



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CHIMBORAZO
VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN,
VINCULACIÓN Y POSGRADO
DIRECCIÓN DE POSGRADO

TEMA DEL PROYECTO DE TITULACIÓN:

**PROMOCIÓN DE ESTILO DE VIDA SALUDABLE PARA LA
PREVENCIÓN DE RIESGOS EN LOS PROFESIONALES DE LA SALUD**

Titulación: MAGISTER EN SALUD PÚBLICA, MENCIÓN
ENFERMERÍA FAMILIAR Y COMUNITARIA

AUTORA:

Lcda. Myrian Jacqueline Samaniego Yuquilema

TUTOR:

Lcda. Mayra Carola León Insuasty, PhD.

Riobamba – Ecuador

2025

Aceptación del tribunal

CERTIFICACIÓN DE CULMINACIÓN DE TRABAJO DE TITULACIÓN

En calidad de miembros del Tribunal designados por la Comisión de Posgrado, CERTIFICAMOS que una vez revisado el Trabajo de Titulación bajo la modalidad Proyecto de Investigación y/o desarrollo denominado "PROMOCIÓN DE ESTILO DE VIDA SALUDABLE PARA LA PREVENCIÓN DE RIESGOS EN LOS PROFESIONALES DE LA SALUD", dentro de la línea de investigación de salud, Samaniego Yuquilema Myrián Jacqueline portador de la CI. 0603168436, del programa de Maestría en Salud Pública, mención Enfermería Familiar y Comunitaria, 2da Cohorte, cumple al 100% con los parámetros establecidos por la Dirección de Posgrado de la Universidad Nacional de Chimbarazo.

Es todo lo que podemos certificar en honor a la verdad.

Atentamente,



PhD. Mayra Carola
León Insuasty, MSc

TUTOR



Ps. CL Mateo Alvarez
Maldonado MSc

MIEMBRO DEL
TRIBUNAL 1



Mgs Mónica Alexandra
Valdivezo Maygua

MIEMBRO DEL TRIBUNAL

2

Certificación del Tutor

Certifico que el presente trabajo de titulación denominado: “**Promoción de estilo de vida saludable para la prevención de riesgos en los profesionales de la salud**”, ha sido elaborado por la Lcda. Myrian Jacqueline Samaniego Yuquilema, el mismo que ha sido orientado y revisado con el asesoramiento permanente de mi persona en calidad de Tutor. Así mismo, refrendo que dicho trabajo de titulación ha sido revisado por la herramienta anti plagio institucional; por lo que certifico que se encuentra apto para su presentación y defensa respectiva.

Es todo cuanto puedo informar en honor a la verdad.

Riobamba, Enero de 2025

Lcda. Mayra Carola León Insuasty, PhD.

TUTOR

Declaración de Autoría y Cesión de Derechos

Yo, **Lcda. Myrian Jacqueline Samaniego Yuquilema**, con número único de identificación **0603168436**, declaro y acepto ser responsable de las ideas, doctrinas, resultados y lineamientos alternativos realizados en el presente trabajo de titulación denominado: “Título del trabajo de titulación.” previo a la obtención del grado de Magíster en Salud Pública, mención Enfermería familiar y comunitaria

Declaro que mi trabajo investigativo pertenece al patrimonio de la Universidad Nacional de Chimborazo de conformidad con lo establecido en el artículo 20 literal j) de la Ley Orgánica de Educación Superior LOES.

- Autorizo a la Universidad Nacional de Chimborazo que pueda hacer uso del referido trabajo de titulación y a difundirlo como estime conveniente por cualquier medio conocido, y para que sea integrado en formato digital al Sistema de Información de la Educación Superior del Ecuador para su difusión pública respetando los derechos de autor, dando cumplimiento de esta manera a lo estipulado en el artículo 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior LOES.

Riobamba, Enero de 2025

Lcda. Myrian Jacqueline Samaniego Yuquilema

CI: 0603168436

Agradecimiento

Mi eterno y profundo agradecimiento a DIOS, por colmar de bendiciones y sabiduría para culminar mis estudios, gracias infinitas a mis padres, por su amor incondicional y moral. Su fe en mí, incluso en los momentos más difíciles, han sido el pilar fundamental de este logro. Siempre han sido mis mejores guías de vida. También expreso mi gratitud a mis hermanos, quienes supieron brindarme su tiempo y apoyo siempre. Sin ustedes, todo esto no habría sido posible. Su amor y sacrificio han sido la luz que guio mi camino a través de este viaje al éxito.

A la MsC Carola León Insuasty, mi tutora quien me brindo su experiencia, comprensión, paciencia y apoyo incondicional para la realización y culminación del trabajo investigativo, contribuyo a mi experiencia en el complejo y gratificante camino de la investigación. Su guía constante y su fe en mis habilidades me han motivado a alcanzar mi objetivo de cumplir con la maestría.

A la Universidad Nacional de Chimborazo, que me dio la oportunidad de formarme como Magister en Salud Pública, Mención Enfermería Familiar y Comunitaria, especialmente a las/los docentes por su amplio conocimiento que brindaron para culminar la Maestría.

Un sincero agradecimiento a mis compañeras que estuvieron conmigo en los momentos de estrés y alegría durante esta etapa de estudio. Cada uno de ustedes ha contribuido a mi fortaleza y ánimo de una manera u otra. Además, agradezco a quien desde mi lugar de trabajo ha sido una compañera y amiga, en especial por su apoyo, confianza, consejos, soporte y cariño han sido invaluable.

Dedicatoria

Dedico el presente trabajo de tesis a DIOS quien me dio la oportunidad de la vida, por guiar mi camino, darme sabiduría y fortaleza en los momentos más difíciles de mi vida y por regalarme una maravillosa familia. A mis padres, José Miguel Samaniego y María Soledad Yuquilema quienes confiaron en mí, por su apoyo consejos, confianza y sacrificio incondicional, acompañándome siempre en momentos buenos y difíciles de mi vida, enseñándome principios y valores.

A mis hermanos, Marco y Carmita por darme su apoyo y ejemplos de superación, gracias por ser ese apoyo incondicional en la familia. A mis sobrinos Kevin y Helen que les sirva como un ejemplo de superación en el futuro que les espera.

A mi tutora MsC Carola León Insuasty, por su guía experta y paciencia infinita en cada paso de mi investigación. Su dedicación y compromiso con mi éxito son invaluable.

A mis colegas y compañeras, por sus conversaciones inspiradoras, su apoyo emocional y su amistad durante el trayecto de estudio.

A todas las personas que me acompañaron en esta etapa, aportando a mi formación tanto profesional como ser humano, a una gran compañera, amiga y confidente Patricia Cruz, gracias por su apoyo, confianza, consejos, siempre está ahí en los buenos y malos momentos de la vida.

Índice General

Aceptación del tribunal	ii
Certificación del Tutor	iii
Declaración de Autoría y Cesión de Derechos	1
Agradecimiento	2
Dedicatoria	3
Índice General	4
Resumen	8
Abstract	9
Introducción	10
Capítulo I	15
Generalidades	15
1.1 Planteamiento del problema	15
1.2 Formulación del problema.....	21
1.3 Variables de la investigación:.....	21
1.3.1 Variable independiente:.....	21
1.3.2 Variables dependientes:.....	21
1.4 Métodos de investigación:.....	21
1.5 Objetivos.....	22
1.5.1 General:	22
1.3.1. Específicos:.....	22
1.6 Justificación.....	22
1.7 Línea de investigación.....	24
1.8 Relevancia y aplicabilidad de la propuesta.....	25
Capítulo 2	28
Estado del Arte y la Práctica	28
2.1 Antecedentes Investigativos	28

2.1.1	Comportamientos no saludables y las enfermedades crónicas no transmisibles.....	28
2.1.2	Promoción de la salud y su incidencia en los buenos hábitos alimenticios.....	29
2.2	Fundamentación teórica.....	30
2.2.1	Estilos de vida.....	32
2.2.2	Estilos de vida saludables.....	33
2.2.3	Tipos de Estilos de vida saludables.....	35
2.2.4	Profesionales de la salud.....	36
2.2.5	Sistema de salud en el Ecuador.....	36
2.2.6	Malos hábitos alimenticios.....	38
2.2.7	Promoción de la salud desde la atención primaria.....	40
2.2.8	Importancia de la promoción de la salud.....	42
2.2.9	Enfoques teóricos sobre la promoción de la salud.....	44
Capítulo 3	50
Diseño Metodológico	50
3.1.	Revisión bibliográfica.....	50
3.2.	Motores de búsqueda.....	50
3.3.	Fuentes de información.....	51
3.4.	Estrategia de búsqueda.....	52
Capítulo 4	Análisis y Discusión de los Resultados	53
4.1.	Análisis Descriptivo de los Resultados.....	53
4.2.	Discusión de los Resultados.....	69
Capítulo 5	78
Marco Propositivo	78
5.1.	Planificación de la Actividad Preventiva.....	78
5.2.	Objetivo general.....	78
5.2.1.	Objetivos específicos.....	78

5.3. Alcance.....	79
5.4. Recursos	79
5.5. Desarrollo	79
5.5.1. Hábitos saludables	79
5.5.2. Higiene del sueño.....	80
5.5.3. Alimentación saludable.....	82
5.5.4. Control de consumo de sustancias psicoactivas, tabaco, alcohol y drogas.....	84
5.5.5. Actividad física	85
5.5.6. Pausas activas	86
5.5.7. Recomendaciones	88
5.5.8. Responsabilidades	88
Conclusiones.....	90
Recomendaciones.....	91
Referencias	92
Apéndices.....	102

Índice de tablas

Tabla 1.	Relación de los factores de riesgo y las enfermedades crónicas no transmisibles.....	29
Tabla 2.	Elementos y factores de un estilo de vida y salud	40
Tabla 3.	Diferenciales entre empoderamiento y determinantes sociales en la salud.....	48
Tabla 4.	Criterios de inclusión y exclusión.....	50
Tabla 5.	Estrategias de búsqueda.....	52
Tabla 6.	Análisis de las estrategias de promoción de estilos de vida saludable para la prevención de riesgos en los profesionales de la salud	68
Tabla 7.	Recursos necesarios para la ejecución de actividades.....	79
Tabla 8.	Acciones preventivas	82
Tabla 9.	Índice de masa corporal.....	83
Tabla 10.	Alimentación saludable	84
Tabla 11.	Clasificación de sustancias psicoactivas	84
Tabla 12.	Pausas activas.....	88

Índice de figuras

Figura 1.	Beneficios de la promoción de la salud	11
Figura 2.	Sobrepeso y obesidad en el Ecuador	18
Figura 3.	Comportamientos alejados de un buen estilo de vida	28
Figura 4.	Los sistemas de salud y su estructura	37
Figura 5.	Rueda del cambio de comportamiento	42
Figura 6.	Determinantes de la salud y su contexto.....	46
Figura 7.	Características del empoderamiento en la salud	47
Figura 8.	Diagrama de flujo (metodología PRISMA).....	51
Figura 9.	Hábitos saludables	80
Figura 10.	Higiene del sueño	81
Figura 11.	Actividad física.....	86

RESUMEN

En el presente estudio es crucial identificar herramientas que motiven y apoyen al personal de enfermería a el reconocimiento de los estilos de vida saludables como una práctica esencial para su vida diaria. El objetivo del presente trabajo fue analizar las estrategias de promoción de estilos de vida saludable para la prevención de riesgos en los profesionales de la salud incrementando su calidad de vida. Durante el desarrollo del estudio se realizó una revisión sistemática basada en la búsqueda bibliográfica, aplicando criterios de inclusión y exclusión que permitió seleccionar artículos más apegados a la línea de investigación, utilizando palabras clave como "*estilos de vida saludable*", "*promoción de la salud*", "*tipos de estilos de vida saludable*", "*sistema de salud en el Ecuador*", estos artículos que cumplieron con todos los puntos que se deben analizar de estos artículos científicos para demostrar la calidad de la información, realizando una interpretación concreta de cada uno de ellos; siguiendo la guía de matriz PRISMA se pudo integrar cada estudio, hallando resultados significativos donde destacan los factores y causas potenciales de los malos hábitos alimenticios en los profesionales de la salud, así como las barreras y dificultades que mantienen en sus puestos de trabajo como horarios prolongados y el escaso compromiso de la administración en la promoción de la salud. Como resultados se obtuvo una propuesta destinada a incrementar la promoción de Estilo de Vida Saludable en el personal médico desarrollando ciertas alineaciones que proveerán un beneficio continuo en la práctica asistencial médica, aumentando la productividad y eficiencia sus laborales diarias.

Palabras clave: *Promoción de la salud, Estilos de vida saludables, Salud pública, Políticas de Salud, Calidad de vida.*

ABSTRACT

In the present study, it is crucial to identify tools that motivate and support nursing personnel to recognize healthy lifestyles as an essential practice for their daily life. This study aimed to analyze the strategies for promoting healthy lifestyles to prevent risks in health professionals and increase their quality of life. During the development of the study, a systematic review was carried out based on the bibliographic search, applying inclusion and exclusion criteria that allowed selection articles more attached to the line of research, using keywords such as “healthy lifestyles,” “health promotion,” “types of healthy lifestyles,” “health system in Ecuador,” these articles that met all the points that should be analyzed of these scientific articles to demonstrate the quality of the information, making a concrete interpretation of each of them; Following the PRISMA matrix guide, it was possible to integrate each study, finding significant results where the factors and potential causes of poor eating habits in health professionals stand out, as well as the barriers and difficulties they maintain in their jobs such as long working hours and the limited commitment of the administration in health promotion. As a result, a proposal was obtained to promote a healthy lifestyle among medical personnel by developing alignments that will provide continuous benefits in medical assistance practice, increasing productivity and efficiency in their daily work.

Keywords: Health promotion, Healthy lifestyles, public health, Health policies, Quality of life.

Reviewed by:



Lic. Eduardo Barreno Freire. Msc.

ENGLISH PROFESSOR

C.C. 0604936211

INTRODUCCIÓN

El presente estudio de investigación se centra en proporcionar una descripción exhaustiva de cómo la promoción de la salud se puede utilizar como estrategia para fomentar estilos de vida saludables y mejorar la calidad de vida. Se basa en revisar, analizar definiciones y conceptos de varios autores y entidades especializadas en el tema, los cuales serán explorados en detalle a lo largo del texto.

La promoción de la salud se está volviendo un tema cada vez más relevante en la actualidad, ya que es una estrategia esencial para la adquisición y desarrollo de habilidades o competencias personales que conduzcan a cambios de comportamiento relacionados con la salud y promuevan un estilo de vida saludable, promoviendo así el desarrollo de personas que contribuyen a la sociedad. Las instituciones que brindan servicios de salud logran la calidad de vida y, por ende, la reducción de los costos financieros de los procesos de enfermedad en salud ⁽¹⁾.

Las enfermedades no transmisibles son la principal causa de muerte en el mundo, por lo que es urgente establecer estrategias para reducir este problema de salud pública ⁽²⁾. El sobrepeso, la mala alimentación, el tabaquismo, la falta de ejercicio y la hipertensión son algunos factores de riesgo importantes. En España, en 2017, la prevalencia de sobrepeso y obesidad en adultos era del 37,1 % y 17,4 % respectivamente, el 22,1% fumaba, 19,8% tenía hipertensión y el 35,3% no cumplía con el nivel de actividad física recomendado por la OMS ⁽³⁾.

Según la Organización Mundial de la salud (OMS) ⁽⁴⁾ los estilos saludables son una *“Forma generalizada de la vida que se basa en la interacción entre las condiciones de vida en un sentido amplio y los patrones individuales de conductas que se determinan por los factores socioculturales y características personales”*. Debido a esta razón específica, estos comportamientos cotidianos juegan un papel significativo en cómo un empleado lleva a cabo sus tareas laborales, ya que, si alguien logra incorporar estas prácticas beneficiosas en su rutina diaria, experimentará una mejora en su salud física, mental y social. En el ámbito laboral, es fundamental contar con los elementos físicos, mentales y sociales anteriores para realizar diversas tareas de manera saludable y efectiva.

El más reciente reporte de Naciones Unidas, denominado Panorama de la seguridad alimentaria y nutricional 2022, afirma que aproximadamente una quinta parte, equivalente al 22,5%, de la población en América Latina y el Caribe carece de los recursos necesarios

para adquirir una alimentación que promueva la salud. En la región del Caribe, el impacto de esta situación ha afectado al 52% de la población, mientras que en Mesoamérica se observa que este porcentaje asciende hasta el 27,8% y en América del Sur llega al 18,4% ⁽⁴⁾. Según el informe publicado, se reporta que un total de 131,3 millones de individuos en la región no pudieron adquirir alimentos que forman parte de una alimentación balanceada y saludable durante el año 2020. Este incremento de 8 millones en comparación con el año 2019 se atribuye al hecho de que el costo diario promedio de este tipo de dieta es más elevado en América Latina y el Caribe en comparación con otras partes del mundo. En el Caribe, este costo alcanza los 4,23 dólares, seguido por América del Sur con 3,61 dólares y Mesoamérica con 3,47 dólares, lo cual explica el aumento de la inversión total.

La promoción de la salud en América Latina se ha convertido en un tema de interés global constante debido a sus ramificaciones políticas, sociales y económicas, generando preocupación a nivel mundial. Debido a esto, este asunto ha generado discusiones en diversos foros a nivel internacional, donde se ha enfatizado la importancia de promover la salud ⁽⁵⁾. Sin embargo, hay que destacar los beneficios de implementar la promoción de la salud en sectores en desarrollo, tal y como se refleja en la **Figura 1** que muestra los beneficios de implementar esta estrategia.



Figura 1. Beneficios de la promoción de la salud

Fuente: Datos obtenidos del instituto de Seguridad y Bienestar laboral ⁽⁶⁾.

El tema de promover la salud ha sido examinado y debatido a través de diversas épocas y períodos de la historia. Este tema se ha empleado como estrategia para abordar diversos temas relacionados con el desarrollo de políticas públicas saludables, intervenciones

adaptadas a individuos y comunidades, y el inicio y finalización de investigaciones relacionadas con la salud.

La Promoción de la Salud (PS) se considera una estrategia fundamental que contribuye a mejorar la calidad de vida de las personas al impulsar modificaciones en su conducta, centrándose en la adopción de Estilos de Vida Saludables (EVS). Estos estilos se comprenden como pautas de comportamiento variadas que se mantienen a lo largo del tiempo, influenciadas por factores tanto internos como externos. Los EVS no solo tienen un impacto significativo en la salud, sino que también son elementos esenciales para las acciones de intervención en el ámbito de la promoción de la salud ⁽⁷⁾.

La PS no solo considera los aspectos personales y conductuales, sino que también incluye cinco elementos fundamentales interconectados para su implementación y difusión, como, por ejemplo: la elaboración de políticas públicas orientadas a la salud, el establecimiento de entornos favorables para la salud, el empoderamiento de la comunidad y la participación social, la promoción de habilidades personales para mejorar la salud, y la reestructuración de los servicios de salud ⁽⁸⁾.

Con respecto a Ecuador aproximadamente 3.8 millones de personas, en términos porcentuales el 21.4% de los ecuatorianos no accedieron a una dieta saludable, puesto que se expresa que en el país necesita al menos 2.92 dólares diarios para comer de forma saludable, es decir, unos USD 88 dólares mensuales, destinados exclusivamente a mantener un estilo de vida saludable. Mientras la inflación va aumentando, cada año también demanda incremento en estos valores, en el año 2021 para mantener un equilibrio alimenticio se predestinada USD 3.18 dólares diarios. A pesar, de identificar que el valor es relativamente bajo, se pudo calcular técnicamente que el 25% de los ecuatorianos vive con al menos USD 87 mensuales por persona (pobreza) y el 10.7% vive con menos de USD 49 (pobreza externa) ⁽⁹⁾.

En Ecuador, la presencia persistente de desnutrición y anemia va de la mano con un aumento progresivo de sobrepeso y obesidad, lo que señala que existen desafíos tanto de insuficiencia como de exceso en cuanto a la alimentación y la nutrición, conformando así el actual perfil epidemiológico nutricional del país. La desnutrición ha sido un problema crónico que ha afectado a la población ecuatoriana desde las primeras etapas de la vida; alrededor del 23% de niños que tienen menos de 5 años sufren de desnutrición crónica, lo cual significa que tienen un estado de malnutrición crónica. A medida que se envejece, surgen diferentes

cuestiones como las principales preocupaciones a las que se enfrenta. En la población adulta, el factor que se encuentra presente de manera generalizada es el sobrepeso y la obesidad, afectando al 64% del total de individuos estudiados. A pesar de que se han realizado iniciativas por parte del gobierno, tales como la puesta en marcha de programas de alimentación en las escuelas y la adopción del sistema de semáforo en los productos alimenticios, la modificación de los hábitos de consumo está fuertemente influenciada por aspectos culturales y económicos dentro del hogar ⁽¹⁰⁾.

Para erradicar este problema en el Ecuador se han creado varios programas para la promoción de la salud donde buscan impulsar la práctica de buenos hábitos alimenticios y prácticas saludables en la población, dado que la población ecuatoriana tiene una dieta alta en azúcar, sal y grasas trans que aumentó considerablemente los factores de riesgos más comunes como: el sobrepeso y la obesidad ⁽¹¹⁾. Ante esta situación, el gobierno nacional emprendió las siguientes actividades:

- Sistema de etiquetado de alimentos procesados.
- Aprendiendo en movimiento (actividades escolares de actividad física).
- Campañas como: “Te quiero sano Ecuador – Hábitos saludables – Hipertensión y Diabetes”.

Durante el proceso de investigación, se ha logrado identificar diversas problemáticas referentes a los estilos de vida saludables en la población. Se realizó una búsqueda exhaustiva de artículos, durante la cual se descubrieron diversas cuestiones y dificultades relacionadas con los ámbitos físico, mental, social y alimentario. De la información más relevante surge la variable de la mala nutrición que es sinónimo de una deficiencia, exceso o desbalance de nutrientes, con efectos que perjudican la salud de las personas. Esto es uno de los problemas con más urgencias demanda en la salud pública, durante el año 2020 cercano a unos 3.100 millones de personas a nivel mundial no consideraron mantener una dieta saludable. A comparación del año 2019 hubo un incremento de 112 millones de personas con una mala alimentación en ausencia de un EVS ⁽⁹⁾.

La investigación se centra en los profesionales de la salud que pueden estar involucrados en los datos presentados en el anterior apartado para abordar las cuestiones como las extensas jornadas laborales, el estrés, las posturas mantenidas durante mucho tiempo, los hábitos de vida perjudiciales, y otros aspectos relacionados. La metodología empleada se basó en el

paradigma cualitativo, caracterizado por un enfoque práctico y con la inclusión de objetivos específicos, que son los siguientes:

- Identificar la relación entre bienestar laboral y hábitos de vida saludable en los profesionales de la salud.
- Determinar las problemáticas de hábitos de vida saludable en los ámbitos físico, mental y social en los trabajadores sanitarios.
- Proponer estrategias para la promoción de hábitos de vida saludable de acuerdo con las problemáticas identificadas en la población de objeto de estudio.

Toda esta información obtenida de diferentes fuentes permitió recopilar conocimientos y datos valiosos necesarios para crear una guía completa. Esta guía ofrecerá una variedad de estrategias a implementar tanto dentro como fuera de la empresa, todas ellas orientadas a fomentar un ambiente de trabajo positivo y promover el bienestar de los empleados.

CAPÍTULO I

GENERALIDADES

1.1 Planteamiento del problema

En los últimos años, las sociedades de todo el mundo han experimentado una serie de cambios significativos debido a la innovación tecnológica y el progreso político y socioeconómico. Estos cambios han tenido un impacto significativo en el aumento de enfermedades crónicas no transmisibles asociadas con estilos de vida poco saludables. Estas enfermedades son actualmente muy comunes y representan la principal causa de muerte globalmente. Se prevé que para el año 2025, las enfermedades crónicas no transmisibles se convertirán en la principal causa de fallecimiento y discapacidad a nivel mundial ⁽¹²⁾. Entre los datos obtenidos se indica que las ENT (Enfermedades no transmisibles) son la causa de muerte de aproximadamente 41 millones de personas cada año, esto en valores porcentuales equivale al 74% de las muertes que se producen en el mundo. En América Latina hay un aproximado de 5.5 millones de muertes anuales por ENT; cada año las muertes de personas entre 30 a 69 años llegan al 85% siendo estas catalogadas “muertes prematuras” que ocurren generalmente en países bajos y medianos. En regiones de América suman 2.2 millones de muertes al año de personas que no pasan de los 70 años (13).

Desde la perspectiva de los profesionales de la salud existen especialistas, que son los encargados de mejorar la salud pública a través del aumento de la comprensión por parte de la población de temas como la dieta, el ejercicio las drogas y el embarazo adolescente; los especialistas de la promoción de la salud cumplen un papel fundamental pues ayudan a planificar, desarrollar y preestablecer mecanismos para promover en su área local las buenas prácticas alimenticias. Estos profesionales tienen como fin involucrarse en la formación de personas para que puedan y adquieran habilidades y conocimientos que necesitan para la toma de decisiones saludables; ayudan a la población al aumento de la sensibilización, el conocimiento y la capacidad de tomar decisiones, como se les conoce “*desarrollo de capacidades*”. Con esto, los estados gubernamentales pretenden disminuir los incidentes de una mala alimentación tanto en la población como en los profesionales de la salud, brindando la concientización necesaria sobre el tema, para manejar, adoptar y mantener un estilo de vida saludables.

En su comunicado el Cepal en el año 2018 ⁽¹⁴⁾ indicó que “*Una nutrición adecuada contribuye de manera fundamental a la realización del derecho al disfrute del más alto nivel*

posible de salud física y mental". El estado futuro de salud de una persona está condicionado por varios factores, entre ellos la función de una buena nutrición es de gran importancia para la supervivencia de los seres humanos, ya que les permite desarrollarse, crecer, renovar tejidos dañados o en deterioro al disponer energías necesarias para el funcionamiento de organismo. Es así como el relacionamiento directo de la nutrición con la salud es fundamental para la prevención de factores de riesgos relacionados con la dieta, como el sobrepeso y la obesidad, hasta las enfermedades no transmisibles asociadas ⁽¹⁵⁾.

