

**Programa para el fomento de estilo de vida saludable en la población
administrativa y asistencial del Hospital San Juan de Dios de El Santuario
Antioquia**

Nataly Johana Toro García.

Raúl Andrés Ramírez Molina.

Sandra Paz Cabarcas González.

Trabajo de grado para optar por el título de Especialista en Seguridad y Salud en
el Trabajo

Asesor

María Alejandra Agudelo Martínez.

Facultad de Ciencias de la Nutrición y los Alimentos



UNIVERSIDAD CES

Un compromiso con la excelencia

Facultad de Medicina

Posgrado de Salud Pública

Medellín

2023

RESUMEN

Introducción: el presente estudio aborda la importancia de un estilo de vida saludable y su relación con la salud y el bienestar de los trabajadores del Hospital San Juan de Dios de El Santuario. Además, se resalta la importancia de adoptar un enfoque específico para abordar la salud en el entorno laboral, considerando las condiciones de trabajo y su impacto en la vida de los trabajadores.

Objetivo general: diseñar un programa para fomentar estilos de vida saludables en población administrativa y asistencial del Hospital San Juan de Dios de El Santuario.

Metodología: el estudio se desarrolló en dos fases. En la primera fase, se realizó una búsqueda de la evidencia científica sobre estilo de vida y estilos de vida saludables y herramientas de medición en fuentes bibliográficas especializadas. Además, se recopiló información sobre el estilo de vida del personal del hospital mediante una encuesta virtual, y se analizaron los datos obtenidos. En la segunda fase, se proponen estrategias basadas en los resultados para fomentar estilos de vida saludables entre el personal del hospital.

Resultados: existen variaciones en la comprensión y práctica de los estilos de vida según el contexto cultural y social de cada individuo. Factores como la educación, el nivel socioeconómico y la disponibilidad de recursos influyen en la adopción de estilos de vida saludables. Existen diversas herramientas/cuestionarios disponibles para evaluar el estilo de vida según poblaciones específicas, para trabajadores del área de la salud se recomienda el cuestionario FANTASTIC por ser una herramienta ampliamente reconocida, validada, fácil de aplicar y diseñada específicamente para evaluar diversos aspectos relacionados con el estilo de vida, su impacto en la salud y el bienestar de los individuos. Entre el 50,0% y 60,0% de los trabajadores del Hospital San Juan de Dios presentan un buen estilo de vida, sin embargo, a nivel general, los trabajadores priorizan las dimensiones de actividad física, vida familiar y social, nutrición y alimentación, sueño y estrés para mejorar este aspecto. Estas dimensiones fueron priorizadas para proponer estrategias direccionadas en fomentar estilos de vida saludables en la población de interés.

Conclusiones: la implementación de un programa de promoción de estilos de vida saludables en el Hospital San Juan de Dios de El Santuario se justifica por los beneficios potenciales para la salud y el bienestar del personal, la mejora en la prevención de enfermedades no transmisibles y la promoción de un entorno laboral seguro y saludable. Promover una cultura de vida saludable en las organizaciones puede contribuir a mejorar la salud y el bienestar de los empleados, lo que a su vez tiene un impacto positivo en el desempeño laboral y la productividad. Además, es fundamental contar con el apoyo y compromiso de la gerencia del hospital, así como la participación y el involucramiento del personal en la promoción de estilos de vida saludables.

CONTENIDO

RESUMEN	2
1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	4
2 JUSTIFICACIÓN	8
3 OBJETIVOS	10
3.1 OBJETIVO GENERAL	10
3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	10
4 MARCO TEÓRICO	11
5 MARCO NORMATIVO	18
6 METODOLOGÍA	21
7 ÉTICA	25
8 RESULTADOS	26
8.1 Evidencia científica sobre el fomento de estilos de vida saludables en población trabajadora.	26
8.2 Instrumentos para la medición y el seguimiento de estilos de vida saludables.	27
8.3 Estilo de vida del personal asistencial y administrativo de la institución.	32
8.4 Propuestas de estrategias para fomentar estilos de vida saludables en población de interés.	35
9 RECOMENDACIONES	44
10 BIBLIOGRAFÍA	45
11 ANEXOS	52

1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La Organización Mundial de la Salud (OMS), definió en 1986 el estilo de vida como “una forma general de vida basada en la interacción entre las condiciones de vida en un sentido amplio y los patrones individuales de conducta determinados por factores socioculturales y características personales”. Estos estilos de vida individuales tienen un impacto significativo en la salud, pero mejorar la salud a través de cambios en los estilos de vida requiere abordar tanto al individuo como las condiciones sociales en las que viven (1).

Las condiciones sociales, económicas y físicas en las que las personas viven tienen una influencia directa en su salud y van más allá del control inmediato del individuo. Estas condiciones están determinadas por factores como el entorno social, los ingresos, la estructura familiar, la edad, la capacidad física y el entorno doméstico y laboral. Por lo tanto, es importante reconocer que no existe un estilo de vida “óptimo” que sea aplicable a todas las personas, ya que las preferencias y las condiciones de vida están influenciadas por la cultura y las circunstancias individuales (2).

Para promover la salud y prevenir enfermedades, es necesario considerar la diversidad y adaptar las acciones de promoción y prevención a las circunstancias individuales y sociales. Esto implica no solo educar y empoderar a los individuos para tomar decisiones saludables, sino también abordar las desigualdades sociales y económicas que influyen en los estilos de vida y la salud de las personas. Al abordar tanto al individuo como las condiciones sociales, se puede lograr un enfoque más integral y efectivo para mejorar la salud y el bienestar de la población (3).

Los estilos de vida tienen una relación directa con las enfermedades no transmisibles. Un estilo de vida saludable desde la visión del Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia incluye una dieta equilibrada, ejercicio regular, evitar el consumo de tabaco y alcohol en exceso, mantener un peso adecuado, el lavado de las manos, mantener la salud bucal, visual y auditiva, así como un entorno laboral formal saludable (1).

En Colombia, donde las personas trabajan en promedio 47 horas a la semana, es importante abordar la salud en el entorno laboral considerando todas las consecuencias que las condiciones de trabajo generan en la vida de los trabajadores. Esto implica ir más allá del enfoque en el espacio físico de la actividad económica y comprender cómo estas condiciones laborales afectan diversas esferas de la vida, como la familiar, social, política y económica. Esta visión integral de la salud, respaldada por la Organización Mundial de la Salud (OMS) desde 1987, reconoce que mantener estilos de vida saludables es fundamental para prevenir enfermedades no transmisibles, como enfermedades cardiovasculares, diabetes tipo 2, ciertos tipos de cáncer y enfermedades respiratorias crónicas. Al considerar los estilos de vida en el entorno laboral, se puede fomentar la salud y el bienestar

de los trabajadores, reduciendo el riesgo de estas enfermedades y mejorando la calidad de vida en general (4).

La Organización Panamericana de la Salud (OPS), destaca la estrecha relación entre la salud y el desempeño laboral en América Latina, señalando la prevalencia y diversidad de problemas relacionados con el trabajo y la salud. Por ejemplo, las lesiones y enfermedades ocupacionales generan pérdidas económicas que alcanzan hasta el 11% del producto interno bruto en algunos países de la región. Además, el incremento del estrés laboral, causado por factores como la presión del empleador, la intensidad del trabajo y la exposición a situaciones peligrosas pueden llevar a los trabajadores a buscar compensaciones a través de estilos de vida poco saludables y el consumo de sustancias psicoactivas (OMS, 2010) (5).

El ministerio de salud y protección social en Colombia en el año 2009 puso en evidencia que las enfermedades crónicas no transmisibles estuvieron entre las cinco primeras causas de mortalidad, estadística que se mantuvo en el tiempo hasta el reporte de mortalidad de 2020-2021 donde las enfermedades transmisibles se destacaron a causa del advenimiento del COVID por la pandemia, lo que arrojó datos diferentes pero no cambian la importancia que tiene las enfermedades no transmisibles en la actualidad, Las enfermedades cardiovasculares son responsables aproximadamente una quinta parte de las muertes en el grupo atareo entre 45 y 64 años; Los tumores tienen mayor proporción entre las mujeres contribuyendo con más del 20% en los grupos de edad entre los 44 y 64 años (6).

Las enfermedades no transmisibles continúan siendo una de las principales causas de mortalidad durante el período 2020-2021. Según los reportes, las enfermedades isquémicas del corazón representaron un 13,6% de las causas de mortalidad en hombres y un 14,0% en mujeres. Las enfermedades cerebrovasculares afectaron al 4,0% de los hombres y al 5,7% de las mujeres. Asimismo, las enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores tuvieron una incidencia del 3,3% en hombres y del 3,7% en mujeres. Por su parte, las enfermedades hipertensivas afectaron al 2,7% de los hombres y al 3,9% de las mujeres. Es importante destacar que la Diabetes mellitus, que anteriormente ocupaba el quinto lugar, descendió al sexto puesto con un porcentaje del 2,4% en hombres y del 3,6% en mujeres (6).

Por otro lado, adoptar un estilo de vida poco saludable, caracterizado por una alimentación deficiente, falta de actividad física, tabaquismo, consumo excesivo de alcohol y estrés crónico, aumenta considerablemente el riesgo de desarrollar estas enfermedades no transmisibles que ocupan posiciones tan altas en la lista del Ministerio de Salud y Protección Social. Por ejemplo, el estudio INTERHEART compara datos a nivel mundial con los obtenidos en América Latina, demostrando cómo los estilos de vida están relacionados con la mayoría de los infartos de miocardio (IAM). Se estima que el 75% de los IAM son atribuibles a factores como la obesidad abdominal, el aumento de ApoB/A-1 y el tabaquismo, todos ellos relacionados con estilos de vida modificables. Además, el consumo de frutas y

verduras y la práctica de ejercicio tienen un efecto protector significativo, lo que demuestra que el cambio en el estilo de vida puede impactar en el desarrollo de esta enfermedad específica. La hipertensión arterial, el estrés crónico y la diabetes mellitus son los factores individuales más fuertemente asociados al riesgo de IAM, siendo estas enfermedades no transmisibles también relacionadas con los estilos de vida (7).

De manera similar, el estudio INTERSTROKE señala que las intervenciones dirigidas a reducir la presión arterial y el tabaquismo, así como a promover la actividad física y una dieta saludable, podrían reducir significativamente la carga de los accidentes cerebrovasculares (8).

El ausentismo laboral tiene un impacto negativo en la productividad de las empresas, ya que aproximadamente el 23% de la pérdida de productividad se atribuye a este factor. Por lo tanto, el análisis del ausentismo laboral es de gran importancia, especialmente en la implementación de estrategias dentro de los programas de salud ocupacional a nivel empresarial. Diversos estudios han demostrado una asociación entre el ausentismo laboral y estilos de vida, siendo el índice de masa corporal (IMC) uno de los más destacados como herramienta para medir estilo de vida saludable (9,10).

Se han identificado y comprobado empíricamente diversos factores que están estrechamente relacionados con el ausentismo y el presentismo, que ejercen un impacto significativo en la pérdida de productividad. Estudios diversos han demostrado que la salud mental, la salud física, las características del trabajo y el apoyo organizacional son los determinantes más relevantes de la productividad de los empleados, y a su vez, estos determinantes están influenciados por los estilos de vida. Es evidente que realizar un cambio en el estilo de vida, como mejorar la calidad del sueño, contribuye a fomentar el compromiso laboral, mejorar el desempeño en las tareas y promover un comportamiento cívico en el entorno organizacional. Esto no solo se traduce en un incremento de la productividad, sino también en una reducción de los comportamientos contraproducentes en el lugar de trabajo (11,12).

Es importante destacar que los estilos de vida pueden ser modificados, lo que significa que las personas pueden tomar decisiones conscientes para adoptar hábitos más saludables y reducir su riesgo de desarrollar enfermedades no transmisibles.

El Hospital San Juan de Dios de El Santuario, ubicado en el Municipio de El Santuario, Antioquia, es una Empresa Social del Estado dedicada a la promoción de la salud en el primer nivel de atención. Su misión es brindar servicios de salud de primer nivel, con un equipo humano competente y tecnología adecuada, enfocados en las Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS) y comprometidos con la mejora continua para beneficio de los usuarios, familias y comunidad (13).

En cuanto a su visión para el año 2025, se plantea ser una empresa líder en la región, destacándose por la atención integral, un talento humano capacitado, la innovación y la eficiencia en la prestación de servicios de salud. Además, se busca una comunicación asertiva y un buen manejo de los recursos, contribuyendo al bienestar y la satisfacción de los usuarios, familias y comunidad (13).

Un hospital promotor de salud no solo brinda servicios médicos y de enfermería integral y de alta calidad, sino que también se compromete en desarrollar una identidad corporativa que abarca los objetivos de promoción de la salud. Estos hospitales establecen una estructura y una cultura organizativa que fomentan la promoción de la salud, involucrando activamente a los pacientes y a todos los miembros del personal. Además, se esfuerzan por convertirse en entornos físicos que promueven la salud y colaboran de manera activa con la comunidad en la que están ubicados (14).

Los hospitales promotores de salud adoptan medidas destinadas a promover la salud de sus pacientes, de su personal y de la comunidad en general. Su objetivo es convertirse en "organizaciones saludables" mediante acciones proactivas que fomenten la salud y el bienestar en todos los aspectos de su funcionamiento (15,16).

El Hospital San Juan de Dios de El Santuario ha realizado evaluaciones subjetivas que han puesto de manifiesto los problemas relacionados con los estilos de vida de su personal. Consciente de esta situación, la gerencia ha propuesto la implementación de actividades destinadas a modificar estos estilos de vida, con el objetivo de abordar esta problemática y, al mismo tiempo, mejorar la salud mental y aumentar la productividad de la institución.

Sin embargo, hasta el momento, el hospital no cuenta con un programa desarrollado que mejore el estilo de vida de su población trabajadora desde la perspectiva de la seguridad y salud en el trabajo. Esto impide realizar un seguimiento adecuado de los resultados que estas actividades generan en el personal. Es fundamental contar el desarrollo de un programa, estructurado, planificado y que parta de las necesidades de la población que en un futuro pueda ser utilizado por la institución para evaluar y medir los efectos de las intervenciones en la salud y el bienestar de los trabajadores, así como el efecto en los indicadores de productividad de la organización.

Por esto, el interés de este trabajo es proponer un programa que le permita fomentar estilos de vida saludable a la institución, con el fin de proporcionar beneficios en la salud mental y física, brindando atención, prevención primaria y mejorando la calidad de vida de los trabajadores.

2 JUSTIFICACIÓN

Los estilos de vida saludables son fundamentales para prevenir enfermedades no transmisibles y mantener una buena salud en general. Adoptar hábitos como una alimentación equilibrada, la práctica regular de ejercicio físico y la gestión adecuada del estrés puede tener un impacto significativo en la salud de los individuos. Fomentar estilos de vida saludables en un entorno hospitalario específicamente podría contribuir a reducir la incidencia de enfermedades no transmisibles entre los empleados, como diabetes, hipertensión y enfermedades cardiovasculares, al abordar directamente factores de riesgo modificables como la mala alimentación y el sedentarismo. Esto no solo mejoraría la calidad de vida y longevidad de los empleados, sino que también reduciría las ausencias laborales y los costos asociados a la atención médica, ya que los estilos de vida saludables fortalecen el sistema inmunológico, aumentan la resistencia física y mejoran la capacidad de recuperación, disminuyendo así la probabilidad de enfermarse y las licencias por enfermedad (17).

Los hospitales se caracterizan por ser entornos laborales exigentes y de alta presión, tanto para el personal administrativo como para el asistencial. Las largas jornadas de trabajo, la necesidad de tomar decisiones rápidas y precisas, y la constante exposición a situaciones emocionalmente intensas pueden generar un nivel significativo de estrés en los trabajadores. Establecer prácticas de seguridad y salud en el trabajo en un hospital es fundamental para abordar estos desafíos y garantizar el bienestar de los empleados (18).

La implementación de medidas de prevención y seguridad en el entorno laboral no solo ayuda a prevenir accidentes y lesiones laborales, salvaguardando la integridad física de los trabajadores, sino que también evita interrupciones en la prestación de servicios de salud y los posibles costos asociados a los accidentes laborales. Además, el establecimiento de programas para promover un estilo de vida saludable puede tener un impacto directo en la productividad y retención del personal. Cuando los trabajadores se sienten seguros y protegidos en su entorno laboral, tienen más probabilidades de comprometerse con su trabajo y demostrar un rendimiento óptimo. Esto no solo reduce la rotación de personal, sino que también fomenta un clima laboral favorable, lo que a su vez contribuye a una mayor eficiencia en la atención médica y a una mejor experiencia para los pacientes (19).

Además, al abordar el impacto del estrés en la salud física y mental de los trabajadores, se promueve un ambiente laboral más saludable y se reduce el riesgo de agotamiento y desgaste profesional. La implementación de estrategias para gestionar el estrés, como programas de apoyo psicológico, capacitación en manejo del estrés, deporte y promoción de técnicas de relajación, puede ayudar a los empleados a enfrentar de manera más efectiva las demandas y tensiones inherentes a su trabajo. Al mejorar la salud mental de los trabajadores, se contribuye

a una mayor estabilidad emocional, una mejor calidad de vida y una mayor satisfacción en el trabajo (20).

Los hospitales en Colombia tienen la oportunidad de implementar estrategias de promoción de la salud, basadas en la Carta de Ottawa, lo que mejorará la calidad de vida del personal y beneficiará a la comunidad. Su papel en la prevención de enfermedades no transmisibles y la promoción de estilos de vida saludables es crucial. Para lograrlo, es necesario colaborar con organizaciones locales y gubernamentales, además del compromiso de la alta dirección y asignación adecuada de recursos. La evaluación rigurosa de las intervenciones y programas existentes es fundamental para mejorar su implementación, considerando los resultados de salud, la participación del personal y otros indicadores relevantes (21).

En el caso del Hospital San Juan de Dios de El Santuario, la implementación de un programa que promueva estos estilos de vida saludables podría generar múltiples beneficios. Se mejoraría la calidad de vida de los empleados, ya que adoptar hábitos saludables les permitiría disfrutar de una mayor energía, vitalidad y bienestar en su día a día. Esto no solo beneficiaría su vida personal, sino que también tendría un impacto positivo en su desempeño laboral al estar más motivados y ser más productivos.

Iniciar un programa para el fomento de estilos de vida en el Hospital San Juan de Dios de El Santuario, se fundamenta en los beneficios potenciales para la salud y el bienestar del personal, la mejora en la prevención de enfermedades no transmisibles y la promoción de un entorno laboral seguro y saludable. La realización de esta investigación y el desarrollo de un programa de estilos de vida saludables permitirían obtener conocimientos científicos sólidos y personalizados, respaldando así su implementación exitosa. De esta manera, el hospital estaría comprometido en promover una cultura de salud y bienestar, tanto para sus empleados como para la comunidad a la que sirve.

3 OBJETIVOS

3.1 OBJETIVO GENERAL

Diseñar un programa para fomentar estilos de vida saludables en población administrativa y asistencial del Hospital San Juan de Dios de El Santuario.

3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Identificar evidencia científica sobre el fomento de estilos de vida saludables en población trabajadora.
- Identificar instrumentos para la medición y el seguimiento de estilos de vida saludables.
- Describir el estilo de vida del personal asistencial y administrativo de la institución.
- Plantear, a la gerencia del Hospital San Juan de Dios de El Santuario, estrategias para fomentar estilos de vida saludables en población de interés.

