológicos de las personas, así como de los vínculos de las causas entre la enfermedad, con la práctica médica y organización, prevención y control de los problemas de salud. Esto se debe a la reflexión de lo prioritarios para en la comunidad con el control de los efectos dañinos al ambiente en salud, al estudio de los procesos y métodos que se para la asistencia de servicios de salud.(51)

Esta investigación no genera ningún riesgo para los participantes, los datos obtenidos serán utilizados con confidencialidad, respetando la privacidad y protegiendo los derechos de los participantes. Se les proporcionará un consentimiento informado de forma escrita en donde se les explicará de forma clara el propósito de la investigación, de acuerdo con el artículo 100 donde menciona que la determinada investigación en las personas se debe desplegar en base a lo conforme de las presentes premisas: debe adecuarse a los manuales científicos y éticos que demuestran que el presente protocolo médico, fundamentalmente en lo que se relata a lo permitido con las contribución a una respuesta del problema en salud. (52)

Las ciencias médicas, hacen referencia en base al conocimiento que se debe permitir y con ello poder producir sin dejar de lado que se puede no obtener solo por un método idóneo, el formalizar en cuando a la exista de un proceso prudente en la seguridad de que no exponerse a riesgos a la salud o personales, así como de ni ningún daño que repercuta al individuo en experimentación. Se debe tener sea físico o virtual un el consentimiento del participante en el cual se especifique quien se realiza la investigación, o en su defecto el título del representante legal en la cuestión de presentar una incapacidad legal.(51)

Una vez que se haya hecho los protocolos y que los participantes sean conscientes de la experimentación o de la intervención, las viables de la consecuencia sean positiva o negativa para la salud o enfermedad, sólo serán realizadas por los miembros del equipo de salud en centros médicos que se encuentran bajo la vigilancia de autoridades sanitarias convenientes, el experto suspenderá las intervenciones en el momento que el crea pertinente, si este sobre pasa el riesgo de alguna lesión perjudicial a la salud, invalidez del sujeto o muerte del participantes en quien se esté ejecutando la investigación. (52)

CONSENTIMIENTO INFORMADO

El consentimiento informado es la revelación de la naturaleza en investigación y de participación del participante desde el potencial y la elección voluntaria de participar. Mas, sin embargo, se buscó el consentimiento para un único estudio en un lapso de tiempo preestablecido y un propósito ya establecido. Con el paso del tiempo y la actualización de las nuevas tecnologías se ha vuelto más difícil prever los usos y aplicaciones de los datos de los participantes, es por ello también se presentan dificultad para obtener el consentimiento informado.

El consentimiento informado consta de tres pilares, primero, es el más reciente y establece que es importante revelar toda la información sobre un estudio a los participantes. Asimismo, todos los riesgos deben ser revelados a los sujetos, independientemente del efecto que puedan tener. En este pilar está presente los procedimientos de investigación, el propósito de la investigación, riesgos y beneficios anticipados, cualquier procedimiento alternativo disponible. El segundo constructo de "comprensión" en el cual se evalúa la capacidad mental de los participantes y su capacidad para conocer la información que les brindan los investigadores, así como los riesgos y beneficios de su participación. En tercer lugar, la voluntariedad, en el que se enfatiza la necesidad de que el consentimiento de los participantes sea completamente voluntario, sin influencia del investigador. La noción de retiro voluntario del estudio es reciente. Hasta ahora, solo se ha mencionado en el Informe Belmont, la Declaración de Helsinki y el Reglamento general de protección de datos de 2018. (53)

RESULTADOS

DESCRIPCIÓN DE LA MUESTRA

SOCIODEMOGRÁFICOS

La muestra estuvo conformada por 512 profesionales de la salud de la jurisdicción sanitaria 03 con sede en Zacapoaxtla, Puebla, obteniendo una media para la edad de 33.67 ± 11.62 , con un valor máximo de 68 y un mínimo de 18, un rango de 50. En representación del sexo, prevalecieron las mujeres con 431 siendo el 83%. En cuanto al estado civil predominó soltero con 302 participantes, en segundo lugar, casados con 104 participantes. Con relación al número de hijos 238 encuestados menciona que no tienen, 93 refieren un solo hijo y 122 respondieron que tienen 2 hijos. Se realizó la cuestión sobre si habían padecido Covid de los cual se obtuvo 163 respuestas positivas y posterior a ello se preguntó sobre si algún miembro de la familia padeció la enfermedad, lo cual arrojó que 331 miembros dijeron que sí. (Tabla 2)

Tabla 2.- Características sociodemográficas de los profesionales de la salud de la Jurisdicción sanitaria 03 con sede en Zacapoaxtla

Característica sociodemográficas	Frecuencia	Porcentaje	
Sexo	Hombre	88	17.0
	Mujer	431	83.0
Estado Civil	Casado (a)	104	20.0
	Divorciado (a)	15	2.9
	Soltero (a)	302	58.2
	Unión Libre	91	17.5
	Viudo (a)	7	1.3
Número de hijos	0	238	45.9
	1	93	17.9
	2	122	23.5
	3	47	9.1
	4	14	2.7
	5	5	1.0
Padeció Covid-19	No	356	68.6
	Sí	163	31.4
Tuvo familiares que padeció Covid-19	No	188	36.2
	Sí	331	63.8

Elaboración: propia

n=518

Escolares

Los encuestados reportaron su grado académico (tabla 3), con una prevalencia de licenciatura con 372 respuestas, en segundo lugar, nivel técnico con 76 participantes y con especialidad (6.9%) y maestría (6.7%) con una similitud. Con una prevaleciendo con un total de respuesta de 435 del área de enfermería y 84 de medicina, los encuestados hicieron mención que laboraban en hospital de segundo nivel de atención (325 encuestados) y 194 de un centro de salud.