Es un desafío complejo que afecta a la sociedad global en la actualidad. Esta problemática abarca tanto la insuficiencia de alimentos como el exceso de peso, la obesidad, y está vinculada directamente a una dieta poco saludable y a una disminución progresiva de la actividad física y del gasto energético en el ámbito laboral.

Las dos principales influencias que tienen un impacto significativo en la salud de una persona son sus características genéticas y la forma en que lleva a cabo su vida diaria. La mayoría de las enfermedades se originan a partir de factores genéticos, si bien es el modo de vida de la persona el que decide qué tipo de enfermedad puede manifestarse con el paso del tiempo. En el continente europeo, las razones principales que llevan a la muerte se derivan de enfermedades crónicas que están directamente vinculadas a la resistencia a modificar hábitos y comportamientos relacionados con el modo de vida, los cuales podrían ser controlados por la persona afectada.

Los comportamientos que puedan afectar negativamente a la preservación de la salud son identificados como elementos que pueden poner en peligro la salud. Dos de los factores principales que tienen una gran influencia negativa en el desarrollo de enfermedades crónicas son la falta de actividad física y la ingesta de una alimentación no saludable entre los factores más determinantes se encuentran: obesidad, hipertensión, colesterol, diabetes.

La obesidad es ampliamente reconocida como una de las principales preocupaciones de salud en la actualidad, tanto en naciones avanzadas como en aquellas en desarrollo que han adoptado los patrones alimenticios de países más desarrollados. Esta condición representa un desafío significativo para el sistema de salud debido a las numerosas condiciones médicas adicionales que pueden estar asociadas con ella. La obesidad está relacionada con una amplia gama de cambios fisiológicos que incluyen exceso de volumen en el cuerpo, presión arterial alta, desequilibrios metabólicos, activación de sistemas nerviosos y hormonales, así como inflamación generalizada en el organismo. Existe una variedad de genes que

desempeñan un papel en la obesidad, ya que están implicados en diversas funciones como controlar el apetito, influir en los hábitos alimenticios y afectar la eficacia en el metabolismo. La disminución de peso mediante la implementación de modificaciones en el estilo de vida, incluyendo cambios en la alimentación y aumento de la actividad física, es una estrategia eficaz para potenciar la salud en individuos que presentan factores de riesgo vinculados a la obesidad ⁽¹⁶⁾.

Los factores de riesgos de la obesidad son:

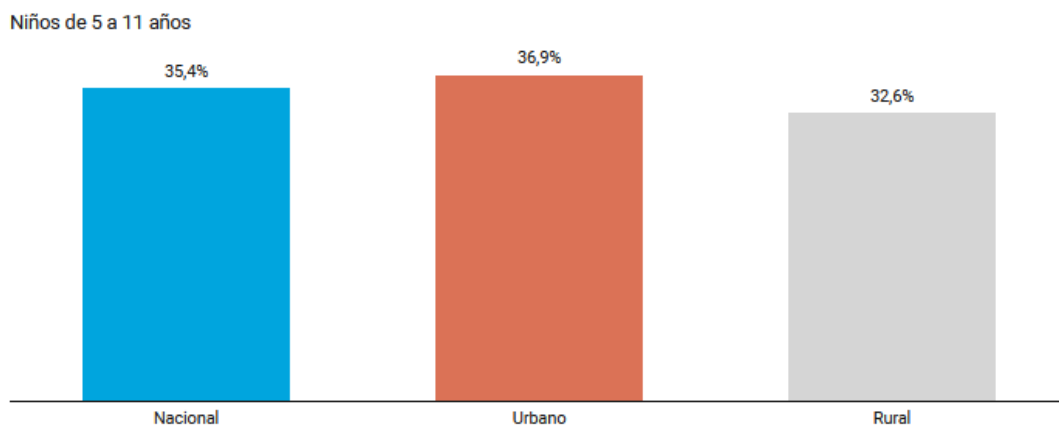
- **Edad:** con el paso del tiempo, las personas muestran cambios hormonales y un estilo de vida menos activo que contribuye en la aparición de la obesidad.
- **Sexo femenino:** está radicado en el embarazo y la menopausia. Se presenta en las mujeres como un “síndrome de ovario poliquístico”, que resulta ser una afectación endocrina que impide la correcta ovulación.
- **Alimentación poco saludable:** En las últimas 5 décadas ha ido creciendo una tendencia mundial de comer alimentos ricos en grasa, sal y azúcares. Se consumen demasiadas calorías, y se hace un abuso de las comidas chatarra y de las bebidas con un alto contenido de azúcar.
- **Sedentarismo:** La disminución de la actividad física diaria debido a un estilo de vida sedentario por la automatización de las actividades laborales, de los medios de transporte y de una mayor vida urbana.
- **Factores conductuales:** un consumo permanente de alimentos incorrectos, el tabaquismo y la ingesta de alcohol.

Existe un grupo de personas en situación de vulnerabilidad, entre ellos se encuentran los profesionales de la salud, para quienes es importante que las acciones para cuidar de sí mismos estén en sintonía con los conocimientos adquiridos a lo largo de su trayectoria profesional. Los efectos de una mala alimentación del personal de salud conllevan una relación tanto física como psicológica, esperanzas de vida reducida y una calidad de vida muy baja. Se han encontrado algunas de las causas más evidentes de este problema como son las costumbres alimenticias, la educación alimentaria, el sedentarismo que es causante potencial del sobrepeso y obesidad que actualmente se registran en el país. Estos malos hábitos se derivan directamente en el riesgo de padecer diabetes o problemas del corazón ⁽¹⁷⁾.

Las ramificaciones ocasionadas por los malos hábitos alimenticios son motivo de inquietud debido a su impacto negativo en la salud y el bienestar. Según la información proporcionada por el Ministerio de Salud Pública (MSP), se ha revelado que el gasto anual del país alcanza la cifra de USD 1.746 millones con el propósito de brindar atención médica a pacientes que sufren de condiciones de salud relacionadas con el sobrepeso y la obesidad. La presente cifra equivale alrededor de 1.7% del Producto Interno Bruto (PIB) ⁽¹⁸⁾.

Pero este inconveniente está lejos de impactar solo a la población adulta. En los jóvenes y niños, el sobrepeso está presente en el 35% de ellos, entre cinco y once años, esto lo demuestra en la siguiente gráfica.

Figura 2. Sobrepeso y obesidad en el Ecuador



Fuente: Datos obtenidos de ENSANUT (2022) ⁽¹⁸⁾.

Los hábitos personales son los que determinan estilos de vida siendo de estos, los saludables los que pueden marcar el desempeño adecuado de todos los profesionales, actualmente se observa la falta de la puesta en práctica de hábitos saludables que contribuyan al autocuidado, debido a las condiciones laborales que son cada vez más extenuantes, analizar los hábitos personales empleados por el profesional de enfermería permitirá conducir a cambios que permitan también su propio bienestar. Identificar los Estilos de Vida Saludables del profesional de enfermería y su influencia en el contexto laboral, reconociendo hábitos de alimentación, actividad física y recreativa y adherencia a hábitos tóxicos ⁽¹⁹⁾.

Sin embargo, es común observar que los expertos actúan de manera contraria a pesar de poseer el conocimiento sobre las acciones que benefician la salud, mostrando conductas perjudiciales. Por lo tanto, se puede concluir que la formación recibida en la universidad no siempre asegura que los profesionales implementen medidas para cuidar su salud ⁽²⁰⁾.

La prevalencia de los malos hábitos para la salud a nivel mundial se presentan los siguientes datos:

- 38.5% insuficiente calidad de sueño
- 34.1% baja calidad nutricional de la alimentación
- 25.3% insuficiente actividad física

Las entidades encargadas de estos casos aspiran que desaparezcan del mundo todas estas formas de prevalencia de malos hábitos en la población mundial y que todas las personas gocen de salud y bienestar. En cumplimiento de su estrategia basada en la nutrición 2016 – 2025, la Organización Mundial de la Salud en colaboración con los miembros y asociados referente a lograr los objetivos establecidos para acceder de manera universal a intervenciones nutricionales eficaces y a dietas saludables para que los sistemas alimentarios sean sostenibles y resilientes ⁽²¹⁾.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) considera que la Educación para la Salud (EpS) es una estrategia fundamental dirigida a grupos y personas. Su objetivo es empoderar a las personas, fomentar la toma de decisiones y promover cambios en el comportamiento para mejorar la salud y evitar hábitos dañinos, que pueden ser factores de riesgo para el desarrollo de enfermedades, ya sean infecciosas o crónicas no transmisibles. En vista de esta situación, distintos estudios se están enfocando en abordar temas relacionados con la promoción de estilos de vida saludables, intervenciones estratégicas, fomento de la actividad física, hábitos alimenticios, implementación de programas para prevenir y tratar la obesidad, así como en estrategias para modificar actitudes y resaltar la relevancia de la promoción de la salud ⁽²²⁾.

Se estima que aproximadamente un 33% de las enfermedades a nivel mundial tienen la posibilidad de ser evitadas si se realizan modificaciones en las conductas relacionadas con diferentes aspectos, para reducir el riesgo de desarrollar enfermedades crónicas no transmisibles como son el estilo de vida, la dieta, la práctica de ejercicio físico, el control del estrés, entre otros.

Cuando un modo de vida comienza a tener efectos negativos en nuestra salud, se convierte en un factor de riesgo que puede poner en peligro nuestro bienestar. Algunos de los elementos que contribuyen al aumento de las enfermedades no transmisibles en nuestras sociedades son las dietas poco saludables, la falta de ejercicio físico, el consumo de tabaco, alcohol y otras sustancias, así como el estrés psico-social y otras conductas perjudiciales para la salud ⁽²³⁾.

Las enfermedades crónicas no transmisibles (ECNT) a considerar son:

- Enfermedades cardiovasculares.
- Cáncer.
- Diabetes.
- Enfermedades respiratorias crónicas.

Estas ECNT son las principales causas de muerte prematura y de discapacidad en la mayoría de los países de las Américas, pues representan entre un 60% - 70% de todas las defunciones en la región. Entre los principales factores de riesgo de las ECNT son:

- Tabaquismo
- Sedentarismo
- Obesidad
- Consumo de alcohol
- Baja ingesta de frutas y hortalizas
- Hipertensión arterial
- Dislipidemias
- Hiperglucemia

Existen estudios anteriores que tratan sobre la promoción de la salud en el ámbito laboral, en muchos casos, se detecta que las acciones dirigidas a promover estilos de vida saludables son limitadas o insuficientes, lo cual dificulta que las organizaciones y empleadores cuenten con la información necesaria para tomar decisiones adecuadas y oportunas con el fin de fomentar la salud y el bienestar en el lugar de trabajo.

De esta manera, se plantea la importancia de realizar una investigación exhaustiva y detallada, así como de analizar a fondo la problemática existente, con el propósito de establecer medidas concretas de promoción que fomenten estilos de vida saludables. La importancia de minimizar o eliminar los riesgos de sufrir accidentes o enfermedades relacionados con un mal hábito alimenticio relacionado con el trabajo; es que a través, de la promoción de la salud se pretende fortalecer los desfares del sistema de salud actual y su capacidad de responder a las necesidades de salud de los profesionales sanitarios, comunidades y población, centrándose en que el presente estudio brinde los conocimientos científicos de mayor importancia para ser capaz de concientizar las consecuencias de no llevar un estilo de vida saludables.

Se sostiene que el éxito en este enfoque radica en lograr que los profesionales se motiven por su propio bienestar y no solo como reacción a una enfermedad. Para lograr este cambio, es fundamental contar con información actualizada y tener una sólida convicción cultural adaptable a nuestro entorno social, que nos permita contrarrestar o reducir al mínimo los riesgos involucrados.

Entre los principales beneficios de promover la salud en el ámbito laboral se destacan los siguientes:

- Reducción de accidentabilidad y enfermedades.
- Aumento de la productividad empresarial y disminución del absentismo.
- Mejoramiento del clima laboral en la organización.
- Disminución de los costes sanitarios.
- Mejora el medio ambiente, disminuye la contaminación.

1.2 Formulación del problema

Por lo tanto, el problema de investigación se formula de la siguiente manera:

- ¿Cuáles son las estrategias de promoción de estilos de vida saludables, basadas en la Educación para la Salud, que se han implementado en el ámbito laboral para reducir la prevalencia de enfermedades no transmisibles, mejorar el bienestar y el desempeño laboral del personal de salud, y cuáles son sus resultados?

1.3 Variables de la investigación:

1.3.1 Variable independiente:

- Estrategias de promoción de estilos de vida saludables.

1.3.2 Variables dependientes:

- Riesgo de enfermedades no transmisibles.
- Salud del personal de salud.
- Bienestar del personal de salud.
- Desempeño laboral del personal de salud.

1.4 Métodos de investigación:

- **Búsqueda bibliográfica:** Se realizó una búsqueda de literatura científica en bases de datos especializadas, utilizando palabras clave relevantes para el tema de la investigación.

- **Análisis de contenido:** Se analizó el contenido de los artículos seleccionados para identificar las estrategias de promoción de estilos de vida saludables, sus características, implementación y resultados.
- **Síntesis cualitativa:** Se sintetizaron los hallazgos de los diferentes estudios para obtener una comprensión global de las estrategias existentes y sus efectos en la salud, el bienestar y el desempeño laboral del personal de salud.

1.5 Objetivos

1.5.1 General:

- Analizar las estrategias de promoción de estilos de vida saludable para la prevención de riesgos en los profesionales de la salud.

1.3.1. Específicos:

- Categorizar las principales estrategias de promoción de estilos de vida saludable.
- Evaluar la efectividad de las estrategias identificadas en la prevención de riesgos en los profesionales de la salud.
- Determinar las barreras y facilitadores en la implementación de estas estrategias, con énfasis en su aplicabilidad en el personal de salud.

1.6 Justificación

La promoción sanitaria comenzó a desarrollarse a raíz del incremento de enfermedades infecciosas y el creciente riesgo de enfermedades crónicas desde la década de los años 70, periodo en el que se identificó que la principal causa de riesgo era la falta de conocimiento en materia de higiene y medidas sanitarias, tanto en el ámbito hospitalario como en la comunidad en general. Se empezó a responsabilizar a las víctimas debido a que la mayoría de los problemas de salud están vinculados con el entorno en el que viven, su situación económica y social, así como las restricciones que estos factores generan en la adopción de hábitos de vida saludables (24).

Durante las últimas dos décadas la causa principal de mortalidad a nivel mundial es las cardiopatías, se entiende que hoy en día provocan más muertes que nunca. La cantidad de muertes producidas por cardiopatías desde el año 2000 ha incrementado de 2 millones de personas a 9 millones de personas en el 2019, representando en estos momentos un 16% del total de muertes debido a todas las causas. Las enfermedades que producen demencia en las

personas se encuentran en la actualidad entre las 10 principales causas de muertes en el mundo, y ocupa el 3er puesto en las Américas como en Europa en 2019; el 65% de estas muertes son por Alzheimer y otras formas de demencia corresponden a mujeres.

En Ecuador, se considera que la promoción de la salud debe tener un lugar destacado en la Constitución como una prioridad, y se aboga por la implementación de estrategias a nivel local y nacional como la elaboración de la política pública sana, creación de ambientes saludables, reforzamiento y comunicación efectiva comunitaria sobre los buenos hábitos alimenticios, reorientación de los servicios sanitarios que se ofrecen para garantizar la ejecución de planes, programas y proyectos en esta área. Se entiende por “*promoción de la salud*” al elemento clave para fortalecer los sistemas de salud y su capacidad para poder responder a las necesidades de salud de la población, centrándose en el aseguramiento de la salud al más alto nivel posible con solidaridad y equidad. La promoción de la salud en la constitución de Ecuador tiene una gran importancia según el art. 32 donde menciona que es un derecho que debe garantizar el estado, cuya realización se vincula al ejercicio de otros derechos como el agua, la alimentación, la educación, la cultura física el trabajo, la seguridad social y otros que sustentan el buen vivir.

A través de esta revisión actual, se pretende fortalecer la forma en que se aborda el tema de un estilo de vida saludable, teniendo en cuenta una visión actualizada que incluye descentralización, compromiso social, participación, colaboración entre diferentes sectores y potenciación de la autonomía de las distintas entidades involucradas⁽²⁵⁾.

El estudio es de gran importancia debido a la situación actual que experimenta el personal de salud, pues en el sector rural del país el 27.7.% de los profesionales sufren de trastornos alimenticios⁽²⁶⁾; estos hábitos alimenticios desordenados o no adecuados son factores que desarrollan riesgos, tales como, la obesidad y la diabetes, que pueden desencadenar en enfermedades crónicas no transmisibles como el cáncer, las enfermedades cardiovasculares y los accidentes cerebrovasculares⁽²⁷⁾. Todos estos factores se considera que están afectando a su entorno laboral.

Esta investigación posibilitará el hallazgo y la implementación de medidas innovadoras con el propósito de potenciar los hábitos de vida saludables entre los trabajadores del sector de la salud, a través de la identificación de estrategias de promoción de la salud enfocada a los buenos hábitos de alimentación para los colaboradores sanitarios. Es crucial llevar a cabo esta investigación porque el personal médico desempeña un papel fundamental en todos los

niveles de atención, siendo el profesional estratégico para proporcionar cambios en los estilos de vida de las personas que promueven la salud, es por ello, la calidad de vida es mediante el cuidado y del empoderamiento de la persona y su familia, así como, en diversos programas destinados a fomentar la salud. Al estar en una posición cercana al trabajador, tienen la capacidad de ejercer una influencia positiva significativa. La clave radica en incrementar de manera significativa la orientación en materia de promoción de la salud con respecto a hábitos saludables, así como implementar estrategias efectivas que contribuyan a fortalecer la colaboración en términos de salud y bienestar entre los profesionales.

Es crucial comprender que no hay un único estilo de vida que sea perfecto y aplicable para todos los individuos, ya que cada persona es única y tiene necesidades y preferencias distintas. Se procurará demostrar que llevar un estilo de vida saludable beneficiará al rendimiento de las diferentes actividades de un profesional independientemente del sector en el que se encuentre y la actividad que se realice, esto es el resultado a la contribución positiva a la salud física y mental, como por ser una opción que supone disminución de costos económicos y efectivos, así como, la cultura en la que se vive, los niveles de ingreso económico, la organización de la familia, la edad de la persona, su estado físico, así como el entorno en el hogar y en el trabajo, van a influir de manera significativa para que ciertas maneras y situaciones de vida se perciban como más atractivas, posibles y apropiadas.

Este trabajo de revisión bibliográfica permitirá identificar la real situación de salud de los profesionales, lo que permitirá tomar acciones para su control y prevención, así como propiciar información valiosa sobre los hábitos alimenticios, antecedentes científicos e información esencial de esta problemática a futuros proyectos que requieran entender, ampliar y demostrar cómo los malos hábitos alimenticios pueden perjudicar la vida habitual del personal, así como establecer nuevas estrategias de promoción de la salud.

1.7 Línea de investigación

Como se establece en el Reglamento de Investigación de la Universidad Nacional de Chimborazo, en cuanto a la sublínea de Salud Pública, específicamente lo concerniente a los siguientes tópicos:

- Educación para la Salud: prevención y promoción.
- Investigación en salud.
- Determinantes sociales de la salud.
- Conocimientos sobre hábitos sanitarios y conductas generadoras de salud.

- Factores de riesgos de enfermedades emergentes, reemergentes y de mayor morbimortalidad.

1.8 Relevancia y aplicabilidad de la propuesta.

La intervención oportuna con acciones de promoción de la salud para fomentar estilos de vida saludables entre los profesionales es altamente relevante y aplicable por las siguientes razones:

1. Mejora de la salud y el bienestar de los trabajadores:

- **Efectos positivos en la salud física y mental:** La adopción de hábitos saludables como una alimentación balanceada, actividad física regular y manejo del estrés puede reducir el riesgo de enfermedades crónicas no transmisibles como la obesidad, la diabetes, las enfermedades cardíacas y el estrés crónico.
- **Mayor productividad y desempeño laboral:** Un personal de salud saludable y con buen estado físico y mental se encuentra más motivado, tiene mayor energía y concentración, lo que se traduce en una mejor productividad y un desempeño laboral más eficiente.
- **Reducción del ausentismo:** Los estilos de vida saludables contribuyen a disminuir la incidencia de enfermedades y, por lo tanto, las ausencias laborales por motivos de salud, lo que beneficia tanto al trabajador como a la organización.

2. Prevención de enfermedades y reducción de costos:

- **Disminución del riesgo de enfermedades crónicas:** Como se mencionó anteriormente, la promoción de estilos de vida saludables puede prevenir o retrasar la aparición de enfermedades crónicas no transmisibles, lo que genera un impacto positivo en la salud pública y reduce la carga sobre los sistemas de salud.
- **Menos gastos en atención médica:** Al reducir la incidencia de enfermedades, se disminuyen los gastos asociados a tratamientos médicos, hospitalizaciones y medicamentos, tanto para los trabajadores como para las organizaciones.
- **Mayor capacidad para invertir en la salud de la población:** Los recursos ahorrados en la atención médica del personal de salud pueden ser destinados a mejorar la salud de la población en general a través de programas de prevención y promoción de la salud.

3. Modelo de referencia para otros entornos laborales:

- **Ejemplo a seguir para otras empresas e instituciones:** Las organizaciones que implementan exitosamente programas de promoción de la salud para sus trabajadores pueden convertirse en un modelo a seguir para otras empresas e instituciones, fomentando una cultura de bienestar laboral a nivel general.
- **Difusión de buenas prácticas:** Las experiencias y lecciones aprendidas en la implementación de programas de salud en el ámbito laboral pueden ser compartidas con otras organizaciones, contribuyendo a la mejora de la salud y el bienestar en diversos sectores.

4. Impacto en la calidad de atención al paciente:

- **Mejor atención y trato a los pacientes:** Un personal de salud saludable, física y mentalmente, tiene la capacidad de brindar una atención más integral, cálida y humanizada a los pacientes, mejorando la calidad de la atención médica.
- **Mayor empatía y comprensión:** Los profesionales de la salud que viven estilos de vida saludables pueden comprender mejor las necesidades y desafíos de sus pacientes que enfrentan problemas de salud relacionados con hábitos no saludables.
- **Promoción de la salud entre los pacientes:** Los trabajadores de la salud que son ejemplos de estilos de vida saludables pueden tener una mayor influencia en sus pacientes para que adopten hábitos más saludables, contribuyendo a la prevención de enfermedades en la población.

5. Cumplimiento de políticas y estándares de salud:

- **Adecuación a las normas y regulaciones:** Muchos países y organizaciones cuentan con políticas y estándares específicos que promueven la salud y el bienestar laboral, y la implementación de programas de promoción de la salud en el ámbito laboral permite a las organizaciones cumplir con estos requisitos.
- **Demostración del compromiso con la salud del personal:** La promoción de la salud entre los trabajadores demuestra el compromiso de las organizaciones con el bienestar de su personal, lo que puede mejorar la imagen y reputación de la organización.
- **Contribución a la salud pública:** Al cumplir con las políticas y estándares de salud laboral, las organizaciones contribuyen a la salud pública en general, ya

que un personal de salud saludable y productivo puede brindar una mejor atención a la población.

En conclusión, la propuesta de promover estilos de vida saludables entre los profesionales de la salud es altamente relevante y aplicable, ya que genera beneficios para la salud y el bienestar de los trabajadores, reduce costos en atención médica, mejora la calidad de la atención al paciente y contribuye al cumplimiento de políticas y estándares de salud.

CAPÍTULO 2

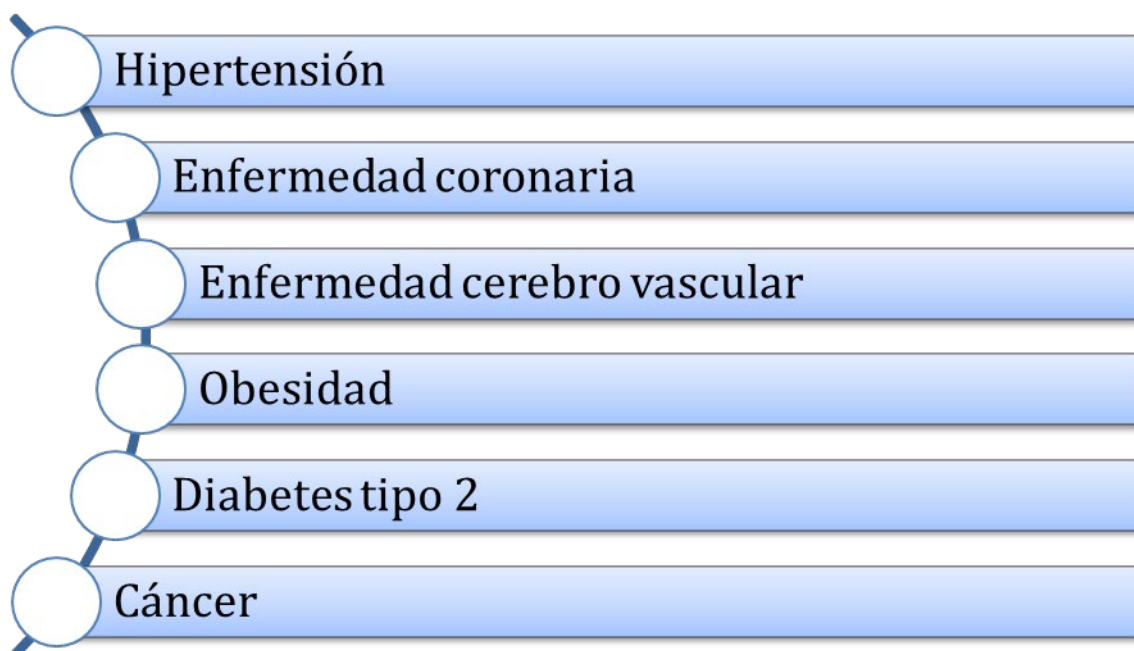
ESTADO DEL ARTE Y LA PRÁCTICA

2.1 Antecedentes Investigativos

2.1.1 *Comportamientos no saludables y las enfermedades crónicas no transmisibles*

Los comportamientos que difieren de los hábitos y estilos de vida saludables, como la falta de ejercicio físico, una dieta inapropiada, conductas sexuales arriesgadas, el consumo de tabaco, alcohol y sustancias ilegales, son identificados como la causa más común de enfermedades crónicas no transmisibles son los factores causantes de una gran parte de la mortalidad prematura de la población mundial, por ejemplo:

Figura 3. *Comportamientos alejados de un buen estilo de vida*



Elaborado por: Myrian Samaniego

A continuación, se presentarán las condiciones asociadas con los factores de riesgos y las ECNT:

Factor de riesgo	Enfermedad Cardiovascular	Condición		
		Diabetes	Cáncer	EPOC
Alimentación inadecuada	X	X	X	X
Sedentarismo	X	X	X	X
Obesidad	X	X	X	X
Tabaco	X	X	X	X
Alcohol	X		X	
Presión arterial alta	X	X		
Glucemia elevada	X	X	X	
Colesterol elevado	X	X	X	

Tabla 1. *Relación de los factores de riesgo y las enfermedades crónicas no transmisibles*

Nota: Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica (EPOC)

Elaborado por: Myrian Samaniego

Fuente: Datos obtenidos y adaptados de la Organización Panamericana de la Salud ⁽²⁸⁾.