4 MARCO TEÓRICO

Desde la visión de la empresa

A nivel mundial se hay una creciente preocupación por la promoción de la salud y el bienestar en el trabajo y así lo explica la organización internacional del trabajo cuando refiere que La promoción de la salud en el entorno laboral se suma a las medidas de seguridad y salud en el trabajo, con el objetivo de mejorar la salud y el bienestar de los trabajadores, tanto hombres como mujeres. Los programas de promoción de la salud y el bienestar en el trabajo se enfocan en fomentar la salud entre todos los empleados y sus familias, a través de iniciativas de prevención y apoyo relacionadas con estilos de vida como el estrés laboral, la violencia en el trabajo, el consumo excesivo de alcohol y drogas, y la promoción de entornos laborales libres de tabaco. Estos programas involucran a los empleadores, los trabajadores y las autoridades nacionales, como una colaboración conjunta para promover la salud en el lugar de trabajo (22).

Antes de abordar los estilos de vida saludables, es crucial resaltar la importancia de la colaboración de los altos directivos, ya que de ellos depende la iniciativa y el impulso para realizar cambios en las instituciones y promover programas de salud dentro de las empresas. Para lograr una implementación efectiva de estos estilos de vida saludables entre los trabajadores, es fundamental contar con la participación y el compromiso de los líderes y directivos de las organizaciones. Su espíritu de liderazgo es esencial para establecer una cultura empresarial orientada hacia la salud, que valore y fomente la adopción de hábitos saludables entre los empleados. La colaboración y el respaldo de los altos directivos son elementos clave para asegurar el éxito de las iniciativas de promoción de la salud en el entorno laboral (23).

El liderazgo desempeña un papel fundamental en la seguridad y salud en el lugar de trabajo, tal como lo señala la Agencia Europea para la Seguridad y la Salud en el Trabajo. Ser un líder en las empresas implica asumir la responsabilidad de promover estilos de vida saludables entre los empleados. Un liderazgo sólido, efectivo y visible es vital para garantizar una buena seguridad y salud laboral, ya que impacta directamente en el éxito de una empresa (24).

Un liderazgo ineficiente o inexistente en materia de seguridad y salud puede resultar en accidentes o incluso en pérdidas de vidas, así como en una salud física y mental deficiente entre los trabajadores. Además, puede dañar la reputación de la empresa y ocasionar costos financieros significativos, como días de baja por enfermedad, tiempo perdido y pagos de indemnizaciones. Un buen liderazgo que se interesa en promover estilos de vida saludables tiene múltiples beneficios: previene accidentes y enfermedades, crea un entorno seguro para los empleados, aumenta la productividad y eficacia de la empresa, y mejora la moral de los empleados al hacerlos sentir valorados y protegidos en su entorno de trabajo (24).

La Carta de Ottawa, enfatiza la importancia de la participación efectiva de la comunidad en la identificación de: prioridades de salud, la toma de decisiones, la elaboración de estrategias y la ejecución de esas estrategias para mejorar la salud. En este sentido, el concepto de empoderamiento comunitario en el ámbito de la salud destaca la importancia de la participación de los trabajadores, ya que ellos forman la comunidad dentro de la empresa en la que trabajan. Su participación es fundamental para influir en el desarrollo de programas de salud y lograr un impacto positivo en el bienestar de todos los miembros de la comunidad laboral. Una comunidad empoderada es aquella en la que los individuos y las organizaciones utilizan sus habilidades y recursos en esfuerzos colectivos para abordar las prioridades y satisfacer las necesidades sanitarias respectivas. A través de esta participación, los individuos y las organizaciones de la comunidad brindan apoyo social en salud, abordan los conflictos internos y adquieren mayor influencia y control sobre los determinantes de la salud de su comunidad (21).

Se identifica tres estrategias fundamentales para la promoción de la salud, respaldadas por cinco áreas de acción prioritarias:

Promover una política pública orientada a la salud donde su principal objetivo es establecer un entorno de apoyo que permita a las personas llevar una vida saludable. Esta política facilita a los ciudadanos tomar decisiones saludables y transforma los entornos sociales y físicos en entornos impulsores de la salud (25).

Crear entornos que fomenten la salud, que englobe diferentes contextos, como el trabajo, la educación, los espacios públicos y las comunidades. Estos entornos deben estar diseñados de manera que faciliten la adopción de estilos de vida saludables (26).

Se reconoce la importancia de fortalecer la acción comunitaria para promover la salud. Esto implica involucrar activamente a la comunidad en la planificación, implementación y evaluación de programas y políticas de salud. También se busca desarrollar habilidades personales en los individuos y reorientar los servicios de salud hacia la prevención y promoción de la salud (27).

De esta manera, la promoción de estilos de vida saludables y la implementación de acciones de prevención de enfermedades no transmisibles se basan en el enfoque integral propuesto por la Carta de Ottawa. Este enfoque busca la participación de la comunidad y la creación de entornos favorables para la salud, con el objetivo de mejorar el bienestar general, prevenir enfermedades y la mejoría en la productividad.

Promoción de estilos de vida saludables

La promoción de los estilos de vida es de suma importancia, ya que implica llevar a cabo acciones que fortalezcan las habilidades y capacidades individuales, así como también modificar las condiciones sociales, ambientales y económicas. El objetivo final es mejorar tanto la salud pública como la salud individual. A través de la promoción de la salud, las personas pueden aumentar su control sobre los determinantes de la salud, lo que conduce a mejoras significativas en su bienestar y calidad de vida (1).

La prevención de enfermedades se considera complementaria a la promoción de la salud. La prevención primaria tiene como objetivo evitar la aparición inicial de enfermedades o dolencias. Por otro lado, la prevención secundaria y terciaria busca detener o retrasar el avance de una enfermedad existente y sus efectos, mediante la detección temprana y el tratamiento adecuado, así como reducir las recaídas y la cronicidad a través de una rehabilitación efectiva. En este contexto, la prevención de enfermedades también es una acción que generalmente considera a los individuos y las poblaciones expuestos a factores de riesgo identificables, que a menudo están asociados con diferentes estilos de vida riesgosos (28).

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), la salud es un estado completo de bienestar físico, mental y social, y no simplemente la ausencia de enfermedad. Aunque esta definición ha sido objeto de críticas, sigue siendo ampliamente aceptada debido a su importancia tanto para los individuos como para la sociedad. Se reconoce que los estilos de vida en salud, definidos como patrones de comportamiento, están determinados por las circunstancias en que las personas nacen, crecen, trabajan, viven y envejecen, influyen en el estado de salud de las personas y las poblaciones. Estos determinantes pueden actuar de forma individual o en combinación, y su comprensión es relevante para el diseño de programas y estrategias de promoción de la salud en el ambiente laboral (29).

Resulta necesario comprender cómo los estilos de vida influyen en el desempeño laboral a nivel mundial y cómo los malos hábitos pueden contribuir al aumento de enfermedades no transmisibles. Como lo menciona el Ministerio de Salud y Protección Social entre los estilos de vida de mayor impacto en la salud de los trabajadores, por ende, en su rendimiento laboral, están: la actividad física, la alimentación, el consumo de tabaco, el consumo de alcohol y la gestión del estrés. (30).

La adopción de malos estilos de vida, como llevar una vida sedentaria, seguir una dieta poco saludable o tener altos niveles de estrés crónico, puede aumentar el riesgo de desarrollar enfermedades no transmisibles, como enfermedades cardiovasculares, diabetes, enfermedades respiratorias crónicas y algunos tipos de cáncer. Las enfermedades no transmisibles afectan la calidad de vida, disminuyen la productividad, aumentan el ausentismo laboral y generan mayores costos médicos. Promover un estilo de vida saludable en el trabajo reduce estas

enfermedades, mejora el bienestar de los trabajadores y potencia su desempeño, beneficiando a las organizaciones a nivel mundial (31).

Cómo afecta el estilo de vida al desempeño laboral

1. Actividad física

Los beneficios de la actividad física son amplios e incluyen la reducción del riesgo de enfermedades cardiovasculares, hipertensión, diabetes y cáncer de mama y colon. Además, la actividad física tiene impactos positivos en la salud mental, retrasa la aparición de la demencia y ayuda a mantener un peso saludable. La Organización Mundial de la Salud (OMS Plan de acción mundial para la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles 2013-2020) estableció como objetivo una reducción del 10% en la prevalencia de actividad física insuficiente para 2025 pero si continúan las tendencias actuales, no se alcanzará el objetivo (32).

Para monitorear y evaluar este objetivo, se han utilizado cuestionarios internacionales como el Cuestionario Internacional de Actividad Física y el Cuestionario Global de Actividad Física. Estos cuestionarios han permitido estimar la actividad física insuficiente en diferentes países y se han utilizado para calcular el impacto de la actividad física en las enfermedades no transmisibles. Algunas de sus discusiones fue que se encontró que en 2016 más de una cuarta parte de todos los adultos no realizaba suficiente actividad física, lo que pone a más de 1.4 mil millones de adultos en riesgo de desarrollar o empeorar enfermedades relacionadas con la inactividad. En los países de bajos ingresos, se realiza más actividad física en el trabajo y para el transporte, pero estos comportamientos están cambiando rápidamente (32).

Dada la diversidad de conceptos en torno a la actividad física, es necesario abordar cada uno de ellos teniendo en cuenta las necesidades específicas del individuo. Esto implica integrar la actividad física en los planes de intervención diseñados para cada grupo y adaptar las actividades a su rango de edad (33).

2. La alimentación

En la Declaración política de la Reunión de Alto Nivel de la Asamblea General de las Naciones Unidas sobre la Prevención y el Control de las Enfermedades No Transmisibles, realizada en septiembre de 2011, se enfatizó la importancia fundamental de reducir el consumo de alimentos poco saludables y promover la actividad física (34).

En la actualidad, numerosos países de ingresos bajos y medianos se enfrentan a una situación de "doble filo" en términos de morbilidad. En ellos se está experimentando un rápido aumento en los factores de riesgo asociados a las enfermedades no transmisibles, como la obesidad y el sobrepeso, particularmente

en áreas urbanas. El estilo de vida y las demandas laborales han impactado significativamente los hábitos alimentarios de las personas, generando cambios en los patrones de nutrición. Esto ha llevado a un aumento alarmante en los casos de desnutrición y diversas enfermedades relacionadas, con consecuencias negativas para la salud y bienestar de los trabajadores (35).

3. El consumo de tabaco

A pesar de que se han implementado políticas de control del tabaco a nivel mundial siguiendo las recomendaciones del Convenio Marco para el Control del Tabaco (CMCT) de la OMS, su efectiva implementación sigue siendo un desafío significativo, especialmente en los países de bajos y medianos ingresos. Estos países albergan aproximadamente al 80% de los fumadores del mundo y son donde se están produciendo la mayoría de las muertes relacionadas con el consumo de tabaco (36).

Fumar tabaco tiene consecuencias adversas bien conocidas en diversos sistemas del cuerpo humano. Aunque los efectos nocivos del tabaquismo en enfermedades como el cáncer y los trastornos cardiovasculares y respiratorios han sido ampliamente estudiados, se ha prestado menos atención a otros sistemas corporales, como el musculoesquelético. El sistema musculoesquelético es esencial para realizar actividades diarias y mantener una buena calidad de vida (37).

Los cigarrillos electrónicos han ganado popularidad y se promocionan intensamente como una alternativa más segura al tabaco y como una herramienta para dejar de fumar. Si bien pueden ser útiles para reducir el consumo de cigarrillos entre los fumadores, su eficacia para ayudar a dejar de fumar es limitada y plantean numerosos problemas. La nicotina, altamente adictiva, afecta prácticamente todas las células del cuerpo. Además, se han identificado grupos de casos recientes de un síndrome respiratorio asociado con el uso de cigarrillos electrónicos (vapeo), caracterizado por macrófagos cargados de lípidos observados con tinción de Oil Red O en muestras de lavado-bronco-alveolar que no son atribuibles a la aspiración de material lipóide exógeno (22,23).

4. El consumo alcohol

El consumo de alcohol y drogas en el ámbito laboral tiene un impacto significativo. Según la Organización Internacional del Trabajo, los trabajadores que consumen estas sustancias presentan un índice de absentismo laboral de 2 a 3 veces mayor que sus compañeros. Además, las bajas por enfermedad de estos trabajadores tienen un coste tres veces superior y reciben indemnizaciones cinco veces mayores. Entre el 20% y el 25% de los accidentes laborales ocurren bajo los efectos del alcohol y las drogas, causando lesiones tanto a ellos mismos como a otros. Además, el consumo de estas sustancias tiene un impacto negativo en la productividad, manifestándose en formas como el absentismo, desajustes laborales,

incapacidades, rotación de personal, disminución del rendimiento y baja calidad del trabajo (24,25).

Se ha relacionado la frecuencia del consumo excesivo de alcohol episódico tiene un efecto significativo en el ausentismo de los empleados y la importancia del apoyo percibido de compañeros de trabajo y supervisores en la relación entre el consumo de alcohol y el ausentismo (42).

Los estudios han reportado en general efectos beneficiosos de la educación en el lugar de trabajo sobre el comportamiento de consumo de alcohol. La educación sobre el alcohol parece tener efectos útiles, se necesita un refuerzo para mantener dichos efectos a largo plazo y está claro que la falta de investigación y la diversidad de los entornos laborales dificultan la implementación de programas de prevención y tratamiento en el lugar de trabajo. Existen barreras adicionales, como la resistencia de los empleadores y la falta de conexión entre las intervenciones y los objetivos laborales (43).

5. La gestión del estrés

En la primavera de 2022, se llevó a cabo una encuesta telefónica a una muestra representativa de más de 27,000 trabajadores de todos los Estados miembros de la UE, Islandia y Noruega. El objetivo principal de la encuesta fue analizar los factores de estrés físico y mental a los que se enfrentan los trabajadores, así como las medidas de seguridad y salud en el trabajo (SST) implementadas en sus lugares de trabajo. Los resultados revelaron que más de tres cuartos de los encuestados están de acuerdo en que las organizaciones con altos estándares de salud y seguridad son más atractivas para los buscadores de empleo. Por otro lado, cerca de seis de cada diez encuestados expresaron sentirse cómodos hablando sobre su salud mental con sus gerentes o supervisores. Estos hallazgos destacan la importancia de abordar la salud mental en el entorno laboral y la influencia positiva que los estándares de la seguridad y salud en el trabajo tienen en la percepción de los trabajadores y en la atracción de talento que buscan empleo (44).

La actividad laboral actual demanda a los trabajadores una serie de habilidades y competencias, como la toma de decisiones, el procesamiento de información, el aprendizaje continuo, la resolución efectiva de problemas, la creatividad y la gestión de relaciones con los compañeros de trabajo. Además, también implica lidiar con situaciones de inestabilidad laboral, lo que aumenta la carga mental. Estos nuevos requisitos de la era moderna generan presiones psicológicas y sociales significativas, lo que a su vez conlleva riesgos laborales que afectan el bienestar de los trabajadores (45).

Enfermedades relacionadas con estilos de vida en Colombia

Se ha observado un aumento preocupante de enfermedades crónicas no transmisibles en Colombia, como la diabetes, la obesidad, las enfermedades cardiovasculares y ciertos tipos de cáncer. Estas enfermedades están fuertemente influenciadas por los estilos de vida poco saludables, incluyendo la falta de ejercicio regular y una dieta poco saludable. Por ejemplo, en términos de diabetes, se estima que en Colombia la prevalencia de esta enfermedad ha aumentado en los últimos años. Según la Federación Internacional de Diabetes, en 2019 se registró que alrededor del 9.6% de la población adulta en Colombia tenía diabetes (46).

En cuanto a la obesidad, los datos muestran un incremento significativo en el país. Según la Encuesta Nacional de Situación Nutricional (ENSIN) de 2015, el 18.5% de la población adulta en Colombia presentaba obesidad, y se observaba una tendencia creciente en los últimos años (47).

Las enfermedades cardiovasculares también representan una preocupación importante en Colombia. Según el Observatorio Nacional de Salud, en 2018 las enfermedades cardiovasculares fueron la principal causa de muerte en el país, siendo responsable del 28% de las defunciones (48).

En cuanto al cáncer, los datos indican que también ha habido un aumento en su incidencia. Según la Agencia Internacional para la Investigación del Cáncer (IARC), en 2018 se estimaron alrededor de 90,000 nuevos casos de cáncer en Colombia (49).

En Colombia el plan nacional de salud pública incluye dentro de sus objetivos puntuales aumentar por encima de 42,6% la prevalencia de actividad física mínima en adultos entre 18 y 64 años, principalmente conociendo los beneficios que trae consigo la práctica de la misma y los riesgos que acarrea para la salud el sedentarismo (33).

5 MARCO NORMATIVO

A continuación, se detalla información relacionada con la normatividad colombiana sobre estilo de vida saludable en el ámbito laboral:

Tabla 1. Marco normativo Colombia.

TIPO DE NORMA	ARTICULO	RESEÑA
Ley número 100 de 1993 (diciembre 23)	En su totalidad	Enmarca el Sistema De Seguridad Social Integral, es el conjunto de instituciones, normas y procedimientos, de que disponen la persona y la comunidad para gozar de una calidad de vida, mediante el cumplimiento progresivo de los planes y programas que el Estado y la sociedad desarrollen para proporcionar la cobertura integral de las contingencias, especialmente las que menoscaban la salud y la capacidad económica, de los habitantes del territorio nacional, con el fin de lograr el bienestar individual y la integración de la comunidad (50).
Ley 50 de 1990 (diciembre 28)	Artículo 21	Dedicación exclusiva en determinadas actividades. En las empresas con más de cincuenta (50) trabajadores que laboren cuarenta y ocho (48) horas a la semana, estos tendrán derecho a que dos (2) horas de dicha jornada, por cuenta del empleador, se dediquen exclusivamente a actividades recreativas, culturales, deportivas o de capacitación (51).

TIPO DE NORMA	ARTICULO	RESEÑA
Resolución 1016 de 1989 (marzo 31)	Artículo 2	Resuelve que es obligación de los patronos o empleadores velar por la salud y seguridad de los trabajadores a su cargo (52).
Resolución 1016 de 1989 (marzo 31)	Articulo 10 numeral 16	Promover actividades de recreación y deporte (52).
Resolución 2646 de 2008 (julio 17)	En su totalidad	Por la cual se establecen disposiciones y se definen responsabilidades para la identificación, evaluación, prevención, intervención y monitoreo permanente de la exposición a factores de riesgo psicosocial en el trabajo y para la determinación del origen de las patologías causadas por el estrés ocupacional (53).
Ley 1335 de 2009 (julio 21)	Artículo 19	En todas las áreas cerradas no se podrá fumar tanto en lugares de trabajo como en lugares públicos, además, donde se realizan eventos masivos (54).
Ley 1355 de 2009 (octubre 14)	Artículo 20	Día de lucha contra la obesidad y el sobrepeso y la Semana de hábitos de vida saludable. Declárese el 24 de septiembre como el Día Nacional de Lucha contra la Obesidad y el Sobrepeso y su correspondiente semana como la semana de hábitos de vida saludable (55).