Tabla 3.- Características escolares de los profesionales de la salud de la Jurisdicción sanitaria 03 con sede en Zacapoaxtla

	Característica	Frecuencia	Porcentaje
Grado académico	Especialidad	36	6.9
	Licenciatura	372	71.7
	Maestría	35	6.7
	Técnico	76	14.6
Área de Estudio	Enfermería	435	83.8
	Medicina	84	16.2
Usted Labora en	Centro de Salud	194	37.4
	Hospital	325	62.6

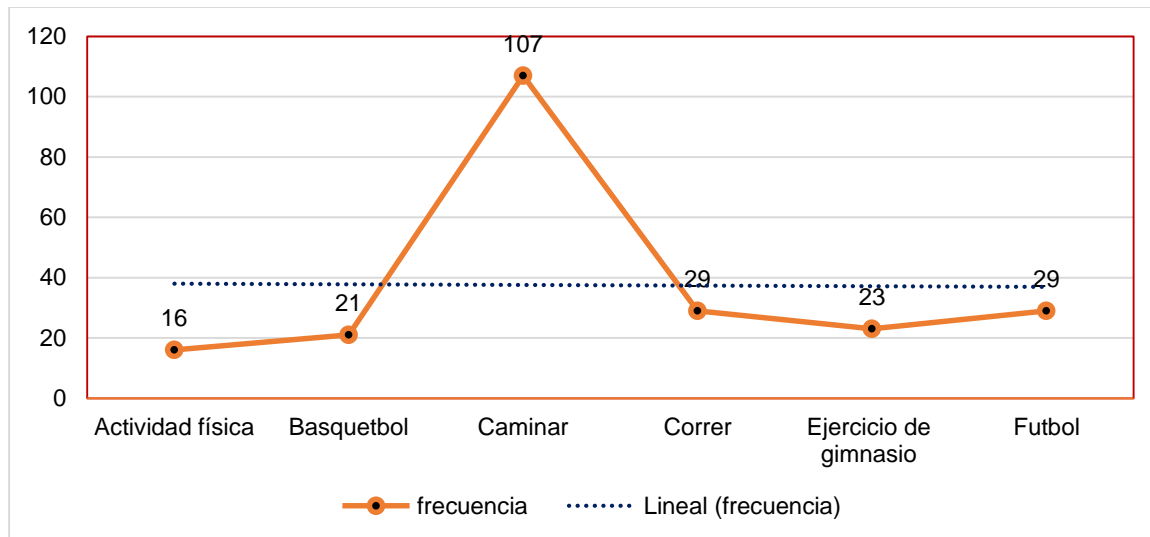
Elaboración: propia n=518

Con referencia a las Características relacionadas al estilo de vida de los profesionales (tabla 4), se pudo determinar que las horas de sueños oscilan entre las 6 y 8 horas, con un predominio de bajo consumo de alcohol y de tabaco siendo este el consumo entre 1 a 2 pieza al día, refiriendo que durante la pandemia ellos permanecían en aislamiento en su mayoría (392), pero realizando actividades al aire libre como recomendación de la OMS y la Secretaria de Salud (225) siendo estas las mostradas en el grafico 1.

Tabla 4.- Características relacionadas al estilo de vida de los profesionales de la salud de la Jurisdicción sanitaria 03 con sede en Zacapoaxtla

	Características	Frecuencia	Porcentaje
horas de sueño	6	241	46.4
	7	124	23.9
	8	144	27.7
	9	3	.6
	10	4	.8
	12	3	.6
Consumo de Alcohol	No	406	78.2
	Sí	113	21.8
Consumo de Tabaco	No	476	91.7
	Sí	43	8.3
Cigarros por día	0	479	92.3
	1 a 2	33	6
	3 a 4	6	1.2
	5 o más	3	.6
Permanece en aislamiento	No	392	75.5
	Sí	127	24.5
Realiza actividades al aire libre	No	294	56.6
	Sí	225	43.4
Elaboración: propia			n=518

Gráfico 1.- Actividades recreativas que llevan a cabo por día con una duración de 30 min mínimo, que realizan los profesionales de la salud de la Jurisdicción sanitaria 03 con sede en Zacapoaxtla



Elaboración: propia

n=518

Se pudo determinar la clasificación del estilo de vida de los profesionales del área de la salud en sus 3 categorías (gráfico 2) donde facilito la comprensión y se pudo determinar que 478 tiene un regular estilo de vida y que 24 profesionales tuvieron un estilo de vida malo y 17 un buen estilo; con ello se llevó a cabo un análisis por sub-escalas (tabla 5) donde se pudo determinar que sub-escala de nutrición en su categoría de regular con 347, sub-escala de ejercicio en su categoría de malo con 290, sub-escala de responsabilidad en su categoría de regular 329, sub-escala de estrés en su categoría de regular con 302 y malo con 200, sub-escala de soporte en su categoría de regular con 317 y bueno con 119 y por ultimo sub-escala de auto-actualización en su categoría de regular con 258 y bueno con 253.

Gráfico 2.- Perfil de Estilo de Vida de los profesionales de la salud de la Jurisdicción sanitaria 03 con sede en Zacapoaxtla

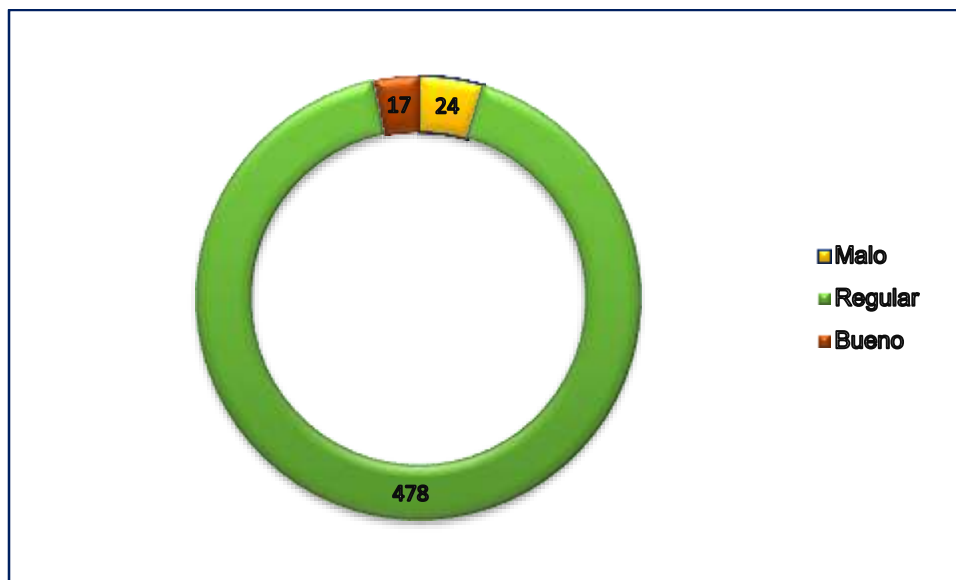


Tabla 5.- Sub-escalas del Perfil de Estilo de Vida de los profesionales de la salud de la Jurisdicción sanitaria 03 con sede en Zacapoaxtla

Sub-escalas del Perfil de Estilo de Vida		Niveles del Perfil de Estilo de Vida		
		Bueno	Regular	Malo
Sub-escala de Nutrición	Frecuencia	85	347	87
	Porcentaje	16.4	66.9	16.8
Sub-escala de ejercicio	Frecuencia	30	199	290
	Porcentaje	5.8	38.3	55.9
Sub-escala de responsabilidad	Frecuencia	22	329	168
	Porcentaje	4.2	63.4	32.4
Sub-escala de estrés	Frecuencia	17	302	200
	Porcentaje	3.3	58.2	38.5
Sub-escala de soporte	Frecuencia	119	371	29
	Porcentaje	22.9	71.5	5.6
Sub-escala de auto-actualización	Frecuencia	253	258	8
	Porcentaje	48.7	49.7	1.5
Elaboración: propia		n=518		