En países tanto centrales como periféricos, estas enfermedades constituyen una carga significativa en términos de morbilidad y mortalidad, lo que impacta negativamente la estabilidad económica de dichas naciones. Durante los últimos años, se ha incrementado la cantidad de pruebas científicas disponibles que respaldan la importancia de adoptar hábitos de vida saludables para prevenir enfermedades crónicas no transmisibles. El aumento en la cantidad de estudios realizados refleja la urgencia de las comunidades en implementar transformaciones en las formas en que las personas llevan a cabo sus rutinas diarias, con el propósito de elevar el bienestar y la calidad de vida mediante la promoción de la salud y la prevención de enfermedades.

2.1.2 Promoción de la salud y su incidencia en los buenos hábitos alimenticios

La Promoción de la Salud implica no solo la transmisión de información, sino también la mejora de las destrezas y aptitudes de las personas, así como la alteración de los factores sociales, ambientales y económicos para reducir su impacto perjudicial tanto en la salud de las personas a nivel individual como en la de la comunidad en general. La promoción de la

salud se vale de la educación como una estrategia de trabajo fundamental para lograr dicho objetivo.

La promoción de la salud refiere a un procedimiento a través del cual individuos, grupos familiares y comunidades consiguen elevar su calidad de bienestar al tomar un mayor liderazgo y responsabilidad en sus propias vidas. Las acciones de educación, prevención y promoción de la salud son parte del conjunto, en el cual la población se involucra de manera coordinada para impulsar políticas, sistemas y hábitos de vida saludables. Esto se logra a través de la promoción activa, el empoderamiento y el establecimiento de un entorno social de apoyo que contribuya a la mejora de su bienestar y calidad de vida.

Entre algunos programas de promoción de la salud tenemos:

- Programa de control de desórdenes por deficiencia de yodo (DDI).
- Programa ampliado de inmunización, PAI.
- Estrategia nacional de prevención y control de VIH/SIDA-ITS.
- Encuesta nacional de salud y nutrición – ENSANUT.
- Atención integral por ciclos de vida.

2.2 Fundamentación teórica

En un estudio realizado por Véliz, Patricia (2019), en España donde analizó los casos de estudiantes de la facultad médica sobre los estilos de vida y salud. Su población por observar era en un rango de 18 a 25 años considerados adultos jóvenes, donde iniciaron con los criterios de inclusión y exclusión en la investigación para conformar grupos de discusión; ahí es donde realizó sus análisis sobre el comportamiento en el lapso de los primeros tres años de universidad⁽²⁹⁾.

Este investigador realizó entrevistas individuales a los estudiantes que bajo esos resultados que obtuvieron permitió levantar categorías donde se analizaron: las actividades físicas, consumo de drogas, consumo de alimentos, prácticas sexuales sobre los cuales se fundamentan la intensión de un primer nivel de asignación de códigos. De los resultados que obtuvo pudo establecer bases sólidas referentes a los estilos de vida saludables.

El estudio realizado por Hernández y Valencia (2021), donde intervinieron a la población médica del instituto oncológico nacional del Perú que registraban una práctica y promoción inconsistente de un estilo de vida poco saludable. Con el objetivo de describir los efectos sobre el estilo de vida de médicos generales; como metodología para esta investigación

adoptaron 10 sesiones educativas virtuales que fueron impartidas por profesionales en materia durante un lapso de dos meses. De los resultados obtenidos se evidenció los cambios positivos de esta práctica y una mejoraría en todas las variables medidas durante el desarrollo del trabajo de investigación, aumento del consumo saludable de comidas como frutas, verduras, legumbres y semillas, incremento de las horas de sueño, mejoría en el puntaje de la escala de estrés percibida ⁽³⁰⁾.

Es así como se determina la importancia de intervenir al personal médico, puesto que los beneficios son múltiples, más allá de ese alcance el promover una vida saludable y una promoción en la salud de los ecuatorianos permitirá a futuro evitar enfermedades cancerígenas, así como, enfermedades que perjudican el día a día de un profesional de la salud. Lograr establecer un hábito de estilo de vida saludable en los médicos será de importancia pues ayudará a replicar este estilo de vida a más personas.

También el autor Márquez, Ma. José (2020), realizó un estudio sobre *“Los estilos de vida saludable en la promoción de la salud y prevención de enfermedades”* expuso que su objetivo principal fue analizar los programas y proyectos de estilos de vida saludable en varios países del mundo, identificando sus características y los beneficios, estableciendo además de ello, una ponderación según la importancia de cada uno de ellos, realizando un búsqueda de información en revistas indexadas que contengan bases de datos de gran importancia. Y como resultado de la diversa búsqueda de información planteó que los estilos de vida son estrategias muy importantes para la promoción de la salud y el bienestar de toda una población, esto brinda mejoras en las condiciones físicas y emocionales de los individuos, y pueden así adquirir en cualquier momento del desarrollo de su vida cotidiana. Sugiere incorporar todos los buenos hábitos saludables, en el hogar, el trabajo, con familia y amigos en pro de disminuir en gran medida el riesgo de sufrir enfermedades que resultan de los descuidos alimenticios que las personas habitualmente consideran normales ⁽³¹⁾.

El autor Salmerón Raúl (2020) realizó un estudio sobre *“epidemiología de hábitos de vida saludable a través de la escala de valoración del estilo de vida saludable adquirido”* donde estableció el aumento de Estilo de Vida Saludable (EVS) y su impacto sobre la salud refiere mucho a las causas de morbilidad y mortalidad que se están evidenciando progresivamente a través de estudios y muestran que desde los procesos infecciosos hasta los factores ambientes, son los causantes de enfermedades a corto, mediano y largo plazo. A través de este estudio epidemiológico, descriptivo y analítico, el investigador pudo evaluar las variables consideradas para el estudio como: Salud física (actividad física, hábitos

alimentarios, y revisiones médicas), salud mental (adicciones, centrándose en tabaco, alcohol, drogas no legalizadas; hábitos de descanso; y estado mental) y de salud social. Es así, que como resultados pudo identificar que 73,2% de las personas no fuman el porcentaje restante (26,8%) fuman entre 6 a 15 cigarrillos al día, en la dimensión del alcohol el menor porcentaje es 52,2% frente a 47,4% que detallaron ser consumidores de alcohol. Siendo un resultado parcialmente positivo según los criterios de evaluación ⁽³²⁾.

El estudio sobre “*Recomendaciones de estilos de vida*” realizado por Córdoba et al., (2022) presentaron recomendaciones según el Programa de actividades preventivas y Promoción de la salud (PAPPS) de la sociedad española de medicina familiar y comunitaria, investigaron la promoción de la salud mediante una metodología de intervención y las actuaciones preventivas de consumo de tabaco, alcohol, alimentación poco saludable, actividad física escasa en el tiempo libre. Con el fin de actualizar las recomendaciones, señalaron aspectos novedosos como la definición de consumo de licor de bajo riesgo entre otras definiciones. Realizaron un estudio integrativo de todas las teorías existentes para actualizar un repositorio documental, y aportar científicamente con conocimientos para futuras investigaciones del ámbito de la salud y un estilo de vida saludable. Como resultado de esta investigación demostraron sus principales recomendaciones donde incluyen material didáctico que recogen la calidad de la evidencia y la fuerza de la recomendación en cada una de ellas ⁽³³⁾.

2.2.1 Estilos de vida

El término "estilo de vida" fue introducido de manera oficial en el año 1939, sugiriendo que en épocas anteriores no era un concepto ampliamente reconocido debido a la uniformidad cultural de las sociedades en ese entonces. Pierre Bourdieu, reconocido como uno de los sociólogos más destacados durante la segunda mitad del siglo XX, se enfoca en su teoría en el concepto de *habitus*, el cual se define como patrones de comportamiento, pensamiento y emociones ligados a la posición social de cada individuo. El *habitus* es un conjunto de disposiciones internalizadas que guían las acciones y elecciones de las personas, lo que resulta en individuos de un mismo trasfondo social mostrando comportamientos y preferencias similares en sus estilos de vida ⁽³⁴⁾.

El desarrollo de habilidades y comportamientos puede surgir de la interacción entre diferentes entornos de influencia, como la familia, la escuela y los amigos. Por ejemplo, la socialización con amigos puede influir en el aprendizaje sobre el consumo de alcohol, mientras que la educación física en la escuela puede ser la fuente de conocimientos sobre

ejercicios. Por otro lado, los hábitos alimenticios y la conciencia sexual suelen ser inculcados en el entorno familiar, pero también pueden estar influenciados por lo que se aprende en la escuela. La presencia más frecuente de ciertos elementos y la falta de visibilidad de otros contribuyen a definir un estilo de vida específico con características particulares⁽³⁵⁾.

De igual manera, el concepto del estilo de vida ha sido ampliamente utilizado de forma generalizada, representando la manera en la que se percibe la forma de vivir y de comportarse. En ciertas ramas de la ciencia, el término es empleado con una connotación más detallada y precisa. En el campo de la epidemiología, el término estilo de vida hace referencia a los patrones de conducta adoptados por las personas, los cuales pueden variar entre saludables y perjudiciales para el bienestar físico y mental. Estos comportamientos abarcan hábitos y prácticas cotidianas que inciden en la calidad de vida y el estado de salud de los individuos.

Además, el concepto de estilo de vida ha sido utilizado de forma amplia, siendo considerado como sinónimo de la forma en la que una persona experimenta su existencia y se desenvuelve en su entorno. En ciertas disciplinas científicas, el concepto es empleado de manera más precisa y detallada. Dentro del campo de la epidemiología, el concepto de estilo de vida abarca las costumbres, prácticas y conductas que las personas adoptan, las cuales pueden ser benéficas o perjudiciales para la salud en distintas circunstancias.

2.2.2 Estilos de vida saludables

La Organización Mundial de la Salud (OMS), establece una descripción de los estilos de vida saludables como una manera de vivir que reduce las posibilidades de contraer enfermedades o fallecer prematuramente, lo que a su vez contribuye a mejorar el bienestar físico, mental y social, facilitando así la experiencia de disfrutar plenamente de diferentes aspectos de la vida, ya que la salud no se limita únicamente a la ausencia de enfermedad sino adoptar hábitos de vida saludables que permita convertirnos en ejemplos a seguir beneficiosos para nuestra familia, especialmente para los más jóvenes, influenciándolos de manera positiva (36).

Es importante destacar que los hábitos de vida de una persona están vinculados a la forma en que consume alimentos, tabaco y si realiza o no ejercicio físico, así como a los peligros asociados con el tiempo de ocio, como el consumo de alcohol, drogas y otras prácticas relacionadas, y también con los riesgos vinculados a su empleo. Estos factores pueden ser vistos como elementos que aumentan la probabilidad de sufrir un problema de salud o que

contribuyen a prevenirlo, según cómo afecten a la aparición de enfermedades tanto contagiosas como no contagiosas, como la diabetes, enfermedades del corazón o cáncer, entre otras afecciones⁽³⁷⁾.

Al asumir responsablemente una serie de comportamientos saludables o estilos de vida saludables, es posible crear un compendio que contribuye a mantener el bienestar, lo que a su vez favorece la generación de calidad de vida, satisfacción de necesidades y promueve el desarrollo humano. Podrían considerarse como factores protectores o estilos de vida saludables una variedad de aspectos, como tener una razón de ser en la vida, metas y un plan de acción definidos; mantener una alta autoestima, sentirse parte de algo y conservar la identidad personal; tener la capacidad de tomar decisiones por cuenta propia, gestionar la vida de manera autónoma y continuar adquiriendo conocimientos; demostrar afecto y mantener conexiones sociales y familiares sólidas; experimentar satisfacción con la vida en general; seguir una dieta equilibrada; fomentar la convivencia, la solidaridad, la tolerancia y la capacidad de negociación; ser capaz de cuidarse a uno mismo; disponer de seguridad social en materia de salud y controlar posibles factores de riesgo como la obesidad, el sedentarismo, el tabaquismo, el consumo excesivo de alcohol, el abuso de medicamentos, el estrés y ciertas enfermedades como la hipertensión y la diabetes; utilizar el tiempo libre de forma productiva y disfrutar del ocio; mantener una comunicación abierta y participativa tanto a nivel familiar como social; acceder a programas que promuevan el bienestar, la salud, la educación, la cultura y la recreación; contar con una estabilidad económica; y practicar relaciones sexuales seguras.

En particular, se considera que los estilos de vida saludables abarcan una amplia gama de acciones y comportamientos relacionados con la salud, que van desde hábitos diarios hasta creencias arraigadas, el conocimiento adquirido y las decisiones que contribuyen a preservar, recuperar o mejorar el bienestar físico y mental de un individuo. Las opiniones acerca de cuán relevante o serio es un problema específico, la susceptibilidad a ese problema, la evaluación de los pros y contras, y la confianza en la propia capacidad para enfrentarlo, contribuyen a fomentar la preservación y el mejoramiento de la salud, la evitación de comportamientos peligrosos, la prevención de enfermedades y, en su conjunto, promueven la adopción de hábitos de vida saludables⁽³⁸⁾.

Entonces, se puede inferir que los estilos de vida saludables comprenden un amplio abanico de comportamientos, costumbres, elecciones, prácticas, mentalidades y determinaciones de un individuo o una colectividad, que son adoptados en diferentes situaciones sociales y

durante la cotidianidad, y que tienen la posibilidad de ser alterados. Este proceso de formación se desarrolla a medida que transcurre la vida del individuo, lo cual implica que es un aprendizaje gradual que puede tener lugar a través de la asimilación de información, así como también a través de la imitación de patrones familiares, o de miembros pertenecientes a grupos tanto formales como informales⁽³⁹⁾.

2.2.3 Tipos de Estilos de vida saludables

Durante un extenso periodo a lo largo de la historia de la humanidad, se ha tomado en cuenta que los estilos de vida representan posibles elementos en los que se puede intervenir con el fin de fomentar la salud de las personas. Estos aspectos son considerados como las maneras en las que los individuos llevan a cabo su existencia y cómo desarrollan sus experiencias en el transcurso de sus vidas; históricamente, se han llevado a cabo evaluaciones a nivel internacional y en el país de Chile, centrándose en aspectos vinculados estrechamente con la salud del corazón que incluye la alimentación, el ejercicio físico, el descanso y el uso de sustancias. Por otro lado, se han considerado en menor grado los factores relacionados con la salud mental, como la interacción social⁽⁴⁰⁾.

En naciones desarrolladas, hasta el 70% de las consultas en atención primaria están vinculadas a enfermedades provocadas por estilos de vida. La comprensión de cómo estos factores inciden en la prevención de enfermedades crónicas no transmisibles y la disminución de la mortalidad ha resaltado su importancia en iniciativas globales y locales de promoción de la salud y prevención de la enfermedad. Además, se destaca que abordar estos problemas desde esta perspectiva ha demostrado ser eficaz en términos de costo y beneficio⁽⁴¹⁾.

La pandemia de SARS-CoV-2 ha tenido un impacto a nivel mundial en la salud de la población, no solamente a través de los efectos directos causados por la infección del virus, sino también como resultado de las medidas preventivas implementadas, como la práctica de mantener distancia física y la imposición de períodos de aislamiento obligatorio. En situaciones donde la demanda emocional y física es intensa, el acceso a los servicios de salud es limitado y los recursos son escasos, es cuando los estilos de vida saludables se presentan como una oportunidad valiosa para mejorar la salud que es prioritaria para abordar.

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS)⁽⁴²⁾, el realizar ejercicio y alimentarse correctamente mediante una dieta balanceada, ayuda a la prevención de enfermedades cardiovasculares, cáncer y diabetes, además de que reduce los síntomas de depresión y

ansiedad. Así como, mejora las habilidades de razonamiento, juicio y aprendizaje. Una alimentación saludable está integrada por frutas, verduras, legumbres, frutos secos.

2.2.4 Profesionales de la salud

Fomentar estilos de vida saludables implica implementar estrategias en dos áreas principales: prevenir enfermedades y fomentar el bienestar general. Cada año, millones de personas modifican sus costumbres relacionadas con la salud y realizan cambios en distintos aspectos de su estilo de vida; en numerosos países, se han implementado una amplia variedad de programas de salud que confirman la efectividad de las iniciativas de prevención en este ámbito, la promoción de la salud no solo implica cambiar los comportamientos de las personas y familias, sino también implementar medidas de salud pública dirigidas a la comunidad para proteger a los individuos ante múltiples riesgos para la salud, así como fomentar la conciencia de responsabilidad personal en la sociedad en general⁽⁴³⁾.

Los profesionales de la salud desempeñan un papel crucial en la promoción de estilos de vida saludables. Pueden actuar como educadores, asesores y modelos a seguir para sus pacientes. La distinción radica en la cantidad de personas que adoptan esta estrategia como beneficiosa para el avance de las comunidades.

En un futuro, aquellos profesionales de la salud que no adopten prácticas de vida saludables podrían experimentar problemas de salud, lo cual podría perjudicar su habilidad para influir positivamente en la adopción de hábitos saludables por parte de sus pacientes, resultando en una medicina orientada más hacia el tratamiento de enfermedades que a su prevención⁽⁴⁴⁾. Como resultado, es esencial que cualquier profesional de la salud participe activamente y anime a las personas a ser más conscientes de las opciones de estilos de vida saludables, y las inspire y apoye para que realicen cambios positivos. Existen diversos recursos disponibles para ayudar a los profesionales de la salud a cumplir con este importante rol, como materiales educativos, herramientas de evaluación y programas de capacitación. La colaboración interdisciplinaria entre profesionales de la salud también es fundamental para lograr un mayor impacto en la promoción de estilos de vida saludables.

2.2.5 Sistema de salud en el Ecuador

En la constitución del Ecuador define los principios que rigen a los servicios de salud y los derechos de los usuarios, en el artículo 362 establece que estos servicios públicos de salud serán universales y gratuitos “en todos los niveles” y define los procedimientos en general (diagnóstico, tratamiento, medicamentos y rehabilitación⁽⁴⁵⁾).

Así también, la ley orgánica de la salud en su artículo 1 definen esta ley como un documento que regula las acciones que permiten efectivizar el derecho universal a la salud que se consagra en la Constitución Política de la República y la ley. Así como en su artículo 5 donde dispone que se crearán mecanismos regulatorios necesarios para que los recursos destinados para la salud que provienen del sector público, organismos no gubernamentales e internacionales, cuyo beneficiarios sea el Estado o las instituciones públicas del sector, estén orientadas a la implementación seguimiento y evaluación de políticas, planes, programas y proyectos, de conformidad con los requerimientos y las condiciones de salud de la población⁽⁴⁶⁾.

Tal y como se refleja en la **Figura 4**, Los sistemas de servicios de salud en Ecuador engloban una diversidad de recursos y organizaciones de diferentes índoles que la población utiliza para generar servicios destinados a cuidar la salud de toda la sociedad ecuatoriana. Estas personas sienten la urgencia de recibir cuidados médicos al reconocer cómo ciertas situaciones podrían impactar negativamente en su bienestar o en el de un grupo específico, y desean evitar activamente o tomar medidas para prevenir cualquier daño potencial. Una variedad de elementos, incluidos los mencionados y otros no mencionados, ejercen influencia en cómo es percibida por la población⁽⁴³⁾.

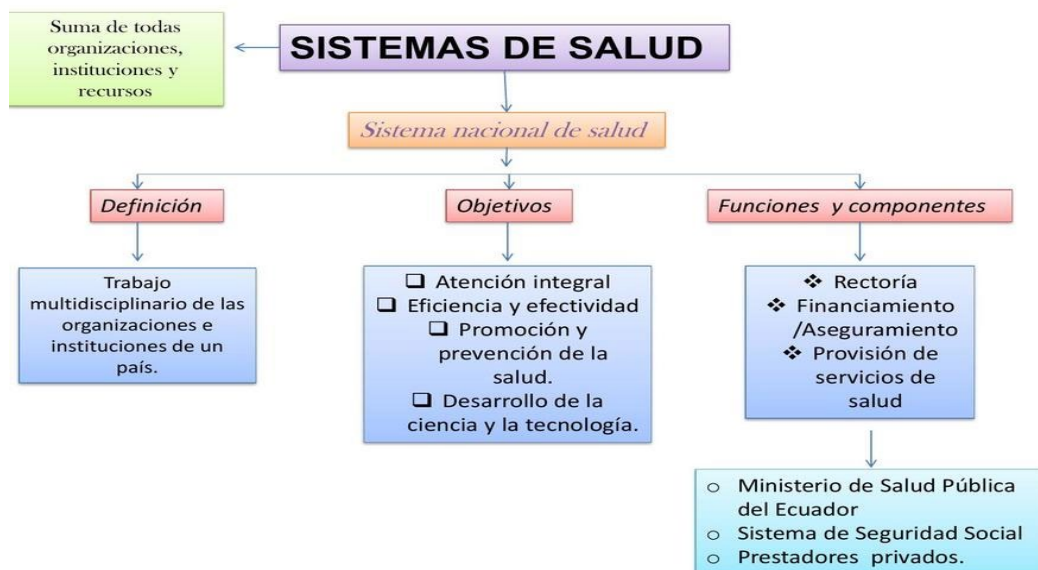


Figura 4. Los sistemas de salud y su estructura

Elaborado por: Myrian Samaniego

Fuente: Datos obtenidos de Freire María (44).

Durante las últimas décadas, el sistema de atención de salud en el país se ha definido por presentar fragmentación a nivel institucional y sectorial, falta de equidad e ineficacia. Estaba orientado principalmente a brindar atención individual bajo una estructura burocrática, con

gestión centralizada y poco eficiente, además de contar con financiamiento insuficiente y una distribución desigual de recursos⁽⁴⁷⁾.

Sin embargo, a pesar del marco legal existente, el sistema de salud en el Ecuador enfrenta diversos desafíos, como:

- Fragmentación institucional: El sistema de salud está fragmentado en diferentes niveles de atención (primaria, secundaria y terciaria) y sectores (público, privado y de la seguridad social), lo que dificulta la coordinación y la continuidad de la atención.
- Falta de equidad: El acceso a la salud está condicionado por factores socioeconómicos, lo que genera inequidades en la atención y los resultados en salud.
- El sistema de salud es ineficiente, con altos costos y baja calidad de la atención.
- Financiamiento insuficiente del sistema de salud, lo que limita la disponibilidad de recursos para la atención y la prevención de enfermedades.
- Distribución desigual de recursos: Los recursos humanos, financieros y tecnológicos están distribuidos de manera desigual en el país, lo que genera inequidades en el acceso a la atención.

Hasta la fecha, no se ha establecido un marco de atención médica integral que incorpore estrategias para fomentar la salud a través de todas sus fases, desde una perspectiva de género e intercultural. Es crucial tener en cuenta las necesidades de las comunidades marginadas por motivos socioeconómicos. Definir estos modelos proporcionará herramientas para guiar decisiones técnicas, financieras, gerenciales e intervenciones que reflejen la satisfacción de los usuarios y mejoren la calidad de vida de las familias y comunidades de manera equitativa y solidaria, integrándolas de manera adecuada en la sociedad y la economía del país.

2.2.6 *Malos hábitos alimenticios*

Los malos hábitos alimenticios se reflejan en la ausencia de horarios fijos para la alimentación, el exceso de grasa, sal y azúcar en la dieta, basada principalmente en carbohidratos, pueden contribuir al desarrollo de trastornos endocrinos – metabólicos y demás enfermedades⁽⁴⁸⁾.

La alimentación es uno de los principales elementos que determinan la calidad de vida de un individuo. Si bien disfrutar de los alimentos es importante, es fundamental, cuidar la

salud, para tener un futuro saludable. Una de las formas más efectivas de hacerlo es controlar la alimentación diaria y mantener una dieta equilibrada.

En la actualidad, la dieta mediterránea rica en verduras, frutas, legumbres, pescados y aceite de oliva, se considera una dieta adecuada. Sin embargo, las buenas costumbres alimenticias han disminuido, la dieta habitual ya no se asemeja al modelo tradicional de esta dieta. Es de importancia llevar una dieta ordenada evitando alterar comidas y las cenas copiosas, ya que esto, dificulta el descanso. La actividad física regular es fundamental para mantener una vida sana, especialmente en personas de edad avanzada. Es importante controlar el consumo de sustancias como sal y azúcar. En lugar de eliminarlas completamente, se debe buscar alternativas como soluciones que aporten sabor a los alimentos sin necesidad de hacer uso excesivo de ellas⁽⁴⁸⁾.