TIPO DE NORMA	ARTICULO	RESEÑA
Ley 1562 de 2012 (julio 11)	Artículo 11	Actividades de promoción y prevención (56).
Ley 9 de 1979 (enero 24)	Articulo 80	Preservar, conservar y mejorar la salud de los individuos en sus ocupaciones (57).
Ley 9 de 1979 (enero 24)	Articulo 81	La salud de los trabajadores es una condición indispensable para el desarrollo socio-económico del país; su preservación y conservación son actividades de interés social y sanitario en las que participan el Gobierno y los particulares (57).
Ley 9 de 1979 (enero 24)	Artículo 84	Todos los empleadores están obligados a preservar, conservar y mejorar la salud de sus trabajadores (57).
Decreto 1072 de 2015 (mayo 26)	Artículo 2.2.1.6.5.6.	Coordinación en actividades de promoción y prevención por parte de las Cajas de Compensación Familiar y las Administradoras de Riesgos Laborales (58).

6 METODOLOGÍA

Las actividades para el logro de los objetivos propuestos se desarrollaron en dos fases, la primera fase correspondió al uso de herramientas propias de la investigación, con un alcance descriptivo mediante el cual se identificaron experiencias exitosas en el fomento de estilos de vida saludables en personal que labora en el área de la salud, así como, se identificaron instrumentos/escalas para la medición y seguimiento de los estilos de vida, ampliamente utilizados y validados para la población colombiana o con características similares.

En esta fase también se identificó la percepción en relación con el estilo de vida del personal asistencial y administrativo del Hospital San Juan de Dios de El Santuario.

La recolección y el análisis de esta fase constituyeron la línea de base y el insumo para darle paso a la fase dos, que se relaciona con el planteamiento de estrategias para fomentar estilos de vida saludables en población de interés, dirigidas específicamente a la Gerencia del hospital.

Desarrollo organizacional

El proyecto se enmarca en la Empresa Social del Estado Hospital San Juan de Dios de El Santuario, con un interés específico en el personal asistencial y administrativo que labora en la actualidad.

En la actualidad, la Empresa Social del Estado Hospital San Juan de Dios de El Santuario se encuentra ubicada en la calle 49 N° 41-61. Es una entidad de carácter público adscrita a la Administración Municipal de El Santuario, que brinda servicios de salud en el primer nivel de atención y complejidad, en concordancia con la Ley 100 de 1993 y la Ley 1438 de 2011. Entre los servicios habilitados que presta se encuentran urgencias, enfermería, medicina general, nutrición y dietética, odontología general, optometría, psicología, consulta prioritaria, transporte asistencial básico y medicalizado, laboratorio clínico, toma de muestras, servicio farmacéutico, radiografías odontológicas, fisioterapia, citología, atención domiciliar de pacientes agudos, atención del parto y recién nacido, control de crecimiento y desarrollo, alteraciones del desarrollo en jóvenes, alteraciones del embarazo, alteraciones en adultos mayores, agudeza visual, vacunación, salud oral, planificación familiar y esterilización (59).

El hospital brinda atención a los usuarios tanto del área urbana como rural del municipio de El Santuario, aproximadamente a un total de 36.000 personas afiliadas al sistema de salud en las EPS Savia Salud y Nueva EPS, en los regímenes subsidiado y contributivo. En cuanto a su personal, el hospital cuenta actualmente con un total de 106 empleados que desempeñan diversas funciones y labores tanto en la parte administrativa como asistencial de la institución, en términos numéricos

el total de los colaboradores se encuentran divididos en 2 tipos de contratación: provisionalidad y contratistas (60).

FASE I. Las actividades que se plantean para la primera fase se desarrollaron de la siguiente forma:

– Identificación de evidencia científica sobre EVS

Se realizó una búsqueda bibliográfica en fuentes especializadas como las bibliotecas de Cochrane, MedLine, Google Academic, PudMed, Free Medical Journal y Biblioteca UCES. Se utilizaron palabras clave como estilo de vida, estilos de vida, enfermedades no transmisibles, servicios de salud, Colombia, América Latina, entre otras. Los criterios de inclusión para los artículos seleccionados fueron los siguientes, que hayan sido publicados en los últimos 5 años y que estén relacionados con los estilos de vida de la población trabajadora en hospitales de Colombia y Latinoamérica. No se estableció límite de idioma.

– Identificación de instrumentos EVS

Se buscaron instrumentos validados para la medición y seguimiento de los estilos de vida saludables. Esta búsqueda también se llevó a cabo en diversas fuentes bibliográficas, incluyendo Cochrane, MedLine, Google Academic, PudMed, Free Medical Journal y Biblioteca UCES. Se utilizaron palabras clave como herramientas, estilos de vida, validación, Colombia, modificación de herramientas, cuestionarios, América Latina, entre otras. Se seleccionaron artículos que demostraron la validación de herramientas para evaluar los estilos de vida de los trabajadores del área de la salud en Colombia, así como de la población trabajadora en general, sin importar la fecha de publicación ni el idioma.

– Descripción del EVS del personal asistencial y administrativo del Hospital San Juan de Dios de El Santuario

Como punto de partida al reconocimiento del EV de la población se obtuvo información sobre las percepciones de la población trabajadora del Hospital San Juan de Dios de El Santuario. Para ello, se analizó información general que tiene el departamento de talento humano y ambiente físico del Hospital y se indagó, con el apoyo del personal de este mismo departamento, por la percepción de los empleados con relación a sus EV. Esto último se realizó a través de una encuesta virtual que se elaboró con la herramienta Google Forms, la cual contiene preguntas de tipo sociodemográfico (nivel educativo, estado civil, estrato socioeconómico), laboral (área de trabajo, horas de trabajo a la semana, turnos) y algunas preguntas con relación al EV como: ¿Considera Ud. que tiene un estilo de vida saludable? ¿En qué aspectos considera o quisiera trabajar más para mantener o mejorar su estilo de vida saludable? (ver anexo 2). La encuesta fue compartida a través de los medios oficiales del Hospital, a los 106 empleados que se encuentran contratados actualmente, de los cuales 62 trabajadores respondieron la encuesta.

La información resultante fue analizada mediante la estadística descriptiva básica, frecuencias absolutas y relativas para las variables de naturaleza cualitativa y estadísticos descriptivos para las variables cuantitativas. El procesamiento de información se realizó en Microsoft Excel.

FASE II

Planteamiento de estrategias

Con base en los resultados obtenidos en la fase I, se propusieron estrategias para fomentar estilos de vida saludables entre la población trabajadora del Hospital San Juan de Dios de El Santuario. Estas estrategias se adaptaron a las necesidades y características específicas de los trabajadores del hospital, y se buscó orientar los recursos de la institución hacia la mejora de los estilos de vida.

El análisis de la evidencia científica en la promoción de estilos de vida saludables entre la población trabajadora es crucial para identificar estrategias efectivas. A través de la revisión de la literatura científica, se obtuvo una visión panorámica de las intervenciones implementadas en hospitales de Colombia y América Latina. La evidencia incluye programas de promoción de la actividad física, alimentación saludable, manejo del estrés y prevención de enfermedades no transmisibles, entre otros aspectos relacionados con los estilos de vida.

Para medir y hacer seguimiento de los estilos de vida saludables, se utilizaron instrumentos validados y adaptados a la población trabajadora del hospital. Estos instrumentos permitieron evaluar diferentes dimensiones de los estilos de vida, como la actividad física, la alimentación, el consumo de tabaco y alcohol, el descanso adecuado y la gestión del estrés. La utilización de herramientas confiables y validadas garantizó la obtención de datos precisos y consistentes en el diseño de intervenciones efectivas.

El análisis de información y la recopilación de las percepciones del personal que labora en el Hospital San Juan de Dios de El Santuario fue fundamental para comprender su visión sobre los estilos de vida de la población trabajadora. Estos datos permitieron identificar algunas necesidades y desafíos específicos que deben abordarse en la implementación de estrategias de promoción de estilos de vida saludables.

Este estudio buscó comprender y abordar los aspectos relacionados con los estilos de vida de la población trabajadora del Hospital San Juan de Dios de El Santuario. A través de la revisión de la literatura, la identificación de instrumentos de medición, la recopilación de percepciones del personal y el diseño de estrategias personalizadas, se busca fomentar estilos de vida saludables en este contexto laboral. La implementación de estas estrategias contribuirá a mejorar la calidad de

vida y el bienestar de los trabajadores, promoviendo así una cultura de salud y bienestar en el entorno hospitalario.

7 ÉTICA

El presente proyecto se clasifica sin riesgo, según lo estipulado en el literal A del artículo 11 de la resolución 8430, siendo este un estudio en donde se “emplean técnicas y métodos de investigación documental retrospectivos y aquellos en los que no se realiza ninguna intervención o modificación intencionada de las variables biológicas, fisiológicas, psicológicas o sociales de los individuos que participan en el estudio, entre los que se consideran: revisión de historias clínicas, entrevistas, cuestionarios y otros en los que no se le identifique ni se traten aspectos sensitivos de su conducta” (61).

Los investigadores garantizan el adecuado uso de la información, la cual sirvió de insumo, única y exclusivamente para el planteamiento de las estrategias para fomentar EVS, adicionalmente se garantizó el anonimato de las personas que participaron y el compromiso de no informar en sus publicaciones o actividades de divulgación, ninguno de los nombres o datos personales de los participantes. Ninguna persona externa al proyecto tuvo acceso a los resultados individuales. El análisis de estos siempre se realizó y se presentó de manera consolidada.

8 RESULTADOS

8.1 Evidencia científica sobre el fomento de estilos de vida saludables en población trabajadora.

Después de analizar los artículos relacionados con el tema, se observa que en general, la población comprende los estilos de vida saludables como un conjunto de actitudes y comportamientos que cada persona adopta para mejorar y mantener su salud. Entre estos comportamientos, se destaca la actividad física, una práctica frecuente entre el personal de salud. Además, se consideran importantes una alimentación saludable, la participación en actividades de ocio y recreativas, paseos, caminatas, actividades ocupacionales, tareas domésticas, juegos, deportes o ejercicios programados como parte de las actividades diarias, familiares y comunitarias. Asimismo, se reconoce la importancia de reducir al mínimo el consumo de alcohol y tabaco.

Sin embargo, es importante destacar que existen variaciones en la comprensión y práctica de estos comportamientos saludables según el contexto cultural y social de cada individuo. Algunos estudios señalan que factores como la educación, el nivel socioeconómico y la disponibilidad de recursos influyen en la adopción de estos estilos de vida saludables.

En cuanto a la promoción de estos comportamientos, se evidencia la necesidad de implementar estrategias educativas y de concientización para fomentar la adopción de estilos de vida saludables en la población. Estas estrategias pueden incluir campañas de información, programas de educación en salud, creación de entornos propicios para la actividad física y la alimentación saludable, así como políticas públicas que promuevan la reducción del consumo de alcohol y tabaco.

Desafortunadamente, se ha identificado que la insuficiente actividad física es un problema prevalente en el personal de salud. Los resultados obtenidos de los estudios analizados revelan que aproximadamente entre el 40% y el 70% de los trabajadores de este sector tienen estilos de vida no saludables. Es destacable el hecho de que aquellos que son responsables de recomendar prácticas saludables a la población general son precisamente los que menos las ponen en práctica.

El análisis de los datos revela la presencia de diversas variables relacionadas con esta problemática, entre las cuales se destacan la falta de actividad física, el consumo de cigarrillo, una alimentación poco saludable y el sedentarismo. Sin embargo, es importante destacar que los participantes atribuyen estas conductas poco saludables a jornadas de trabajo extensas, turnos rotativos y la escasez de tiempo libre.

Estos hallazgos subrayan la necesidad de abordar de manera integral las barreras que enfrenta el personal de salud para adoptar estilos de vida saludables. Además

de la falta de tiempo y los desafíos laborales mencionados, también se deben considerar factores como la falta de conciencia sobre la importancia de la actividad física, la falta de acceso a opciones de alimentación saludable en entornos laborales y la falta de apoyo institucional para promover hábitos saludables entre los trabajadores.

con los hallazgos se concluye que existe más evidencia desde los proyectos de investigación ya que no se logró hallar proyectos de intervención para lograr realizar una adecuada recomendación como en el caso de los tiempos en los que se puede intervenir un grupo poblacional para obtener resultados ya sea positivos o negativos.

Con respecto al marco normativo colombiano, aunque no existen leyes específicas para el personal de salud, las leyes que regulan las actividades de salud ocupacional para las empresas en Colombia también son aplicables a este sector. Entre estas leyes, es importante destacar aquellas que se encargan de garantizar que los empleados se preocupen por la prevención específicamente de la obesidad en sus trabajadores. También se regula la realización de pausas activas en los sectores en los que el trabajo es monótono o mecánico, con el fin de reducir el sedentarismo. Además, se establecen normas para las tardes de bienestar en las empresas que cuentan con más de 50 empleados.

Teniendo en cuenta estas normas como base, así como los hallazgos de la encuesta, se implementarán recomendaciones a la gerencia con el objetivo de mejorar los estilos de vida de la población del hospital San Juan de Dios de El Santuario.

En el anexo 3 se detalla la información de los artículos y políticas públicas relacionados con el tema tratante.

8.2 Instrumentos para la medición y el seguimiento de estilos de vida saludables.

Existe gran variedad de herramientas o cuestionarios para evaluar el estilo de vida en las poblaciones, encontrándose herramientas dirigidas a niños, adolescentes, adultos, adultos mayores, aún a poblaciones específicas como docentes, estudiantes universitarios o pacientes con diagnósticos específicos.

En la tabla 2, se describen los principales cuestionarios validados en los diferentes grupos poblacionales.

Tabla 2. Herramientas para determinar estilo de vida (75–78).

HERRAMIENTA	VARIABLES DE ESTILO DE VIDA	POBLACIÓN
Cuestionario CHVSAAF (Guerrero et al., 2014)	Alimentación y Actividad Física	8 a 12 años.
Escala de Calidad de Vida de Olson y Barnes (1982)	Bienestar económico, vida familiar, educación y ocio, medios de comunicación, religión y salud	Adolescentes (a partir 13 años)
The Health Behaviour in School Children: HBSC. (Wold,1995)	Actividad Física, Alimentación, Consumo de Tabaco, alcohol y drogas, higiene personal y educación sexual.	Adolescentes (11 a 17 años)
Inventario de Actividad Física Habitual en Adolescentes (IAFHA) (Gálvez, Rodríguez, y Velandrino, 2006)	Actividad Física durante el tiempo escolar; actividad física en tiempo de ocio; actividad física en la práctica deportiva	Adolescentes (14 a 18 años)
Índice de Estilos de Vida (Balaguer y Pastor, 2001)	Consumo de Tabaco, alcohol, cannabis, alimentos sanos, alimentos insanos, práctica de actividad física y práctica de deporte.	Adolescentes
Physician-based Assesment and Counseling for Exercise: PACE (Patrick et al., 2001)	Actividad Física	Adolescentes
Cuestionario ESVISAUN (Bennassar, 2012)	Datos sociodemográficos, socioeconómicos, estado de salud percibido y calidad de vida, actividad física, tabaco, alcohol y otras drogas, hábitos alimenticios, sexualidad, seguridad vial, higiene dental, enfermedad y discapacidad y promoción de la salud en la universidad	Adolescentes
Teachers' Perceptions and Attitudes to Health Education Questionnaire: TPAHEQ (Apostolidou, 1999)	Fumar, hábitos de descanso, consumo de alcohol, práctica de ejercicio físico, propio estado de salud y actitudes hacia la salud personal	Adultos
Cuestionarios de Prácticas y Creencias sobre estilos de vida (Salazar y Arvillaga, 2004)	Práctica de actividad física y deporte, tiempo de ocio, autocuidado, hábitos alimenticios, consumo de sustancias psicoactivas y sueño.	Adultos
Instrumento <i>Health-Promoting Lifestyle Profile II</i> (HPLP-II)	Responsabilidad de la salud, actividad física, nutrición, crecimiento espiritual, relaciones	Adultos

HERRAMIENTA	VARIABLES DE ESTILO DE VIDA	POBLACIÓN
	interpersonales, manejo del estrés.	
Índice de Bienestar Personal (PWI), <i>The International Wellbeing Group</i>	nivel de vida, nivel de salud, logros, relaciones personales, seguridad personal, comunidad y seguridad futura	Adultos
Global Physical Activity Questionnaire: GPAQ - 2.0 (Armstrong y Bull, 2006),	Actividad Física	Adultos y Mayores
Cuestionario para determinar los Estilos de Vida (IMEVID) (López-Carmona, Ariza-Andraca, Rodríguez-Moctezuma, y Munguía-Miranda, 2003)	Actividad física, nutrición, consumo de alcohol y tabaco	Población en general
Escala de Satisfacción con la Vida (Diener, Emmons, Larsen, y Griffin, 1985)	Satisfacción con la vida	Población en general
Cuestionario FANTASTIC (Ramírez-Vélez, R., y Agredo, R. A. (2012)	Familia y amigos, Actividad física, Nutrición, consumo de Tabaco, consumo de Alcohol, Sueño y estrés, Tipo de personalidad, Introspección, Conducción al trabajo, otras drogas	Población en general
Inventario de estilos de vida (Sheldon Margen en la U. de Berkeley)	Condición física, hábitos alimentarios, autocuidado y cuidado médico, historia familiar, consumo de alcohol y otras sustancias, valores de la vida, accidentes, estrés y apoyo social y sexualidad.	Población en general
Cuestionario de Estilo de Vida Saludable en Estudiantes de Postgrado (Grimaldo, 2012)	Práctica deportiva, alimentos, sueño y reposo.	Estudiantes de postgrado
Cuestionario de Estilo de Vida Saludable en Estudiantes Universitarios (Grimaldo, 2015)	Actividades lúdico y deportivas, satisfacción académico familiar, consumo de alimentos	Estudiantes Universitarios

Información adaptada y complementada de Revista Iberoamericana de Psicología del Ejercicio y el Deporte. Validación del cuestionario de estilo de vida saludable (EVS) en una población española Vol. 13, nº1, pp. 23-31, (2018).

Si bien existen diversas herramientas disponibles para evaluar el estilo de vida, es importante tener en cuenta que no todas son adecuadas para la población objeto de este proyecto. En este sentido, se busca resaltar aquellas herramientas que son aplicables específicamente a la población trabajadora del área de la salud o a la población trabajadora en general. Es importante destacar que cada una de estas herramientas se enfoca en aspectos específicos del estilo de vida, ofreciendo una visión única y complementaria.

Cuestionarios e instrumentos de medición para evaluar EVS en población trabajadora.

- **Cuestionario FANTASTIC**, validado por Ramírez-Vélez, R., y Agredo, R. A. (2012), para medir el estilo de vida en adultos colombianos (76), es un instrumento genérico diseñado en el Departamento de Medicina Familiar de la Universidad McMaster de Canadá, y permite identificar y medir el estilo de vida de una población particular, ha sido traducido, adaptado y evaluado psicométricamente también en Cuba, México, Venezuela y Chile. Se caracteriza por ser una herramienta breve y sencilla; cuenta con el menor número posible de preguntas; cada dimensión trata de ser representada en lo posible por aquellos interrogantes que implican una mayor objetividad en la respuesta; ajustado a la población de estudio y, por tanto, modificado según sus preferencias y lenguaje; busca conocer el panorama general del estilo de vida a través de diez dimensiones: F: familiares y amigos, A: asociatividad y actividad física, N: nutrición, T: toxicidad A: alcohol, S: sueño y estrés, T: tipo de personalidad y actividades, I: imagen interior, C: control de la salud y sexualidad y, finalmente, O: orden (79).