Tabla 6.- Relación de las características sociodemográficas con el Perfil de Estilo de Vida de los profesionales de la salud de la Jurisdicción sanitaria 03 con sede en Zacapoaxtla

Características sociodemográficas		Niveles del Perfil de Estilo de Vida			Total
		Bueno	Regular	Malo	
Sexo	Hombre	4	81	3	88
	Mujer	13	397	21	431
Estado Civil	Casado (a)	3	98	3	104
	Divorciado (a)	2	13	0	15
	Soltero (a)	9	276	17	302
	Unión Libre	3	84	4	91
	Viudo (a)	0	7	0	7
Padeció Covid-19	No	8	331	17	356
	Sí	9	147	7	163
Tuvo familiares que padeció Covid-19	No	4	176	8	188
	Sí	13	302	16	331
Escolaridad	Especialidad	0	35	1	36
	Licenciatura	13	339	20	372
	Maestría	2	32	1	35
	Técnico	2	72	2	76
Área de Estudio	Enfermería	13	401	21	435
	Medicina	4	77	3	84
Usted Labora en	Centro de Salud	9	169	16	194
	Hospital	8	309	8	325
horas de sueño	6	7	219	15	241
	7	7	111	6	124
	8	3	138	3	144
	9	0	3	0	3
	10	0	4	0	4
	12	0	3	0	3
Consumo de Tabaco	No	17	437	22	476
	Sí	0	41	2	43
Consumo de Alcohol	No	12	374	20	406
	Sí	5	104	4	113
Cigarros por día	0	17	440	22	479
	1 a 2	0	29	2	31
	3 a 4	0	6	0	6
	5 o más	0	3	0	3
Permanece en aislamiento	No	12	362	18	392
	Sí	5	116	6	127
Realiza actividades al aire libre	No	2	274	18	294
	Sí	15	204	6	225

Fuente: Perfil de Estilo de vida Promotor de Salud-I y cuestionario sociodemográfico

n=518

Estadísticas de Fiabilidad

Se presenta el alfa de Cronbach del PEPS-1 el cual se encuentra dentro del rango aceptable, así como las sub-escalas, de las cuales Nutrición presento mayor puntuación mientras que Autoactualización tuvo un menor valor, en la tabla 7, se presenta lo relacionado a la prueba de confiabilidad que se aplicó del instrumento utilizado.

Tabla 7.- Alfa de Cronbach del Estilo de Vida

General	Alfa de Cronbach	Número de elementos
Estilo de vida	0.93	48
Subescalas		
Nutrición	0.91	6
Ejercicio	0.89	5
Responsabilidad en salud	0.88	10
Manejo del estrés	0.83	7
Soporte interpersonal	0.85	7
Autoactualización	0.79	13

Fuente: Perfil de Estilo de vida Promotor de Salud-I

Prueba de normalidad de Kolmogórov-Smirnov

Los datos se sometieron a la prueba de Kolmogórov-Smirnov, (tabla 8) para determinar la normalidad o no normalidad, y el valor de K-S con un alfa de 0.05, por lo que en base a este resultado se determina alcanzar los objetivos o la hipótesis de trabajo en la tabla 8 se muestra de manera gráfica la distribución de datos del estilo de vida.

Tabla 8.- Prueba de Kolmogórov-Smirnov	Z	Decisión
Nutrición	0.101	rechazar Hi
Ejercicio	0.109	rechazar Hi
Responsabilidad en Salud	0.072	rechazar Hi
Manejo del Estrés	0.136	rechazar Hi
Soporte Interpersonales	0.078	rechazar Hi
Actualización	0.050	rechazar Hi

Discusión

La presente investigación describe los niveles del estilo de vida en los profesionales del área de la salud perteneciente a la jurisdicción sanitaria 03 sede en Zacapoaxtla., así como las diferencias que existen de acuerdo al sexo y la licenciatura que ejercen con base a la valoración del estilo de vida. Sea contempló la evaluación en base a 6 subescalas siendo (Nutrición, ejercicio, responsabilidad, estrés, soporte y auto-actualización). Estos descubrimientos hacen una relevancia en lo que se determina en base a las conductas saludables ya que fueron tradicionales punto al ejemplo hacia sus pacientes, lo que determina en las situaciones en la promoción a la salud y en prevención de forma activa hacia las enfermedades. Siendo esto un modelo de suma calidad de ejecutar en la revisión sistemática y minuciosa de las conductas y puntuaciones comprendidas en las dimensiones.

En base a características sociodemográficas sobre el estado civil se la muestra asimilada se determina por ser de jóvenes, en su mayoría determinando que se su situación es soltera, y sin tener hijos, represando una similitud con (Contreras & Náyade Riquelme Pereira, 2018) quienes reportan esa similitud, de igual manera una correlación con su muestra es que se determinó que son femeninas, siendo que coincide con la indagación de (Carlos Canova-Barrios, 2017) (C. Canova-Barrios et al., 2018). quienes describen que las jóvenes alcanzaban la proporción más aceptables.

Al realizar las comparaciones con otros se estudios se determinó que, como fue en la categoría de sexo, las mujeres manifiestan un elevado nivel de estilo de vida en las tres categorías con respecto a los hombres, esto, sustentado por (Carlos Canova-Barrios, 2017) quienes determinan el porte de las mujeres para el cuidado de las mismas, lo que muestran tal una labor asociado a su padrón. Asimismo, se mostró una relación en base a que los hombres tienden a tener afinidad a la realización de actividad física.

Angelucci LT, Cañoto Y, Hernández MJ. (2021) reportaron las similitudes con referente al estilo de vida en los adultos jóvenes lograron destacar problemas relacionados con el sueño, en base a los hábitos de una inadecuados de alimentación, así como también se manifestó en el poco ejercicio, de igual manera se manifestó en pocas revisiones médicos, aunque se reportó un consumo bajo en drogas legales como alcohol o tabaco. Se determinó que dedican un poco tiempo al día a la disposición para las responsabilidades lo cual se puede explicar con relación a las altas tasas de inactividad y el alto acceso a las plataformas digitales que aumentan las actividades de ocio de forma pasivo, así como a la disponibilidad de transporte. Por su parte, los problemas de sueño pueden deberse a las responsabilidades y la situación de la pandemia o entretenimiento por medio de internet.