La frecuencia de consumo de comidas rápidas puede incrementar el riesgo de sufrir enfermedades como diabetes, sobrepeso e hipertensión, especialmente en niños y adolescentes, este tipo de comida es excesivamente rica en sal, grasas saturadas y azúcares. En el caso de la sal la sal marina tiene menor contenido de sodio que la sal común, por lo que es más adecuado para personas con hipertensión o problemas cardiovasculares. Los alimentos como las algas son ricos en calcio, por lo que, su consumo regular está indicado en casos de osteoporosis.

La dieta en el ser humano cumple un papel fundamental para la salud y un estilo de vida.

A continuación, se presentan algunas recomendaciones para lograr una dieta saludable:

- **Consumir grasas saludables:** Reducir el consumo de grasas saturadas, como las de origen animal (carne, los embutidos, mantequilla y pan industrial), y optar por grasas buenas como las del pescado, frutos secos y aceites vegetales.
- **Aportar vitaminas al organismo:** Incluir en la dieta frutas, verduras, lácteos descremados y legumbres para obtener las vitaminas y minerales necesarios.
- **Beber suficiente agua:** Consumir al menos dos litros de agua diarios para mantener el organismo hidratado.
- **Optar por métodos de cocción saludables:** Disminuir el uso de sal, picantes y azúcar en las comidas. Preferir métodos de cocción como el horno y el asado a la plancha, para evitar alimentos fritos.

2.2.7 Promoción de la salud desde la atención primaria

En los países industrializados, las razones más comunes detrás de la enfermedad y la muerte son la falta de actividad física, los hábitos alimenticios poco saludables, el consumo de tabaco y la ingesta excesiva de alcohol. Se ha verificado a través de estudios que la adopción de cambios en los patrones de comportamiento diario y formas de vivir conlleva a la obtención de significativos beneficios para la salud ⁽⁴⁹⁾.

“La OMS estima que el 80% de las enfermedades cardiovasculares, el 90% de la diabetes tipo 2 y el 30% de todos los cánceres podrían prevenirse con una dieta saludable, dejando de fumar y con un adecuado nivel de actividad física”⁽⁵⁰⁾.

En vista de esta circunstancia, resulta crucial que los médicos de Atención Primaria implementen una variedad de propuestas y programas con el fin de fomentar y brindar apoyo para que puedan incorporar hábitos de vida que mejoren su salud. En su mayor parte, el objetivo es evaluar de manera preventiva los hábitos saludables de los médicos, crear espacios de diálogo y cooperación para fomentar prácticas de vida saludable, y llevar a cabo iniciativas que promuevan comportamientos y principios que contribuyan a mejorar los patrones de vida.

Es fundamental considerar los factores no relacionados con la salud que pueden influir en las intervenciones destinadas a modificar los hábitos y costumbres de vida, con el fin de que estas intervenciones sean exitosas. Estos factores extra sanitarios, especialmente los ligados al entorno sociocultural deben ser tenidos en cuenta para que las intervenciones sean efectivas. A continuación, se muestra la siguiente tabla de elementos y factores que influyen en un estado de vida saludable:

Perfil sociodemográfico	Prácticas personales de salud
<ul style="list-style-type: none">• Nivel educativo• Entorno social y familiar• Entorno físico	<ul style="list-style-type: none">• Alimentación• Ejercicio físico

Tabla 2. Elementos y factores de un estilo de vida y salud

Elaborado por: Myrian Samaniego

Fuente: Datos obtenidos de Arce y Rojas, 2020⁽⁵¹⁾.

Debido a esto, considerando que la efectividad de las sugerencias puede variar según las circunstancias individuales (factores que impactan la vida diaria, receptividad a cambios,

entre otros), resultará fundamental contar con bases y habilidades sólidas, amplios conocimientos y una actitud positiva para lograr resultados exitosos.

Es fundamental reconocer que al intentar cambiar comportamientos para promover la salud y prevenir enfermedades, las intervenciones dirigidas a un solo factor de riesgo no son tan efectivas. Por lo tanto, se recomienda adoptar un enfoque completo que aborde todos los aspectos del comportamiento que se puedan modificar, con el objetivo de lograr una mejora significativa en el estilo de vida. Investigaciones han demostrado que las estrategias que se consideran más efectivas para inducir cambios en el comportamiento son aquellas que combinan aspectos cognitivos y conductuales.

Entre los modelos que destacan como estrategias para abordar esta problemática se encuentra los siguientes:

- **Modelo de los estadios del cambio (Prochaska y Di Clemente):** Se debe tener en cuenta que las personas experimentan cambios en su comportamiento a lo largo de diversas etapas, por lo tanto, es fundamental que la atención brindada por el personal sanitario se ajuste a la fase específica en la que se encuentra cada individuo. Este enfoque es efectivo para abordar comportamientos extremos, como el hábito de fumar, debido a su naturaleza de funcionar o no funcionar completamente, pero resulta menos adecuado para tratar conductas más intrincadas, como el ejercicio físico o los hábitos alimenticios, que requieren un enfoque más flexible y variado (52).
- **Modelo de la rueda del cambio de conducta ICC (Intervenciones para el Cambio de Conducta):** Este modelo es ampliamente empleado y tiene como objetivo servir como una herramienta de referencia para ayudar en la elección de las intervenciones más apropiadas según las circunstancias específicas. En el núcleo de la rueda se ubican los tres factores clave que son fundamentales para llevar a cabo un cambio, que son la capacidad, la motivación y la oportunidad, mientras que en su periferia se encuentran los demás elementos que ejercen influencia. El aro que rodea el círculo señala las posibles acciones que se pueden llevar a cabo utilizando este enfoque (52).

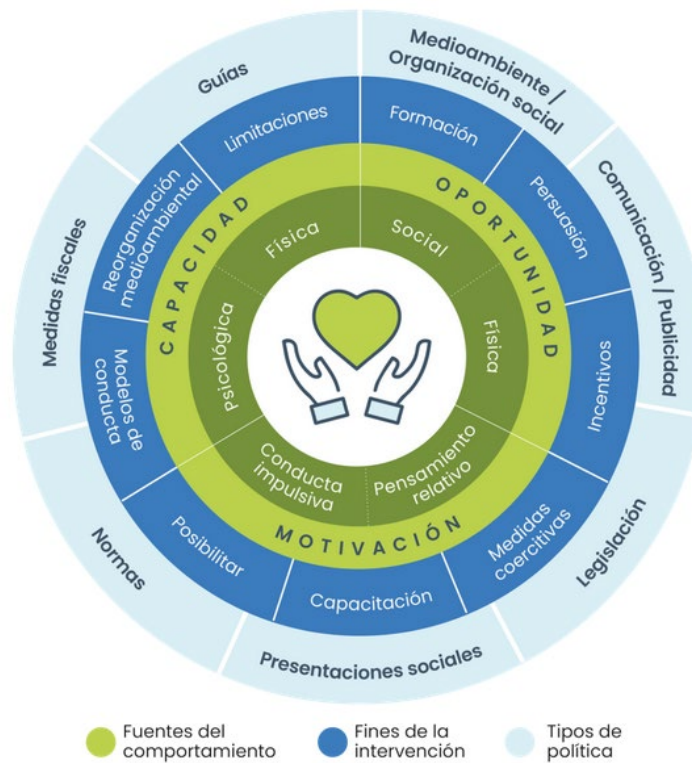


Figura 5. Rueda del cambio de comportamiento
Fuente: Imagen adaptada de Córdoba et. al, 2022 ⁽³³⁾.

2.2.8 Importancia de la promoción de la salud

La Atención Primaria de Salud (APS) se ha reconocido como un enfoque beneficioso y eficaz para mejorar el bienestar de una comunidad en general y disminuir las disparidades en salud, ya que contribuye de manera efectiva a abordar los factores sociales que influyen en ellas. Contribuye a promover la salud y a disminuir las desigualdades en el ámbito de la salud mediante la implementación de medidas que tienen como objetivo principal reducir las dificultades de acceso y uso de los servicios de salud, estableciendo respuestas que abarcan de manera completa y constante las necesidades sanitarias, llevando a cabo acciones planificadas en colaboración a nivel tanto dentro del sector como entre diferentes sectores, y fomentando el fortalecimiento, activación y compromiso de la comunidad y la sociedad en general ⁽⁵³⁾.

El primer contacto entre los individuos y los profesionales de la salud se produce en los servicios de atención primaria. No obstante, es importante destacar que las particularidades de dichos servicios, así como la diversidad de actividades que ofrecen, sus éxitos y los obstáculos para su acceso son diferentes en cada país, ya que dependen del sistema de salud vigente y del entorno socioeconómico, cultural y político.

La Atención Primaria de la Salud se destaca por poseer una serie de características distintivas o fundamentos que la definen claramente, los cuales, a su vez, son la base de su relevancia. Tradicionalmente se identifican cuatro características principales de la Atención Primaria de Salud: accesibilidad, longitudinalidad, integralidad o polivalencia y papel de coordinación. El atributo inicial, la accesibilidad, implica que la APS se esfuerza por brindar servicios de atención médica sin obstáculos de ubicación, administrativos, financieros, culturales u otros, ofrecidos por el profesional adecuado, asegurando que los pacientes puedan acceder a la atención sanitaria de manera cercana y rápida. Sin embargo, es importante tener en cuenta que no se debe mezclar con la idea de la proximidad temporal. La accesibilidad en la atención primaria no solo se refiere a la rapidez con la que se recibe la atención tras una demanda, sino que abarca la importancia de ofrecer un servicio oportuno, eficaz y asequible en términos de tiempo, calidad y costo ⁽⁵⁴⁾.

En el segundo puesto, la Atención Primaria de Salud se distingue por su enfoque de atención continua a lo largo del tiempo, lo que puede considerarse como su rasgo más sobresaliente. Se refiere a la permanencia en el tiempo de la interacción entre el proveedor de salud y el paciente, en su entorno y a lo largo de las diferentes etapas de su bienestar. Esto influye de forma directa en la experiencia de la consulta al contribuir a una mejor gestión de la incertidumbre y del tiempo, mejorando así la calidad de la atención brindada.

En tercer lugar, la APS se caracteriza por su integralidad o polivalencia, que a su vez constituye el principal reto a que debe responder una APS de calidad. La enfermedad, los cuidados o las prácticas educativas y preventivas, siempre se concretan en personas que requieren ser asistidas como un todo biopsicosocial ⁽⁵⁵⁾. En esta situación, la Atención Primaria de Salud debe satisfacer todas las necesidades expresadas por el paciente, ya sea proporcionando atención de inmediato, posponiendo la atención para más adelante o remitiéndolo a otros especialistas o servicios de salud.

La atención primaria de enfermería desempeña un papel fundamental en el contexto de la Atención Primaria de la Salud. En este nivel, los enfermeros tienen una función sumamente importante, puesto que les corresponde cuidar de manera anticipada, fomentar la salud y encargarse del manejo de enfermedades crónicas. En numerosas ocasiones, son ellos los encargados de asegurar la continuidad de la atención médica y de remitir adecuadamente a instancias superiores en caso de ser requerido.

El papel desempeñado por los enfermeros en la atención primaria va más allá de brindar cuidados a una única persona. Las enfermeras y enfermeros desempeñan un papel crucial al liderar equipos multidisciplinarios, administrar programas de atención domiciliaria y desempeñar un papel fundamental en la telemedicina, contribuyendo así a extender el alcance de la Atención Primaria de Salud. Gracias a su educación y preparación, tienen la capacidad de llevar a cabo evaluaciones de necesidades de salud en la comunidad, promover iniciativas de salud a nivel público y asumir responsabilidades de liderazgo en la administración de la salud a escala local.

La práctica de enfermería en Atención Primaria de Salud se destaca como un área en constante evolución en lo referente a la enseñanza sobre el bienestar, donde se emplean las tecnologías de la información con el fin de potenciar la interacción y supervisión de los pacientes.

2.2.9 Enfoques teóricos sobre la promoción de la salud

La promoción de la salud y la prevención primaria son tareas específicas que se llevan a cabo en el ámbito de la atención primaria de la salud. A pesar de que la prevención primaria se centra en el ámbito sanitario, es importante llevar a cabo el avance de la promoción de la salud en la comunidad como parte fundamental de su desarrollo. La participación de la comunidad en la prestación de servicios de salud en atención primaria es esencial para abordar las causas sociales que afectan la salud y para trabajar junto con diversos colaboradores en la disminución de las disparidades en los niveles de salud ⁽⁵⁶⁾.

Hay una amplia variedad de enfoques teóricos disponibles para guiar la implementación de actividades de Promoción y Prevención en Salud en el ámbito de la atención primaria, los cuales se centran en aspectos relacionados con la interacción entre individuos y dentro de la persona misma. Estas actividades están alineadas con un enfoque ecológico que ubica a las personas en el nivel más elemental, denominado microsistema, mientras que los recursos de la comunidad, los valores culturales, las circunstancias sociales y las políticas se sitúan en niveles macroscópicos dentro de este marco.

Por lo tanto, los modelos teóricos de Prácticas de Promoción y Prevención en Salud (PPPS) pueden ser categorizados en distintas tipologías, como modelos microscópicos que se enfocan en aspectos individuales, modelos mesoscópicos que abarcan la interacción con profesionales de atención primaria de salud y otros agentes del entorno, o modelos macroscópicos que consideran factores sociales en la actividad comunitaria ⁽⁵⁷⁾.

Teorías como el modelo de creencias en salud, la teoría de la acción razonada y el modelo transteórico de las etapas de cambio de Prochaska y Di Clemente ofrecen explicaciones sobre la Promoción de la Prevención del Programa de Salud (PPPS) basadas en las características únicas de cada individuo que tienen impacto en cómo se comportan. Los modelos interpersonales, tales como la teoría cognitivo-social, el modelo de apoyo interpersonal-social y la teoría de la motivación por incentivos, toman en cuenta diferentes aspectos relacionados con las interacciones del individuo y su entorno cercano, donde se incluyen el profesional sanitario y los familiares. Por otro lado, los modelos comunitarios se enfocan en explicar cómo las redes sociales y comunitarias, además de las políticas y estructuras sanitarias, pueden influir en la salud individual ⁽⁵⁸⁾.

En un análisis específico sobre la aplicación de modelos teóricos en la planificación y evaluación de actividades relacionadas con programas de promoción y prevención en salud, se observó una escasez significativa de pruebas que respalden la eficacia de las intervenciones basadas en dichos modelos para generar cambios en el comportamiento de las personas en el ámbito de la atención primaria de salud. La mayoría de las investigaciones han utilizado el enfoque del modelo transteórico de las distintas etapas de cambio como base, y han descubierto que hay una gran cantidad de pruebas que respaldan su eficacia en las intervenciones nutricionales a corto plazo y en el abandono del tabaquismo a largo plazo. Sin embargo, este modelo tiene una capacidad limitada para abordar comportamientos complejos como la actividad física o los hábitos alimentarios, así como para intervenir en múltiples comportamientos simultáneamente, y existe evidencia contradictoria sobre su eficacia en entornos de atención primaria de salud ⁽⁵⁹⁾.

Entender y estar familiarizado con los marcos conceptuales que explican cómo se producen cambios en el comportamiento humano y que sean apropiados para las diversas acciones que se llevan a cabo en la atención médica primaria sería beneficioso para identificar las partes fundamentales y las formas en que se relacionan entre sí. Este marco teórico tiene el potencial de servir como base para la creación y puesta en marcha de nuevas estrategias y medidas, las cuales, si demuestran ser exitosas, podrían ser adoptadas en situaciones cotidianas.

Las acciones con respecto a la promoción de la salud en la línea de tiempo han ido evolucionando significativamente, desde enfoques específicos que se centran individualmente en la prevención de enfermedades crónicas no transmisibles, la educación sanitaria para cambio de comportamiento, hasta la utilización de un modelo socio – cultural

y ecológico para la descripción de los determinantes de la salud. Es por ello, que el investigador se haya en la necesidad de desarrollar cada uno de estos enfoques para determinar, cuál de ellos, se adaptan al presente estudio y decidir cómo sus ventajas pueden contribuir teóricamente a la investigación.

2.2.9.1 Determinantes sociales de la salud

Los determinantes sociales de la salud (DSS) se define como “las circunstancias en que las personas nacen crecen y envejecen, e incluso tienen un conjunto más amplio de fuerzas y sistemas que influyen sobre las condiciones de la vida diaria”. Al querer abordar los determinantes sociales referentes a la salud se ha hecho un claro énfasis en la importancia de la acción multisectorial la inaceptabilidad de las inequidades en materia de salud como un derecho humano. Para ir actuando en conformidad se debe reconocer las causas complejas y a menudo duraderas de la mala salud y la epidemiología. Al abordar las causas de las causas que son plenamente fundamentales para la buena y mala salud, el enfoque de los determinantes sociales de la salud puede eliminar algunos de los aspectos más importantes que repercuten en la salud y resolver algunos de los problemas de salud de más difícil solución y que están estrechamente vinculados con las dimensiones de la inequidad, y apoyar así la transición continua hacia la salud universal.

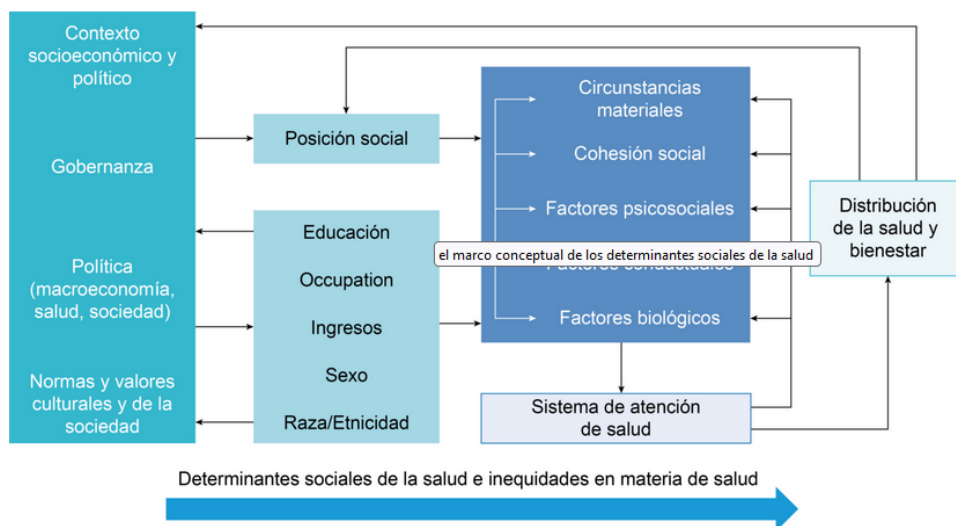


Figura 6. Determinantes de la salud y su contexto

Fuente: Datos adaptado de la Organización Mundial de la salud, 2009 ⁽⁶⁰⁾.

2.2.9.2 Empoderamiento en la salud

El empoderamiento de la salud es un proceso a través el cual las personas adquieren un mayor control sobre las acciones y las decisiones que afecta a su propia salud. La promoción

de la salud aborda no solo las acciones e iniciativas destinadas a crear las mejores condiciones para que haya una relación entre los esfuerzos de las personas y los resultados en salud que se obtienen ⁽⁶¹⁾.

De acuerdo con lo anterior descrito el empoderamiento coloca a la persona en el centro de atención sanitaria, adoptando un modelo menos paternalista, basándose en la participación de las personas tanto a la hora de la toma de decisiones que afectan a su salud. Al promover el empoderamiento de la salud en los pacientes, desarrollan características y se comparten de la siguiente manera:

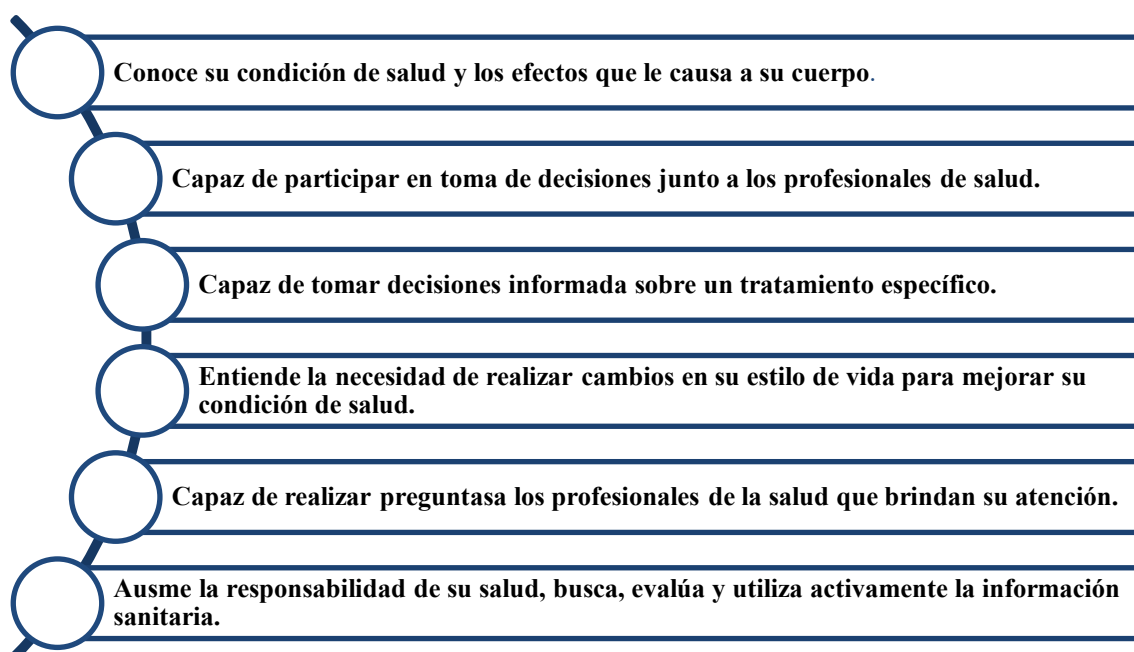


Figura 7. Características del empoderamiento en la salud

Elaborado por: Myrian Samaniego

Fuente: Datos adaptados de Franco, A. 2022 ⁽⁶¹⁾.

Con referencia a los apartados del empoderamiento de la salud y determinantes sociales de la salud se puede concluir que ambos son esenciales para lograr un bienestar integral. Por un lado, el empoderamiento se centra en socializar a las personas y capacitarlas para la toma de decisiones informadas, mientras que los determinantes de la salud se basan en los factores que afectan a la salud en un nivel más panorámico. Sin embargo, cada uno de estos enfoques tienen características diferentes. A continuación, se procede a realizar una comparación:

Empoderamiento	Determinantes
Enfoque	
- Capacita a las personas para la obtención de toma de decisiones informadas y participar activamente en su bienestar	- Aplica factores más amplios que influyen en la salud, como el entorno social y económico.
Nivel de acción	
- Se centra a nivel individual, las personas pueden aprender de su salud por sí mismo, accede a información y toma medidas específicas.	- Requiere acciones a nivel de políticas, sistemas y comunidades para englobar desigualdades y mejorar continuamente condiciones sociales y ambientales.
Impacto	
- Tiene un impacto directo a la calidad de vida de las personas y su capacidad para gestionar su salud	- Tiene un efecto más amplio en la salud de las poblaciones, comunidades y una equidad en la salud.

Tabla 3. Diferenciales entre empoderamiento y determinantes sociales en la salud
Elaborado por: Myrian Samaniego

Concluyendo ante lo descrito, se puede indicar que el empoderamiento como los determinantes sociales de la salud son fundamentalmente importantes para el mejoramiento del bienestar de las personas y comunidades:

- El empoderamiento de la salud tiene la capacidad de permitir a las personas tomar decisiones de manera informada y participa activamente en su propio cuidado.
- Los determinantes sociales de la salud tienen un marco más amplio, sin ser específico. Pues, refiere a los factores sociales, económicos y ambientales que influyen en la salud de una población. Para lograr un cambio significativo, cabe la necesidad de abordar estos determinantes a nivel político y de sistemas.

El investigador basándose en la identificación de las cualidades de cada uno de los enfoques desarrollados, toma la decisión de que el enfoque teórico de los modelos determinantes sociales de la salud es el que se adapta al presente estudio. Puesto que, la investigación se fija en una población determinada sin ser específico; esto determina las cualidades teóricas que tiene las determinantes sociales, ya que, se enfocan en un marco más amplio e influyen

en la salud de las personas y las comunidades (objetivo principal del estudio) en aspectos como:

- Factores sociales.
- Factores económicos.
- Factores ambientales.

Todo esto engloba la principal idea de identificar los estilos de vida saludable para prevenir riesgos en los profesionales de la salud, estudiando los entornos que los rodean como los factores antes descritos y poder llegar a una conclusión de la problemática expuesta en el presente trabajo de investigación.

La fundamentación teórica enfocada a la revisión de la literatura disponible en los motores de búsqueda permite tener una visión más amplia de los factores que inciden en los estilos de vida saludable del personal de salud. Desde la promoción de la salud en la línea de tiempo, hasta los enfoques teóricos destinados a cada segmento de la población han demostrado que asimilar desde temprana edad un estilo de vida saludable es primordial para el adulto promedio que prácticamente mantiene una vida alimenticia desordenada para la alta demanda de trabajo, estrés y dedicación del desarrollo profesional, que disminuyen la posibilidad de una vida saludable a una edad entre los 60 a 80 años.

A pesar de lo demostrado en la literatura, se puede percibir que *“Adherirse a un estilo de vida saludable parece ser importante y de preocupación de los profesionales sanitarios y población en general para llegar a una edad avanzada”*. Es allí, donde se destaca la utilidad de la presente investigación, puesto que, la población dispone de aprender, entender y practicar las medidas correspondientes al cuidado de su salud y promover la salud en su entorno.

CAPÍTULO 3

DISEÑO METODOLÓGICO

3.1. Revisión bibliográfica

El presente trabajo se enfocó en una revisión bibliográfica donde se analizaron las estrategias de promoción de estilos de vida saludable para la prevención de riesgos en los profesionales de la salud, para ello, se revisó: estilos de vida saludable, promoción de la salud, tipos de estilo de vida saludable, sistema de salud en el Ecuador.