La versión en inglés de este cuestionario contiene 25 ítems cerrados que explora nueve categorías o dominios físicos, psicológicos y sociales relacionados al estilo de vida; sin embargo, la propuesta chilena es de 30 preguntas que se integran en 10 dimensiones; la adaptación que se hizo presenta tres opciones de respuesta con valor numérico de 0 a 2 para cada categoría y se califican por medio de una escala tipo Likert, con una calificación de 0 a 120 puntos; a mayor puntaje de la dimensión, la calificación es más positiva hacia la salud; la calificación total se clasifica en rangos cualitativos. Cada una de las 30 preguntas puede ser contestada con los siguientes puntajes: 0: Casi nunca; 1: A veces; 2: Siempre. Al puntaje final se le multiplica por 2, obteniéndose un puntaje entre 0 a 120. El valor resultante es clasificado en las siguientes categorías que resumen el estilo de vida del evaluado: 0-46: Estas en zona de peligro; 47-72: Algo bajo, podrías mejorar; 73-84: Adecuado, estas bien; 85-102: Buen trabajo, estas en camino a lo correcto; 103-120: Felicitaciones, tienes un estilo de vida fantástico (anexo 4) (80).

- **Prácticas y creencias sobre estilos de vida**, tomado de Salazar y Arrivillaga (2004), este cuestionario está formado por 116 ítems y se divide en dos subescalas las cuales son prácticas que cuenta con 69 ítems y creencias con 47 ítems. El cuestionario evalúa seis dimensiones del estilo de vida tanto en la parte de prácticas como en la de creencias, los cuales son: Condición, Actividad Física y Deporte; Tiempo de Ocio; Autocuidado y Cuidado Médico; Hábitos Alimenticios; Consumo de Alcohol, Tabaco y Otras Drogas; y Sueño. Su formato de respuesta es de tipo Likert de cuatro alternativas con un rango de siempre, frecuentemente, algunas veces y nunca en la parte de las prácticas y de totalmente de acuerdo, de acuerdo, en desacuerdo y totalmente en desacuerdo en las creencias respectivamente (anexo 5) (81,82).
- **Instrumento Health-Promoting Lifestyle Profile II (HPLP-II)**, Walker & Hill-Polerecky (1996), evalúa los comportamientos promotores de salud que sirven para mantener o aumentar el bienestar y la satisfacción de la persona, la versión original en inglés americano está conformada por 52 ítems agrupados en seis dimensiones: responsabilidad de la salud, actividad física, nutrición, crecimiento espiritual, relaciones interpersonales, manejo del estrés. Los autores del instrumento presentaron una validación de la versión en español aplicada en población hispana, sin embargo, existen varios reportes que cuestionan su validez, pudiera ser que la traducción utilizada requiera modificaciones de acuerdo con el contexto cultural en el que desee utilizarse (77,84).

Es valorado a través de la escala tipo Likert: Nunca(N) = 1, algunas veces (A) = 2, frecuentemente (M) = 3, Rutinariamente (R) = 4; con valoración mínima de 52 y máxima de 208; la sumatoria de los ítems da una valoración de cada dimensión, con una mayor puntuación indica un nivel más alto de estilos de vida promotores de salud (anexo 6).

- **Inventario de estilos de vida** (Sheldon Margen en la U. de Berkeley), adaptado al español por el médico Manuel Garcés, en Guatemala, y adaptado en Bogotá por Flórez y Hernández (1998), es un estudio acerca de los estilos de vida de las personas residentes en la localidad de Chapinero de la ciudad de Bogotá, es un inventario cerrado, estructurado y autoadministrado (85,86), comprende las siguientes áreas: condición física: tiene 6 ítems, los puntajes oscilan entre 0 y 6; historia familiar: tiene 6 ítems; los puntajes oscilan entre 0 y 6; autocuidado y cuidado médico: tiene 13 ítems; los puntajes oscilan entre 0 y 7; hábitos alimenticios: tiene 9 ítems; los puntajes oscilan entre 0 y 9; consumo de alcohol y otras sustancias: tiene 6 ítems; los puntajes oscilan entre 0 y 6; accidentes: tiene 7 ítems; los puntajes oscilan entre 0 y 7; valores de la vida: tiene 7 ítems; los puntajes oscilan entre

0 y 7; estrés y apoyo social: tiene 16 ítems; los puntajes oscilan entre 0 y 16; medio ambiente: tiene 7 ítems; los puntajes oscilan entre 0 y 7; sexualidad: tiene 4 ítems; los puntajes oscilan entre 0 y 4 (87). La calificación del instrumento se realiza mediante la sumatoria de respuestas positivas (anexo 7).

Después de realizar una búsqueda bibliográfica, se determinó que el Cuestionario FANTASTIC, sería aplicado, como línea de base, en la población trabajadora del Hospital San Juan de Dios de El Santuario.

El Cuestionario FANTASTIC, es una herramienta ampliamente reconocida y validada en estudios previos, diseñada específicamente para evaluar diversos aspectos relacionados con el estilo de vida, su impacto en la salud y el bienestar de los individuos. Esta encuesta abarca una amplia gama de áreas, como la condición física, los hábitos alimentarios, el consumo de alcohol y otras sustancias, los accidentes, los valores de vida, el estrés y el apoyo social, el medio ambiente y la sexualidad. Su estructura cerrada y autoadministrada permite obtener datos de manera eficiente y confiable. Al seleccionar esta herramienta, para este estudio en particular, se busca obtener información completa y detallada sobre el estilo de vida de los trabajadores del hospital, lo cual es fundamental para comprender sus necesidades y diseñar intervenciones específicas que promuevan la salud y el bienestar en el entorno laboral.

8.3 Estilo de vida del personal asistencial y administrativo de la institución.

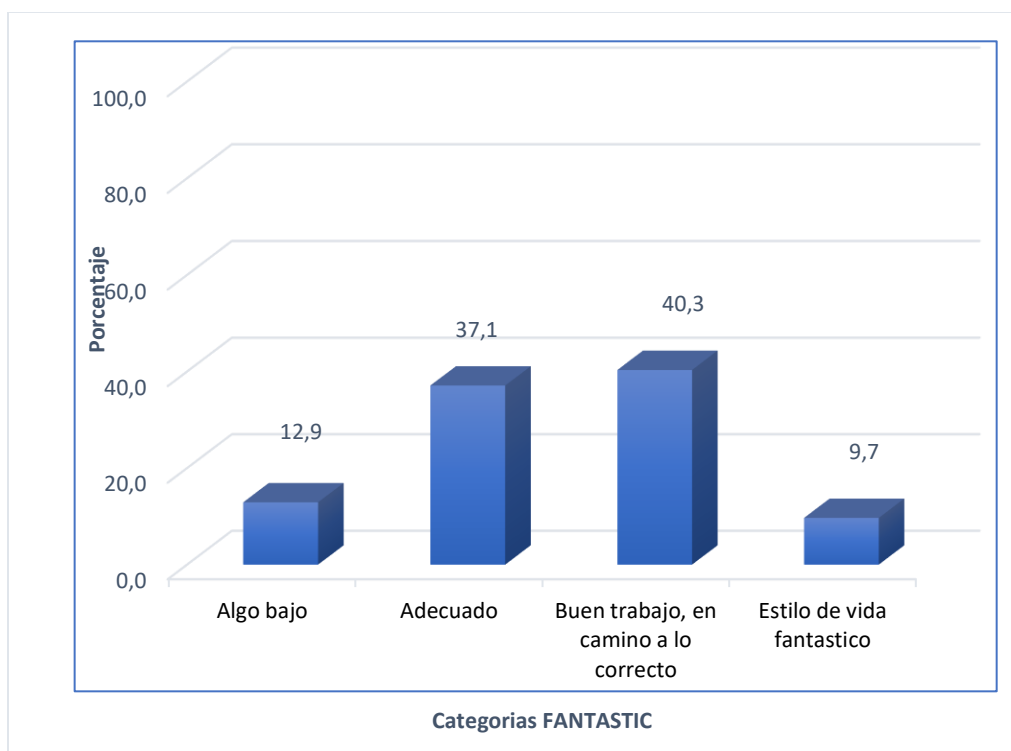
Con relación al género, se observó que el 74% de la muestra consistía en mujeres. Respecto al nivel educativo, el 48,4% de los participantes tenían estudios técnicos, mientras que el 30,6% contaba con estudios profesionales. Además, se evaluó el estado civil de los empleados, encontrando que el dato más relevante era que el 50% eran solteros. En cuanto a la edad, se obtuvo una media de 36 años, con un rango que oscilaba entre los 20 y 59 años. En términos de área de trabajo, el 56,5% de los empleados pertenecían al área asistencial, siendo los profesionales de enfermería (21%) y los médicos (14,5%) los grupos más representados. Por último, se encontró que el 80,6% de los participantes residían en zonas urbanas. Estos resultados proporcionan una visión general de las características sociodemográficas de los empleados en esta institución y pueden ser relevantes para el desarrollo de intervenciones y estrategias de salud específicas dirigidas a esta población en el entorno laboral.

En relación con el horario laboral, se observó que el 74,2% de los participantes no trabajaba en horarios nocturnos, mientras que el 82,3% cumplía una jornada laboral de entre 40 y 50 horas semanales. Respecto al tiempo de servicio en la institución, se obtuvo una media de 11 meses, con un rango que variaba desde 1 mes hasta un

máximo de 20 años. Estos resultados complementan la descripción de las características sociodemográficas y laborales de los empleados.

Al realizar un análisis general del estilo de vida se observa que solo el 12,9% de la población tiene un estilo de vida algo bajo, mientras que solo el 9,7% de la población tienen un estilo de vida fantástico (ver gráfico 1).

Gráfico 1. Clasificación estilo de vida saludable en trabajadores administrativos y asistenciales del hospital San Juan de Dios.



En cuanto a los resultados desagregados del cuestionario FANTASTIC, se observaron diversos aspectos relacionados con las dimensiones evaluadas.

En la dimensión de familia y amigos, se encontró que el 87,1% de la población afirmó contar con personas con quienes pueden hablar sobre temas importantes, y que el 90,3% afirmó dar como recibir cariño. Además, el 80,6% manifestó que no les resulta difícil expresar saludos, perdón, gracias o disculpas.

En la dimensión de actividad física y asociatividad, se identificó que el 45,2% de los participantes participaban activamente en grupos de ayuda o apoyo. Respecto a la actividad física, el 40,3% realizaba al menos 30 minutos de ejercicio diario, mientras que el 17,7% no llevaba a cabo ninguna actividad física regular. Además, el 41,9% de la población mencionó caminar al menos 30 minutos diarios en ocasiones.

En relación con la dimensión de nutrición y alimentación, solo el 21% de los participantes consumían dos porciones de frutas y tres porciones de verduras al día. Además, el 56,5% admitió consumir ocasionalmente alimentos con alto contenido de azúcar, sal, comida chatarra o grasas. En cuanto al peso, el 50% de la población se encontraba por encima de su peso ideal.

En la dimensión de tabaco y dependencia, se observó que el 85,5% de la población no fumaba cigarrillos y el 74,2% evitaba la automedicación.

Con relación al consumo de alcohol, el 58,1% de los participantes no consumía alcohol, mientras que el 40,3% ingería entre 1 y 7 tragos a la semana. Solo el 33,9% de la población bebía al menos 8 vasos de agua al día, mientras que el 59,7% consumía té o café regularmente.

En la dimensión de sueño y estrés, el 48,4% de los participantes mencionó dormir bien en ocasiones, mientras que el 6,55% afirmó tener dificultades para conciliar el sueño. Asimismo, el 43,5% no se sentía capaz de manejar el estrés y el 32,3% disfrutaba del tiempo libre solo en ocasiones.

En cuanto a la dimensión de trabajo y personalidad, solo el 3,2% de la población se sentía enojada o agresiva, mientras que el 72,6% manifestaba sentirse satisfecha con su trabajo.

En la dimensión de introspección, el 64,5% de los participantes tenía pensamientos positivos, el 62,9% mencionaba sentirse tenso o abrumado en ocasiones, y el 43,5% experimentaba episodios de tristeza o depresión en determinados momentos.

Con relación a la dimensión de control de salud y sexualidad, el 30,6% de la población no se sometía a controles de salud periódicos y el 29% lo hacía ocasionalmente. Además, el 24,2% no conversaba con su pareja o familia sobre aspectos de la sexualidad, y el 16,1% solo lo hacía en ocasiones. Por otro lado, el 77,4% de los participantes demostraba preocupación por su autocuidado y el cuidado en su conducta sexual.

Por último, se encontró que el 98,4% de la población cumplía las reglas de tránsito como peatones, el 91,9% utilizaba el cinturón de seguridad y el 80,6% tenía claros sus objetivos en la vida.

Vale resaltar que el 27,4% de la población encuestada considera que no tiene un estilo de vida saludable y un 9,7% no está seguro y siente que no puede opinar sobre el tema, 6 de cada 10 empleados siente que su estilo de vida es adecuado. Esto es concordante con el resultado de la aplicación del FANTASTIC.

8.4 Propuestas de estrategias para fomentar estilos de vida saludables en población de interés.

Tras los hallazgos obtenidos en la fase I se plantean las siguientes etapas y estrategias.

Línea de base

La línea de base es fundamental para recopilar evidencias y apreciaciones sobre la situación inicial de un proyecto, así como del contexto en que interviene, si bien uno de los propósitos iniciales de esta es contar con información que sirva como insumo no sólo para realizar la comparación antes-después, sino además para “afinar” los instrumentos y las metodologías de evaluación del proyecto en los componentes que en este se desarrollen.

En este proyecto se presenta un acercamiento importante con información que surge desde la evidencia científica en relación a los estilos de vida y como medirlos y con una descripción general de características sociodemográficas, laborales y propias del EVS, se recomienda que esta sea la base de comparación después de plantear estrategias y, que pueda complementarse según las necesidades.

Factores priorizados para intervenir

Con los resultados obtenidos de la fase I, se evidenció que en lo que más se debe intervenir en la población de interés, son las dimensiones de actividad física, vida familiar y social, nutrición y alimentación, sueño y estrés. A continuación, se plantean estrategias para cada dimensión:

Actividad física

- Realizar actividad física regularmente, además de los 150 minutos de actividad física moderada por semana, se recomienda añadir al menos dos días de actividad física intensa que involucren ejercicios de fortalecimiento muscular e incorporar ejercicios de flexibilidad y equilibrio.
- Fomentar el transporte activo, promover el uso de medios de transporte activos como caminar o andar en bicicleta para ir al trabajo, lo cual aumenta la actividad física diaria.
- Establecer en las áreas verdes institucionales espacios para la actividad física, proporcionar los espacios al aire libre en el hospital, que inviten a la práctica de actividades físicas y al esparcimiento y la relajación.
- Establecer pausas activas regulares durante la jornada laboral, donde los trabajadores realicen breves ejercicios de estiramiento, movimientos y respiración para combatir el sedentarismo y mejorar la concentración, además de liberar el estrés.
- Integrar actividades físicas en eventos del hospital, como caminatas, carreras o competencias deportivas internas, para fomentar la participación y el trabajo en equipo.

- Realizar campañas educativas y de concientización sobre los beneficios de la actividad física para la salud y el bienestar, destacando la importancia de mantener un estilo de vida activo.
- Proporcionar programas de promoción de la salud que incluyan educación nutricional, asesoramiento sobre estilo de vida saludable y seguimiento de la actividad física, en colaboración con profesionales de la salud.
- Desarrollar políticas institucionales que fomenten la actividad física, como la asignación de tiempos dedicados exclusivamente a la actividad física durante la jornada laboral.
- Establecer programas de incentivos o reconocimientos para aquellos trabajadores del hospital que participen activamente en actividades físicas y mantengan un estilo de vida saludable.
- Organizar torneos deportivos o competencias internas en diferentes disciplinas, como fútbol, baloncesto o voleibol, para fomentar la participación y el espíritu deportivo.
- Negociar acuerdos con gimnasios cercanos para ofrecer descuentos especiales a los trabajadores del hospital, incentivándolos a inscribirse y mantener una rutina de ejercicio.
- Organizar jornadas deportivas al aire libre, como partidos de fútbol o actividades de senderismo, para aprovechar los beneficios físicos y emocionales de la naturaleza.
- Brindar capacitación a los profesionales de la salud del hospital en aspectos relacionados con la promoción de la actividad física, para que puedan orientar y motivar a los pacientes y colegas de manera efectiva.
- Colaborar con organizaciones comunitarias para ofrecer actividades físicas: Establecer alianzas con organizaciones locales, como clubes deportivos o grupos de ejercicio, para ofrecer oportunidades adicionales de participación en actividades físicas a los trabajadores del hospital.

Vida familiar y vida social.

- Incentivar el teletrabajo una vez por semana, es una opción que trae múltiples beneficios para los empleados, uno de ellos es lograr la conciliación entre la vida laboral, familiar y personal, gracias al ahorro en horas de desplazamiento y el manejo del tiempo.
- Establecer la jornada ¡Hoy voy a trabajar con papá!, ¡Hoy voy a trabajar con mamá!, con el fin de que personal institucional que tenga hijos puedan traerlos a su lugar de trabajo, lo conozcan, entiendan su labor y su importancia.
- Se recomienda continuar incentivando el día de la familia como esta normado en la ley 1857 de 2017, los cuales deben ser dos días libres al año para compartir con su familia.
- Crear el día de la familia institucional, consiste en implementar un día del año para que los trabajadores tengan un espacio al aire libre en el que puedan compartir con su familia y sus compañeros de trabajo, y así poder establecer conexiones emocionales.

- Promover horarios de trabajo flexibles que se ajusten a las necesidades individuales de sus empleados. Además, se deben incorporar prácticas y normas culturales que fomentan este equilibrio, garantizando así su bienestar y rendimiento óptimo.
- Por último y sin restarle importancia, es necesario eliminar estereotipos y promover la igualdad y equidad en los equipos de trabajo. Esto con el fin de mantener la sana convivencia, y a la vez, dejando en claro la importancia del rol que ocupa cada trabajador en la institución.

Nutrición y alimentación.

- Es importante proporcionar opciones de alimentación saludable en el lugar de trabajo, esto implica ofrecer una variedad de alimentos nutritivos y equilibrados, evitando la presencia de bebidas azucaradas y alimentos poco saludables en las máquinas dispensadoras; Además, se pueden promover políticas que fomenten el consumo de frutas, verduras, granos integrales y proteínas magras.
- La educación y la información son fundamentales para promover una alimentación saludable. Las organizaciones pueden organizar talleres de cocina, charlas con expertos en nutrición y proporcionar materiales educativos sobre la influencia de la alimentación en la salud. Es importante enseñar a los empleados a leer las etiquetas de los alimentos y a tomar decisiones informadas sobre su alimentación.
- Además, se pueden diseñar días saludables en la organización, donde se promueva la participación de los empleados en la preparación y consumo de comidas saludables, esto puede incluir actividades como preparar almuerzos saludables juntos, compartir recetas nutritivas y fomentar un ambiente de apoyo y motivación para adoptar hábitos alimentarios saludables.
- La promoción de la salud en el trabajo tiene beneficios tanto para los empleados como para la organización, al fomentar una alimentación saludable, se reduce el riesgo de enfermedades crónicas, se mejora el bienestar general y se aumenta la energía y el rendimiento laboral; además, esto puede contribuir a la reducción de los costos relacionados con la salud y a la creación de un ambiente de trabajo más saludable y positivo.
- El empleador desempeña un papel importante en fomentar estrategias personales para mejorar la salud en alimentación de sus empleados, proporcionar opciones saludables, promover la educación y la conciencia nutricional, y crear un entorno que apoye hábitos alimentarios saludables son acciones clave para mejorar la salud y el bienestar de los trabajadores. Al invertir en la promoción de una alimentación saludable, las organizaciones están invirtiendo en el bienestar y el éxito a largo plazo de sus empleados.