Jara C., Riquelme P., (2018) y Canova-Barrios C. (2017) hace la mención en la comparación de sus resultados con los nuestros que con respecto a la dimensión de ejercicio en los varones expusieron una hegemonía en la práctica saludable, mientras que las mujeres demostraron ser más inamovibles al no realizar actividades físicas. La capacidad física vista se relacionó efectivamente con la autoestima, vitalidad

subjetiva y la satisfacción con la vida, a su vez disminuyo la prevalencia de ejercicio siendo relacionada con la variación en el estrés y horas de sueño. En base a la dimensión Nutrición, se encontró poco consumo de alimentos saludables. Respecto a la dimensión de consumo de sustancias, el tabaco se encontró como un hábito en el consumo de cigarrillos, de igual manera se evidenció un elevado consumo de bebidas alcohólicas. Relación a la dimensión estrés y sueño, se manifestó que representa que duermen mejor y se aprecia más descansados por tiempo y la calidad de sueño.

Barrios CJC, Quintana H., Álvarez M., (2018) hace las referencias similares con resalto en que existen modos del autocuidado como recursos siempre de que se determinen si conocen, para ello, es inevitable tener ideas precisas de acuerdo a las directrices que se deben de tener y por ende que siguen el proceso y se dirigen a conseguir una nutrición correcta, con la adecuada ingesta de nutrientes.

Santiago Bazán C. (2018)., hacen mención de las semejanzas a los hábitos presentados en los estudiantes, mencionando que duermen entre siete u ocho horas. Diferenciando en base a la ingesta de alcohol y cigarrillos, por motivo de la comparación los modos que se tiene de acuerdo al sexo, los hombres muestran crecidamente una ingesta, en cambio la población femenina.

Mera-Mamián AY, et al. (2021) se pudo determinar la igualdad adentro de los resultados del estudio en el periodo de aislamiento por la pandemia en país, se reportó que la muestra femenina fue mayor que la masculina, se encontró la similitud en que su nutrición había sido presuntuosa debido al aislamiento. Con la diferencia que en su estudio la colectividad de los encuestados reveló no haber aumentado la ingesta de licores y la similitud de que ambas seguir haciendo ejercicio. Una consecuencia significativa mostró que las jóvenes refirieron dormir escasamente en la etapa de aislamiento y despertar aumento por la noche, confrontado con los jóvenes.

Morales M., en el 2018 reportaron en base a los resultados una similitud a los datos obtenidos en los profesionales de enfermería y medicina, con base a las características sociodemográficas como fue la de sexo en la cual se relación en que hacía evidente una mayoría en la licencia de enfermería, lo cual se evidencio que es una característica como un factor protector para algunas de las habilidades saludables como el ejercicio, pero como contra parte se ve influido sobre su pareja del encuestado en caso de esta realice algunas o diversas prácticas insaturables, siendo como el consumo de cigarrillos y el bebidas alcohólicas. En el dominio nutrición, se asemejan la ingesta de alimentos ricos en grasas, representando esto algo no nutritivo, asimismo se halló en ambos estudios que los miembros del equipo de salud tienen a descansar pocas horas.

CONCLUSIONES

De acuerdo a la pregunta planteada se puede determinar que la presencia del nivel del estilo de vida del personal en enfermería y medicina de la jurisdicción sanitaria 03 sede en Zacapoaxtla se encuentra en la categoría de regular, siendo este predominante en su mayoría significativa, descartando el nivel bueno con 17 participantes y malo con 24. Los profesionales del área de la salud tienen a fomentar su estilo de vida saludable.

En base a las sub-escalas del estilo de vida se determinó que tienden a presentar una mayor afinidad a la nutrición en su presencia de nivel regular, en la escala de ejercicio, se determina que hay una presencia de un nivel malo por la variedad de actividades que realizan en su jornada laboral., aun que reportan que en su tiempo libre realización de actividades físicas como la realización de deportes (futbol y basquetbol), caminatas y correos, actividades de ejercicio por medio de una rutina. El estrés se hace presente de forma negativa por motivo de que se reportan porcentajes altos en malo y regular, esto se puede determinar por las jornadas laborales.

De acuerdo a la relación sub-escalas se puede determinar que el ejercicio de los profesionistas se encuentra relacionado con todos los factores del estilo de vida, pero más con responsabilidad en la salud, por motivo de que los mismos realizan actividades deportivas a veces o en algunas ocasiones, esto con una participación en programas de actividades físicas, más sin embargo este factor tiene una relación baja con soporte interpersonal. En dicha investigación, se mostró con un determinado una mejoría en el soporte interpersonal, siendo que se consigue igualar como individuos sociables y accesibles como en su enfoque familiar, laboral, y con otros individuos. Los profesionales se encuentran felices haciendo lo que hacen, es por ello que consideran que se han desarrollado.

Últimamente, se determina con base a los antecedentes recabados que consigue manifestar que hay un gran aspecto de profesionistas de enfermería con 435 y de Medicina 84, de nuestra población encuestada. En base a los componentes del estilo de vida de los profesionistas, el aspecto de la nutrición se encuentra relacionado con todos los factores del estilo de vida por motivo de que realizan y generar un autocuidado en su nutrición, analizando acerca de los alimentos que están consumiendo, siendo este mismo tiene mayor relación con los factores de manejo del estrés y la autorresponsabilidad al poder ser responsable en el manejo de su bienestar.

RECOMENDACIONES Y PROPUESTAS

Se sugiere seguir trabajando con el tema del estilo de vida poder generar actividades educativas para mejorar el estilo de vida de los profesionistas de la salud. Los miembros tienden a aprovechar tu tiempo de ocio, en la cual se puede determinar para bajar los niveles de estrés, para conservar una adecuada alimentación y por ello recrearse unas prácticas para una adecuada calidad de vida; retomando actividades como son la de ejercicio como una práctica no como pasatiempo, haciéndola como parte de su cuidar en la vida a través de los hábitos saludables.

Posterior es preciso promover un estilo de vida saludable en el equipo de salud hacia generar un impacto favorable en el estilo de vida en los individuos y en sus familiares. De igual manera, se sugiere a que se instruyan para lograr una adecuada alimentación y así prevenir las enfermedades que ponen en riesgo la vida, al igual se debe obtener compromiso con su salud y educar al paciente a cuidarse en cuanto a su salud y su nutrición.

Se recomienda fomentar las políticas en salud pública para mejorar el estilo de vida saludable, con el fin de apoyar a la salud integral de la persona, al poder establecer dichas normativas al pretender una semejanza en los miembros del equipo en salud, de tal manera que el profesional de la jurisdicción obtenga aprendizajes en base a la importancia en llevar un adecuado control de los factores y conductas en el estilo de vida.