La revisión bibliográfica permitió identificar una amplia literatura sobre los temas mencionados. Se encontraron estudios que examinan los diferentes factores que influyen en los estilos de vida saludables, las estrategias efectivas para promover la salud, los diversos tipos de estilos de vida saludables existentes y la situación actual del sistema de salud en el Ecuador. Se utilizaron las siguientes palabras clave para la búsqueda bibliográfica: "*estilos de vida saludable*", "*promoción de la salud*", "*tipos de estilos de vida saludable*", "*sistema de salud en el Ecuador*". Al realizar la búsqueda de esta información el autor se guió mediante la matriz PRISMA ⁽⁶²⁾, para realizar una correcta selección y ejecución de la revisión bibliográfica. **Ver apéndice 1**

3.2. Motores de búsqueda

Con la información necesaria, se realizó la búsqueda en bases de datos como PubMed, SciELO Google Académico, Dialnet. Para la realización de estas actividades, se definieron criterios de inclusión y exclusión con el fin de encontrar información científica relevante para el presente estudio. Estos criterios de inclusión y exclusión fueron:

Criterios de inclusión	Criterios de exclusión
<ul style="list-style-type: none">• Artículo de investigación finalizada• Estudios disponibles en bases de datos seleccionadas• Artículos en idioma español e inglés• Abordaje sobre los estilos de vida saludable• Acceso completa a la información• Estudios con antigüedad de 5 años	<ul style="list-style-type: none">• Artículos con más de 5 años de antigüedad.• Información incompleta no disponibles en bases de datos seleccionadas.• Artículos no asociados al tema de investigación.• No cumplan con la lista de verificación PRISMA 2020.

Tabla 4. Criterios de inclusión y exclusión
Elaborado por: Myrian Samaniego

3.3. Fuentes de información

La presente revisión bibliográfica se ejecutó empleando una búsqueda de literatura científica en las siguientes bases de datos: SciELO Dialnet, Google académico y PubMed, que brindaron al investigador información necesaria con una antigüedad máxima de 5 años.

Esta búsqueda estratégica de la información se realizó durante los meses de enero – mayo del año 2024 combinando términos como: “salud y estilo de vida”, “promoción de estilo de vida saludable”, “promoción de vida saludable en personal de salud”, también se amplió la búsqueda con las combinaciones necesarias utilizando los operadores booleanos AND, OR, NOT a conveniencia del investigador. La búsqueda bibliográfica permitió identificar un total de 68 artículos. Tras aplicar los criterios de inclusión y exclusión, se seleccionaron 30 artículos para la realización del presente trabajo.

Los resultados que se obtuvieron en la búsqueda fueron artículos científicos que aportan con información concreta sobre la promoción de un estilo de vida saludable en el personal de salud, siguiendo los criterios de inclusión y exclusión se descartó información que no aporta directamente a la solidez científica de la investigación. En el siguiente diagrama de flujo se muestra los resultados:

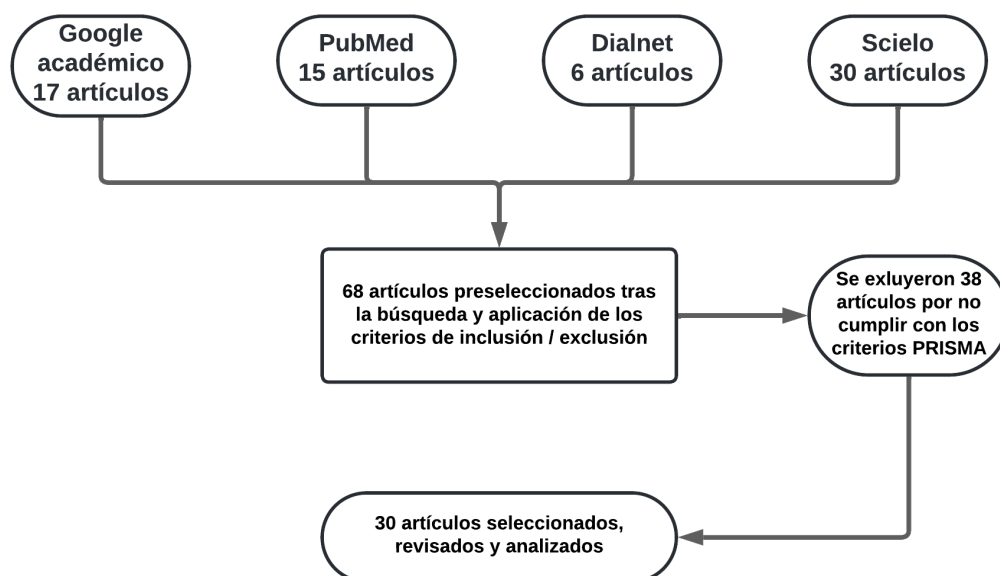


Figura 8. Diagrama de flujo (metodología PRISMA)
Elaborado por: Myrian Samaniego

3.4. Estrategia de búsqueda

Para la estrategia de búsqueda se aplicaron la combinación de términos donde se encontraron resultados más específicos en la plataforma PubMed fueron: (*promotion*) AND (*Healthy life style*), (((*Healthy*) AND (*Lifestyle*)) AND (Ecuador)) OR (*health personnel in the Ecuador*)), (*Healthy lifestyle promotion*) OR (*Healthy lifestyle in medical staff*).

Las palabras clave utilizadas para la búsqueda bibliográfica en cada base de datos fueron las siguientes:

- **PubMed:** "estilos de vida saludable", "promoción de la salud", "tipos de estilos de vida saludable", "sistema de salud en el Ecuador."
- **SciELO:** "estilos de vida saludables" OR "promoción de la salud" OR "tipos de estilos de vida saludable" OR "sistema de salud en el Ecuador"
- **Google Académico:** "estilos de vida saludables", "promoción de la salud", "tipos de estilos de vida saludable", "sistema de salud en el Ecuador"
- **Dialnet:** "estilos de vida saludables" OR "promoción de la salud" OR "tipos de estilos de vida saludable" OR "sistema de salud en el Ecuador"

En este apartado de la metodología de la investigación y la selección de los artículos fue realizada mediante cuatro fases que se muestran en la siguiente tabla:

Primera Fase	Segunda Fase	Tercera Fase	Cuarta Fase
Se realizó una búsqueda bibliográfica en las distintas bases de datos seleccionadas: SciELO, Google Académico, PubMed, Dialnet empleando las palabras claves.	Se aplicaron los filtros con relación a los criterios de inclusión y exclusión mediante los operadores booleanos AND, OR y NOT.	Se llevó a cabo una lectura breve de los resúmenes de estos artículos, eligiéndolos de acuerdo con los criterios específicos y las necesidades establecidas en la lista de verificación (<i>Apéndice 1</i>), Seleccionando los artículos más relevantes para el estudio.	Se realizó un análisis detallado y crítico del contenido completo del texto, excluyendo los artículos que no contengan información precisa y sigan las pautas establecidas por la metodología PRISMA 2020, la cual se centra en fomentar hábitos de vida saludable en el personal del sector de la salud.

Tabla 5. Estrategias de búsqueda
Elaborado por: Myrian Samaniego

CAPÍTULO 4

ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS

4.1. Análisis Descriptivo de los Resultados

Se realizó una revisión bibliográfica de los estudios relacionados con el análisis de las estrategias de promoción de estilos de vida saludable para la prevención de riesgos en los profesionales de la salud. En la revisión se validó la calidad de los artículos integrados para fortalecer el conocimiento científico del presente trabajo de investigación. La información recopilada durante la investigación se organizó en la **tabla No. 5**, donde se presentan los siguientes elementos para cada estudio: título, autor/año/país, tipo de estudio, objetivo, intervención realizada, resultados y conclusiones. Esta organización permitió realizar un análisis crítico de la literatura obtenida tras la recolección de información relevante para este estudio.

A continuación, se presenta la tabla de síntesis de la revisión:

No.	Título	Autor Año / País	Tipo de Estudio	Objetivo	Intervenciones realizadas	Resultados	Conclusiones
1	Promoción de estilos de vida saludables: Estrategias y Escenarios	Calpa, Angela et al. (2019) (63).	Revisión y análisis sistemático	Analizar las estrategias de promoción de la salud para el fomento de EVS en escenarios de trabajo, familia, comunidad, educación y sector sanitario.	Se ejecutó un estudio descriptivo y primarios sobre las estrategias de promoción de la salud y estilos de vida saludables, haciendo el uso de la herramienta o lista de verificación PRISMA.	El estudio identificó tres estrategias de PS (Promoción de la Salud) basadas en información, educación, cambios de actitudes, fortalecimiento de la autoestima y toma de decisiones mediante de la salud móvil, técnicas de persuasión y motivación, talleres prácticos y psicoeducación.	El desarrollo de la PS promueve los EVS es incipiente en escenarios como: lugares de trabajo y la familia, esto genera una baja cobertura poblacional y la creciente demanda de acciones interdisciplinarias desde diferentes campos.
2	Promoción de estilos de vida saludables en trabajadores	De la cruz, et al. (2022) (64).	Fundamentación teóricos – normativos. / metodología mixta	Proponer una intervención para la promoción, mantenimiento de la salud y la prevención de las enfermedades comunes no transmisibles.	Se introdujo en la revisión de conceptos epistemológicas positivistas y fenomenológicas, ejecutando el estudio mixto para realizar un diagnóstico.	Se pudo observar la prevalencia en estados negativos de los estilos de vida saludables de la población objetivo de la investigación. Así como, las asociaciones entre las variables declaradas.	En el estudio se considera, que los EVS inadecuados contribuyen con la aparición de enfermedades no transmisibles, por lo cual se debe seguir proponiendo diseños enfocados en la promoción de la salud y prevención de enfermedades en el ámbito laboral.
3	Efectos de la promoción de estilos de vida saludables en los	Hernández & Valencia (2021) (65).	Se desarrolló una metodología didáctica de	Describir los efectos sobre el estilo de vida de una	Se obtuvo una población de 18 médicos generales y se ejecutaron 10	Entre sus resultados destacan los cambios positivos y mejoraría	La práctica ejecutada fue de un bajo presupuesto y se

	médicos generales del instituto oncológico nacional		capacitación a personal médico de la institución.	intervención educativa en médicos generales	sesiones educativas virtuales impartidas por profesionales capacitados durante 2 meses	en todas las variables que se establecieron en el estudio, mejoría de percepción del estrés en el personal, y disminución en el consumo de alimentos con baja calidad nutricional	logró mejoras en el estilo de vida de los médicos. Los autores recomiendan la replicación de intervenciones similares y su documentación
4	Estilo de vida en profesionales de salud de un hospital en Chiclayo	Carranza, et al. (2019) ⁽⁶⁶⁾ .	Este estudio fue preexperimental con pretest y postest	Determinar la efectividad de programa basado en un modelo Nola Pender para promover estilos de vida saludables en universitarios peruanos.	Su población objetivo fueron de 869 estudiantes de diferentes carreras profesionales. Y para el análisis se utilizó PESPS-I de Pender. Donde tuvo una duración de 8 meses.	Las medidas del postest obtenido fueron superiores a las del pre - test demostrando la efectividad del programa que se propone para promover estilos de vida saludables en el ejercicio, la responsabilidad en salud.	El programa para poder promover los estilos de vida saludables en universitarios peruanos de 22 años demostró ser efectivo para mejorar el ejercicio, responsabilidad en salud y el manejo del estrés.
5	Promoción de cambios de comportamiento hacia estilos de vida saludable en la consulta ambulatoria	Quillas, et al. (2019) ⁽⁶⁷⁾ .	Revisión bibliográfica	Promover cambios de comportamiento hacia estilos de vida saludable en la consulta ambulatoria.	Se realizaron presentaciones de práctica motivacional, tipos de cambios de práctica diaria y abordó teorías de auto eficiencia, planificado - Ajzen, transteórico	Resultados como la identificación de comportamientos pacientes que se evaluaron según las metodologías establecidas.	Se puede concluir que definitivamente se con una intervención temprana se puede reducir significativamente los riesgos de morbilidad de enfermedades crónicas o transmisibles.
6	Promoción de hábitos saludables en el trabajo	Llamas, Alexis (2019) ⁽⁶⁸⁾ .	Revisión bibliográfica	Impulsar empleados sanos en una	Responsabilidad social en la promoción de una	Se identificó la cooperación	Se concluye con la observación que la

	para el bienestar de la población trabajadora		sobre la fundación colombiana del Corazón	organización saludable.	organización saludable. La interpretación de la situación actual de la fundación Colombiana del Corazón, donde se realizó una promoción de hábitos y estilos de vida saludables.	multisectorial de los participantes, donde se sensibilizó, movilizó y apoyó a las empresas a gestionar sus negocios, desde lo social y de forma responsable.	mayor parte de la población pasa un tercio de su vida en el trabajo, y desde allí puede influir en su familia y en la sociedad en general.
7	Intervenciones para mejorar la salud mental, el bienestar, la salud física y los comportamientos de estilo de vida en médicos y enfermeras: una revisión sistemática	Melnyk, et al. (2020) ⁽⁶⁹⁾ .	Búsqueda sistemática	Revisar ensayos controlados con médicos y enfermeras que aprobaron intervenciones diseñadas para mejorar sus conductas de salud mental, bienestar, salud física y estilo de vida.	Se realizó una meta – analítica en todos los estudios, teniendo una amplia gama de medidas de resultados hacían que la puesta en común cuantitativa no fuera la metodología adecuada.	Las intervenciones basadas en la terapia de mindfulness y la terapia cognitivo-conductual son eficaces para reducir el estrés, la ansiedad y la depresión.	Los sistemas de salud deben promover la salud y el bienestar de los médicos y enfermeras con intervenciones basadas en evidencias para mejorar la salud de la población y mejorar la calidad y seguridad de la atención que se presta.
8	Factores que influyen en la promoción de la salud en las enfermeras	Roos et al, (2019) ⁽⁷⁰⁾ .	Análisis cualitativo	Analizar las enfermedades relacionadas con el estilo de vida de las enfermeras.	Se intervino mediante unas encuestas ejecutadas al personal de enfermería, donde se pudo percibir las barreras y facilitadores de conductas que promueven la salud, como el ejercicio, alimentación saludable y la participación en actividades de reducción del estrés.	Se formaron siete temas; Falta de tiempo / sobretrabajo, falta de recursos/instalaciones, fatiga, compromisos externos, cultura alimentaria insalubrementemente, entre otros resultados.	El autor concluye su trabajo refiriendo a las limitaciones especificando hallazgos en cuestión de las entrevistas cualitativas, grupos focales y/o estudios etnográficos que ampliaron el alcance de la investigación facilitando temas

							interpersonales en la población objetivo.
9	Comportamientos saludables de estilo de vida y de promoción de la salud en enfermeras preinscritas: un estudio de cuestionario	Holly Natalia & Griffiths, Katherine (2019) ⁽⁷¹⁾ .	Estudio cuantitativo, descriptivo.	Identificar las deficiencias en las prácticas de la promoción de la salud.	Se intervino a 493 enfermeras preinscritas que completaron un cuestionario de preguntas basadas en identificar las falencias de la promoción de la salud. Como parte de los ítems incluían actitudes de promoción de la salud, índice de estilo de vida, autoestima y satisfacción corporal.	El 89.5% de las enfermeras preinscritas consideraron que deben ser un modelo a seguir para la salud. 37% de ellas tuvieron una actitud negativa sobre la promoción de la salud; el 96% de los enfermeros preinscritos consideran la promoción de la salud como un elemento clave para su trabajo diario.	La población objetivo tienen un estilo de vida poco saludable y una menor autoestima mantuvieron una actitud de promoción de la salud más negativa.
10	Lecciones extraídas en la implementación de HealthSteps: Un programa de estilo de vida saludable basado en la evidencia.	Simmvong et al, (2019) ⁽⁷²⁾ .	Análisis cualitativo realizadas a proveedores y participantes del programa.	Evaluar la viabilidad de la aplicación de HealthSteps en la atención primaria y los entornos comunitarios en todo Canadá.	Se realizaron entrevistas (43) en cinco regiones de Canadá (15 sitios). Analizando los resultados cualitativos de investigación naturalista con varios factores facilitadores que se identificaron como: diseño pragmático del programa, metas en línea con mandatos en sitios y acceso continuo.	Se evidenció las barreras relacionadas con los desafíos administrativos como el espacio de reversa, el cambio de personal y los participantes en la programación. Entre las lecciones aprendidas se destacan: el apoyo a la infraestructura y aplicación de programas.	La aplicación de estos aprendizajes del programa HealthSteps se puede informar el desarrollo de estrategias que pueden lograr optimizar la adaptación y el apoyo al programa, al tiempo que se pueden reducir las barreras reales y percibidas durante el desarrollo del trabajo de investigación.

11	Promover una alimentación saludable en enfermeras	Davies, Robert (2021) ⁽⁷³⁾ .	Revisión bibliográfica, discusión.	Apoyar a los gerentes de enfermería para la reflexión sobre su propio comportamiento de estilo de vida.	Se discutió temas como la obesidad y la alimentación poco saludable afectan directamente al rol de enfermería, así como el autor examinó las prácticas de liderazgo y gestión para el apoyo de una alimentación saludable.	Se evidenciaron los efectos negativos para la salud como es la obesidad en las enfermeras, así como, la diabetes tipo II y la enfermedad cardiovascular, tomando en cuenta la revisión bibliográfica que se realizó en el presente estudio.	Mejorar la gestión interna de la promoción de un EVS en el personal de enfermería, e involucrarse más con los temas de la alimentación saludable entre el personal.
12	Características de la actitud basada en el valor de los trabajadores médicos hacia un estilo de vida saludable	Arseenkova et al, (2021) ⁽⁷⁴⁾ .	Análisis cuantitativo y estadístico	Identificar los problemas relacionados con la mejora de la salud del personal médico en todos los niveles de gestión de la atención médica.	Se realizaron encuestas de médicos en Moscú, identificando la actitud propia hacia un estilo de vida saludable y patrones de comportamiento auto – preservativos relacionados. Se realizó un análisis centrado en las actividades de los trabajadores médicos y la relación directa con la salud y la promoción de una vida saludable.	Entre los resultados destacan la puntuación de los participantes el grado de su acuerdo con un ítem por los siguientes bloques (responsabilidad de salud, actividad física, crecimiento espiritual, nutrición, relaciones interpersonales y manejo del estrés)	Se evaluó el estilo de vida de los participantes para comprender las principales prioridades en el comportamiento de autopreservación de los médicos. Se clasificaron las escalas para la identificación de los factores prioritarios que afectan la formación de la actitud basada en la prevención de enfermedades crónicas no transmisibles.
13	Expectaciones sobre la aplicación de una	Nilsing et al, (2023) ⁽⁷⁵⁾ .	Estudio cualitativo	Proporcionar apoyo en la práctica de	Se llevó a cabo cinco debates de grupos	Se dividieron doce construcciones de	Los HCP valoraron la implementación de

	práctica de promoción de la salud utilizando intervenciones de estilo de vida individualmente dirigidas en la atención primaria de salud: estudio cualitativo			promoción de la salud utilizando intervenciones de estilo de vida dirigidas individualmente en un entorno de la salud.	focales con 27 HCP y 16 entrevistas gerenciales individuales y el financiamiento designado en cinco centros médicos de atención primaria de la salud.	cuatro de los cinco dominios CFIR: Característica de la innovación. Estos dominios se han ido relacionando con las expectativas de HCP para la implementación de una práctica saludable que promueva el estilo de vida, que incluya factores facilitadores y barreras.	una práctica saludable que promueva un estilo de vida saludable en la APS. A pesar, de ello, los cambios en los métodos rutinarios se hacen un poco complejo la implicación de una estrategia para abordar los obstáculos y facilitar los factores identificados por los PCP.
14	El papel del pediatra en la promoción de una vida saludable y activa	Muth et al, (2024) ⁽⁷⁶⁾ .	Análisis cualitativo – Revisión bibliográfica	Promover prácticas de salud y bienestar para bebés, niños y adolescentes en varios ámbitos de influencia, incluyendo los niveles individuales, interpersonales, institucionales, comunitarios y de políticas públicas.	Se revisan las fuentes bibliográficas disponibles para proporcionar orientación para ayudar a los pediatras a abordar la nutrición, la actividad física, el uso del sueño, los medios de comunicación y la pantalla, y los factores socio – emocionales.	Este informe clínico tuvo como resultado la identificación de factores que inciden en una inadecuada vida saludable como el sueño pobre, poca actividad física y los efectos negativos que produce un tiempo excesivo del uso de pantallas y redes sociales.	El informe concluye con la intervención temprana de los bebés, niños y adolescentes que tienen apertura en el consumo de redes sociales, pantallas y no acceden a realizar otras actividades que ayuden físicamente al desarrollo mental de la población.
15	Conductas saludables de estilo de vida y riesgo de enfermedades cardiovasculares entre el profesorado de	Muosa et al, (2023) ⁽⁷⁷⁾ .	Estudio de enfoque descriptivo.	Analizar la promoción de comportamientos de estilos de vida saludables para	Se realizó un estudio descriptivo de los principales factores que inciden en que la población mantenga	Setenta y dos profesores de enfermería completaron la encuesta ejecutada.	Los profesores de enfermería corren el riesgo de desarrollar enfermedades cardiovasculares en

	enfermería durante la Pandemic COVID-19			disminuir el riesgo de enfermedades cardiovasculares.	como primera causa de muerte las enfermedades cardiovasculares. A través de un estudio descriptivo 150 profesores de enfermería fueron encuestados mediante un método de muestreo no probabilístico para evaluar la adherencia a la promoción de la salud para conocer los riesgos de enfermedades cardiovasculares.	Entre los resultados indicaron que la muestra del estudio tenía un nivel moderado de promoción de la salud basándose en el perfil de estilo de vida de la promoción de la salud II.	función de su salud promoviendo los comportamientos de estilo de vida.
16	Promoción y apoyo de la alimentación saludable entre las enfermeras	Davies, Robert (2020) ⁽⁷⁸⁾ .	Caso de estudio: descriptivo.	Discutir las estrategias que los empleadores pueden utilizar para adaptar un ambiente de trabajo para apoyar una alimentación saludable.	La literatura revisada en el presente trabajo de investigación demostró que un número significativo de enfermeras tienen sobrepeso u obesidad. Este artículo revisó guías de alimentación saludable recomendada y exploró por qué las enfermeras pueden no comer siempre saludablemente.	Se identificaron varias características del rol de enfermería y el lugar de trabajo, especialmente el trabajo por turnos, fatiga, estrés e instalaciones inadecuadas para un buen ambiente laboral y la poca participación de las autoridades para promover un EVS.	Se evidencia cada vez más dificultad para los profesionales de la salud mantener dietas saludables, puede ser por el extenso horario de trabajo, estrés o simplemente la poca atención en la promoción de la salud.
17	Implementación de una práctica de promoción de la salud que utilizan intervenciones de estilo de vida dirigidas	Nilsing et al, (2022) ⁽⁷⁹⁾ .	Estudio mixto, evaluación cuantitativa – cualitativa.	Evaluar el proceso y los resultados de una estrategia de implementación multifacética para	Se aplicaron las directrices del consejo de investigación médica para la evaluación de procesos de las	Como resultados se identificó la contratación de centros de APS se realizó en el año 2021 y finalizó en	El presente estudio explicó el proceso de implementación y los resultados utilizando una estrategia de

	individualmente en la atención primaria de la salud: Protocolo para el Estudio de Evaluación de Métodos Mixtos "Acta en Tiempo"			una práctica saludable que promueve un estilo de vida en el entorno de APS.	intervenciones difíciles. 6 centros de APS sirvieron como controles de los componentes básicos de la estrategia de aplicación que llegaron hacer facilitadores externos e internos en consonancia en el marco de la adopción integrada de medidas sobre la aplicación de la investigación.	el 2022. Sobre la base del cronoliteo previsto con la estrategia de implementación de un año y el seguimiento continuo de 4 - 6 meses, esperan los autores poder recopilar la información final en el 2023.	implementación multifacética para una práctica saludable que promueva el estilo de vida en un contexto de APS.
18	Los profesionales de la salud mental promueven un estilo de vida saludable entre los individuos que experimentan enfermedades mentales graves	Jerome et al, (2020) ⁽⁸⁰⁾ .	Estudio transversal cuantitativo.	Investigar los factores asociados con la práctica de promoción de la salud (HPP) entre los profesionales de la salud mental.	Se realizó una encuesta transversal que incluyó a profesionales de la salud mental. La promoción del comportamiento en salud y el ejercicio en el cuestionario de enfermedades mentales y la adaptación para mejorar de forma nutricional y el cese del tabaco se utilizaron para evaluar el conocimiento, las creencias, los comportamientos de promoción y las barreras de la HPP	Se contrataron aproximadamente 100 profesionales de la salud mental, la mayoría enfermeras (29%) y médicos/psiquiatras (20%). Los profesionales promovían comportamientos saludables tuvieron un mayor nivel de autoeficacia en la HPP, eran más propensos a valorar la salud física y menos propensos a respaldar las barreras HPP	Se aspira a mejorar las tasas de formación sobre los hábitos de vida y promoción de la salud entre los profesionales de la salud mental que actualmente son bajas en la provincia de Quebec y necesitan ser mejoradas.