Sueño y estrés.

- El descanso y el sueño adecuados son fundamentales para mantener un estilo de vida saludable, especialmente en el entorno laboral. Reconociendo esta importancia, en el hospital se debe establecer una serie de

recomendaciones y estrategias para intervenir y promover un descanso saludable a su personal asistencial y administrativo.

- Uno de los aspectos clave es garantizar que los empleados tengan suficientes periodos de descanso durante su jornada laboral, estos periodos pueden incluir momentos para tomar café, té o comer, permitiéndoles desconectarse brevemente de sus responsabilidades laborales. Además, se debe buscar tener un descanso diario adecuado que brinde a sus empleados un tiempo suficiente para el esparcimiento, asegurando recargar energías y mantener un equilibrio saludable entre el trabajo y la vida personal.
- Asimismo, se reconoce la importancia de un descanso semanal adecuado, garantizando a los empleados un disfrute de al menos un día completo de descanso dentro de un período de 7 días. Además, de proporcionar vacaciones anuales de al menos 3 semanas por cada año de servicio, lo que les permite tomar un merecido descanso y recuperarse plenamente.
- En cuanto a la organización del trabajo, la institución se debe esforzar en evitar o limitar en la medida de lo posible las horas de trabajo impredecibles e irregulares, así como las horas extraordinarias y el trabajo nocturno, siendo conscientes de la importancia del equilibrio entre el trabajo y el descanso. Promover horarios de trabajo flexibles que se ajusten a las necesidades individuales de sus empleados. Además, se deben incorporar prácticas y normas culturales que fomentan este equilibrio, garantizando así su bienestar y rendimiento óptimo.
- El diseño de turnos de trabajo también se debe considerar cuidadosamente, si bien, no existe una estrategia única que funcione para todos, ha de implementarse una rotación lenta, que permite a los empleados del hospital ajustarse gradualmente a los ciclos de sueño, y una rotación rápida, que mantenga su ritmo circadiano normal; de esta manera, se busca optimizar el descanso y promover una buena calidad de sueño.
- Además, se deberá prestar atención a reducir la carga de trabajo físico y proporcionar instalaciones de descanso adecuadas, como un comedor o cafetería donde los empleados pueden comprar alimentos y bebidas, ya sea traídos de casa o proporcionados por el empleador. Es un lugar destinado a brindar a los empleados un espacio cómodo y conveniente para tomar sus comidas durante su jornada laboral y salas de descanso, donde los empleados pueden relajarse durante sus pausas.
- Reconocer la importancia de la formación y la educación en la promoción de un descanso saludable. Es importante brindar a los empleados información y educación sobre la importancia del sueño y el descanso. Así como también, capacitar a sus coordinadores de áreas en la organización del trabajo, el diseño de horarios y los turnos de trabajo, para que puedan proporcionar un entorno de trabajo más favorable para el descanso.
- El descanso adecuado y la calidad del sueño son aspectos fundamentales para el bienestar y la salud de los empleados. Como empleadores, tendrán la responsabilidad de fomentar estrategias de carácter personal que mejoren la salud en el sueño de sus trabajadores. Al implementar estas estrategias, no solo estarán promoviendo un ambiente laboral más saludable, sino también maximizando el rendimiento y la productividad de su equipo.

Seguimiento a los otros factores.

Se evidencian otros factores de gran importancia a intervenir, como son ambiente laboral, hábitos y salud.

- Es importante facilitar el acceso a servicios de salud ocupacional. Al proporcionar servicios de salud ocupacional que incluyan evaluaciones de riesgos para la salud, programas de prevención de enfermedades y estrategias de gestión del estrés, estarán promoviendo una cultura de bienestar en su empresa. Estos servicios pueden brindar a sus empleados el apoyo necesario para mejorar su salud y abordar cualquier problema relacionado.
- Al hablar abiertamente sobre sus necesidades laborales, estarán promoviendo un entorno de apoyo y comprensión. Fomentar la comunicación abierta entre colegas y coordinadores permite que los trabajadores expresen cualquier dificultad que puedan enfrentar, lo que a su vez facilita la búsqueda de soluciones y apoyo adecuado.
- Al promover la colaboración y el trabajo en equipo, creamos un ambiente laboral donde los empleados se sientan respaldados y conectados entre sí. Esto puede incluir la implementación de actividades sociales, programas de bienestar y la creación de espacios donde los empleados puedan interactuar y compartir experiencias.
- Promover programas de ejercicio grupales: Organizar grupos de ejercicio guiados por profesionales, como clases de aeróbicos, baile o entrenamiento en circuito, para fomentar la participación y la interacción social.

Seguimiento y evaluación.

El programa debe ser revisado y actualizado como mínimo una vez al año. La evaluación del programa debe contemplar el cumplimiento de los programas internos como los son: los de vigilancia epidemiológica, las actividades realizadas por el área de recursos humanos, así como cada uno de los programas implementado para el control de estilos de vida. Para el seguimiento y evaluación se recomienda:

Indicadores de cobertura: como mínimo contar con información relacionada con:

Nombre del Indicador: Trabajadores del Hospital San Juan de Dios de El Santuario cubiertos por el programa.

N° de actividades ejecutada X 100

N° de actividades programadas

- Objetivo: Lograr que el 80% del personal participe en las actividades del programa.
- Periodicidad: Trimestral.
- Fuente de datos: Registro de asistencia a las actividades.

Nombre del Indicador: Cumplimiento de actividades.

N° trabajadores que participan en las actividades

N° total de trabajadores programados

- Objetivo: Cumplir con el 70% de las actividades de capacitación.
- Periodicidad: Trimestral.
- Fuente de Datos: Programación de capacitaciones, registros de capacitación

Adicionalmente, se debe considerar que el propósito de transformación del proyecto, no puede ser cuantificado sólo en función de la cobertura, son relevantes aspectos como el grado o nivel de conocimientos de los participantes sobre estilo de vida saludable, los comportamientos y las percepciones, que además de medirse con los parámetros utilizados en esta línea de base, deben incorporar otros recursos/herramientas como: la observación no participante, las entrevistas no estructuradas y grupos focales.

Acciones por desarrollar frente a los hallazgos.

Una vez sean ejecutadas las actividades y verificadas por medio de los indicadores de medición de resultado del programa, el hospital deberá ejecutar un plan de acción para corregir el incumplimiento de las actividades, de las metas y, por ende, de los objetivos. Para tal fin la empresa deberá establecer las causas del no cumplimiento de los requisitos de los indicadores y proponer e implementar acciones correctivas. Las acciones correctivas deberán tener un plazo de ejecución, un responsable de la ejecución, un responsable de la verificación de la implementación de las acciones y todo esto debe quedar documentado.

CONCLUSIONES

En conclusión, el presente estudio destaca la importancia de promover estilos de vida saludables entre el personal del Hospital San Juan de Dios de El Santuario. El objetivo principal es mejorar la salud, el bienestar y la productividad de la institución. Se ha identificado que las enfermedades no transmisibles, como enfermedades cardiovasculares, diabetes y ciertos tipos de cáncer, continúan siendo una de las principales causas de mortalidad en Colombia, y están estrechamente relacionadas con estilos de vida poco saludables, por lo tanto, es crucial intervenir en este ámbito. Además, destaca la importancia de la participación de los altos directivos, la colaboración con organizaciones locales y gubernamentales, y la asignación adecuada de recursos para el éxito de las iniciativas de promoción de la salud.

La promoción de estilos de vida saludables no solo beneficiará la salud y el bienestar de los empleados, sino que también contribuirá a la prevención de enfermedades no transmisibles, a la mejora de la productividad y a la creación de un ambiente laboral seguro y saludable. Además, esta promoción fomentará una cultura de salud y bienestar tanto en el hospital como en la comunidad en general.

En el contexto específico del Hospital San Juan de Dios de El Santuario, se argumenta que la implementación de un programa de promoción de estilos de vida saludables puede reducir la incidencia de enfermedades no transmisibles entre los empleados, al tiempo que mejora su salud mental y física, y aumenta la productividad de la institución. Asimismo, se menciona que establecer prácticas de seguridad y salud en el trabajo en un entorno hospitalario es fundamental para abordar los desafíos del entorno laboral y garantizar el bienestar de los empleados. Al promover un ambiente laboral seguro y saludable, se crea un entorno en el que los empleados se sienten motivados, productivos y comprometidos con su trabajo.

El programa para el fomento de estilo de vida saludable en la población administrativa y asistencial del Hospital San Juan de Dios de El Santuario se ha desarrollado con base en los resultados obtenidos en las primeras fases de la investigación. Estos hallazgos han permitido identificar los aspectos más relevantes que requieren intervención en el hospital, como la actividad física, la vida familiar y social, la nutrición y la alimentación, así como el manejo del sueño y el estrés.

Con esta información, se ha planteado un programa con el objetivo de promover estilos de vida saludables que tengan un impacto significativo en el personal del hospital. El propósito es mejorar la salud y el bienestar de los empleados, así como aumentar la productividad de la institución. Para lograrlo, se implementarán estrategias específicas que aborden cada uno de estos aspectos identificados.

En primer lugar, se buscó identificar la evidencia científica disponible sobre el fomento de estilos de vida saludables en la población trabajadora. El análisis de

artículos relacionados con este tema proporciono una base sólida para respaldar las estrategias de promoción de estilos de vida saludables en el hospital.

Además, se buscó identificar un instrumento válido para medir los estilos de vida saludables. Esto se logró mediante la búsqueda de la evidencia científica y herramientas de medición en fuentes bibliográficas especializadas. Utilizar instrumentos adecuados permite evaluar de manera precisa los estilos de vida del personal del hospital y medir en un futuro el impacto de las intervenciones implementadas.

Para obtener una visión completa del estilo de vida del personal asistencial y administrativo, se llevó a cabo una encuesta virtual. Esta encuesta recopiló información detallada sobre diversos aspectos de su estilo de vida, lo que permitió identificar las áreas en las que se requiere intervención para promover estilos de vida saludables de manera efectiva.

Finalmente, se plantearon estrategias a la gerencia del hospital con el objetivo de fomentar estilos de vida saludables en la población de interés. Estas estrategias se basaron en los hallazgos de la fase inicial del proyecto, incluyendo las experiencias exitosas y las herramientas de medición identificadas. Las estrategias propuestas se adaptaron a las necesidades y características específicas de los trabajadores, buscando generar un impacto positivo en su salud y su bienestar.

Implicaciones prácticas

El programa para el fomento de estilo de vida saludable en la población administrativa y asistencial del Hospital San Juan de Dios de El Santuario ha arrojado resultados significativos y conlleva implicaciones prácticas y teóricas que merecen ser destacadas.

En el ámbito académico, esta investigación ha contribuido al conocimiento científico al identificar y analizar evidencia científica sobre el fomento de estilos de vida saludables en la población trabajadora. Los hallazgos obtenidos proporcionan una base sólida para futuras investigaciones y evaluaciones en esta área. Además, se utilizó un instrumentó validado para medir y dar seguimiento a los estilos de vida saludables, lo cual resulta invaluable para la comunidad académica interesada en profundizar en este tema.

Así mismo, se ha logrado comprender la relación entre los estilos de vida saludables y el desempeño laboral. Estas conexiones tienen importantes implicaciones en la formación y capacitación de profesionales de la salud, ya que permiten reconocer la influencia positiva que los estilos de vida saludables pueden tener en el ámbito laboral. Esto a su vez abre nuevas oportunidades para mejorar la calidad de la atención médica y promover estrategias preventivas más efectivas.

En cuanto al impacto en el hospital, esta propuesta busca tener mejoras significativas en la salud y el bienestar del personal. La promoción de estilos de vida

saludables contribuirá a reducir la incidencia de enfermedades no transmisibles entre los empleados, lo que a su vez disminuirá el ausentismo laboral y los comportamientos contraproducentes en el lugar de trabajo. Esta mejora en la salud y productividad del personal repercute positivamente en el ambiente laboral, creando un entorno más saludable y propicio para el desarrollo profesional y personal.

Además, se ha abordado el estrés y su gestión adecuada, lo que aportará a la creación de un ambiente laboral más equilibrado y saludable.

En cuanto al impacto a nivel social, los beneficios de la posible implementación de esta propuesta se extienden más allá del ámbito hospitalario. La mejora en la calidad de vida y el bienestar general de los empleados tiene un impacto positivo en su vida personal y familiar. Al fomentar una cultura de salud y bienestar, el hospital también contribuye a promover hábitos saludables en la comunidad a la que sirve. Esto tiene el potencial de generar un impacto duradero y positivo en la población en general, mejorando la salud de la comunidad y reduciendo los costos médicos asociados con enfermedades no transmisibles y accidentes laborales.

Finalmente, el proyecto de promoción de estilos de vida saludables en el Hospital San Juan de Dios de El Santuario establece un ejemplo inspirador para otras organizaciones y comunidades. Al demostrar los beneficios tangibles de promover estilos de vida saludables, se crea conciencia sobre la importancia de adoptar prácticas similares en diferentes contextos. Esta influencia ejemplar puede impulsar el cambio en otras instituciones y comunidades, promoviendo así una sociedad más saludable y consciente.

9 RECOMENDACIONES

En caso de llevar acabo las estrategias planteadas en esta propuesta, es importante concentrarse en replicar los instrumentos utilizados en la línea de base, y complementarlo con instrumentos cuantitativos y cualitativos que permitan indagar no sólo sobre las percepciones, sino, de manera especial en conceptos, comportamientos y actitudes.

En línea de lo anterior, se debe realizar un análisis de situación que permita avanzar desde el análisis hacia la acción, con indicadores claros que midan los avances. Este paso debería ayudar a establecer la línea de base o referencia respecto de la cual se podrán medir los avances, a través de la identificación de los activos ya existentes, así como el nivel deseado para lograr los objetivos de desarrollo establecidos por el Hospital.

Incluirse, en la planeación e implementación de estrategias, la participación como principio para la transformación y el empoderamiento. La participación se asume como la posibilidad de generar acciones colectivas, individuales u organizacionales para hacer frente a los retos de la realidad, sobre la base de la información, consulta, decisión, involucramiento, colaboración y acción transformadora (PNUD 2009). Es así que, cada momento de la intervención debe involucrar a los actores (nivel social-familiar-individual) para establecer con ellos los puntos de partida y de llegada.

A partir de la implementación de las estrategias que se proponen, se deben construir los medios, métodos y recursos que garanticen una implementación adecuada. Además, se debe buscar que los recursos que se implementen tengan una estructura modular y flexible, de manera que se pueda intervenir una o más áreas, dependiendo de los intereses de los trabajadores y/o de la gerencia del hospital.

Los avances y resultados se reflejan en cambios en el desempeño, que pueden ser medidos en términos de mayor eficiencia y efectividad. Por esto se hace necesario evaluar los resultados superando elementos relacionados con las actividades que se realizan en el proyecto como número de talleres realizados o número de personas que recibió capacitación, en este sentido, si un proyecto espera generar cambios, es necesario que, en la evaluación, no sólo se considere la medición de los productos obtenidos y el cumplimiento de objetivos, sino, además, los efectos generados en los trabajadores del hospital.

10 BIBLIOGRAFÍA

1. Organización Mundial de la Salud. Promoción de la Salud. 1986.
2. Palomino Moral PA, Grande Gascón ML, Linares Abad M. La salud y sus determinantes sociales, desigualdades y exclusión en la sociedad del siglo XXI. *Rev Int Sociol.* 2014;72(1):71-91.
3. Artazcoz L, Borrell C. Las políticas para disminuir las desigualdades en salud. *Gac Sanit.* 2008;22(5):465-73.
4. Muñoz Sánchez AI. Promoción de la salud en los lugares de trabajo: teoría y realidad. *Med Segur Trab.* 2010;56(220):220-5.
5. Subdirección de Enfermedades No Transmisibles. Lineamiento operativo para la promoción de un entorno laboral formal saludable. 2018.
6. Ministerio de Salud y Protección Social, Dirección de Epidemiología y Demografía. Mortalidad en Colombia periodo 2020-2021. 2022.
7. Lanús Zanetti F. Factores de riesgo cardiovascular en América Latina: estudio INTERHEART. 1 Noviembre 2008.
8. O'Donnell MJ, Xavier D, Liu L, Zhang H, Chin SL, Rao-Melacini P, et al. Risk factors for ischaemic and intracerebral haemorrhagic stroke in 22 countries (the INTERSTROKE study): a case-control study. *The Lancet.* 10 de julio de 2010;376(9735):112-23.
9. Seguimiento de la declaración política de la tercera reunión de alto nivel de la Asamblea General sobre la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles [Internet]. 2022. Disponible en: <https://reliefweb.int/report/world/seguimiento-de-la-declaracion-politica-de-la-tercera-reunion-de-alto-nivel-de-la-asamblea-general-sobre-la-prevencion-y-el-control-de-las-enfermedades-no-transmisibles-a7510-add2>
10. Velásquez CF, Palomino JC, Ticse R. Relación entre el estado nutricional y los grados de ausentismo laboral en trabajadores de dos empresas peruanas. *Acta Med Peru.* 5 de junio de 2017;34(1):6-15.
11. Barnes CM, Guarana C, Lee J, Kaur E. Using wearable technology (closed loop acoustic stimulation) to improve sleep quality and work outcomes. *J Appl Psychol.* 9 de febrero de 2023;
12. Stepanek MM, Jahanshahi KP, Millard FF. Individual, Workplace, and Combined Effects Modeling of Employee Productivity Loss. *J Occup Environ Med.* junio de 2019;61(6):469.