REFERENCIAS BIBLIO-HEMEROGRÁFICAS

1. Angelucci LT, Cañoto Y, Hernández MJ. Influencia del estilo de vida, el sexo, la edad y el IMC sobre la salud física y psicológica en jóvenes universitarios. Av en Psicol Latinoam [Internet]. el 20 de septiembre de 2017 [citado el 28 de marzo de 2021];35(3):531–46. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.12804/revistas.urosario.edu.co/apl/a.4454>
2. Canova-Barrios C. Estilo de vida de estudiantes universitarios de enfermería de Santa Marta, Colombia. Rev Colomb Enfermería [Internet]. el 25 de abril de 2017 [citado el 28 de marzo de 2021];14(12):23. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.18270/rce.v14i.2025>
3. Barrios CJC, Mariela Quintana Honores, Lidice Álvarez Miño. Estilos de Vida y su implicación en la salud de los estudiantes Universitarios de las Ciencias de la Salud: Una revisión sistemática | Revista Científica de UCES [Internet]. Revista Científica de UCES. 2018 [citado el 28 de marzo de 2021]. p. 98–126. Disponible en: <https://publicacionescientificas.uces.edu.ar/index.php/cientifica/article/view/531>
4. Koletzko B, Cremer M, Flothkötter M, Graf C, Hauner H, Hellmers C, et al. Diet and Lifestyle before and during Pregnancy - Practical Recommendations of the Germany-wide Healthy Start - Young Family Network [Internet]. Vol. 78, Geburtshilfe und Frauenheilkunde. Georg Thieme Verlag; 2018 [citado el 5 de abril de 2021]. p. 1262–82. Disponible en: </pmc/articles/PMC6294644/>
5. Santiago Bazán C. Programa de intervención educativa para promover el cambio de actitud hacia la actividad física y la mejora del estilo de vida de los estudiantes de Tecnología Médica en una universidad privada. Horiz Médico [Internet]. el 31 de diciembre de 2018 [citado el 28 de marzo de 2021];18(2):53–9. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.24265/horizmed.2018.v18n2.09>
6. Verónica Jara Contreras, Náyade Riquelme Pereira. ESTILO DE VIDA PROMOTOR DE SALUD Y FACTORES DE RIESGO EN ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS - Aladefe [Internet]. 2018 [citado el 28 de marzo de 2021]. p. 7–17. Disponible en: <https://www.enfermeria21.com/revistas/aladefe/articulo/276/estilo-de-vida-promotor-de-salud-y-factores-de-riesgo-en-estudiantes-universitarios/>
7. Mera-Mamián AY, Tabares-Gonzalez E, Montoya-Gonzalez S, Muñoz-Rodriguez DI, Monsalve-Vélez F. Recomendaciones prácticas para evitar el desacomodamiento físico durante el confinamiento por pandemia asociada a COVID-19. Univ salud [Internet]. 2020 [citado el 28 de marzo de 2021];166–77. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0124-71072020000200166
8. Almeida CB de, Casotti CA. Estilo de vida da população afrodescendente: revisão integrativa / Afro-descendant population lifestyle: integrative review. J Nurs Heal [Internet]. el 15 de junio de 2020 [citado el 5 de abril de 2021];10(5). Disponible en: <http://orcid.org/0000-0001-9486-7163>
9. Malta DC, Szwarcwald CL, Barros MB de A, Gomes CS, Machado ÍE, Souza Júnior PRB de, et al. A pandemia da COVID-19 e as mudanças no estilo de vida dos brasileiros adultos: um estudo transversal, 2020. Epidemiol e Serv saude Rev do Sist Unico Saude do Bras [Internet]. el 1 de enero de 2020 [citado el 28 de marzo de 2021];29(4):e2020407. Disponible en:

http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2237-96222020000400315&lng=en&nrm=iso&tlng=pt

10. Lopez KV, Lopez KV, Garduño AMJ, Regules AEO, Romero LMI, Martínez OAG, et al. Cambios en el estilo de vida y nutrición durante el confinamiento por SARS-CoV-2 (COVID-19) en México: un estudio observacional. *Rev Española Nutr Humana y Dietética* [Internet]. el 5 de octubre de 2020 [citado el 28 de marzo de 2021];25(Supl. 2):e1099. Disponible en: <https://renhyd.org/index.php/renhyd/article/view/1099>
11. Yıldız E. What can be said about lifestyle and psychosocial issues during the coronavirus disease pandemic? first impressions [Internet]. *Perspectives in Psychiatric Care*. Blackwell Publishing Inc.; 2020 [citado el 28 de marzo de 2021]. Disponible en: [/pmc/articles/PMC7362164/](https://pmc/articles/PMC7362164/)
12. Zhang Y, Ma ZF. Psychological responses and lifestyle changes among pregnant women with respect to the early stages of COVID-19 pandemic. *Int J Soc Psychiatry* [Internet]. el 20 de agosto de 2020 [citado el 29 de marzo de 2021];002076402095211. Disponible en: <http://journals.sagepub.com/doi/10.1177/0020764020952116>
13. Bajramovic I, Redzepagic S, Bjelica D, Krivokapic D, Jeleskovic E, Likic S, et al. Level of Active Lifestyle and Exercise Approach among Sports-Active Female Students of The University of Sarajevo during the Covid-19 Pandemic. *J Anthr Sport Phys Educ*. 2020;4:33.
14. Balanzá-Martínez V, Kapczinski F, de Azevedo Cardoso T, Atienza-Carbonell B, Rosa AR, Mota JC, et al. The assessment of lifestyle changes during the COVID-19 pandemic using a multidimensional scale. *Rev Psiquiatr Salud Ment*. el 1 de enero de 2021;14(1):16–26.
15. Kilani HA, Bataineh MF, Al-Nawayseh A, Atiyat K, Obeid O, Abu-Hilal MM, et al. Healthy lifestyle behaviors are major predictors of mental wellbeing during COVID-19 pandemic confinement: A study on adult Arabs in higher educational institutions. Foo LH, editor. *PLoS One* [Internet]. el 14 de diciembre de 2020 [citado el 28 de marzo de 2021];15(12):e0243524. Disponible en: <https://dx.plos.org/10.1371/journal.pone.0243524>
16. Canello R, Soranna D, Zambra G, Zambon A, Invitti C. Determinants of the Lifestyle Changes during COVID-19 Pandemic in the Residents of Northern Italy. *Int J Environ Res Public Health* [Internet]. el 28 de agosto de 2020 [citado el 28 de marzo de 2021];17(17):6287. Disponible en: <https://www.mdpi.com/1660-4601/17/17/6287>
17. Mattioli AV, Ballerini Puviani M. Lifestyle at Time of COVID-19: How Could Quarantine Affect Cardiovascular Risk. *Am J Lifestyle Med* [Internet]. el 17 de mayo de 2020 [citado el 28 de marzo de 2021];14(3):240–2. Disponible en: <http://journals.sagepub.com/doi/10.1177/1559827620918808>
18. Sinha M, Pande B, Sinha R. Impact of COVID-19 lockdown on sleep-wake schedule and associated lifestyle related behavior: A national survey. *J Public health Res* [Internet]. el 28 de julio de 2020 [citado el 28 de marzo de 2021];9(3):239–45. Disponible en: <https://jphres.org/index.php/jphres/article/view/1826>
19. Bentlage E, Ammar A, How D, Ahmed M, Trabelsi K, Chtourou H, et al. Practical recommendations for maintaining active lifestyle during the covid-19 pandemic: A systematic literature review [Internet].