19	La brecha entre la importancia declarada y el trabajo clínico en la promoción de hábitos de vida saludables por parte de los profesionales de la salud en un entorno hospital sueco: Una encuesta transversal	Orjan et al, (2020) ⁽⁸¹⁾ .	Estudio descriptivo transversal.	Explorar la importancia declarada para promover hábitos de vida saludables por parte de los profesionales sanitarios, y hasta qué estas actitudes se tradujeron en el trabajo clínico.	Se analizaron las diferencias de la importancia que se declaró en el estudio y el trabajo clínico dentro de los factores de estilo de vida, se realizaron comparaciones de las proporciones con un intervalo de confianza (IC) entre las relaciones se encuentran (69%-94%) en pacientes general. (63%-80%) en su propio trabajo clínico.	El trabajo clínico que se realizó se vio influido principalmente por hasta qué punto el profesional de la salud percibe rutinas y mantiene objetivos organizados claros. Entre los resultados más importantes fue la identificación del cese del tabaco considerando uno de los cambios más relevantes en la investigación.	Se observó una brecha entre la importancia declarada y el trabajo clínico en la promoción de hábitos de vida saludables entre los profesionales de la salud. Los resultados sugieren que, para promover estos hábitos de vida saludables, se debe centrar la gestión en mejorar las rutinas de hábitos actuales del personal.
20	Evaluación del conocimiento de los trabajadores de la salud, la actitud y el comportamiento personal del estilo de vida en la promoción de la salud de las enfermedades no transmisibles.	Kindie et al. 2023 ⁽⁸²⁾ .	Estudio cuantitativo sobre el personal sanitario.	Evaluar el conocimiento, la actitud y la autoeficacia de HEWS para la promoción de la salud en enfermedades no transmisibles (NCD).	Se inició un cuestionario estructurado sobre el conocimiento, actitud, comportamiento, autoeficacia y percepción de los riesgos, utilizando un análisis de regresión para la determinación de la asociación entre la autoeficacia y la percepción de los riesgos asociados a la promoción de la salud.	Entre los resultados más destacados que se pudieron observar en este estudio fue, las consecuencias de la actividad física fueron influenciada por la susceptibilidad y los beneficios percibidos del cambio de estilo de vida.	Entre sus conclusiones mencionan que deben adoptar opciones de estilo de vida saludable para convertirse en modelos eficaces para la comunidad. Estos hallazgos reflejan la necesidad de incluir un estilo de vida saludable al personal de enfermería.

21	Predictores de asesoramiento relacionados con un estilo de vida saludable socializado por médicos generales.	Znyk, et al. (2019) ⁽⁸³⁾ .	Estudio transversal, cuantitativo.	Evaluar la responsabilidad de los médicos generales en la evaluación, monitoreo del comportamiento de salud en sus pacientes en el campo de una dieta, actividad física y control de peso.	Se abordó a los datos sociodemográficos y las características de estilo de vida de los médicos y su protagonismo como proveedores de un estilo de vida y el asesoramiento que realizan sobre el EVS.	Más del 60% de los médicos que participaron en el estudio no suelen mantener un EVS. Este estudio demostró la oportunidad de poder evaluar las características del EVS de los pacientes fue significativamente mayor que los médicos que creen estar obligados a llevar un EVS.	Los predictores identificados son cruciales para el desarrollo de estrategias apropiadas destinadas a aumentar la participación de los médicos de cabecera en las medidas preventivas y, en consecuencia, mejorar la salud de la población.
22	Conocimientos básicos sobre la alimentación saludable en los médicos	Muñoz, et al. (2020) ⁽⁸⁴⁾ .	Investigación descriptiva, revisión literaria.	Evaluar los conocimientos base de la alimentación saludable de una cohorte de graduados de la escuela de medicina.	Se gestionó un cuestionario de conocimientos alimentarios a 80 médicos en el primer nivel de atención sanitaria.	las respuestas correctas al cuestionario obtenidos en promedio 64.96 puntos de una puntuación posible de 113. Hubo una débil asociación entre las puntuaciones para la "relación de la enfermedad" y la "fuentes de nutrición" (p = 0,016). En el plan de estudios de las escuelas de medicina revisadas, los cursos de bioquímica son privilegiados sobre los cursos de nutrición.	Se cree necesario configurar los cursos de nutrición para hacer frente a la pandemia de enfermedades no transmisibles y las consecuencias tanto en los pacientes como en los sistemas de salud.

23	Facilitadores y barreras de una alimentación saludable para enfermeras en el lugar de trabajo: una revisión bibliográfica.	Nicholls, et al. (2019) ⁽⁸⁵⁾ .	Revisión sistemática integradora.	Realizar una revisión sistemática integradora para la identificación de barreras y facilitadores de una alimentación saludable para las enfermeras del establecimiento médico.	Se realizó una búsqueda de información en cinco bases de datos: CINAHL, MEDLINE, PROQUEST, ScienceDirect; en donde se registró listas referenciales, entre ellos 21 estudios fueron cuantitativos y 5 fueron cualitativos.	En el análisis de la información disponible en las bases de datos se pudo observar que la mayoría de estos estudios informaron las posibles barreras de una alimentación saludable que están directamente relacionadas con los horarios de trabajo, las barreras individuales, el lugar físico y las buenas prácticas de alimentación en el trabajo.	Se necesita la orientación en la promoción de un EVS en las enfermeras dentro del lugar de trabajo; especialmente por sus horarios prolongados de servicios.
24	Expectativas y la preparación para una promoción saludable de estilo de vida en la atención primaria de la salud.	Nilsing, et al. (2024) ⁽⁸⁶⁾ .	Estudio cualitativo exploratorio	Aplicar una práctica que promueva un EVS bajo las expectativas de los administradores de la atención primaria de la salud.	Se llevó a cabo el estudio entorno a la atención primaria dentro de un centro de salud en Suecia, se ejecutaron 16 entrevistas individuales con gerencias y facilitadores designados y 5 grupos focales con aproximadamente 26 profesionales de la salud.	Los profesionales de la salud encuestados tienen conceptos y expectativas similares, donde la necesidad específica es el buen clima laboral, la participación de los profesionales y la preparación para la implementación de un EVS. Se debe permitir facilitar información necesaria para mejorar las competencias, construir equipos interprofesionales y la	Para cambiar a un EVS que promueva la práctica los profesionales solicitan el apoyo de sus encargados, quienes a su vez necesitan el apoyo de los gerentes medios y superiores. Solo con el apoyo exclusivo en este ámbito se podrá construir profesionales en la salud con responsabilidad en la aplicación de buenas

						planificación en conjunto a la nueva práctica asistencial.	prácticas alimenticias.
25	Enfermeras y su papel en la promoción y prevención de la salud.	Iriarte, et al. (2020) ⁽⁸⁷⁾ .	Síntesis interpretativa crítica.	Describir el estado de la práctica de promoción y prevención de la salud en enfermería.	Se realizó esta intervención con datos del 2018 y 2019 donde se identificaron 62 documentos. Los datos que se extrajeron mediante plataformas, y la revisión que se realizó un análisis sistemático integración para la presentación de informes.	Entre los datos obtenidos en la revisión interpretativa se declaró argumentos como: abordar EVS, Centrarse en peligros ambientales sobre los entornos de apoyo; acción familiar sobre el fortalecimiento de las comunidades.	Desalineaciones entre la práctica actual en el personal de enfermería, promoción y prevención de la salud. Explica la falta de comprensión de los enfermeros en la prevención y promoción de la salud por falta de priorización de estos riesgos.
26	Protocolo de estudio para la descripción y evaluación multicépdica para una formación de hábitos saludables en los profesionales de la salud.	Vogelsang A, et al. (2022) ⁽⁸⁸⁾ .	Intervención de alcance multicéntrico.	Esbozar el protocolo de estudio que incluye una descripción detallada de la intervención de la salud, el plan de evaluación y el diseño del estudio.	Se llevó a cabo esta intervención con los predictores conductuales y psicosociales que se recopilaron mediante cuestionarios dentro de la aplicación a lo largo de un período de 100 días.	Como resultado de este estudio se logró desentrabar las actividades determinantes motivacionales y volitivos para la formación de hábitos saludables en múltiples comportamientos de salud en profesionales de la salud integrados en una intervención de mHealth.	Como conclusiones de este artículo los resultados obtenidos se publicarán en revistas internacionales y se presentarán en conferencias para relevar los datos, de acuerdo con el formulario de consentimiento informado.

27	Participación de los trabajadores sanitarios en un proyecto de promoción de estilo de vida saludable en el Oeste de Suecia	Jonsdottir I, et al. (2021) ⁽⁸⁹⁾ .	Estudio cuantitativo, estadístico.	Explorar la participación de los trabajadores de la salud en un programa de promoción de la salud en el lugar de trabajo.	Se realizó una encuesta bienal que fue publicada originalmente a los empleados de la salud pública. La tasa de respuesta fue del 21% y el tema más controvertido entre los participantes fue la actividad física, el enfoque que incluyó las decisiones de cada individuo respondiendo a los cuatro temas principales que fueron: actividad física, nutrición, sueño y felicidad/disfracción.	En este estudio se utilizó indicadores de salud / comportamiento relacionado con el EVS para cada tema, teniendo un análisis de regresión donde demostró que cada participante tenía actitudes sedentarias antes del programa teniendo menos probabilidades de participación en actividades físicas dentro del estudio.	Los indicadores dieron como resultado que el personal médico no es tan propenso a participar en este tipo de programa y a pesar de su conocimiento sobre la promoción de la salud, reportan relativamente datos desfavorables en la promoción de EVS.
28	Comportamiento de vida de las enfermeras, las prioridades de salud y las barreras para vivir un estilo de vida saludable.	Phiri L. et al, (2019) ⁽⁹⁰⁾ .	Estudio cualitativo, descriptivo.	Determinar las preocupaciones de salud, las prioridades de salud y las barreras para vivir un estilo de vida saludable entre las enfermeras y el personal médico administrativo.	Fueron intervenidos varios participantes dentro de una muestra realizada en este estudio 103 personal de enfermería y 9 administrativos con esta muestra se pudo determinar los problemas de salud de las enfermeras; así como, el comportamiento de estilo de vida y los programas de promoción	Los colaboradores médicos que mantienen horarios extensos y rotativos identificaban un aumento importante de peso y vivían por lo general con enfermedades no transmisibles como hipertensión como uno de sus principales problemas de salud; este impacto negativo aborda el rendimiento laboral.	El riesgo de enfermedades no transmisibles y la exposición a enfermedades infecciosas siguen siendo motivo de preocupación en esta población trabajadora. Los hallazgos de esta investigación apoyan la necesidad de realizar un programa de promoción de la salud para apoyar al

					de la salud en los puestos de trabajo.		personal de enfermería en la gestión del estrés y la transformación del ambiente de trabajo.
29	El profesional de enfermería en la promoción de salud en el segundo nivel de atención	Herrera A, et al. (2022) ⁽⁹¹⁾ .	Revisión bibliográfica	Desarrollar una investigación bibliográfica sobre el accionar de enfermería en la promoción de la salud en el segundo nivel de atención médica.	Los investigadores realizan una búsqueda de 213 fuentes bibliográficas de las bases de datos ya anteriormente identificadas, esta información permitió realizar un análisis integral de la situación actual del personal de enfermería, las tendencias en la promoción de la salud interna de los establecimientos y los malos hábitos alimenticios que llevaron al personal a sufrir de enfermedades no transmisibles.	Los hallazgos permitieron concluir al artículo que las acciones de enfermería más comunes se dirigen hacia las conductas modificables como el auto – motivación autoestima, alimentación saludable y la actividad física.	Los resultados obtenidos de la búsqueda bibliográfica permitieron a los autores proponer un plan de cuidados estandarizados con la tendencia de individualizar, para ser guía del personal de enfermería en su accionar en la promoción de la salud en el segundo nivel de atención
30	Análisis de los hábitos nutricionales de los médicos y enfermeros de los servicios de urgencia en tiempos de pandemia.	Béjar L. et al, (2022) ⁽⁹²⁾ .	Estudio descriptivo longitudinal.	Determinar los hábitos nutricionales de los profesionales sanitarios de servicios de urgencias	Se evaluaron los hábitos nutricionales y la adherencia al patrón de dieta en los profesionales sanitarios. Este estudio obtuvo variables asociadas a la dieta saludable en los	Se intervinieron 44 profesionales sanitarios de urgencias hospitalarias que completaron el estudio. La edad media de estos participantes es de 47.7 años, predominio de	Entre los resultados se obtuvo que se concluye tienden un patrón bajo de dieta mediterránea. También, los resultados que se obtuvieron en la

				hospitalarios durante pandemia.	profesionales de la salud, fundamentado a través de una aplicación de smartphone, denominada electronic 12-hour dietary recall.	mujeres con el 52.3%. Además, se realizaron otros estudios como identificación de personal activamente consumidores de tabaco, participantes que regularmente realizan actividad física. Según esos estándares los estratos de adherencia reflejan la dieta mediterránea en el personal de enfermería que fue significativamente mayor al personal médico.	realización de este estudio ayudarán a las autoridades de la salud pública con el punto de partida para un diseño y aplicación de intervenciones con propósito de ejecutar una promoción de la salud e impulsar hábitos alimentación saludables durante la pandemia y post pandemia COVID - 19
--	--	--	--	---------------------------------	---	--	--

Tabla 6. Análisis de las estrategias de promoción de estilos de vida saludable para la prevención de riesgos en los profesionales de la salud
Elaborado por: Myrian Samaniego

Se desarrolló un análisis de los artículos con guía de una lista de comprobación STROBE⁽⁹³⁾ que permitió identificar aquellos estudios que cumplen con directrices establecidas y deseadas para aportar significativamente a la presente investigación. Esta técnica es recomendada para diseñar, aumentar y presentar toda forma de comunicación e interacción en los estudios observacionales. Esta lista mejorará la calidad de los artículos obtenidos en la búsqueda bibliográfica realizada por los autores; es de importancia, ya que gracias a estas determinantes permitió evaluar las fortalezas y debilidades de los estudios en la literatura médica, sintetizar el planteo, hechos, y significados de los estudios expuestos en esta lista.

A continuación, se muestran las características que proporcionó STROBE en el presente estudio:

- Síntesis de la información recopilada
- Organización por temas, subtemas o categorías
- Análisis crítico de la literatura

Las investigaciones en tendencias epidemiológicas dentro de los estudios observacionales tienen gran acogida puesto que, los investigadores siguen las pautas, se aseguran que la presentación sea más completa y transparente ante los resultados que se desean obtener en los informes científicos.

4.2. Discusión de los Resultados

Dando seguimiento y adaptando la lista STROBE (**Ver anexo 2**) para el presente trabajo de investigación. Se exponen 20 ítems de la declaración (ítems 21 y 22 no aplican), con la finalidad de formar un análisis consolidado basándose en los datos obtenidos en la búsqueda de la literatura disponible. A continuación, se exponen las características más interesantes de cada uno:

1. Título

Se realizó la búsqueda de más de 68 artículos relacionados al tema declarado en el presente trabajo de investigación, aplicando los criterios de inclusión y exclusión, el investigador proporcionó en una matriz 30 artículos con relevancia considerada fundamental en el propósito de la investigación.

2. Resumen Estructurado

Se revisó estrictamente los resúmenes que proporcionaron cada uno de los artículos seleccionado, haciendo hincapié en la importancia del estudio, los resultados que obtuvieron,

la muestra, Las condicionantes de cada uno de ellos, con el fin de dar información de calidad a los futuros lectores de esta investigación, entendiendo el ¿Por qué? De cada uno de estos artículos, así como, la metodología ejecutada.

3. Introducción

Artículos como de los autores Muñoz, et al. (2020) ⁽⁸⁴⁾ donde evaluaron los conocimientos básicos de la alimentación saludable en los médicos, donde describen los antecedentes y la necesidad de reducir el riesgo de enfermedades no transmisibles asociadas con el EVS y la prevención de la progresión. Estudios similares donde promueven la importancia de la salud y la afectación por el estilo de vida de los profesionales de la salud. Citando de manera puntual a la Organización Mundial de la Salud (OMS) sobre las medidas saludables que permitirán controlar las enfermedades no transmisibles (ENT).

Cada uno de los artículos destacan partes importantes de la promoción de la salud y un hábito de vida saludable en los trabajadores sanitarios, dando como resultado la justificación y relevancia de cada uno de estos estudios.

Métodos

4. Diseño del estudio

Dentro de la búsqueda de la información disponible en los motores de búsqueda se encontraron 12 estudios de revisión sistemática, relacionado directamente al presente estudio y su metodología, destacando el alcance del estudio, así como, el análisis sistemático de los datos que han obtenido durante su investigación. Asimismo, varios de los estudios presentados en la **Tabla 5** se destacan por tener una tipo de estudio cuantitativo, cualitativo o mixto, basándose en la necesidad de obtener datos específicos sobre la incidencia de los hábitos saludables en el personal sanitarios, destacando valores porcentuales en cada uno de ellos, así mismo, los estudio observacionales presentan discusiones de alto valor literario que permitió al investigador tener una amplia ramificación de variables derivadas de la promoción de la salud y estilo de vida saludables en el personal de salud.

5. Marco

Una de las directrices más repetitivas de los artículos expuestos para el trabajo de investigación es que el ámbito donde se desarrolla es en sitios como: centros médicos, clínicas, áreas de emergencias, y demás sitios que proyectan la problemática existencial sobre el mal hábito alimenticio del personal de enfermería y médico. También, se toma referencia a los largos horarios laborales en cada uno de los ambientes en el que se

encuentran los médicos y enfermeros públicos y privados. Dando como consecuencia el alto índice de enfermedades no transmisibles en los participantes.

6. Participantes

Dado que no en todos los aspectos, se encuentran participantes como muestra investigativa para la obtención de resultados cuantitativos, los participantes pueden llegar hacer solo observados en cada uno de los estudios establecidos como parte del desarrollo de este artículo. A pesar de ello, la mayoría de los participantes principales son el personal sanitario de los centros de salud, puesto que, dentro del tipo de búsqueda realizada se hace referencia a *“hábitos saludables de alimentación en el personal de enfermería”* o *“promoción de estilo de vida saludable en el personal médico”*. Siendo el protagonista de los estudios, la parte médica de las instituciones y el factor principal de la presente investigación.

7. Variables de interés

Entre las variables de interés del estudio tenemos:

- Hábitos alimenticios en los profesionales de la salud.
- Promoción de la salud en el campo de la medicina.
- Evaluación del conocimiento del personal de enfermería en los hábitos de vida saludable.
- Comportamiento del personal de la salud en las prioridades de salud propia.
- Papel de la enfermería en la promoción y prevención de la salud.

Estas variables, dando un contexto más holgado de las percepciones del investigador a obtener resultados contundentes sobre la problemática y las posibles soluciones a exponer para dar un marco propositivo adaptado a las necesidades evidenciadas.

8. Fuentes de datos / medidas

Las fuentes de datos que se obtuvo en la búsqueda tuvieron tendencialmente medidas observacionales, síntesis y análisis cualitativo de los resultados obtenidos. Estos estudios tienen la similitud de explorar en una determinada línea de tiempo las causas de la problemática establecida como factor de estudio, adicionalmente describen el estado de la práctica investigativa para relacionar los datos disponibles con la búsqueda realizada, con el fin de dar una relación de la problemática con la incidencia de las variables de estudio establecidas durante el desarrollo de la investigación.

9. Sesgos

Los sesgos o problemas al momento de la investigación fueron varios, como el no aplicar bien el esquema de búsqueda de cada uno de los artículos. Varios de los resultados obtenidos en los motores de búsqueda reflejaban títulos o variables no conocidas ni expuestas durante el ejercicio.

Los tiempos en que se ejecutaron mucho de los artículos encontrados sobrepasaban el límite establecido de 5 años de antigüedad, a pesar, de mantener una excelente información, destacada en cada una de las directrices de evaluación dentro de la matriz. El determinante de exclusión para este tipo de información fue el año en que fue publicado, ya que, los datos pueden ser desactualizados y no agregan valor científico a la presente investigación.

10. Tamaño del estudio

A nivel investigativo, los estudios declarados en la matriz tienen un alcance limitado, al referirse de un solo ámbito que es la medicina, los actores que son el personal de salud, limita los campos metodológicos de búsqueda y proporcionan resultados más concretos con respecto a la problemática a buscar dentro de las variables declaradas en el presente trabajo de investigación. Los artículos establecidos como parte de esta investigación permanecen en un lapso de no más de 5 años de antigüedad, lo que conlleva a mantener la información actualizada y con valor científico para el investigador, dando apertura a una discusión de datos potencialmente de importancia para establecer resultados concretos y significativos.

11. Variables cuantitativas

La información que se ha obtenido durante la búsqueda bibliográfica se puede identificar que de los 30 artículos solo 7 manifiestan un tipo de estudio cuantitativo que entre su población de estudio se reflejan los profesionales de la salud (enfermería, médicos) destacando datos como el de Holly Natalia & Griffiths Katherine ⁽⁷¹⁾ que en 2019 identificaron las deficiencias en las prácticas de la promoción de la salud, teniendo como resultados que el 37% de la población encuestada reflejó un desánimo sobre la adaptación y promoción de la salud dentro de los establecimientos médicos; así como refleja el estudio de Kindie et al. 2023 ⁽⁸²⁾ donde resaltó en su estudio cuantitativo las consecuencias de la no actividad física influenciado por la susceptibilidad y los beneficios que puede ofrecer esta buena práctica de salud en el personal sanitario. Estos resultados reflejan la complejidad de insertar cambios en el Estilo de Vida Saludable del personal de la salud es y será un desafío para todos los estudios que deseen mejorar la calidad de vida de las personas.

12. Métodos estadísticos

Los métodos aplicables a los estudios cuantitativos consecuentemente fueron las técnicas de recolección de datos como las encuestas, dando resultados específicos de forma estadística para los investigadores como Znyk et al. (2019) ⁽⁸³⁾ en su estudio identificó que la mejor forma de evaluar la responsabilidad de los médicos generales fue con datos numéricos que proporcionen porcentajes semejantes a la realidad que se detecta en las problemas de un Estilo de Vida Saludable, llevando sus resultados a los porcentajes, estimando una valoración específica con la finalidad de llegar a una conclusión más apegada a la realidad. Estudios como el de Josphottir I, et al. (2021) ⁽⁸⁹⁾ utilizó metodología de KPI o indicadores de salud / comportamiento que fueron relacionados con los Estilos de Vida Saludables para iniciar un análisis sobre la regresión de los participantes y su vida sedentaria. Fundamenta establecer un programa que apoye los cambios de Estilos de vida mediante actividades físicas o de espacio de recreación en los horarios de trabajo para el personal residente de un establecimiento de salud.

13. Resultados

Anteriormente, se ha destacado los resultados cuantitativos de varios estudios dentro de la matriz relacionada a la revisión sistemática del estudio. Sin embargo, dentro de la diversidad de tipos de estudios se puede encontrar resultados cualitativos como del autor Vogelsang A, et al. (2022) ⁽⁸⁸⁾ que evidencia resultados del estudio al desentramar las actividades que tienen a ser motivacionales para la formación de hábitos saludables en el personal sanitario y su comportamiento. También, se puede encontrar dentro de estos artículos metodología como a los investigadores Iriarte, et al. (2020) ⁽⁸⁷⁾ que, mediante una síntesis interpretativa – crítica, pudieron describir el estado de la práctica de la promoción y prevención de la salud en enfermería, al encontrar desalineaciones dentro de la práctica actual del personal, la prevención y promoción de Estilos de Vida Saludables es una falta de comprensión de factores internos y externos que provienen de una mala práctica y la falta de priorización de riesgos asociados con el desinterés de la administración.

14. Datos de descriptivos

Dentro del análisis realizado a cada uno de los artículos establecidos como aporte científico de la investigación, los datos descriptivos se derivan en una población específica que son el personal de salud (médicos y personal de enfermería); también fueron parte de los estudios los centros de APS (Atención Primaria de Salud). Estos estudios definieron específicamente

su línea de investigación dentro del estudio, puesto que, al determinar la población objetivo se podía identificar la cantidad de muestra a escoger para ejecutar las metodologías escogidas. Entre la muestra más representativa se identifica el estudio de Jerome et al, (2020)⁽⁸⁰⁾ ya que la población que intervino fueron de aproximadamente 100 profesionales de la salud mental, como variable de interés se declaró la promoción de la salud entre los internos dentro de un centro sanitario, así como los factores que se asocian a la práctica de la promoción de la salud entre los profesionales de la salud; es la generalidad de los estudios escogidos para la presente investigación, mantener una homogeneidad de sus datos, población y enfoque de estudios.

15. Datos de evolución

Durante los últimos 5 años el tema de Estilos de Vida Saludables en el entorno sanitario ha obtenido mucha controversia, puesto que, los involucrados por factores como: cansancio, presión, estrés y un sinnúmero de factores tienden a tener una alimentación desordenada y muy poco saludable, lo que deriva en problemas de salud en corto tiempo. Varios estudios como de los autores Arseenkova et al, (2021)⁽⁷⁴⁾ asumen desafíos como la caracterización de la actitud basada en los valores de los trabajadores médicos y el cambio a un estilo de vida saludable, analizando cuantitativamente los problemas que se relacionan a la mejora de la salud en el personal médico. En el año 2024 los autores Muth et al⁽⁷⁶⁾ realizaron un estudio para promover buenas prácticas de salud y bienestar en los jóvenes con tendencia a influencia de un estilo de vida desordenado, entendiendo que históricamente los hábitos se promueven desde una edad temprana, y así evitar que futuros profesionales de la salud ingresen a sus labores con trastornos alimenticios y complicaciones en su salud, que le impidan realizar sus actividades correctamente.

A lo largo del tiempo también se ha podido estudiar la evolución de las estrategias ejecutadas para promover EVS (Estilos de Vida Saludables) tanto a la población como al personal médico. El estudio de Calpa, Angela et al. (2019)⁽⁶³⁾ realizó una revisión sistemática para analizar las estrategias adaptadas a la población y fomentar Estilos de Vida Saludables, se identificó los conceptos epistemológicos y fenomenológicos para observar la prevalencia en estados negativos de los EVS de una población y poder asociar variables y concluir con la aparición de enfermedades no transmisibles, con el propósito de diseñar estrategias enfocadas a la promoción de la salud y prevención de enfermedades en el ámbito laboral.