13. E.S.E. Hospital San Juan de Dios de El Santuario [Internet]. [citado 29 de mayo de 2023]. Disponible en: <http://www.hospitalelsantuario.gov.co/>
14. Organización Mundial de la Salud. Entornos laborales saludables: fundamentos y modelo de la OMS, contextualización, prácticas y literatura de soporte. 2010.
15. Richemond DJ, Needham C. The impact of wellness programs on employee job satisfaction in colleges and universities. *Open J Bus Manag.* 2020;8(2):569-99.
16. Jáimez Román MJ. Organizaciones saludables el papel del empoderamiento organizacional. [Granada - España]: Universidad de Granada; 2012.
17. Rosales Hernández AM, Villeda Ortiz VA, Fuentes Rodríguez VC. Lifestyle factors with immunomodulatory effect against respiratory viral infections in adults. 2022;139-45.
18. Shemtob L, Good L, Ferris M, Asanati K, Majeed A. Supporting healthcare workers with work related stress. *BMJ.* 16 de noviembre de 2022;379:e070779.
19. Occupational Safety and Health Administration. Injury and illness prevention programs. 2012.
20. Work-related stress occurs when the demands of work exceed the resources we have for managing those demands. [Internet]. Australian Psychological Society. Disponible en: <https://psychology.org.au/for-the-public/psychology-topics/stress-in-the-workplace#>
21. Organización Mundial de la Salud, Salud y Bienestar Social Canadá, Asociación Canadiense de Salud Pública. Carta de Ottawa para la promoción de la salud. 1986.
22. Organización Internacional del Trabajo. Promoción de la salud y el bienestar en el trabajo (Seguridad y salud en el trabajo) [Internet]. Organización Internacional del Trabajo. Disponible en: <https://www.ilo.org/safework/areasofwork/workplace-health-promotion-and-well-being/lang--es/index.htm>
23. Workplace Health Model [Internet]. Centers for Disease Control and Prevention. Disponible en: <https://www.cdc.gov/workplacehealthpromotion/model/>
24. Liderazgo y participación del trabajador | Safety and health at work EU-OSHA [Internet]. Agencia Europea para la Seguridad y Salud en el Trabajo. Disponible en: <https://osha.europa.eu/es/themes/leadership-and-worker-participation>
25. About health in all policies [Internet]. Pan American Health Organization. Disponible en: https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=9360:2014-about-health-all-policies&Itemid=0&lang=en#gsc.tab=0

26. Coronel Carbo J, Marzo Páez N. La promoción de salud para la creación de entornos saludables en América Latina y el Caribe. MEDISAN. 2017;21(12):3415-23.
27. Cassetti V, Paredes-Carbonell JJ, López Ruiz V, García AM, Salamanca Bautista P. Evidencia sobre la participación comunitaria en salud en el contexto español reflexiones y propuestas. Informe SESPAS 2018. Gac Sanit. 2018;32:41-7.
28. About Chronic Diseases. National Center for Chronic Disease Prevention and Health Promotion.
29. Marques A, Almeida B, Bordado J, Cortés Almanzar, Almanzar P, Gómez Chávez F. Determinantes de la Salud: La importancia de promover estilos de vida activos. J Sport Pedagogy Res. 2018;4(3):65-73.
30. Hernández LJ, Ocampo J, Ríos DS, Calderón C. El modelo de la OMS como orientador en la salud pública a partir de los determinantes sociales. Rev Salud Pública. junio de 2017;19:393-5.
31. Bazan N, Laiño C, Echandía N, Rizzo L, Fratin C. Actividad física y sedentarismo En profesionales de la salud. Rev Iberoam Cienc Act Física El Deporte. 2019;8(2):1-12.
32. Guthold R, Stevens GA, Riley LM, Bull FC. Worldwide trends in insufficient physical activity from 2001 to 2016: a pooled analysis of 358 population-based surveys with 1.9 million participants. Lancet Glob Health. octubre de 2018;6(10):e1077-86.
33. Vidarte Claros JA, Vélez Álvarez C, Sandoval Cuellar C, Alfonso Mora ML. Actividad física: Estrategia de promoción de la salud. Hacia Promoc Salud. 2011;16(1):202-18.
34. Reunión de alto nivel de la Asamblea General sobre la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles 2011 [Internet]. Naciones Unidas; [citado 31 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://www.un.org/es/ga/ncdmeeting2011/>
35. Obesidad y sobrepeso [Internet]. Organización Mundial de la Salud. 2021. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight>
36. Hoe C, Kennedy RD, Spires M, Tamplin S, Cohen JE. Improving the implementation of tobacco control policies in low-and middle-income countries: a proposed framework. BMJ Glob Health. 2019;4(6):e002078.
37. AL-Bashaireh AM, Haddad LG, Weaver M, Lynch Kelly D, Chengguo X, Yoon S. The Effect of Tobacco Smoking on Musculoskeletal Health: A Systematic Review - PMC. J Environ Public Health. 2018;

38. Schraufnagel DE. Electronic Cigarettes: Vulnerability of Youth. *Pediatr Allergy Immunol Pulmonol*. 1 de marzo de 2015;28(1):2-6.
39. Pulmonary Lipid-Laden Macrophages and Vaping | NEJM [Internet]. The New England Journal of Medicine. Disponible en: <https://www.nejm.org/doi/10.1056/NEJMc1912038>
40. Ochoa Mangado E, Madoz Gúrpide A. Consumo de alcohol y otras drogas en el medio laboral. *Med Segur Trab*. 2008;54(213).
41. Estrada JAR, Vences MSB, Jaime AMG, Delgado GDM. Caracterización del consumo de alcohol en la organización y su efecto en el rendimiento laboral de la empresa Eurofish. *Recimundo*. 29 de diciembre de 2021;5(1):146-55.
42. Bacharach SB, Bamberger P, Biron M. Alcohol consumption and workplace absenteeism: The moderating effect of social support. *J Appl Psychol*. marzo de 2010;95(2):334-48.
43. Roman PM, Blum TC. The Workplace and Alcohol Problem Prevention [Internet]. National Institute on Alcohol Abuse and Alcoholism. Disponible en: <https://pubs.niaaa.nih.gov/publications/arh26-1/49-57.htm>
44. OSH Pulse: Salud y seguridad en el trabajo con posterioridad a la pandemia | Safety and health at work EU-OSHA [Internet]. Agencia Europea para la Seguridad y Salud en el Trabajo. Disponible en: <https://osha.europa.eu/es/facts-and-figures/osh-pulse-occupational-safety-and-health-post-pandemic-workplaces>
45. Issa Castrillo V. Habilidades para el trabajo: ¿Qué son y cuáles son las más demandadas? [Internet]. Inter-American Development Bank. 2022. Disponible en: <https://blogs.iadb.org/trabajo/es/habilidades-para-el-trabajo-que-son-y-cuales-son-las-mas-demandadas/>
46. Atlas de la Diabetes de la FID. International Diabetes Federation; 2019.
47. ENSIN: Encuesta Nacional de Situación Nutricional [Internet]. Portal ICBF - Instituto Colombiano de Bienestar Familiar ICBF. Disponible en: <https://www.icbf.gov.co/bienestar/nutricion/encuesta-nacional-situacion-nutricional#ensin3>
48. Observatorio Nacional de Salud [Internet]. Instituto Nacional de Salud. Disponible en: <https://www.ins.gov.co/Direcciones/ONS/Paginas/default.aspx>
49. IARC – International Agency for Research on Cancer [Internet]. Disponible en: <https://www.iarc.who.int/>
50. El Congreso de la República de Colombia. Ley número 100 de 1993. 1993.
51. El Congreso de Colombia. Ley 50 de 1990. 1990.

52. Ministerio de Trabajo, Ministerio de Seguridad Social y Salud. Resolución 1016 de 1989. 1989.
53. Ministerio de la Protección Social. Resolución 2646 de 2008. 2008.
54. El Congreso de Colombia. Ley 1335 de 2009. 2009.
55. El Congreso de Colombia. Ley 1355 de 2009. 2009.
56. El Congreso de Colombia. Ley 1562 de 2012. 2012.
57. El Congreso de Colombia. Ley 9 de 1979. 1979.
58. El presidente de la República de Colombia. Decreto 1072 del 2015. 2015.
59. Concejo Municipal, Centro de historia de El Santuario, Instituto para el Desarrollo de Antioquia (IDEA), Cooperativa de Municipalidades de Antioquia, Hospital de El Santuario, Desarrollo Rural Integrado- DRI, et al. Monografía de El Santuario. El Santuario; 1988.
60. E.S.E Hospital San Juan de Dios de El Santuario. Plan de Desarrollo Institucional 2020-2023. 2020.
61. Ministerio de Salud. Resolución número 8430 de 1993. 1993.
62. Diaz-Carrion EG, Failoc-Rojas VE. Estilos de vida en profesionales de salud de un hospital en Chiclayo, Perú 2017. Rev Habanera Cienc Médicas. 2020;19(5).
63. Gonzales Ricse YP. Estilo de vida y estrés en el personal de enfermería en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales en un hospital nacional de Huancayo, 2021. [Lima - Perú]: Universidad Peruana Unión; 2021.
64. Muñante Pisconte ML. Estilos de vida y su relación con la condición de salud en el personal de enfermería del Hospital Antonio Skrabonja Antoncich-Esslud, Pisco-Ica, 2019. [Lima - Perú]: Universidad Privada Norbert Wiener; 2019.
65. Iparraguirre Ruiz JS. Estilos de vida y estado nutricional de profesionales de enfermería en el servicio de Cirugía del Hospital Regional Docente de Cajamarca, 2021. [Cajamarca - Perú]: Universidad Nacional de Cajamarca; 2022.
66. Galindo Roca JA. Estilos de vida y riesgo cardiovascular en los profesionales de enfermería del servicio de emergencia del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins, 2020. [Lima - Perú]: Universidad Privada Norbert Wiener; 2020.
67. Vidarte Sierra CE. Estilos de vida y estado nutricional según riesgo cardiovascular del personal de salud del hospital AGV-Cusco. [Lima - Perú]: Universidad Femenina del Sagrado Corazón; 2020.
68. Ramos Galindo Y. Estilos de vida de los internos de enfermería en el Hospital Regional Manuel Nuñez Butrón - Puno - 2020. [Puno - Perú]: Universidad Privada San Carlos; 2021.

69. Nieto Alva MJ, Wing Malpartida YJ. Desempeño laboral y los estilos de vida del profesional de enfermería en los servicios de cirugía, medicina y pediatría del Hospital Regional de Contingencia Hermilio Valdizán Medrano Huánuco - 2019. [Huánuco - Perú]: Universidad Nacional Hermilio Valdizán; 2020.
70. Huerta Herrera SH, Flores Pardo Y. Factores de riesgo sociodemográficos y estilos de vida de los internos de enfermería del hospital Víctor Ramos Guardia, Huaraz 2018. [Huaraz - Perú]: Universidad Nacional Santiago Antúnez De Mayolo; 2018.
71. Mamani Cañazaca CE. Factores laborales y estilos de vida del personal de salud del Puesto de Salud Santa María, Juliaca - 2015. [Juliaca]: Universidad Peruana Unión; 2015.
72. Cudas M, Chamorro Vera LI, Figueredo Villalba M de los Á, Achucarro Valdez DD, Martínez Agüero VG, Cudas M, et al. Estilos de vida y riesgo cardiovascular y cardiometabólico en profesionales de salud del Hospital Regional de Encarnación. Rev Virtual Soc Paraguaya Med Interna. marzo de 2018;5(1):12-24.
73. Jensen Madrigal M, Ugalde González M, Araya Blanco S, Chinnock A. Promoción de estilos de vida saludables en funcionarios públicos, Costa Rica. Rev Costarr Salud Pública. 2014;23(1):31-8.
74. Calpa Pastas AM, Santacruz Bolaños GA, Álvarez Bravo M, Zambrano Guerrero CA, Hernández Narváez E de L, Matabanchoy Tulcan SM. Promoción de estilos de vida saludables: estrategias y escenarios. Hacia Promoc Salud. 2019;24(2):139-55.
75. Oyanedel JC, Vargas S, Mella C, Páez D. Validación del índice de bienestar personal (PWI) en usuarios vulnerables de servicios de salud en Santiago, Chile. Rev Med Chile. 2015;143:1144-51.
76. Leyton M, Lobato S, Batista M, Aspano MI, Jiménez R. Validación del cuestionario de estilo de vida saludable (EVS) en una población española. Rev Iberoam Psicol Ejerc El Deporte. 2018;13(núm. 1):23-31.
77. Enríquez Reyna MC, Peche Alejandro P, Ibarra González ÁD, Gómez Infante EA, Villarreal Salazar A del C, Medina Rodríguez RE. Propiedades psicométricas de la versión en español del instrumento Health-Promoting Lifestyle Profile-II en universitarios mexicanos. Rev Electrónica Trimest Enferm. abril de 2022;(N° 66).
78. Hewitt Ramírez N. Estilos de vida en profesionales de la salud del Municipio de Zipaquirá. Psychol Av Discip. 2007;1(1):61-97.
79. Betancurth Loaiza DP, Vélez Álvarez C, Jurado Vargas L. Validación de contenido y adaptación del cuestionario Fantastico por técnica Delphi. Salud Uninorte. 2015;31(2):214-27.

80. Villar López M, Ballinas Sueldo Y, Gutiérrez C, Angulo-Bazán Y. Análisis de la confiabilidad del test Fantástico para medir Estilos de vida saludables en trabajadores evaluados por el Programa "Reforma de Vida" del Seguro Social de Salud (Essalud). *Rev Peru Med Integrativa*. 2016;1(2):17-26.
81. Arrivillaga Quintero M, Salazar Torres IC. Creencias relacionadas con el estilo de vida de jóvenes latinoamericanos. *Psicol Conduct*. 2005;13(1):19-36.
82. Carrón Devia JD. Prácticas y creencias de vida saludable en estudiantes de la Licenciatura en Educación Física, Recreación y Deporte de la Corporación Universitaria Minuto de Dios. [Bogotá D.C. (Colombia)]: Corporación Universitaria Minuto de Dios; 2021.
83. Alemán LV, Cruz SD, Martínez FJ, Tinte VE. Prácticas y creencias sobre los estilos de vida de los enfermeros que trabajan en el área de cuidados críticos y en comunitaria. [San Salvador de Jujuy]: Universidad Nacional de Córdoba; 2019.
84. Serrano-Fernández MJ, Boada-Grau J, Vigil-Colet A, Gil-Ripoll C. Adaptación española de la escala HPLP-II con una muestra de empleados. *Univ Psychol*. 2016;15(4).
85. Campos C. L. Los estilos de vida y los valores interpersonales según la personalidad de los jóvenes del departamento de Huánuco. *Rev Investig En Psicol*. 2009;12(2):89-100.
86. Díaz Barrera E, Maca Moreno N, Melo Maldonado A, Rico Velasco A. Características de los estilos de vida en estudiantes de la Universidad San Buenaventura sede Bogotá. [Bogotá]: Universidad San Buenaventura sede Bogotá; 2014.
87. Rugama Hidalgo MG. Prevalencia del síndrome de desgaste profesional su relación con estilos de vida y composición corporal en funcionarios área de salud de Barranca, Puntarenas. [Heredia-Costa Rica]: Universidad Nacional de Costa Rica; 2014.

11 ANEXOS

Anexo 1. Carta de autorización por parte de representante legal de la ESE Hospital San Juan de Dios de El Santuario, para hacer uso del nombre institucional en el presente proyecto de investigación.



Anexo 2. Encuesta realizada al personal administrativo y asistencial del Hospital San Juan de Dios de El Santuario.

ESTILOS DE VIDA

PROGRAMA PARA EL FOMENTO DE ESTILO
DE VIDA
SALUDABLE EN EL HOSPITAL SAN JUAN DE
DIOS DE EL SANTUARIO ANTIOQUIA

* Indica que la pregunta es obligatoria

Estimados miembros de la comunidad del Hospital San Juan de Dios de El Santuario, les invitamos cordialmente a participar en esta encuesta sobre estilos de vida saludable. Su contribución es de gran importancia para comprender y promover la salud y el bienestar en el entorno laboral. La encuesta no tomará más de 15 minutos de su tiempo. Queremos asegurarles que toda la información proporcionada será tratada de manera confidencial y anónima. Los datos recopilados se utilizarán únicamente con fines estadísticos y para identificar patrones y tendencias generales relacionadas con los estilos de vida. Las preguntas de la encuesta están diseñadas para que las respondan como si ustedes mismos se las hicieran, lo que significa que su opinión personal es fundamental para obtener resultados precisos. ¡Agradecemos de antemano su participación activa en este importante estudio!.

1. ¿Cuál es mi número de cedula? *

2. ¿Cuál es mi género? *

Marca solo un óvalo.

☐ Masculino

☐ Femenino

3. ¿Cuál es mi fecha de nacimiento ? *

Ejemplo: 7 de enero de 2019

4. ¿Cuál es mi nivel educativo alcanzado? *

Marca solo un óvalo.

☐ Sin educación formal

☐ Primaria incompleta

☐ Primaria completa

☐ Secundaria Incompleta

☐ Secundaria completa

☐ Estudios técnicos o vocacionales

☐ Estudios universitarios incompletos

☐ Título universitario

☐ Estudios de posgrado

5. ¿Cuál es mi estado civil? *

Marca solo un óvalo.

☐ Soltero/a

☐ Casado/a

☐ Divorciado/a

☐ Union libre

☐ Separado/a

☐ Viudo/a

6. ¿Hace cuanto trabajo en el hospital? (en meses) *

7. ¿En qué área trabajo dentro del Hospital San Juan de Dios de El Santuario? *

Marca solo un óvalo.

☐ Administrativa

☐ Medicina

☐ Odontología

☐ Enfermería

☐ Laboratorio

☐ Terapia Física

☐ Farmacia

☐ Otro

8. ¿Cuántas horas trabajo regularmente a la semana en el Hospital San Juan de Dios de El Santuario? *

Marca solo un óvalo.

- ☐ Menos de 20 horas
☐ Entre 20 y 29 horas
☐ Entre 30 y 39 horas
☐ Entre 40 y 50 horas
☐ Más de 50 horas

9. ¿Con qué frecuencia trabajo en horarios nocturnos? *

Marca solo un óvalo.

- ☐ Nunca: No trabajo en turnos nocturnos.
☐ Ocasionalmente: Trabajo en turnos nocturnos de forma esporádica.
☐ Regularmente: Trabajo en turnos nocturnos de forma regular, al menos una vez a la semana.
☐ Frecuentemente: Trabajo en turnos nocturnos de forma frecuente, más de una vez a la semana.
☐ Siempre: Mi trabajo se realiza exclusivamente en turnos nocturnos.

13. ¿Tengo con quién hablar de las cosas que son importantes para mí? *

Marca solo un óvalo.

- ☐ Sí
☐ No estoy seguro
☐ No

14. ¿Doy y recibo cariño? *

Marca solo un óvalo.

- ☐ Sí
☐ A veces
☐ No

15. ¿Me cuesta decir buenos días, perdón, gracias o lo siento? *

Marca solo un óvalo.

- ☐ Sí
☐ A veces
☐ No

10. ¿Cuál es mi peso en kilogramos actualmente? *

11. ¿Cuál es mi talla en centímetros actualmente? *

12. ¿Cuál es mi área de residencia? *

Marca solo un óvalo.

- ☐ Urbana
☐ Rural

A continuación encontrará algunas preguntas relacionadas con su estilo de vida, ninguna respuesta es buena o mala, solo es necesario que consigne aquella información con la que se sienta identificado(a).

16. ¿Participo activamente en grupos de ayuda o de apoyo relacionados con la salud o grupos sociales donde comparto intereses y experiencias con otras personas? Esto incluye, por ejemplo, grupos de apoyo para control de peso, grupos de ejercicio físico, grupos de discusión sobre temas de salud, grupos de interés en actividades sociales, entre otros *

Marca solo un óvalo.

- ☐ Sí
☐ No estoy seguro/a
☐ No

17. ¿Realizo actividad física durante al menos 30 minutos al día? *

Marca solo un óvalo.

- ☐ Sí
☐ A veces
☐ No

18. ¿Camino al menos 30 minutos diariamente? *

Marca solo un óvalo.

- ☐ Sí
☐ A veces
☐ No

19. ¿Como dos porciones de frutas y tres de verduras al día? *

Marca solo un óvalo.

- ☐ Sí
☐ A veces
☐ No

20. ¿A menudo consumo mucha azúcar, sal, comida chatarra o grasas? *

Marca solo un óvalo.

- ☐ Sí
☐ A veces
☐ No

24. ¿Uso excesivamente medicamentos sin prescripción médica o me automedico? *

Marca solo un óvalo.

- ☐ Sí
☐ A veces
☐ No

25. ¿Cuál es el número promedio de tragos que consumos a la semana, aproximadamente?, en promedio un trago es un vaso de vino, una botella de cerveza o una copa de aguardiente. *

Marca solo un óvalo.

- ☐ Más de 7 tragos por semana.
☐ De 0 a 7 tragos por semana.
☐ No consumo alcohol.