- Vol. 17, International Journal of Environmental Research and Public Health. MDPI AG; 2020 [citado el 28 de marzo de 2021]. p. 1–22. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32872154/>
20. Aschemann-Witzel J, de Hooge IE, Almlí VL. My style, my food, my waste! Consumer food waste-related lifestyle segments. *J Retail Consum Serv*. el 1 de marzo de 2021;59:102353.
 21. Ludick O, Eduardo J. Efectos de los estilos de vida saludables en las habilidades sociales en jóvenes. *Vertientes Rev Espec en Ciencias la Salud [Internet]*. 2018 [citado el 13 de abril de 2021];20(2):5–11. Disponible en: <http://revistas.unam.mx/index.php/vertientes/article/view/67161>
 22. Samantha Mireles Sánchez, Nicolás Raygoza Padilla, Sandra Neli Jiménez García. COMPARACIÓN DE LA RELACIÓN DEL ESTILO DE VIDA CON EL SOBREPESO Y LA OBESIDAD EN PERSONAS CON Y SIN ANTECEDENTES HEREDOFAMILIARES DE DIABETES TIPO 2 | JÓVENES EN LA CIENCIA [Internet]. *JÓVENES EN LA CIENCIA*. 2017 [citado el 13 de abril de 2021]. p. 12–30. Disponible en: <http://www.jovenesenlaciencia.ugto.mx/index.php/jovenesenlaciencia/article/view/1758>
 23. Meléndez JAB, Leóna SV y, Vázquez CCR, Cervera SB, Nava LGH, L Rojo-Moreno5 AE, et al. Hábitos alimentarios, actividad física y estilos de vida en adolescentes escolarizados de la Ciudad de México y del Estado de Michoacán Eating habits, physical activity and lifestyles among adolescents in Mexico City and the State of Michoacán. *Rev Esp Nutr Comunitaria*. 2017.
 24. Vallejo Alviter NG, Martínez Moctezuma E. Impacto de la promoción de estilos de vida saludable para mejorar la calidad de vida. *Drugs Addict Behav [Internet]*. el 1 de julio de 2017 [citado el 13 de abril de 2021];2(2):225. Disponible en: <https://doi.org/10.21501/24631779.2442>
 25. Morales M, Gómez M. V, García R. C, Chaparro-Díaz L, Carreño-Moreno S. Estilo de vida saludable en estudiantes de enfermería del Estado de México. *Rev Colomb Enfermería [Internet]*. el 20 de septiembre de 2018 [citado el 13 de abril de 2021];16:14–24. Disponible en: <https://revistacolombianadeenfermeria.unbosque.edu.co/index.php/RCE/article/view/2300>
 26. Botello-Márquez M, Villanueva-Lugo NE, Ruiz-Vargas NV, Gallegos-Torres RM. Alimentación y estilos de vida saludables percibidos en estudiantes universitarios del área de la salud, de tres licenciaturas. *Lux Médica [Internet]*. el 27 de agosto de 2018 [citado el 13 de abril de 2021];13(39):52–62. Disponible en: <https://revistas.uaa.mx/index.php/luxmedica/article/view/1334>
 27. Canova-Barrios C, Quintana-Honores M, Álvarez-Miño L. Estilos de Vida y su implicación en la salud de los estudiantes Universitarios de las Ciencias de la Salud: Una revisión sistemática [Internet]. *Revista Científica de UCES*. 2018 [citado el 13 de abril de 2021]. p. 98–126. Disponible en: <http://dspace.uces.edu.ar:8180/xmlui/handle/123456789/4520>
 28. Rodríguez-Torres A, Casas-Patiño D. Determinantes sociales de la obesidad en México [Internet]. 2018 [citado el 13 de abril de 2021]. p. 281–90. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=85066>
 29. Manzanero-Rodríguez D, Rodríguez Rodríguez AM, García-Esquivel L, Cortez-Solís JM. Estado nutricional, factores sociodemográficos y de salud en estudiantes de nuevo ingreso a la UAZ. *Enfermería Univ [Internet]*. el 22 de noviembre de 2018 [citado el 13 de abril de 2021];15(4):383–

93. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-70632018000400383&lng=es&nrm=iso&tlng=es
30. Betancourt-Nuñez A, Márquez-Sandoval F, González-Zapata LI, Babio N, Vizmanos B. Unhealthy dietary patterns among healthcare professionals and students in Mexico. *BMC Public Health* [Internet]. el 9 de noviembre de 2018 [citado el 13 de abril de 2021];18(1):1246. Disponible en: <https://bmcpublihealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12889-018-6153-7>
31. Escobar-Castellanos B, Cid-Henríquez P, Sáez Carrillo K, Buelna-Barrueta VR, Contreras-Murrieta DJ, Godínez-Morales BJ, et al. Sentido de coherencia y estilo de vida promotor de salud en estudiantes del noroeste de México. *Av en Enfermería* [Internet]. el 1 de septiembre de 2019 [citado el 13 de abril de 2021];37(3):313–22. Disponible en: <https://doi.org/10.15446/av.enferm.v37n3.78060>
32. Portilla Méndez MV. Estilos de vida de los estudiantes de la Universidad Veracruzana región Xalapa. *UVserva* [Internet]. el 24 de octubre de 2020 [citado el 13 de abril de 2021];0(10):332–45. Disponible en: <https://doi.org/10.25009/uvserva.v0i10.2729>
33. Pender MN. The Health Promotion Model [Internet]. 2002 [citado el 25 de abril de 2021]. Disponible en: <http://nursing.umich.edu/faculty-staff/nola-j-pender>
34. Morín Fraile V. Percepción de los factores que condicionan la realización de actividad física en personas entre 45 y 75 años. Una interpretación a partir del modelo de promoción de la salud de Pender. TDX (Tesis Dr en Xarxa) [Internet]. el 29 de octubre de 2014 [citado el 25 de abril de 2021]; Disponible en: <http://www.tdx.cat/handle/10803/284034>
35. Alligood MR. Modelos y teorías en enfermería. 8a ed. ELSEVIER, editor. 2014. 385–408 p.
36. Gómez Encinas ed España Dumont L, García C. ACERCAMIENTO SOCIO-ANTROPOLÓGICO AL CONCEPTO DE ESTILO DE VIDA. *Aposta Rev Ciencias Soc* [Internet]. 2017 [citado el 11 de abril de 2021];66:83–99. Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=495950262004>
37. Campo-Ternerera L, Herazo-Beltrán Y, García-Puello F, Suarez-Villa M, Méndez O, Vásquez-De la Hoz F. Estilos de vida saludables de niños, niñas y adolescentes [Internet]. *Salud Uninorte* . 2017 [citado el 25 de abril de 2021]. p. 419–28. Disponible en: <https://www.redalyc.org/comocitar.oa?id=81753881016>
38. Organization WH. Enfermedades no transmisibles [Internet]. Enfermedades no transmisibles: Datos y cifras. 2021 [citado el 25 de abril de 2021]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/noncommunicable-diseases>
39. Secretaria de Salud. Programa Sectorial de Salud 2019 - 2024 [Internet]. Secretaria de Salud. 2019 [citado el 25 de abril de 2021]. Disponible en: http://saludsinaloa.gob.mx/wp-content/uploads/2019/transparencia/PROGRAM_SECTORIAL_DE_SALUD_2019_2024.pdf
40. Ruiz EB, Maldonado SIM. El modelo transteórico aplicado al cambio de conductas relacionadas con la reducción del peso corporal. *Rev Digit Int Psicol y Cienc Soc* [Internet]. el 17 de diciembre de 2018 [citado el 18 de octubre de 2022];4(2):153–70. Disponible en: <https://cuved.unam.mx/revistas/index.php/rdpcs/article/view/165>