16. Resultados principales

Los resultados de la búsqueda sistemática realizada en el presente trabajo resaltan la capacidad de los investigadores en identificar los factores y barreras asociadas a la

promoción de Estilos de Vida Saludables en el personal sanitario. En el estudio de De la cruz, et al. (2022) ⁽⁶⁴⁾ se obtuvieron resultados sobre la prevalencia en estados negativos de los EVS, asociando sus variables declaradas para considerar que los profesionales de la salud no promueven buenas prácticas alimenticias y dan paso tanto ellos como a la población tener complicaciones de salud mediante enfermedades no transmisibles. Por lo contrario, los autores Carranza, et al. (2019) ⁽⁶⁶⁾ según su estudio basado en identificar los EVS de los profesionales de la salud a través de test evaluativos que permitieron demostrar la efectividad de un programa enfocado en promover Estilos de Vida Saludables en el ejercicio de las actividades médicas, dando a conocer a la población peruana de aproximadamente 22 años la importancia, responsabilidad en salud y el manejo de las buenas prácticas alimentarias para reducir el estrés y el cansancio ocasionado por los extensos horarios de trabajo.

En general, varias de las investigaciones se enfocan en resolver la problemática de la población sanitaria en los establecimientos de salud, puesto que, la mala alimentación, el desorden de los horarios, y la comida dañina para la salud humana son el factor principal de los inconvenientes en las actividades de los profesionales de la salud, así como, promover los Estilos de Vida Saludable a la población. Es cierto, que no todos los programas de promoción de la salud son efectivos. Sin embargo, la prevalencia de la exigencia de los estudios debe irse adaptando a las necesidades y expectativas de los participantes para adaptar estrategias que sean efectivas para promover estilos de vida saludables.

17. Resultado clave

Los resultados de la presente investigación se relacionan a las variables de estudio declaradas en el **punto 1.3** puesto que a lo largo de la revisión sistemática se observaron varios estudios de estrategias de promoción de vida saludables que relacionan la problemática y dan conclusiones de los autores Muosa et al, (2023) ⁽⁷⁷⁾ que realizaron un estudio con enfoque descriptivo donde concluyen con resultados importantes como “Los docentes de enfermería corren el riesgo de desarrollar enfermedades cardiovasculares en función de su salud y que es indispensable promover el compromiso de estilos de vida saludable, según su análisis y perspectiva de sus resultados; así como la evidencia demostrada en el estudio de *“promoción y apoyo de una alimentación saludable entre el personal de enfermería”* del autor Davies, Robert (2020) ⁽⁷⁸⁾ que menciona, la dificultad para los profesionales de la salud en mantener dietas saludables, especialmente por la demanda del tiempo en el trabajo por turnos, creando fatiga y estrés que permiten no establecer una dieta equilibrada de la mano con la poca intervención de las autoridades en la promoción de un Estilo de Vida Saludable

para el personal sanitario. Es así, como el investigador tiene una mejor percepción de las problemáticas adyacentes al título principal de la investigación, promoviendo nuevos conocimientos y factores a intervenir con el propósito de mejorar una parte de la población, otorgando información científica de alto valor investigativo.

18. Limitaciones

Las investigaciones de revisiones sistemáticas suelen mantener limitaciones como:

- **Complejidad del proceso:** Al realizar este tipo de investigación se debe adaptar una metodología rigurosa y detallada, siendo un proceso complejo y que demanda tiempos y recursos tecnológicos para su consecución.
- **Calidad y cantidad de estudios incluidos:** Este tipo de investigaciones suelen estar limitadas por la calidad y cantidad de los estudios primarios que estén disponible en el rango de tiempo estimado para la investigación. Si los estudios llegasen a tener problemas metodológicos, pueden afectar a la validez de los resultados.
- **Sesgos de publicación:** Existe el riesgo de que solo se deban incluir estudios que hayan sido publicados, lo que puede resultar en un sesgo si los estudios con resultados negativos o no significativos no se publican.

Los puntos antes descritos se consideran las limitantes más relevantes de la presente investigación dando a conocer la complejidad de realizar un estudio que aporte científicamente a los futuros estudios derivados de la salud y los buenos hábitos alimenticios.

19. Identificación de vacíos de conocimientos

De los considerados vacíos de conocimientos se puede dar a conocer el uso incorrecto de las estrategias para la promoción de la salud en los profesionales de la salud. Esto contribuye a que, las principales autoridades sanitarias son la fuente principal de evaluación de las necesidades de los profesionales que integran la red médica. El no mantener una implementación adecuada permitirá que el personal no se involucre al 100% en sus actividades de concientizar los Estilos de Vida Saludables, puesto que ignoran o simplemente se abstienen a cambiar sus condiciones de vida; así como no conocen ampliamente la importancia de estas actividades. A través, de la presente investigación se pretende dar a conocer e incrementar el conocimiento de promover Estilos de Vida Saludables en el personal sanitarios para incrementar la satisfacción al usuario, reducir las quejas de una mala atención y manejar correctamente los factores asociados a los largos periodos de trabajo como son el estrés, cansancio, imprudencia médica entre otros.

20. Implicaciones en la práctica profesional

Los resultados del estudio y la información detallada que se ha incluido comprenden varias implicaciones que pueden causar en la práctica profesional como, por ejemplo:

- Mejora en la toma de decisiones proporcionando una base sólida de evidencia que permitirá a los profesionales de la salud a mejorar sus decisiones con respecto a los buenos hábitos alimenticios y mejoramiento de la calidad de vida a corto, mediano y largo plazo.
- Desarrollo de guías y políticas asociadas a la promoción de la salud y de los Estilos de Vida Saludables.
- Identificación de brechas de investigación.
- Capacitación y la educación continua de los agentes de la salud y quienes se encargan de la promoción de la salud en los establecimientos médicos.
- Optimización de los recursos para proporcionar una visión clara de qué intervenciones serán las más efectivas.
- Mejora de la práctica basada en evidencias, puesto que, fomentarán esta cultura y acciones que fundamenten la mejor evidencia posible, esto permitirá aumentar la confianza y la credibilidad de los profesionales.

CAPÍTULO 5

MARCO PROPOSITIVO

5.1. Planificación de la Actividad Preventiva

Según los objetivos planteados, las variables y tipo de investigación, las actividades y las herramientas que se utilizaron para el análisis de la información disponible, el autor pretende diseñar un programa de estilo de vida saludables como parte del aporte científico de este trabajo para combatir los malos hábitos alimenticios del personal sanitario de los establecimientos de salud ayudando a combatir enfermedad no transmisibles que puedan llegar a surgir entre el personal, identificando varios factores como: desorden alimenticio, barreras en cambios de hábitos, negación del personal en mejorar su estilo de vida, entre otros que incrementa la posibilidad de sufrir en corto plazo enfermedades como la obesidad, desorden del sueño y sedentarismo como principales.

Para proponer un programa que busca promover los Estilos de Vida Saludables en el personal sanitario, se debe orientar las acciones hacia los problemas identificados en los diversos estudios asociados con la promoción de la salud para sensibilizar al personal en los diferentes hábitos de vida y las buenas prácticas que se puedan aplicar en su vida cotidiana, permitiéndoles mejorar su salud. Por otro lado, este programa pretende tener un diseño que permite disminuir la prevalencia de los factores de riesgos por los factores antes mencionados mediante las actividades físicas, promoviendo así, hábitos nutricionales que proporcionarán las necesidades metabólicas del organismo. Dentro de estos hábitos saludables que deben tener los profesionales de la salud se destacan: buenos hábitos del sueño, cuidado y prevención de la salud, buen manejo del tiempo, evitar el consumo habitual del tabaco, alcohol y drogas, manteniendo hábitos alimenticios.

5.2. Objetivo general

Promover Estilos de Vida Saludables orientados a la prevención de enfermedades no transmisibles y combatir con los factores de riesgos asociados a los malos hábitos alimenticios en los trabajadores de la salud.

5.2.1. *Objetivos específicos*

- Crear hábitos de Estilos de Vida Saludables en los funcionarios de los establecimientos de salud.

- Sensibilizar al personal de salud en los diversos Estilos de Vida Saludables y buenas prácticas que puedan aplicar en su vida cotidiana, permitiéndoles mejorar su salud.
- Mitigar la prevalencia de los factores de riesgos por malas prácticas alimenticias mediante la actividad física y promoviendo hábitos nutricionales adecuados que proporcionen las necesidades metabólicas del organismo.

5.3. Alcance

El diseño de esta propuesta va dirigido a los profesionales de la salud que mantienen horarios extensos y expuestos a enfermedades no transmisibles.

5.4. Recursos

En la siguiente tabla se detallarán los recursos necesarios para poder aplicar y socializar las actividades dentro de los centros de salud.

Humanos	Infraestructura	Materiales
Capacitadores	Sala de reuniones	Equipo audiovisual
Médico	Sala de reuniones	Videos, material didáctico
Personal de apoyo		Implementos de oficinas

Tabla 7. Recursos necesarios para la ejecución de actividades
Elaborado por: Myrian Samaniego

5.5. Desarrollo

5.5.1. Hábitos saludables

Se propone dar a conocer a los trabajadores de la salud las recomendaciones generales sobre los hábitos saludables que deben mantener y aplicar a su vida cotidiana:



Figura 9. Hábitos saludables
Elaborado por: Myrian Samaniego

5.5.2. Higiene del sueño

Entre las recomendaciones para mantener una buena higiene del sueño, tener un grandioso día después de disfrutar de una grandiosa noche se debe:

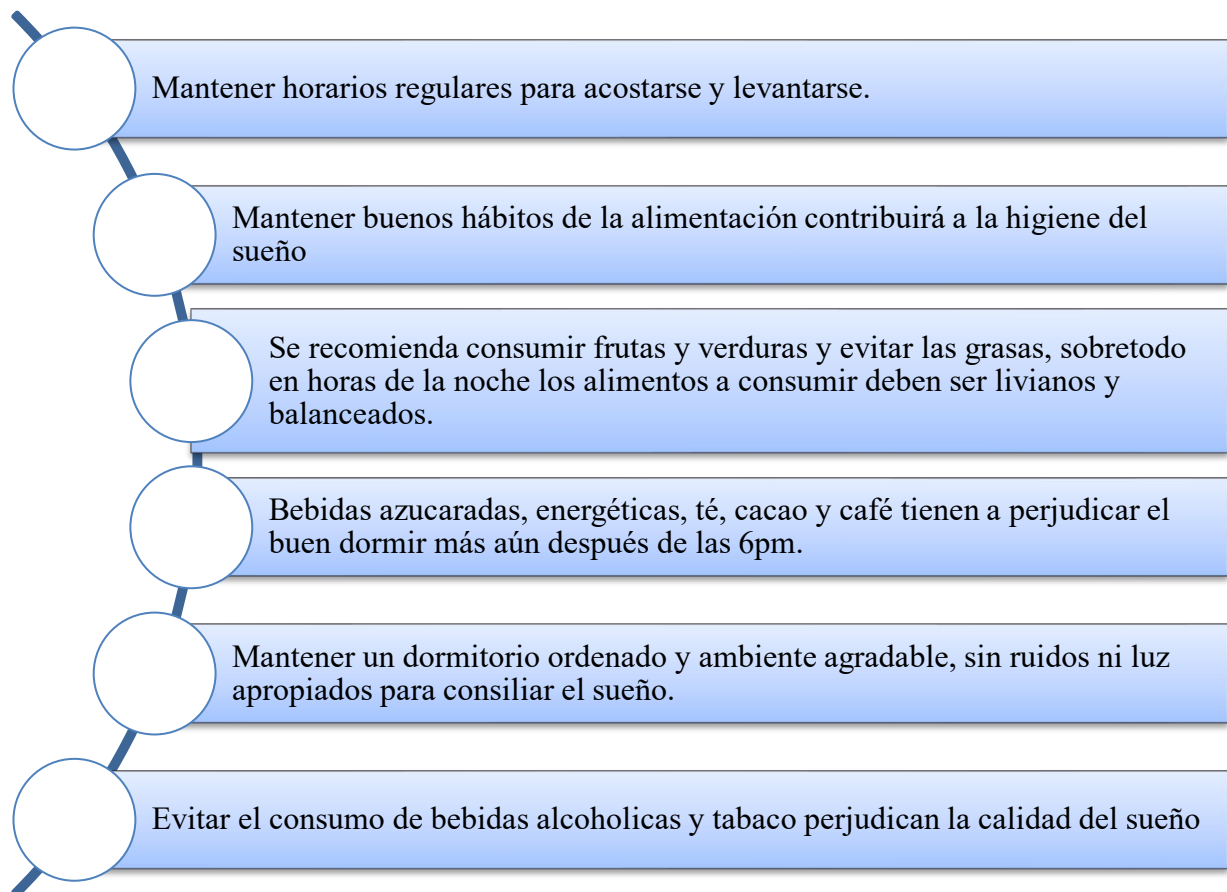


Figura 10. Higiene del sueño
 Elaborado por: Myrian Samaniego

En la siguiente tabla, se muestra las acciones preventivas para la higiene del sueño:

Evitar o Moderar	Procurar
Moderar las siestas, deben ser cortas, evitar las siestas innecesarias.	Tomar baños de agua caliente que ayude a la relajación.
Evitar bebidas energizantes, café o té.	Procurar respetar los horarios adecuados para el sueño.
Evitar dispositivos móviles o pantallas de televisiones antes de dormir.	Mantener una rutina respetando los tiempos.
Disminuir o evitar el tabaco y el alcohol.	Procurar mantener un dormitorio limpio, aseado y con un buen clima para el sueño.

Evitar el sobre pensamiento de los problemas antes de dormir o mientras se quiera tomar una siesta.

Realizar actividad física (correr, trotar o algún deporte) 3 o 4 horas antes de dormir.

Mantener la relajación para conciliar el sueño, sin intervención de preocupaciones.

Cenar 2 o 3 horas antes de dormir.

Tabla 8. Acciones preventivas
Elaborado por: Myrian Samaniego

5.5.3. Alimentación saludable

Un estilo de alimentación saludable lleva consigo grandes beneficios que permite mantener energía durante la jornada laboral mantienen el cuerpo en el peso ideal y evita posibles enfermedades no transmisibles, es por ello, que se recomienda lo siguiente:

- Alimentarse adecuadamente no es sinónimo de comidas poco agraciadas y deliciosas, el consumo de alimentos variados incrementa el nivel nutricional de lo que se consume, lo más recomendable son las frutas, verduras, leguminosas, carnes, cereales, pescado y huevos.
- El consumo de grasas saturadas por todo lo contrario perjudican la salud de las personas, es mejor aplicar la abstención de estos alimentos preparados con manteca y mantequilla como productos de repostería y panadería.
- Promover al personal el consumo de frutas y verduras de manera habitual, estos alimentos son ricos en vitaminas y minerales, esenciales para la vitalidad y agilidad física del personal de salud e incrementan las defensas y sistemas nervioso, la visión, la mente y aportan energía física.

Para poder promover estas recomendaciones se debe considerar el peso y estatura, este proceso es fácil de realizar, se debe aplicar la siguiente fórmula:

$$\text{IMC} = \text{Dividir peso (KG) sobre la estatura al cuadrado}$$

Peso bajo	IMC menor a 18,5
Peso normal	IMC de 18,5 a 24,9
Sobrepeso	IMC mayor o igual a 25
Obesidad	IMC mayor o igual a 30

Tabla 9. Índice de masa corporal
Elaborado por: Myrian Samaniego

Evitar el consumo de bebidas azucaradas como las gaseosas y refrescos, bebidas energizantes y todas aquellas con un alto porcentaje de contenido de azúcar; de mantener estos hábitos las personas que consumen estos alimentos son propensas a adquirir diabetes y sufrir de obesidad. La mejor opción es consumir jugos naturales sin azúcar añadida, el agua es una excelente opción para cambiar estos hábitos.

Los alimentos que se encuentran enlatados generalmente contienen una gran cantidad de sodio también los embutidos y demás alimentos elaborados de fábrica, la mejor opción es consumir alimentos frescos, y evitar el consumo de salsas de tomate, mostaza, tártara y mayonesa.

Mantener una buena higiene será de importancia para el manejo y conservación de alimentos: limpiar las zonas donde se almacenan y los utensilios, usar agua potable para lavar y cocinar correctamente los alimentos.

Para llevar una buena alimentación y saludable en la siguiente tabla se detallan algunas directrices:

Mantener un Estilo de Vida Saludable	Socializar al personal de salud: la realización de ejercicios o actividad física (pausas activas), practicar técnicas culinarias saludables y manejar buenas prácticas alimenticias.
Comidas principales	Consumir pan de harina de cereales de grano entero. Consumir pasta integral, arroz integral, legumbres y papas.

	<p>Consumir hortalizas y verduras 2 a 3 veces por semana, cuando se vuelva un hábito el consumo será diario.</p> <p>Preparar alimentos con aceite de oliva extra virgen.</p>
Consumo variado moderado	<p>Consumir productos lácteos como yogurt, leche y queso.</p> <p>Consumir de forma alterada huevos, carnes blancas, legumbres y frutos secos de 1 a 3 veces al día.</p>
Consumo ocasional y moderado	<p>Carnes rojas, procesas o embutidos.</p> <p>Dulces, grasas y snacks</p>

Tabla 10. Alimentación saludable

Elaborado por: Myrian Samaniego

5.5.4. Control de consumo de sustancias psicoactivas, tabaco, alcohol y drogas

Este tipo de sustancias como las drogas cuando ingresan al organismo por cualquier vía de administración, altera el funcionamiento del sistema nervioso central, cambiando el estado de ánimo de las personas, la conciencia y el pensamiento.

Este tipo de sustancias psicoactivas se pueden clasificar en:

Clasificación	
Según sus efectos	<ul style="list-style-type: none"> • Alucinógenas • Depresivas del sistema nervioso • Estimulantes del sistema nervioso
Según su origen	<ul style="list-style-type: none"> • Naturales • Semisintéticas • Sintéticas
Según la legislación	<ul style="list-style-type: none"> • Legales • Ilegales

Tabla 11. Clasificación de sustancias psicoactivas

Fuente: Datos obtenidos y adaptados de García, Laura 2018⁽⁹³⁾.

El consumo de drogas puede surgir de frustración, presión social, violencia en el hogar, o la influencia de padres alcohólicos y ambientes sociales relacionados con el alcohol, así como la depresión y la soledad. El uso y consumo de sustancias como el alcohol, el tabaco y diversas drogas tiene un impacto significativo y negativo tanto en la salud física como en la salud mental de los individuos. Además, estas sustancias pueden influir de manera adversa en las dinámicas y relaciones dentro del entorno familiar y en el lugar de trabajo. A continuación, se presentan algunos aspectos importantes que deben considerarse al abordar estos problemas:

- ✓ Evitar fumar, estas personas usualmente sufren de ansiedad, se debe iniciar una intervención e identificación de estos casos en el personal de salud para buscar alternativas para tratar la causa del problema raíz. Las instituciones públicas o EPS cuentan con programas de promoción sobre estos temas, se deben actualizar y socializar al personal o tratar directamente con el afectado.
- ✓ Socializar sobre los límites de tolerancia de las sustancias a ingerir, sea cual sea su tipo, si el personal de salud lo toma como un hábito el beber en horas laborales o antes de, se debe socializar los planes de promoción de la salud, con la finalidad de controlar este problema, ayudará al desempeño correcto de sus actividades dentro de los centros de salud.
- ✓ Crear un material didáctico de prevención de consumo de energizantes después de consumir alcohol, estos generan arritmia cardíaca, que no son saludables y pueden generar problemas serios a quien tiene enfermedades del corazón.
- ✓ Impulsar las pausas activas en el trabajo mediante ejercicios de movilidad, será una buena manera de liberar el estrés, la ansiedad y la depresión en muchos casos, buscar espacios destinados para un descanso completo al personal.
- ✓ Promover la ayuda psicológica dentro de los establecimientos para prevenir problemas mayores con el consumismo de sustancias psicoactivas en el personal de salud.

5.5.5. Actividad física

La actividad física regular mejora el bienestar general, contribuye a prevenir enfermedades y reduce el estrés; el ejercicio constante mejora la calidad de vida y la salud mental y participar en actividades físicas puede mejorar la autoestima y ayudar a gestionar la ansiedad diaria para encontrar un mejor equilibrio al manejar niveles adecuados de estados de ánimo.

La actividad física y sus beneficios son:

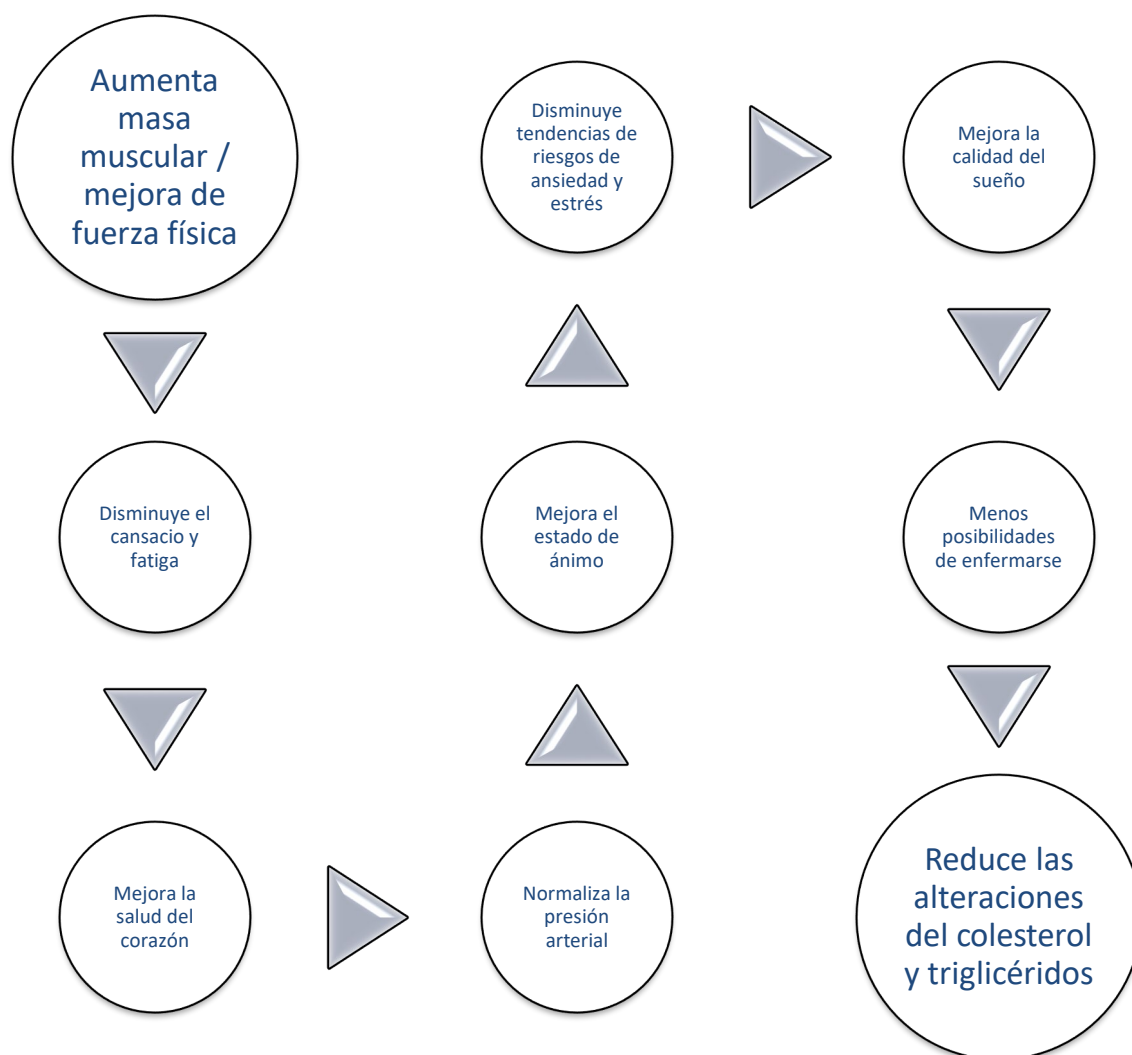


Figura 11. Actividad física
Elaborado por: Myrian Samaniego

Fuente: Datos obtenidos y adaptados de Cárdenas & Contreras 2019 (94).

5.5.6. Pausas activas

Dentro de la jornada laboral se debe de realizar actividades destinadas a romper la rutina habitual, recuperar fuerzas para mejorar el estado de ánimo y el desempeño dentro del trabajo. Es por ello, que las pausas activas promueven a:

- ✓ Reducir y prevenir alteraciones causadas por la fatiga física y mental.
- ✓ Aumentar y potenciar la productividad laboral.
- ✓ Disminución del estrés.
- ✓ Integración con el equipo de trabajo y mantiene la armonía previniendo el riesgo psicosocial.

- ✓ Liberar tensiones por posturas inadecuadas y prolongadas.

Adicional a lo descrito anteriormente, se debe promover el reconocimiento del personal de salud sobre los beneficios de la realización de pausas activas y su aplicación:

<p style="text-align: center;">Ojos</p>	<p>Para el fortalecimiento de los ojos se deben realizar los siguientes ejercicios:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Parpadear varias veces hasta que los parpados se humedezcan. ✓ Cubrir los ojos sin ejercer presión y mover los ojos lentamente de lado a lado tres veces. ✓ Repetir el ejercicio con movimientos de abajo hacia arriba.
<p style="text-align: center;">Cuello</p>	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Flexionar la cabeza y tratar de tocar el pecho con el mentón. ✓ Llevar la cabeza hacia atrás durante 10 segundos. ✓ Girar a 360° la cabeza con el fin de relejar los músculos que la rodean.
<p style="text-align: center;">Hombros</p>	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Realizar movimientos circulares. ✓ Colocar las manos sobre los hombros y dibujar 5 círculos simultáneamente. ✓ Realizar el mismo ejercicio haciendo movimientos contrarios.
<p style="text-align: center;">Manos y codos</p>	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Empuñar las dos manos y realizar círculos hacia dentro varias veces y repetir el ejercicio con los movimientos contrarios. ✓ Estirar la palma de la mano con ayuda de la otra y cambiamos de manos cuando se culmine con el estiramiento.
<p style="text-align: center;">Espalda y abdomen</p>	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Entrelazar las manos hacia arriba, inclinándolas hacia adelante y llevar la cabeza entre sus brazos para estirar los músculos de la espalda.