26. ¿Bebo ocho vasos de agua o más cada día? *

Marca solo un óvalo.

- ☐ Sí
☐ A veces
☐ No

21. ¿Estoy pasado/a de peso según mi peso ideal? *

Marca solo un óvalo.

- ☐ Sí
☐ No estoy seguro/a
☐ No

22. ¿Fumo cigarrillos? (Selecciona una opción) *

El participante deberá seleccionar la opción que mejor describa su situación actual en relación al consumo de cigarrillos.

Marca solo un óvalo.

- ☐ Sí, este año
☐ No, el último año
☐ No, los últimos 5 años

23. Generalmente, ¿Cuántos cigarrillos fumo por día? *

Marca solo un óvalo.

- ☐ Más de 10
☐ De 0 a 10
☐ Ninguno

27. ¿Bebo té, café, cola o gaseosa? *

Marca solo un óvalo.

- ☐ Sí
☐ A veces
☐ No

28. ¿Duermo bien y me siento descansado/a? *

Marca solo un óvalo.

- ☐ Sí
☐ A veces
☐ No

29. ¿Me siento capaz de manejar el estrés o la tensión de mi vida? *

Marca solo un óvalo.

- ☐ Sí
☐ A veces
☐ No

30. ¿Me relajo y disfruto mi tiempo libre? *

Marca solo un óvalo.

- ☐ Sí
☐ A veces
☐ No

31. ¿Parece que ando acelerado/a? *

Marca solo un óvalo.

- ☐ Sí
☐ A veces
☐ No

32. ¿Me siento enojado/a o agresivo/a? *

Marca solo un óvalo.

- ☐ Sí
☐ A veces
☐ No

36. ¿Me siento deprimido/a o triste? *

Marca solo un óvalo.

- ☐ Sí
☐ A veces
☐ No

37. ¿Me realizo controles de salud en forma *
periódica?

Marca solo un óvalo.

- ☐ Sí
☐ A veces
☐ No

38. ¿Converso con mi pareja o familia *
aspectos de sexualidad?

Marca solo un óvalo.

- ☐ Sí
☐ A veces
☐ No

33. ¿Me siento contento/a con mi trabajo y *
actividades?

Marca solo un óvalo.

- ☐ Sí
☐ A veces
☐ No

34. ¿Soy un pensador/a positivo/a? *

Marca solo un óvalo.

- ☐ Sí
☐ A veces
☐ No

35. ¿Me siento tenso/a o abrumado/a? *

Marca solo un óvalo.

- ☐ Sí
☐ A veces
☐ No

39. ¿En mi conducta sexual me preocupo *
del autocuidado y del cuidado de mi
pareja?

Marca solo un óvalo.

- ☐ Sí
☐ A veces
☐ No

40. ¿Como peatón o pasajero/a del *
transporte público, sigo las reglas
establecidas?

Marca solo un óvalo.

- ☐ Sí
☐ A veces
☐ No

41. ¿Uso cinturón de seguridad? *

Marca solo un óvalo.

- ☐ Sí
☐ A veces
☐ No

42. ¿Tengo claro el objetivo de mi vida? *

Marca solo un óvalo.

- ☐ Sí
☐ No estoy seguro/a
☐ No

43. En relación a su estilo de vida, ¿considero que llevo un estilo de vida saludable? *

Marca solo un óvalo.

- ☐ Sí, definitivamente.
☐ Sí, en su mayoría.
☐ No, no considero que sea saludable.
☐ No estoy seguro/No puedo opinar.

44. En qué aspectos considero o quisiera trabajar más para mantener o mejorar mi estilo de vida saludable? (Seleccione todas las opciones que apliquen)

Selecciona todas las opciones que correspondan.

- ☐ Vida familiar y social
☐ Actividad física
☐ Nutrición y Alimentación
☐ Hábitos
☐ Sueño/Estrés
☐ Ambiente laboral
☐ Salud física/controles de salud

Google no creó ni aprobó este contenido.

Google Formularios

Anexo 3. Artículos y políticas públicas relacionados.

ARTÍCULOS/DOCUMENTOS	OBJETIVO	METODOLOGÍA	RESULTADOS
INVESTIGACIÓN			
Estilos de vida en profesionales de salud de un hospital en Chiclayo, Perú 2017 (62).	Determinar los factores asociados a los estilos de vida no saludables de los profesionales de la salud del Hospital Naylamp - Chiclayo en el año 2017	Se realizó una investigación observacional analítica, de corte transversal. La población estuvo conformada por los profesionales de salud que laboran en el hospital con un total de 238 personas.	Aproximadamente un 60 % de los profesionales tienen un estilo de vida no saludable, además existen profesionales de salud con baja actividad física, consumo de tabaco y mala alimentación.
Estilo de vida y estrés en el personal de enfermería en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales en un hospital nacional de Huancayo, 2021 (63).	Determinar la relación que existe entre el estilo de vida y estrés en el personal de enfermería en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales	Enfoque cuantitativo, correlacional, de corte transversal y de diseño no experimental. La población estará conformada por un total de 50 enfermeras que trabajan en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales.	Los resultados obtenidos permitirán evaluar la correlación entre ambas variables las cuales serán presentados en gráficos y cuadros. Se aplicará 2 instrumentos: el primero: para evaluar el estilo de vida cuya encuesta es de Nola Pender de 1996 y el segundo instrumento: escala de estrés es de "The Nursing Stress Scale" (NSS) elaborada por Gray-Toft y James G. Anderson
Estilos de vida y su relación con la condición de	Establecer la relación de los estilos de vida con la condición de	Estudio no experimental cuantitativo, con base en el análisis estadístico,	Predomina estilo de vida "no saludable" con 43.7 en promedio y una

ARTÍCULOS/DOCUMENTOS	OBJETIVO	METODOLOGÍA	RESULTADOS
salud en el personal de enfermería del Hospital Antonio Skrabonja Antoncich Essalud, pisco-ica, 2019 (64).	salud en el personal de enfermería del Hospital Antonio Skrabonja Antoncich Essalud, Pisco- Ica, 2019.	según la definición de Hernández Sampieri. El estudio fue correlacional de corte transversal debido a que se estableció la correlación de las dos variables a tratar y realizó en un tiempo y espacio determinado.	distribución porcentual de 57.5%. Asimismo, “buena” condición de salud obtuvo 52 de promedio de frecuencia absoluta que corresponde a un 68.4% de promedio de frecuencia relativa. La técnica consistió en la administración de cuestionarios aplicado a los enfermeros, para evaluar ambas variables de estudio.
Estilos de vida y estado nutricional de profesionales de enfermería en el servicio de cirugía del Hospital Regional Docente de Cajamarca, 2021 (65).	Determinar la relación que existe entre estilos de vida y estado nutricional de los Profesionales de Enfermería en el Servicio de Cirugía del Hospital Regional Docente de Cajamarca, 2021.	Estudio cuantitativo, de tipo descriptivo – correlacional, de corte transversal, con una muestra de 25 profesionales de enfermería, se utilizó como técnica la encuesta y el instrumento la escala de estilos de vida y la ficha de valoración nutricional del adulto.	Existe relación significativa entre estilos de vida y estado nutricional en los profesionales de enfermería; Mediante la prueba estadística Chi cuadrado a un nivel de significancia del 5%, con un valor de $p=0.036$.
Estilos de vida y riesgo cardiovascular en los profesionales de enfermería del servicio de emergencia del hospital nacional Edgardo Rebagliati Martins, 2020 (66).	Determinar la relación entre el estilo de vida y riesgo cardiovascular en el personal de enfermería del servicio de emergencia del Hospital Edgardo Rebagliati Martins, 2020.	Enfoque cuantitativo, diseño transversal, permitiendo evaluar la prevalencia de los factores de riesgo en el mismo momento.	La técnica de la investigación es la encuesta. El instrumento para evaluar los estilos de vida es el cuestionario de Perfil de estilo de vida PEPS-I.
Estilos de vida y estado nutricional según riesgo cardiovascular del personal de salud del Hospital AGV-cusco (67).	Determinar la relación entre los estilos de vida y el estado nutricional medido con el IMC según riesgo cardiovascular entre el personal de salud que labora en el Hospital AGV de la ciudad de Cusco-Perú entre abril a junio 2016	El estudio es de nivel descriptivo-correlacional, debido a que se analizará la relación entre las variables estilos de vida y estado nutricional; Es de corte transversal porque se recolectará los datos en un solo periodo.	El presente estudio encontró que no existe relación entre los estilos de vida y la ingesta dietética en el personal de salud; además es elevado el porcentaje de personas (89.5%) con hábitos alimentarios inadecuados siendo más alta, en la población mayor de 50 años.
Estilos de vida de los internos de	Determinar los estilos de vida de los Internos	El estudio fue de tipo cuantitativo, descriptivo	Resultado del 100% (46): El 47.8% (22)

ARTÍCULOS/DOCUMENTOS	OBJETIVO	METODOLOGÍA	RESULTADOS
enfermería en el Hospital Regional Manuel Núñez Butrón puno 2020 (68).	de Enfermería en el Hospital Regional Manuel Núñez Butrón Puno, 2020	y de corte transversal, la población estuvo conformada por 46 internos de enfermería y la muestra consideró al 100% de la población.	adoptan un estilo de vida moderadamente saludable, el 45.7% (21) mantienen un estilo de vida saludable y, solo 6.5% (3) presentan un estilo de vida no saludable
Desempeño laboral y los estilos de vida del profesional de enfermería en los servicios de cirugía, medicina y pediatría del Hospital regional de contingencia Hermilio Valdizán Medrano Huánuco – 2019 (69).	Determinar la relación que existe entre el desempeño laboral y los estilos de vida del Profesional de Enfermería en los servicios de cirugía, medicina y pediatría en el Hospital regional de contingencia Hermilio Valdizán Medrano Huánuco – 2019	La investigación es de tipo no experimental correlacional o transeccional correlacional, la cual pretende comparar dos variables de estudio por medio de CHI2	Según los análisis estadísticos del estudio se obtuvo que no existe relación entre el desempeño laboral y el estilo de vida,
Factores de riesgo sociodemográficos y estilos de vida de los internos de enfermería del Hospital Víctor Ramos guardia, Huaraz 2018 (70).	Establecer la relación entre los factores de riesgo sociodemográficos y estilos de vida de los internos de enfermería del Hospital Víctor Ramos Guardia, Huaraz 2018	Estudio descriptivo transversal aplicando el cuestionario II (HPLP II) de Nola Pender a 154 estudiantes, con 52 ítems.	El 63% de estudiantes internos con sobrepeso y el 20% de obesidad tipo I es causado por los malos hábitos alimenticios y el sedentarismo; hábitos alimentarios: el 73.8% tiene estilos de vida no saludables y el 26.2% practica estilos de vida saludable; actividad física: el 57.1% tienen estilos de vida saludable y el 42.9% tienen estilos de vida no saludables
Estilos de vida en profesionales de salud de un hospital en Chiclayo, Perú 2017 Lifestyles in health professionals of a hospital in Chiclayo, Perú 2017 (62).	Determinar los factores asociados a los estilos de vida no saludables de los profesionales de la salud en un hospital de Chiclayo.	Investigación observacional analítica, de corte transversal. La población estuvo conformada por 238 profesionales de salud del Hospital de Chiclayo.	Existe personal de salud con baja actividad física, consumo de tabaco, mala alimentación. Se concluye que los estilos de vida son poco saludables en los profesionales de la salud en Chiclayo.
Factores laborales y estilos de vida del personal de salud del Puesto de Salud Santa	Determinar la relación que existe entre los factores laborales y el nivel de estilo de vida del personal de salud	Investigación de tipo descriptivo correlacional, el diseño de la investigación es no experimental,	El nivel de factores laborales y el nivel de estilo de vida si tienen relación inversa con una correlación.

ARTÍCULOS/DOCUMENTOS	OBJETIVO	METODOLOGÍA	RESULTADOS
María, Juliaca – 2015 (71).	del Puesto de Salud Santa María - Juliaca, 2015	transeccional o transversal, La muestra estuvo considerada por 25 trabajadores de la salud que labora en el Puesto de Salud de Santa María 2015.	El nivel de estilo de vida es saludable en un 40% del total de la muestra tomada.
Estilos de vida y riesgo cardiovascular y cardiometabólico en profesionales de salud del Hospital Regional de Encarnación (72).	Determinar el estilo de vida y su relación con el riesgo cardiovascular y cardiometabólico de profesionales de la salud del Hospital Regional de Encarnación, Paraguay.	Metodología: Estudio observacional, prospectivo, descriptivo de tipo transversal, con componente analítico. El estilo de vida se identificó a través un cuestionario, el riesgo cardiovascular mediante la calculadora ASCVD Risk Estimator y el riesgo cardiometabólico según la circunferencia de cintura. Se valoró el estado de nutricional a través de medidas antropométricas y el porcentaje de grasa corporal por análisis de impedancia bioeléctrica.	El 79% de los profesionales de salud presentaron un estilo de vida poco y no saludable. Se encontró alto riesgo cardiometabólico (78%) y bajo riesgo cardiovascular a los 10 años (91%). El riesgo cardiovascular para toda la vida hallado fue 36±9%. Conclusión: se encontró una asociación negativa, estadísticamente significativa, entre el estilo de vida y el riesgo cardiovascular–cardiometabólico.
Promoción de estilos de vida saludables: estrategias y escenarios (74).	Analizar las estrategias de promoción de la salud para el fomento de Estilos de Vida Saludables en escenarios de familia, trabajo, comunidad, educación y sector sanitario.	Estudio descriptivo a partir de la revisión y análisis sistemático de estudios originales primarios sobre estrategias de promoción de la salud y estilos de vida saludables, haciendo uso de la lista de control PRISMA.	Se identificaron tres estrategias de PS para el fomento de EVS, estas se basaron en información, educación, cambio de actitudes, fortalecimiento de la autoestima y toma de decisiones a través de salud móvil, técnicas de motivación, talleres prácticos y psicoeducación.
Actividad física y sedentarismo En profesionales de la salud (31).	El objetivo de esta investigación fue estudiar el nivel de	La presente investigación es diseño epidemiológico, de tipo observacional y	la actividad física promedio fue de 55,8 minutos. Por otro lado, el comportamiento

ARTÍCULOS/DOCUMENTOS	OBJETIVO	METODOLOGÍA	RESULTADOS
	actividad física y sedentarismo en un grupo profesionales de la salud mediante el uso de acelerometría	transversal, siendo el nivel de la investigación analítico relacional. Se estudió a 71 profesionales de la salud en la ciudad de Buenos Aires, durante el año 2016.	sedentario fue elevado con un promedio de 592,2 minutos lo que representa más de 9 horas diarias en que la persona permanece recostada o sentada
POLITICA PÚBLICA			
• Ley 50 de 1990 (diciembre 28), Artículo 21, "Dedicación exclusiva en determinadas actividades. En las empresas con más de cincuenta (50) trabajadores que laboren cuarenta y ocho (48) horas a la semana, estos tendrán derecho a que dos (2) horas de dicha jornada, por cuenta del empleador, se dediquen exclusivamente a actividades recreativas, culturales, deportivas o de capacitación." (51) • Ley 1355 de 2009 (octubre 14), Artículo 20, "Día de lucha contra la obesidad y el sobrepeso y la Semana de hábitos de vida saludable. Declárese el 24 de septiembre como el Día Nacional de Lucha contra la Obesidad y el Sobrepeso y su correspondiente semana como la semana de hábitos de vida saludable." (54) • Ley 9 de 1979 (enero 24), Artículo 80, "Preservar, conservar y mejorar la salud de los individuos en sus ocupaciones." (57) • - Ley 9 de 1979 (enero 24), Artículo 84, "Todos los empleadores están obligados a preservar, conservar y mejorar la salud de sus trabajadores." (57)			

Anexo 4. Cuestionario FANTASTIC (80).

	ESTILO DE VIDA
Familia, amigos	- Tengo con quien hablar de las cosas que son importantes para mí
	- Doy y recibo cariño
	- Me cuesta decir buenos días, perdón, gracias o lo siento
Actividad física, asociatividad	- Soy integrante activo de grupos de apoyo a la salud o sociales.
	- Realizo actividad física por 30 min
	- Camino al menos 30 min diariamente
Nutrición y alimentación	- Como dos porciones de frutas y tres de verduras
	- A menudo consumo mucha azúcar, sal, comida chatarra, o grasas
	- Estoy pasado en mi peso ideal
Tabaco, dependencia	- Fumo cigarrillos
	- Cigarros fumados por día
	- Uso excesivamente medicamentos sin prescripción médica o me automedico
Alcohol	- Número promedio de tragos a la semana
	- Bebo ocho vasos con agua cada día
	- Bebo té, café, cola, gaseosa

Sueño, estrés	- Duermo bien y me siento descansado
	- Me siento capaz de manejar el estrés o la tensión de mi vida
	- Me relajo y disfruto mi tiempo libre
Trabajo y personalidad	- Parece que ando acelerado
	- Me siento enojado o agresivo
	- Me siento contento con mi trabajo y actividades
Introspección	- Soy un pensador positivo
	- Me siento tenso o abrumado
	- Me siento deprimido o triste
Control de salud, sexualidad	- Me realizo controles de salud en forma periódica
	- Converso con mi pareja o familia aspectos de sexualidad
	- En mi conducta sexual me preocupo del autocuidado y del cuidado de mi pareja
Otros	- Como peatón, pasajero del transporte público, sigo las reglas
	- Uso cinturón de seguridad
	- Tengo claro el objetivo de mi vida

Anexo 5. Componentes que hacen parte del cuestionario Prácticas y Creencias Sobre Estilos de Vida (83).