41. G. CA. El modelo transteórico del comportamiento en salud | Revista Facultad Nacional de Salud Pública [Internet]. Rev. Fac. Nac. Salud Pública. 2019 [citado el 18 de octubre de 2022]. Disponible en: <https://revistas.udea.edu.co/index.php/fnsp/article/view/997>
42. Stover JB, Eugenia F, Fabiana B, Mercedes EU, Liporace F. Teoría de la Autodeterminación: una revisión teórica. Vol. 14, una revisión teórica PERSPECTIVAS EN PSICOLOGÍA.
43. Martín Fisbhein. Modelo de la Acción Razonada [Internet]. [citado el 18 de octubre de 2022]. Disponible en: <https://www.uv.mx/cendhiu/files/2018/02/Modelos-de-accion-razonada.pdf>
44. Moreno-Murcia JA, Huéscar EH, Nuñez JL, León J, Valero-Valenzuela A, Conte L. Protocol quasi-experimental study to promote interpersonal style autonomy support in physical education teachers. Cuad Psicol del Deport [Internet]. el 25 de marzo de 2019 [citado el 11 de abril de 2021];19(2):83–101. Disponible en: <https://revistas.um.es/cpd/article/view/337761>
45. Contreras VJ, Náyade Riquelme Pereira. ESTILO DE VIDA PROMOTOR DE SALUD Y FACTORES DE RIESGO EN ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS [Internet]. Rev. iberoam. Educ. investi. Enferm. 2018 [citado el 25 de abril de 2021]. p. 7–16. Disponible en: <https://www.enfermeria21.com/revistas/aladefe/articulo/276/estilo-de-vida-promotor-de-salud-y-factores-de-riesgo-en-estudiantes-universitarios/>
46. Mebarak Chams M, De Castro A, Amarís M, Mejía D. Estilos de vida saludable en adultos jóvenes damnificados por inundación. Acta Investig Psicológica [Internet]. el 31 de agosto de 2018 [citado el 13 de abril de 2021];8(2):6–19. Disponible en: <https://doi.org/10.22201/fpsi.20074719e.2018.2.01>
47. Escobar-Castellanos B, Cid-Henríquez P, Juvinyà Canal D, Sáez-Carrillo K. Estilo de vida promotor de salud y sentido de coherencia en adultos jóvenes universitarios. Hacia la promoción la salud. el 1 de julio de 2019;24(2):107–22.
48. Polit B. Investigación Científica en las Ciencias de la Salud. sexta. México D.F.: Mc Graw Hill; 2018.
49. Hernández R, Fernández C BM. Metodología de la investigación. 6ª ed. Méx. McGraw-Hill, editor. 7 de marzo. 2014.
50. Flores Mancilla, Sofia Gladys; Castañeda Conde EL. Perfil del estilo de vida de los profesionales de la salud y servidores administrativos de la sede central de la Gerencia Regional de Salud de Arequipa, 2018 [Internet]. 2018 [citado el 5 de abril de 2021]. Disponible en: <http://repositorio.unsa.edu.pe/handle/UNSA/8134>
51. Mundial AM. Declaración de Helsinki [Internet]. 2000 [citado el 2 de abril de 2021]. Disponible en: <https://www.incmnsz.mx/opencms/contenido/investigacion/comiteEtica/helsinki.html>
52. Secretaria de Salud (SSA). Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Investigación para la Salud [Internet]. 2020 [citado el 2 de abril de 2021]. Disponible en: <http://www.salud.gob.mx/unidades/cdi/nom/compi/rlgsmis.html>
53. Dankar FK, Gergely M, Dankar SK. Informed Consent in Biomedical Research. Vol. 17, Computational and Structural Biotechnology Journal. Elsevier B.V.; 2019. p. 463–74.

ANEXOS

ANEXO A.- CARTA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

El suscribe iniciales (___/___/___) personal de salud de sexo (___) masculino o (___) femenino, perteneciente a la jurisdicción sanitaria 03 con sede en Zacapoaxtla, de ___ años de edad, acepto de manera voluntaria que se me incluya como sujeto de estudio en el proyecto de investigación denominado: Factores y conductas en el estilo de vida en los profesionales de la salud durante la pandemia covid-19 en un hospital de segundo nivel, con el objetivo de: Determinar el efecto de los factores y conductas con el estilo de vida de los profesionales de la salud durante la pandemia covid-19. Luego de haber conocido y comprendido en su totalidad, la información sobre dicho proyecto, riesgos si los hubiera y beneficios directos e indirectos de mi participación en el estudio, y en el entendido de que:

- Mi participación como personal de salud no repercutirá en mis actividades ni repercutirá en mis relaciones con mi institución de adscripción.
- No habrá ninguna sanción para mí en caso de no aceptar la invitación.
- Puedo retirarme del proyecto si lo considero conveniente a mis intereses, aun cuando el investigador responsable no lo solicite.
- No haré ningún gasto, ni recibiré remuneración alguna por la participación en el estudio.
- Se guardará estricta confidencialidad los datos obtenidos producto de mi participación.
- Puedo solicitar, en el transcurso del estudio información actualizada sobre el mismo, al investigador responsable.

Juan Daniel Suarez Máximo

Firma del Investigador

Firma del participante

ANEXO B.- CUESTIONARIO DE DATOS SOCIODEMOGRÁFICAS

Iniciales: (___/___/___)

Edad: ___ años

Sexo: (___) Masculino (___) Femenino

Escolaridad Enfermería (___) Medicina (___)	Grado académico Técnico (___) Licenciatura (___) Especialidad (___) Maestría (___)	Estado Civil Soltero (___) Casado (___) Unión Libre (___) Viudo (___) Divorciado (___)	Número de hijos _____
---	--	---	------------------------------

Horas de sueño _____	Consumo de alcohol Si (___) No (___)	Consumo de Tabaco Si (___) No (___)
Cigarros por día _____	Padeció Covid-19 Si (___) No (___)	Tuvo familiares que padeció Covid-19 Si (___) No (___)
Permanece en aislamiento Si (___) No (___)	Realiza actividades al aire libre Si (___) No (___)	Si respondió si a la anterior ¿Cuáles? _____

ANEXO C.- CUESTIONARIO DE PERFIL DE ESTILO DE VIDA (PEPS - I)

Instrucciones:

a) En este cuestionario se pregunta sobre el modo en que vives en relación a tus hábitos personales actuales. b) No hay respuesta correcta o incorrecta, solo es tu forma de vivir. Favor de no dejar preguntas sin responder. c) Marcar con una X el número que corresponda a la respuesta que refleje mejor tu forma de vivir.

1= Nunca	2= A veces	3= Frecuentemente	4= Rutinariamente
----------	------------	-------------------	-------------------

No	Pregunta	Respuestas			
		1	2	3	4
01	Toma algún alimento al levantarse por las mañanas				
02	Comenta al médico cualquier síntoma extraño relacionado con tu salud				
03	Se quiere a si misma				
04	Realiza ejercicio para relajar sus músculos al menos tres veces al día o por semana.				
05	Consume alimentos que contienen ingredientes artificiales o químicos para conservarlos (alimentos enlatados, embutidos, saborizantes artificiales)				
06	Durante el día toma periodos de descanso				
07	Conoce el nivel de colesterol en su sangre (miligramos en sangre)				
08	Es entusiasta y optimista en la vida				
09	Considera que está creciendo y cambiando personalmente de forma positiva				
10	Discute con personas cercanas preocupaciones y problemas personales.				
11	Es consciente de lo que le produce tensión (comúnmente nervios) en la vida.				
12	Se siente feliz y contenta				
13	Realiza ejercicio vigoroso por 20 o 30 minutos al menos tres veces a la semana.				
14	Realiza ejercicio vigoroso por 20 o 30 minutos al menos tres veces a la semana.				
15	Realiza tres comidas al día				
16	Lee revistas o folletos sobre cómo cuidar su salud				
17	Tiene metas a largo plazo en su vida				
18	Elogia fácilmente a otras personas por sus éxitos				
19	Lee las etiquetas de las comidas empaquetadas para identificar nutrientes				
20	Le pregunta a otro médico o busca otra opción cuando no está de acuerdo con lo que el tuyo te recomienda para cuidar su salud.				

No	Pregunta	Respuestas			
		1	2	3	4
21	Tiene planes para el futuro				
22	Participa en programas o actividades de ejercicio físico bajo supervisión				
23	Conoce lo que más le importa en la vida				
24	Le gusta expresar y que le expresen cariño personas cercanas a usted				
25	Mantiene relaciones interpersonales que le dan satisfacción				
26	Incluye en su dieta alimentos que contienen fibra (ejemplo: granos enteros, frutas y verduras)				
27	Se relaja o medita de 15 a 20 minutos diariamente				
28	Discute con profesionales sus inquietudes respecto al cuidado de su salud				
29	Reconoce sus propios éxitos o logros				
30	Checa su pulso durante el ejercicio				
31	Pasa tiempo con amigos cercanos				
32	Mide su presión arterial y conoce el resultado				
33	Asiste a programas educativos sobre el mejoramiento del medio ambiente en que vive				
34	Ve cada día de manera interesante				
35	Planea y elige comidas que incluyan los cuatro grupos básicos de nutrientes cada día (proteínas, carbohidratos, grasas, vitaminas)				
36	Relaja sus músculos antes de dormir				
37	Encuentra agradable y satisfecho el ambiente de su vida				
38	Realiza actividades físicas (caminar, nadar, jugar futbol, ciclismo)				
39	Expresa fácilmente interés, amor, calor humano hacia otros				
40	Se concentra en pensamientos agradables a la hora de dormir				
41	Pide información a los profesionales para cuidar su salud				
42	Encuentra maneras positivas para expresa sus sentimientos				
43	Observa al menos cada mes su cuerpo para ver cambios físicos o señales de peligro				
44	Es realista en las metas que se propone				
45	Usa algún método para controlar los nervios o el estrés				
46	Asiste a programas educativos sobre el cuidado de su salud				
47	Te gusta mostrar y que te muestren afecto con palmadas, abrazos y caricias por personas que te importen				
48	Cree que su vida tiene un propósito				

ANEXO C.- OFICIO DE AUTORIZACIÓN

Secretaría de Salud

GOBIERNO DEL ESTADO DE PUEBLA

Dependencia:	JURISDICCION SANIT. No. 3 ZACAPOAXTLA, PUE.
Sección:	DEPTO. DE ATENCION A LA SALUD/COORD. DE SERVICIOS DE SALUD.
MESA:	ENSEÑANZA
Numero de Oficio	5013/03/08/400

ASUNTO: EL QUE SE INDICA

Zacapoaxtla, Pue., a 23 de Febrero del 2022

**JUAN DANIEL SUAREZ MAXIMO
PRESENTE**

PRESENTE.

En base a la solicitud enviada para llevar a cabo una Evaluación por el Comité de Ética de la Jurisdicción Sanitaria 03 sede Zacapoaxtla, para poder recolectar datos de la investigación Titulada: Factores y conductas en el estilo de vida en los profesionales de la salud durante la pandemia covid-19 en personal de primer nivel es AUTORIZADA siempre y cuando se compartan los resultados obtenidos en la investigación para analizar posibles estrategias de mejora en nuestro personal.

Sin más por el momento, envió un cordial saludo.

**ATENTAMENTE
"SUFRAGIO EFECTIVO. NO REELECCIÓN"
JEFE JURISDICCIONAL**

DR. RENE SALAZAR MARTINEZ

Ccp. - Enseñanza Jurisdiccional

DR. RSM/DRA. DEHB/DR. DP/MSP/CMC

SECRETARÍA DE SALUD
DEL GOBIERNO DEL ESTADO DE PUEBLA
JURISDICCION SANITARIA No. 03
ZACAPOAXTLA, PUEBLA