SUBESCALA	DIMENSIONES	PREGUNTAS
Practica	Condición, Actividad Física y Deporte	- Hace ejercicio, camina, trota o juega algún deporte - Termina el día con vitalidad y sin cansancio - Mantiene el peso corporal estable - Realiza ejercicios que le ayuden al funcionamiento cardíaco (spinning, cardiobox, aeróbicos, aero-rumba) - Practica ejercicios que le ayuden a estar tranquilo (taichi, kunfu, yoga, danza, meditación, relajación autodirigida) - Participa en programas o actividades de ejercicio físico bajo supervisión
Practica	Recreación y Manejo del Tiempo Libre	- Practica actividades físicas de recreación (caminar, nadar, montar en bicicleta) - Incluye momentos de descanso en su rutina diaria - Comparte con su familia y/o amigos el tiempo libre

SUBESCALA	DIMENSIONES	PREGUNTAS
		- En su tiempo libre realiza actividades de recreación (cine, leer, pasear) - Destina parte de su tiempo libre para actividades académicas o laborales
Practica	Autocuidado y Cuidado Médico	- Va al odontólogo por lo menos una vez al año - Va al médico por lo menos una vez al año - Cuando se expone al sol, usa protectores solares - Evita las exposiciones prolongadas al sol - Chequea al menos una vez al año su presión arterial - Lee y sigue las instrucciones cuando utiliza algún medicamento - Realiza exámenes de colesterol, triglicéridos y glicemia una vez al año - Se automedica y/o acude al farmacéuta en caso de dolores musculares, de cabeza o estados gripales - Consume medicinas sin prescripción médica (anfetaminas, antidepresivos, ansiolíticos, hipnóticos) - Observa su cuerpo con detenimiento para detectar cambios Físicos - PARA MUJERES: Se examina los senos en búsqueda de nódulos u otros cambios, al menos una vez al mes - PARA MUJERES: Se toma la citología anualmente - PARA HOMBRES: Se examina los testículos en queda de nódulos u otros cambios, al menos una vez al mes - Cuando realiza una actividad física (levanta pesas, monta bicicleta, bucea, nada, etc.) utiliza las medidas de protección respectivas - Maneja bajo efectos de licor u otras drogas - Aborda un vehículo manejado por algún conductor bajo efectos del licor u otras drogas - Obedece las leyes de tránsito, sea peatón o conductor - Como conductor o pasajero usa cinturón de seguridad - Atiende las señales de seguridad (extinguidores, cintas amarillas, letreros)

SUBESCALA	DIMENSIONES	PREGUNTAS
		como «zona de refugio», etc.) que hay en la Universidad - Toma las medidas preventivas (guantes, cascos, cinturones, botas, protectores de pantalla, etc.) relacionadas con su trabajo
Practica	Hábitos Alimenticios	- ¿Consume entre cuatro y ocho vasos de agua al día? - ¿Añade sal a las comidas en la mesa? - ¿Añade azúcar a las bebidas en la mesa? - ¿Consume más de cuatro gaseosas en la semana? - ¿Consume dulces, helados y pasteles más de dos veces en la semana? - ¿Su alimentación incluye vegetales, frutas, panes, cereales, productos lácteos, granos enteros y fuentes adecuadas de proteína? - ¿Limita su consumo de grasas (¿mantequilla, queso crema, carnes grasosas, mayonesas y salsas en general)? - ¿Come pescado y pollo, más que carnes rojas? - ¿Mecatea? - ¿Come carne más de cuatro veces a la semana? - ¿Consume carnes frías (jamón, mortadela, salchichas, tocineta)? - ¿Consume productos ahumados? - ¿Mantiene un horario regular en las comidas? - ¿Evita las dietas y los métodos que le prometen una rápida y fácil pérdida de peso? - ¿Desayuna antes de iniciar su actividad diaria? - ¿Consume comidas que contienen ingredientes artificiales o químicos (colorantes y preservativos)? - ¿Consume comidas rápidas (pizza, hamburguesa, perro caliente)?
Practica	Consumo de Alcohol, Tabaco y Otras Drogas	- ¿Fuma cigarrillo o tabaco? - ¿Fuma más de media cajetilla de cigarrillos en la semana? - ¿Prohíbe que fumen en su presencia? - ¿Consume licor al menos dos veces en la semana?

SUBESCALA	DIMENSIONES	PREGUNTAS
		- ¿Cuándo empieza a beber puede reconocer en qué momento debe parar? - ¿Consume licor o alguna otra droga cuando se enfrenta a situaciones de angustia o problemas en su vida? - ¿Consume drogas (marihuana, cocaína, basuco, éxtasis, achis, entre otras)? - ¿Dice «no» a todo tipo de droga? - ¿Consume más de dos tazas de café al día? - ¿Consume más de tres coca-colas en la semana?
Practica	Condición, Actividad Física y Deporte	- La actividad física ayuda a mejorar la salud - Al hacer ejercicio se pueden evitar algunas enfermedades - El ejercicio siempre puede esperar - Con el ejercicio mejora el estado de ánimo - Los cambios repentinos en el peso corporal pueden afectar la salud
Creencia	Recreación y manejo del Tiempo Libre	- Es importante compartir actividades de recreación con la familia y los amigos - El trabajo es lo más importante en la vida - La recreación es para los que no tienen mucho trabajo - El descanso es importante para la salud
Creencia	Autocuidado y Cuidado Médico	- Cada persona es responsable de su salud - Es mejor prevenir que curar - Solo cuando se está enfermo, se debe ir al médico - Los factores ambientales (el sol, la contaminación, el ruido) influyen en la salud - El estado de salud es consecuencia de los hábitos de comportamiento - Tener buena salud es asunto de la suerte o del destino La relajación no sirve para nada - Es difícil cambiar comportamientos no saludables

SUBESCALA	DIMENSIONES	PREGUNTAS
		- Es importante que le caiga bien el médico para que el tratamiento funcione - Los productos naturales no causan daño al organismo - En tramos cortos no es necesario el cinturón de seguridad - Por más cuidado que se tenga, de algo se va a morir uno - En la vida hay que probarlo todo para morir contento
Creencias	Hábitos Alimenticios	- Entre más flaco más sano - Lo más importante es la figura - Comer cerdo es dañino para la salud - Entre más grasosita la comida más sabrosa - El agua es importante para la salud - Las comidas rápidas permiten aprovechar mejor el tiempo - Las dietas son lo mejor para bajar de peso
Creencias	Consumo de Alcohol, Tabaco y Otras Drogas	- Dejar de fumar es cuestión de voluntad - Consumir uno o dos cigarrillos al día NO es dañino para la salud - Al consumir licor logra estados de mayor sociabilidad - Un traguito de vez en cuando no le hace daño a nadie - Tomar trago es menos dañino que consumir drogas - El licor es dañino para la salud - Una borrachera de vez en cuando no le hace mal a nadie - Se disfruta más una rumba si se consume licor o drogas - Nada como una Coca-Cola con hielo para quitar la sed - El café le permite a la gente estar despierta - Hay que tomar una copita de vino para que funcione bien el organismo
Creencias	Sueño	- Dormir bien, alarga la vida - La siesta es necesaria para continuar la actividad diaria - Si no duerme al menos ocho horas diarias no funciona bien - Sólo puede dormir bien en su propia cama

SUBESCALA	DIMENSIONES	PREGUNTAS
		- Sólo puede dormir bien cuando tiene condiciones adecuadas (ventilación, luz, temperatura) - Si toma café o Coca-Cola después de las 6 p.m. no puede dormir - Dormir mucho da anemia

Anexo 6. Ítems instrumento Health-Promoting Lifestyle Profile II (HPLP-II) (77).

ÍTEM	DIMENSIÓN
1. Discuto mis problemas y preocupaciones con personas allegadas.	Relaciones interpersonales
2. Me alimento con una dieta baja en grasas, grasas saturadas y colesterol.	Nutrición
3. Informo al doctor o a otros profesionales de la salud cualquier señal inusual o síntoma extraño.	Responsabilidad en salud
4. Sigo un programa de ejercicios planificados.	Actividad física
5. Duermo lo suficiente.	Manejo del estrés
6. Siento que estoy creciendo y cambiando en una forma positiva.	Crecimiento espiritual
7. Elogio fácilmente a otras personas por sus éxitos.	Relaciones interpersonales
8. Limito el uso de azúcares y alimentos que contienen azúcar.	Nutrición
9. Leo o veo programas de televisión acerca del mejoramiento de la salud.	Responsabilidad en salud
10. Hago ejercicios vigorosos por 20 o más minutos, por lo menos tres veces por semana (caminar rápido, andar en bicicleta, baile aeróbico, trotar o correr p. ej.).	Actividad física
11. Tomo algún tiempo para relajarme todos los días.	Manejo del estrés
12. Creo que mi vida tiene un propósito.	Crecimiento espiritual
13. Mantengo relaciones significativas y enriquecedoras.	Relaciones interpersonales
14. Como de 6-11 porciones de pan, cereales, arroz o pasta (fideos) todos los días.	Nutrición
15. Hago preguntas a los profesionales de la salud para poder entender sus instrucciones.	Responsabilidad en salud
16. Tomo parte en actividades físicas livianas a moderadas (tales como caminar continuamente de 30 a 40 minutos, cinco o más veces por semana).	Actividad física

17. Acepto aquellas cosas en mi vida que yo no puedo cambiar.	Manejo del estrés
18. Miro adelante hacia el futuro.	Crecimiento espiritual
19. Paso tiempo con amigos íntimos.	Relaciones interpersonales
20. Como de dos a cuatro porciones de frutas todos los días.	Nutrición
21. Busco una segunda opinión cuando pongo en duda las recomendaciones de mi proveedor de servicios de salud.	Responsabilidad en salud
22. Tomo parte en actividades físicas de recreación (tales como nadar, bailar, andar en bicicleta).	Actividad física
23. Me concentro en pensamientos agradables a la hora de acostarme.	Manejo del estrés
24. Me siento satisfecho y en paz conmigo mismo (a).	Crecimiento espiritual
25. Se me hace fácil demostrar preocupación, amor y cariño a otros.	Relaciones interpersonales
26. Como de tres a cinco porciones de vegetales todos los días.	Nutrición
27. Discuto mis cuestiones de salud con profesionales de la salud.	Responsabilidad en salud
28. Hago ejercicios para estirar los músculos por lo menos tres veces por semana.	Actividad física
29. Uso métodos específicos para controlar mi tensión.	Manejo del estrés
30. Trabajo hacia metas de largo plazo en mi vida.	Crecimiento espiritual
31. Tengo contacto y soy contactado (a) por las personas que me importan.	Relaciones interpersonales
32. Como de dos a tres porciones de leche, yogurt o queso cada día.	Nutrición
33. Examinó mi cuerpo por lo menos mensualmente, por cambios físicos o señales peligrosas.	Responsabilidad en salud
34. Hago ejercicios durante actividades físicas usuales diariamente (tales como caminar, utilizar escaleras en lugar de elevadores, camino para activarme).	Actividad física
35. Mantengo un balance del tiempo entre el trabajo y pasatiempos.	Manejo del estrés
36. Encuentro cada día interesante y retador (estimulante).	Crecimiento espiritual
37. Busco maneras de llenar mis necesidades de pertenencia, sentirme querido (a).	Relaciones interpersonales
38. Como suavemente dos a tres porciones de carne, pollo, pescado, frijoles, huevos y nueces todos los días.	Nutrición

39. Pido información de los profesionales de salud sobre cómo realizar buen cuidado de mí mismo (a).	Responsabilidad en salud
40. Examino mi pulso cuando estoy haciendo ejercicio.	Actividad física
41. Practico relajación o meditación por 15-20 minutos diariamente.	Manejo del estrés
42. Estoy consciente de lo que es importante para mí en la vida.	Crecimiento espiritual
43. Busco apoyo de un grupo de personas que se preocupan por mí.	Relaciones interpersonales
44. Leo las etiquetas nutritivas para identificar el contenido de grasas y sodio en los alimentos empacados.	Nutrición
45. Asisto a programas educacionales sobre el cuidado de salud personal.	Responsabilidad en salud
46. Alcanzo mi pulso cardiaco objetivo cuando hago ejercicios.	Actividad física
47. Mantengo un balance para prevenir el cansancio.	Manejo del estrés
48. Me siento unido (a) con una fuerza más grande que yo.	Crecimiento espiritual
49. Me pongo de acuerdo con otros por medio del diálogo y compromiso.	Relaciones interpersonales
50. Desayuno y más tarde, como.	Nutrición
51. Busco orientación o consejo cuando es necesario.	Responsabilidad en salud
52. Expongo mi persona a nuevas experiencias y retos.	Crecimiento espiritual

Anexo 7. Inventario de estilos de vida (87).

ÍTEM	SI	NO
CONDICIÓN FÍSICA		
1. ¿Hace Ud. ejercicio o juega algún deporte durante, al menos treinta minutos, tres o más veces a la semana?		
2. ¿Hace Ud. ejercicios de calentamiento y enfriamiento antes y después de hacer ejercicios?		
3. ¿Tiene Ud. el peso adecuado para su altura y sexo?		
4. ¿En general, está Ud. satisfecho con su condición física?		
5. ¿Está Ud. satisfecho con su actual nivel de energía?		
6. ¿Usa Ud. las escaleras, en lugar de ascensores o escaleras eléctricas, cada vez que sea posible?		
HISTORIA FAMILIAR. TIENE UD. UN ABUELO, PADRE, TIO/A, HERMANO/A, QUE:		
1. ¿Haya tenido un ataque al corazón antes de los 40 años?		
2. ¿Haya tenido presión sanguínea alta requiriendo tratamiento?		
3. ¿Haya desarrollado diabetes?		
4. ¿Haya desarrollado glaucoma (aumento de la presión intraocular)?		

5. ¿Haya desarrollado gota?		
6. ¿Haya desarrollado cáncer de seno?		
AUTOCUIDADO Y CUIDADO MÉDICO		
1. ¿Se lava Ud. los dientes diariamente?		
2. ¿Se efectúa Ud. un chequeo dental, por lo menos, una vez al año?		
3. ¿Usa Ud. bronceadores solares regularmente y evita las exposiciones prolongadas al sol?		
4. PARA MUJERES: ¿Se examina usted los senos en búsqueda de nódulos u otros cambios, al menos una vez al mes?		
5. PARA HOMBRES: ¿Se examina usted los testículos en búsqueda de nódulos u otros cambios, al menos una vez al mes?		
6. ¿Sabe Ud. usualmente qué hacer en caso de enfermedad o accidente?		
7. ¿Evita Ud. los rayos X innecesarios?		
8. ¿Duerme Ud. lo suficiente normalmente?		
9. ¿Se ha medido su presión sanguínea en el último año?		
10. PARA MUJERES: ¿Se ha hecho una prueba citológica en los dos últimos años?		
11. Si Ud. es mayor de 40 años, ¿se ha hecho un examen de glaucoma en los últimos 4 años?		
12. Si Ud. es mayor de 40 años, ¿se ha hecho un examen de sangre oculta en las heces fecales durante los dos últimos años? Si es mayor de 50 años: ¿se lo ha hecho durante el último año?		
13. Si Ud. es mayor de 50: ¿se ha hecho, por lo menos, un examen endoscópico del intestino grueso?		
HÁBITOS ALIMENTICIOS		
1. ¿Bebe Ud. suficientes líquidos para que su orina tenga un color amarillo pálido?		
2. ¿Tiene Ud. alimentos especiales o favoritos?		
3. ¿Le añade Ud. sal a las comidas?		
4. ¿Mantiene Ud. en un mínimo su consumo de productos dulces, especialmente de caramelos y bebidas gaseosas y de otros tipos (no alcohólicas), y evita añadir azúcar a los alimentos?		
5. ¿Está su dieta bien balanceada, incluyendo vegetales, frutas, panes, cereales, productos lácteos y fuentes adecuadas de proteína?		
6. ¿Limita Ud. su consumo de grasas (mantequilla, queso crema, carnes grasosas)?		
7. ¿Limita Ud. su consumo de colesterol (huevos, hígado, carnes)?		
8. ¿Come Ud. pescado y aves más frecuentemente que carnes rojas?		
9. ¿Come Ud. alimentos altos en fibra varias veces al día (vegetales, frutas, granos enteros)?		
CONSUMO DE ALCOHOL, TABACO Y OTRAS DROGAS		
1. ¿Fuma Ud. cigarrillos, tabacos, pipa, mastica tabaco o usa otras drogas?		
2. ¿Se limita Ud. a consumir a lo sumo dos tragos al día?		
3. ¿Ha oído Ud. críticas o comentarios de algún miembro de su familia o amigos sobre sus hábitos alcohólicos o de consumo de alguna otra droga?		
4. ¿Le ha ocurrido alguna vez que ha perdido la memoria de lo que ha hecho estando bajo el efecto del alcohol o de otra?		

5. ¿Consume Ud. alcohol o alguna otra droga cuando se enfrenta a situaciones de angustia o problemas en su vida?		
6. ¿Lee Ud. y sigue las instrucciones cuando utiliza algún medicamento recetado o auto indicado?		
ACCIDENTES		
1. ¿Maneja Ud. bajo efectos de alcohol u otras drogas o aborda un vehículo manejado por algún conductor bajo efectos del alcohol u otras drogas?		
2. ¿Observa Usted las reglas de tránsito?		
3. ¿Opera Usted maquinarias peligrosas que requieren atención y precaución bajo los efectos de alcohol u otras drogas?		
4. ¿Observa Ud. las medidas de seguridad en su local y centro de trabajo?		
5. ¿Fuma Ud. en la cama?		
6. ¿Se asegura de tener claras las instrucciones cuando usa productos o sustancias de limpieza, tóxicos, inflamables, solventes		
7. ¿Se asegura Ud. de cerrar las llaves del gas o de mantener siempre las precauciones con los combustibles que utiliza para su cocina?		
VALORES DE LA VIDA. ESFERA INTELECTUAL Y ESPIRITUAL.		
1. ¿Se interesa Ud. por eventos relacionados con la vida política y social?		
2. ¿Se siente Ud. satisfecho con el tiempo libre que dispone para su recreación y entretenimientos?		
3. ¿Es Ud. creativo o disfruta con las actividades que realiza?		
4. ¿Se siente Ud. satisfecho al corresponder el trabajo que realiza con sus valores y motivaciones?		
5. ¿Se siente Ud. satisfecho al corresponder las actividades recreativas que realiza con sus valores y motivaciones?		
6. ¿Tiene Ud. dificultad para aceptar los valores, actitudes, y estilos de vida de otras personas que son diferentes a los suyos?		
7. ¿Está Ud. satisfecho con su vida espiritual?		
ESTRÉS Y APOYO SOCIAL		
1. ¿Se siente Ud. satisfecho con su ritmo de vida?		
2. ¿Es fácil para Ud. reírse?		
3. ¿Reprime sus sentimientos de disgusto sin expresarlos?		
4. ¿Puede Ud. tomar decisiones con un mínimo de tensión y frustración?		
5. ¿Incluye Ud. en su rutina diaria un tiempo para relajarse?		
6. ¿Se prepara Ud. para eventos desagradables que puedan producirle estrés?		
7. ¿Ha tenido que hacer reajustes importantes en su hogar o en su trabajo en el pasado reciente?		
8. ¿Ha tenido Ud. algún familiar o amigo muerto, herido o gravemente enfermo en los últimos tiempos?		
9. ¿Tiene Ud. sentimientos de culpa o autocastigo por algo que le preocupa mucho?		
10. ¿Ha cambiado sus hábitos de comer y dormir por alguna situación de estrés o algún incidente en el pasado reciente?		
11. ¿Frecuentemente puede dormir sin despertarse en toda la noche?		
12. ¿Se despierta Ud. descansado?		

13. ¿Tiene Ud. una o más personas con las que puede conversar problemas íntimos y personales?		
14. ¿Se siente Ud. respetado y admirado por los demás?		
15. ¿Tiene Ud. alguien a quien pueda pedir ayuda económica en calidad de préstamo si fuere necesario?		
16. ¿Está Ud. satisfecho con el apoyo que brinda a los demás?		
MEDIO AMBIENTE		
1. ¿Vive o trabaja en un medio ambiente de contaminación de aire y ruido?		
2. ¿Está Ud. expuesto a menudo a cloruro de vinilo, asbesto u otras sustancias tóxicas?		
3. ¿Ha extrañado Ud. su trabajo, cuando lo ha dejado por alguna enfermedad, o siente nostalgia por regresar a él?		
4. ¿Permanece sentado por períodos de una hora o más tiempo?		
5. ¿Se siente Ud. satisfecho con sus habilidades para realizar sus actividades de trabajo?		
6. ¿Cree Ud. que recibe justa y adecuadamente el reconocimiento por las actividades que realiza?		
7. ¿Está Ud. satisfecho con la flexibilidad del tiempo entre sus actividades de trabajo y el tiempo libre?		
SEXUALIDAD		
1. ¿Está Ud. satisfecho con su actividad sexual?		
2. ¿Está Ud. satisfecho con sus relaciones sexuales?		
3. ¿Se siente satisfecho con usar (o no usar) anticonceptivos?		
4. ¿Se siente Ud. satisfecho al realizar (o no realizar) prácticas sexuales protegidas o seguras?		