	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Ponerse de pie con 30 centímetros de apertura de ambas piernas llevar las puntas de las manos hacia los pies manteniendo rectas las piernas, se deberá repetir 3 veces este ejercicio.
Actividades lúdicas para la integración	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Realizar actividades físicas con música, bailes, juegos didácticos de atención, meditación y juegos de ronda que permitirán a los colaboradores liberar el estrés, integrar a grupos de trabajo y mejorar el rendimiento de actividades laborales y personales.

Tabla 12. Pausas activas

Elaborado por: Myrian Samaniego

Fuente: Datos obtenidos y adaptados de Cárdenas & Contreras 2019 (94).

5.5.7. Recomendaciones

La práctica de la actividad física, así como la implementación de pausas activas y el seguimiento de recomendaciones alimenticias saludables, no se limitan únicamente al ámbito laboral. De hecho, en la comodidad de su hogar, usted tiene la oportunidad de aprovechar su tiempo libre para dedicar aproximadamente 30 minutos a la realización de ejercicio, aunque es cierto que no todas las personas pueden comprometerse a hacer ejercicio todos los días, lograr hacerlo al menos una o dos veces a la semana puede resultar en un cambio notable y positivo para su bienestar general.

Trate de evitar el uso de ascensores siempre que tenga la oportunidad, ya que cada pequeño momento es ideal para llevar a cabo alguna forma de actividad física que contribuya a mejorar su estado de salud general; en lugar de optar por el ascensor, considere utilizar las escaleras; esta práctica no solo le ayudará a mantenerse activo, sino que también le permitirá, siempre que le sea posible, caminar hasta su destino, lo cual es especialmente beneficioso para fortalecer tanto su corazón como sus pulmones.

5.5.8. Responsabilidades

La responsabilidad se deriva de las acciones de cada autoridad debe de tomar, entre ellas tenemos:

Médicos residentes

- Responsable de socializar y capacitar al personal de enfermería.

Autoridad de Salud

- Responsable de brindar los recursos necesarios para llevar a cabo este plan de promoción de Estilos de Vida Saludables.

Personal de la salud

- Responsable de adaptar sus hábitos haciendo un Estilo de Vida Saludable para mejorar su desempeño profesional y personal.

CONCLUSIONES

Teniendo en cuenta todos los factores identificados en cada uno de los estudios que han sido incluidos en el aporte científico de la presente investigación, se propuso un programa de Estilos de Vida Saludables que permitirá evaluar a futuro los aspectos más importantes como la alimentación, el sedentarismo, fumar, consumo de sustancias psicoactivas. Esta propuesta permite plantear prevenciones en el personal de salud e intervenir con modificaciones de conductas y prácticas saludables informando al personal de enfermería.

En la integración de la información introducida en el investigación se detectó varios estudios que asumen la responsabilidad de la promoción de Estilos de Vida Saludables a las autoridades de salud, por no ser guía ni promover estos hábitos en los profesionales de salud, los factores de riesgos que están asociados a esta mala práctica reflejan la obesidad, estrés, cansancio, entre otros tipos de enfermedades no transmisibles que conllevan a un desequilibrio energético, trastorno en los sistemas nerviosos como se presentan en las personas o funcionarios que ingieren alcohol, drogas u otro tipo de sustancia psicoactiva. Precisamente la propuesta de este trabajo permite cambiar esos malos hábitos y que los profesionales realicen en su jornada laboral pausas activas que contribuyan a la liberación de estrés, cansancio, depresión y procurar motivarlos a realizar deportes diariamente y un descanso adecuado.

La propuesta se fundamentó según los resultados analizados en los artículos que se ajustaron a la idea principal de la investigación, obteniendo como resultado de una planificación de actividades preventivas con la finalidad de promover el Estilo de Vida Saludable en los profesionales de salud, desarrollando cada factor de importancia para abarcar la problemática existente en los centros médicos de atención primaria, otorgando a futuro, resultados positivos y un cambio importante en los hábitos nutricionales del personal de salud.

RECOMENDACIONES

Los programas de promoción de Estilo de Vida Saludable deben ser un pilar fundamental en la población en general que debe ser puesto en práctica incluyendo un cronograma de trabajo que permita distribuir los esfuerzos según las necesidades de la población. Esto permitirá estudiar más a fondo los factores adyacentes que afecten a la estabilidad emocional y física de las personas que mantengan trastornos nutricionales, contribuyendo al conocimiento científico de los investigadores y quienes se interesen por conocer sobre la promoción de Estilo de Vida Saludable en la sociedad en general.

Dar a conocer las necesidades a las autoridades de salud, establecer una difusión de programas enfocados a mejorar la inadecuada salud nutricional que llevan tanto el personal de salud como la población, puesto así, se asegurará que el futuro de estas personas no esté inmerso en enfermedades no transmisibles y previniendo que sean víctimas del consumo de sustancias psicoactivas a temprana edad.

Las actividades desarrolladas en la propuesta del presente trabajo de investigación se recomiendan aplicarlas a los profesionales de la salud, con el fin de intervenir de pronta manera los hábitos no saludables que se practica diariamente dentro de los establecimientos de salud, promoviendo un Estilo de Vida Saludable como el factor principal de llevar una vida plena y saludable.

REFERENCIAS

1. Rivero Y, Albuja P, Pastora B. Estrategia de promoción de salud para los docentes de Educación Básica. *International Journal of New Education*. 2021 Dec;(08).
2. Gaye B, Lloyd D. Prevención primordial de las enfermedades cardiovasculares: quedan varios retos. *International Journal of Cardiology*. 2018 Sep 21.
3. Ministerio de Sanidad de España. www.sanidad.gob.es. [Online].; 2017 [cited 2024 05 28]. Available from: <https://www.sanidad.gob.es/estadEstudios/estadisticas/encuestaNacional/encuesta2017.htm>.
4. Organización Panamericana de la Salud. www.paho.org. [Online].; 2023 [cited 2024 05 28]. Available from: <https://www.paho.org/es/noticias/19-1-2023-informe-onu-131-millones-personas-america-latina-caribe-no-pueden-acceder-dieta>.
5. Coronel J, Marzo N. La promoción de la salud: evolución y retos en América Latina. *Health promotion: evolution and challenges in Latin America*. 2017 Jul; 21(926).
6. Instituto de seguridad y bienestar laboral. <https://isbl.eu>. [Online].; 2023 [cited 2024 01 03]. Available from: <https://isbl.eu/2023/05/beneficios-de-implementar-un-programa-de-promocion-de-la-salud-en-la-empresa/>.
7. Suescún S, Sandoval C, Hernández F, Araque I, Fagua L, Bernal F, et al. Estilos de vida en estudiantes de una universidad de Boyacá, Colombia. *Revista de la Facultad de Medicina*. 2017 Jun; 65(02).
8. Coronel J, Marzo N. La promoción de salud para la creación de entornos saludables en América Latina y el Caribe. *Revista MEDISAN*. 2017 Dec; 21(12): p. 25.
9. Salazar Y. www.primicias.ec. [Online].; 2022 [cited 2024 05 06]. Available from: <https://www.primicias.ec/noticias/firmas/carencias-excesos-alimentacion/>.
10. Lucero K. revistagestion.ec. [Online].; 2020 [cited 2024 05 28]. Available from: <https://revistagestion.ec/sociedad-analisis/el-ecuatoriano-transita-entre-la-desnutricion-y-el-sobrepeso/>.

11. Córdova L. www.infancia.gob.ec. [Online].; 2021 [cited 2024 05 06. Available from: <https://www.infancia.gob.ec/habitos-saludables/>.
12. Tejada G, Cruz J, Uribe Y, Rios J. Innovación tecnológica: Reflexiones teóricas. *Revista Venezolana de Gerencia*. 2019; 24(85).
13. Organización Mundial de la Salud. www.who.int. [Online].; 2023 [cited 07 05 2024. Available from: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/noncommunicable-diseases>.
14. CEPAL. www.cepal.org. [Online].; 2018 [cited 2024 04 02. Available from: <https://www.cepal.org/es/enfoques/malnutricion-ninos-ninas-america-latina-caribe>.
15. Corio R, Arbonés L. *Nutrición y salud*. Elsevier. 2019 Nov; 35(09): p. 443-449.
16. Ceballos J, Pérez R, Flores J, Vargas J, Ortega G, Madriz R, et al. Obesidad. Pandemia del siglo XXI. *Revista de sanidad militar*. 2019 Aug; 72(05).
17. Vera I. sersaludables.org. [Online].; 2020 [cited 2024 05 22. Available from: <https://sersaludables.org/en-busca-de-un-estilo-de-vida-saludable/>.
18. Machado J. www.primicias.ec. [Online].; 2022 [cited 2024 05 22. Available from: <https://www.primicias.ec/noticias/sociedad/mala-alimentacion-muertes-enfermedades/>.
19. Echeverría K, Romero H, Suárez G, Vásquez G, Encalada G, Guamán R. Estilos de vida saludables en los profesionaes de enfermería y su influencia en la calidad de atención: Resultados de la fase piloto. *Revista inclusiones M.R*. 2018 Apr; 05(04): p. 118-131.
20. Naranjo Y, Concepción J, Rodríguez M. La teoría Déficit de autocuidado: Dorothea Elizabeth Orem. *Gaceta Médica Espirituana*. 2017 Dec; 19(03): p. 36.
21. Organización Mundial de la Salud. www.who.int/es. [Online].; 2024 [cited 2024 11 05. Available from: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/malnutrition>.
22. Hernández J, Jaramillo L, Villegas J, Álvarez L, Roldan M, Ruiz C. La educación en salud como una importante estrategia de promoción y prevención. *Archivos de Medicina (Col)*. 2020 Apr 15; 20(02): p. 490-504.

23. Vásquez E, Calderón Z, Arias J, Ruvalcaba J, Rivera L, Ramírez E. Sedentarismo, alimentación, obesidad, consumo de alcohol y tabaco como factores de riesgo para el desarrollo de diabetes tipo 2. Grupo CINUSA. 2019 Jul 29; 04(10): p. 1011-1021.
24. Izquierdo A, De Mora K, Hinojosa M, Cruz J. Educación y promoción de la salud desde la enfermería. Journal of Science and Research. 2022 Nov 21; 07.
25. Donoso B, Herrera M, Aguinaga G. La promoción de la Salud en el Ecuador. 2004.
26. Instituto Nacional de Estadística y Censos. www.ecuadorencifras.gob.ec. [Online].; 2023 [cited 2024 05 22. Available from: <https://www.ecuadorencifras.gob.ec/institucional/primer-encuesta-especializada-revela-que-el-20-1-de-los-ninos-en-ecuador-padecen-de-desnutricion-cronica-infantil/>.
27. Maza F, Caneda M, Vivas A. Hábitos alimenticios y sus efectos en la salud de los estudiantes universitarios. Una revisión sistemática de la literatura. Psicogente. 2022 May 01; 25(47).
28. Hernández F. Análisis de Salud e Información. Electrónico. Honduras: Organización Panamericana de la Salud OPS; 2020.
29. Véliz T. www.tesisenred.net. [Online].; 2019 [cited 2024 04 08. Available from: https://www.tesisenred.net/bitstream/handle/10803/454898/TPVE_TESIS.pdf?sequence=.
30. Hernández I, Valencia A. Efectos de la promoción de estilos de vida saludable en los médicos generales del instituto oncológico nacional marzo - abril 2021. Rev. Fac. Med.Hum. 2022; 01: p. 25-29.
31. Márquez J. repositorio.unicordoba.edu.co. [Online].; 2020 [cited 2024 04 08. Available from: <https://repositorio.unicordoba.edu.co/server/api/core/bitstreams/8741a4ba-c3d8-47f0-9fd6-47d7f5cb0441/content>.
32. Salmerón R. <https://ruidera.uclm.es>. [Online].; 2019 [cited 2024 04 08. Available from: <https://ruidera.uclm.es/server/api/core/bitstreams/df16e58e-9cbd-4520-af12-f6a2d83ca25b/content>.

33. Córdoba R, Camarelles F, Muñoz E, Gómez J, San José J. Recomendaciones sobre el estilo de vida. Actualización PAPPS 2022PAPPS expert group: Lifestyle recommendations. Atención Primaria. 2022 Oct; 54(01).
34. Cerón A. Habitus, campo y capital. Lecciones teóricas y metodológicas de un sociólogo bearnés. Cinta de moebio. 2019 Mar;(66).
35. Lorenzo J, Díaz H. Estilos y calidad de vida, su vínculo con la depresión en el siglo 21. Revista de Ciencias Médicas de Pinar del Río. 2019 Apr; 23(02).
36. García D, García G, Tapiero Y, Ramos D. Determinantes de los estilos de vida y su implicación en la salud de jóvenes universitarios. Revista Hacia la Promoción de la Salud. 2022 Dec; 17(02): p. 169-185.
37. Suárez M, Navarro M, Caraballo D, López L, Recalde A. Estilos de vida relacionados con factores de riesgo cardiovascular en estudiantes Ciencias de la Salud. Revisa de enfermería - ENE. 2021 Apr; 14(03).
38. Becoña E, Vázquez F. Promoción de los estilos de vida saludables: ¿Realidad o Utopía? Dialnet ed. Guadalupe LO, editor.: Revista de Psicología de la PUCP; 1999.
39. Canova C, Quintana M, Álvarez L. Estilos de Vida y su implicación en la salud de los estudiantes Universitarios de las Ciencias de la Salud: Una revisión sistemática. Revista Científica. 2019 Dec; 23(02).
40. Zaman R. Factores de estilo de vida y salud mental. Psychiatr Danub. 2019 Sep; 31(03): p. 217-220.
41. Patrides J, Collins P, Kawalski A, Sepede J, Vermeulen M. Cambios en el estilo de vida para la prevención de enfermedades. Prim Care. 2019 Mar; 46(01): p. 1-12.
42. Organización Mundial de la Salud. www.who.int. [Online].; 2022 [cited 2024 04 23]. Available from: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/physical-activity>.
43. Lucio R, Villacrés N, Herínquez R. Sistema de salud de Ecuador. Salud Pública de México. 2011 Jan; 53.

44. Freire M. Sistemas de Salud. [Online]. [cited 2024 01 03. Available from: <https://www.udocz.com/apuntes/279935/definicion-sistema-de-salud>.
45. Ministerio de Salud Pública del Ecuador. www3.paho.org. [Online].; 2008 [cited 2024 04 23. Available from: <https://www3.paho.org/ecu/dmdocuments/comunicacion-social/Salud%20Costitu%2008.pdf>.
46. Ley orgánica de la Salud. www.salud.gob.ec. [Online].; 2015 [cited 2024 04 23. Available from: <https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2017/03/LEY-ORG%C3%81NICA-DE-SALUD4.pdf>.
47. Lampert M. obtiencarchivo.bcn.cl. [Online].; 2019 [cited 2023 09 06. Available from: https://obtiencarchivo.bcn.cl/obtiencarchivo?id=repositorio/10221/28082/1/BCN_Sistemas_de_salud_Ecuador_FINAL.pdf.
48. Plaza J, Martínez J, Navarro R. Hábitos alimenticios, estilos de vida y riesgos para la salud. Estudio en una población militar. Sanidad Militar. 2023 Jan; 78(02).
49. García W. Sedentarismo en niños y adolescentes: Factor de riesgo en aumento. Revista Científica Mundo de la Investigación y el Conocimiento. 2019 Jan 25; 03(01): p. 1602-1624.
50. OMS. www.who.int. [Online].; 2023 [cited 2024 04 08. Available from: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/diabetes>.
51. Arce L, Rojas K. Factores que influyen en el estilo de vida de los funcionarios de una universidad estatal de Costa Rica: nivel educativo, estado civil y número de niños. UNED Research Journal. 2020 Jun 30; 12(02): p. 3151.
52. Cortéz C, Palacios L. Historia y sistemas de la psicología. Centro de investigación y producción científica IDEOS. 2021 Oct;(01): p. 304.
53. Pincay V, Vélez M, Jaime N, Vélez M. Importancia de la atención primaria de la salud en la comunidad. RECIAMUC. 2020 Oct 05; 04(03): p. 367-374.
54. Maiz G. ¿Por qué es importante la Atención Primaria de Salud? Osasun eskubidearen aldeko ekimena. 2019.

55. Calderón C. Atención primaria de la salud: por qué, dónde y cómo. Hacia la Promoción de la Salud. 2019 Jun; 24(01).
56. Cabeza E, March S, Cabezas C, Segura A. Promoción de la salud en atención primaria: si Hipócrates levantara la cabeza. Gac Sanit. 2019 May 13; 30(01): p. 81-86.
57. Córdoba R, Camarelles F, Muñoz E, Gómez J, San José J. Recomendaciones sobre el estilo de vida. Actualización PAPPS 2018. Elsevier. 2018 Jun 01; 50(01): p. 29-40.
58. Gil M, Pons M, Rubio M, Murrugarra G, Masluk B. Modelos teóricos de promoción de la salud en la práctica habitual en atención primaria de salud. Gaceta Sanitaria. 2021 Nov 22; 35(01).
59. Bully P, Sánchez Á, Zabaleta E, Pombo H, Grandes G. Evidencia de intervenciones basadas en modelos teóricos para la modificación del estilo de vida (actividad física, dieta, consumo de alcohol y tabaco) en entornos de atención primaria: Revisión sistemática. PubMed. 2019 Jan 05;: p. 76-93.
60. OMS. apps.who.int. [Online].; 2009 [cited 2024 07 06. Available from: https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/A62/A62_9-sp.pdf.
61. Franco á. Modelos de promoción de la salud y determinantes sociales: una revisión narrativa. Hacia la Promoción de la Salud. 2022 Oct 18; 27(02).
62. Page M, Mckenzie J, Bossuyt P. Declaración PRISMA 2020: una guía actualizada para la publicación de revisiones sistemáticas. Revista Española de Cardiología. 2021 Sep; 74(09).
63. Calpa A, Santacruz G, Álvarez M, Zambrano , Hernández E, Matabanchoy S. Promoción de los estilos de vida saludables: Estrategia y Escenarios. Hacia la Promoción de la Salud. 2019 Apr 09; 24(02): p. 139-155.
64. De la cruz S, Paredes M, Iguaran A, Ramos E. Promoción de estilos de vida saludables en trabajadores administrativos de una institución técnica. Duazary. 2022 Sep 19; 19(03): p. 214 - 228.

65. Hernández I, Valencia A. Efectos de la promoción de estilo de vida saludable en los médicos generales del instituto oncológico nacional. *Rev. Fac. Med. Hum.* 2022; 22(01): p. 25-29.
66. Carranza R, Caycho T, Salinas S, Ramírez M, Campos C, Chuquista K, et al. Efectividad de intervención basada en modelo de Nola Pender en promoción de estilos de vida saludables de universitarios peruanos. *Revista Cubana de Enfermería.* 2019; 35(04).
67. Quillas , Vásquez C, Cuba M. Promoción de cambios de comportamiento hacia estilos de vida saludable en la consulta ambulatoria. *Acta Médica Peruana.* 2019; 34(02).
68. Llamas A. Promoción de hábitos saludables en el trabajo para el bienestar de la población trabajadora. *Revista colombiana de Cardiología.* 2019.
69. Melnyk B, A. S, Aves S. Intervenciones para mejorar la salud mental, el bienestar, la salud física y los comportamientos de estilo de vida en médicos y enfermeras: una revisión sistemática. *American Journal of Health Promotion.* 2020 Apr; 24(08).
70. Ross A, Touchton K, Pérez A, Wehrlen L. Factores que influyen en la promoción de la salud en las enfermeras registradas Obstáculos y facilitadores. *Advances in Nursing Science.* 2019 Dec; 42(04).
71. Holly N, Griffiths K. Comportamientos saludables de estilo de vida y de promoción de la salud en enfermeras preinscritas: un estudio de cuestionario. *PubMed.* 2019 Feb 01; 56(02): p. 94-103.
72. Simmavong K, Hillier L, Petrella R. Lecciones extraídas en la implementación de HealthSteps: Un programa de estilo de vida saludable basado en la evidencia. *PubMed.* 2019 Mar 15; 20(02): p. 300-310.
73. Davies R. Promover una alimentación saludable en enfermeras. *PubMed.* 2021 Jun 01; 28(03).
74. Arsenkova OY, Aksenova L, Vorobeva A. Características de la actitud basada en el valor de los trabajadores médicos hacia un estilo de vida saludable. *Probl Sotsialnoi Gig Zdravookhranennii i Istor Med.* 2023 Oct 31;(02): p. 1092-1096.

75. Nilsing E, Wallin L, Nilsagd Y. Expectaciones sobre la aplicación de una práctica de promoción de la salud utilizando intervenciones de estilo de vida individualmente dirigidas en la atención primaria de la salud: estudio cualitativo. *BMC Prim Care*. 2023 Jun 16; 24(01): p. 122.
76. Muth N, Bolling C, Hannon T, Sharifi M. El papel del pediatra en la promoción de una vida saludable y activa. *Pediatría*. 2024 Mar 01;; p. 153.
77. Mousa A, Al-Jubouri B, Abdullah S. Conductas saludables de estilo de vida y riesgo de enfermedades cardiovasculares entre el profesorado de enfermería durante la Pandemic COVID-19. *Rev Bras Enferm*. 2023 Oct 09;(01): p. 76.
78. Davies R. Promoción y apoyo de la alimentación saludable entre las enfermeras. *Nurs Stand*. 2020 Aug 05; 35(08): p. 45-50.
79. Nilsing E, Wallin L, Nilsgard Y. Implementación de una práctica de promoción de la salud que utilizan intervenciones de estilo de vida dirigidas individualmente en la atención primaria de la salud: Protocolo para el Estudio de Evaluación de Métodos Mixtos "Acta en Tiempo". *JMIR Res Protoc*. 2022 Aug 19; 11(08).
80. Jerome A, Trottier A, Kareles A, Abdel A. Los profesionales de la salud mental promueven un estilo de vida saludable entre los individuos que experimentan enfermedades mentales graves. *Mental Health nursing*. 2020 Apr 14; 41: p. 531-539.
81. Orjan A, Ekstrom M, Rjesson M, Kalling L. La brecha entre la importancia declarada y el trabajo clínico en la promoción de hábitos de vida saludables por parte de los profesionales de la salud en un entorno hospital sueco: Una encuesta transversal. *Health and Social Care*. 2020 Jul 16.
82. Kindie M, Kolbe T, Alemu K, Derseh L. Evaluación del Conocimiento de los Trabajadores de la Salud Comunitaria, la actitud y el comportamiento personal del estilo de vida en la promoción de la salud de las enfermedades no transmisibles y su asociación con autoeficacia y percepción de riesgo. *Int J Environ Res Public Health*. 2023 Apr 25; 20(09).

83. Znyk M, Polaska K, Szulc M, Búk L, Makowiec T. Predictores de asesoramiento relacionados con un estilo de vida saludable transportado por un médico general. *Int J Environ Res Public Health*. 2019 Nov 14; 16(22).
84. Muñoz J, Córdova J, Guzmán C. Conocimientos básicos sobre alimentación saludable en graduados médicos. *Nutr Hosp*. 2020 Dec; 16(37).
85. Nicholls R, Perry L, Duffield C, Gallagher R, Pierce H. Barreras y facilitadores de una alimentación saludable para enfermeras en el lugar de trabajo: una revisión integradora. *J Adv Nurs*. 2019 May; 73(05).
86. Nilsing E, Wallin L, Nilsagd Y. Explorando las expectativas y la preparación para una promoción saludable del estilo de vida en la atención primaria de la salud: un análisis cualitativo de los gerentes, facilitadores y profesionales. *Scand J Prim Salud*. 2024 Mar; 42(01).
87. Iriarte A, López O, Mujika A, Ruiz C, Hernantes N. El papel de las enfermeras en la promoción y prevención de la salud: Una síntesis interpretativa crítica. *J Clin Nurs*. 2020 Nov; 29: p. 21 - 22.
88. Vogelsang A, Hinrichs C, Fleig L, Pfeffer I. Protocolo de estudio para la descripción y evaluación del "Habit Coach" - una intervención longitudinal multicépdica mHealth para una formación de hábitos saludables en los profesionales de la salud. *BMC Public Health*. 2022 Sep; 22(01).
89. Jonsdottir I, Bárjesson M, Ahlborg G. Participación de los trabajadores sanitarios en un proyecto de promoción de estilo de vida saludable en el oeste de Suecia. *BMC Salud Pública*. 2021 Jun; 08(11).
90. Phiri L, Draper C, Lambert E, Kolbe T. Los comportamientos de vida de las enfermeras, las prioridades de salud y las barreras para vivir un estilo de vida saludable: un estudio cualitativo descriptivo. *BMC Nurs*. 2019 Nov 28; 13(01).
91. Herrera A, Machado P, Tierra V, Coro E, Remache K. El profesional de enfermería en la promoción de salud en el segundo nivel de atención. *Revista Eugenio Espejo*. 2022 Apr; 16(01).

92. Béjar L, Mesa P. Análisis de los hábitos nutricionales entre los principales agentes sanitarios en promoción de la salud (médicos/as y enfermeros/as) de los servicios de urgencias en tiempos de la COVID-19. *Medicina de Familia. SEMERGEN*. 2022 Apr; 48(03): p. 154-162.
93. Declaración Strobe. Declaración de la Iniciativa STROBE (Strengthening the Reporting of Observational studies in Epidemiology): directrices para la comunicación de estudios observacionales. Institute of Social and Preventive Medicine. 2007 Dec 20; 22(02): p. 144-50.
94. García L. CCM Salud. [Online].; 2018 [cited 2024 09 13. Available from: <https://salud.ccm.net/contents/357-que-es-la-sustancia-psicoactiva-o-droga>.
95. Cárdenas D, Contreras L. Corporación Universitaria. [Online].; 2019 [cited 2024 09 13. Available from: <https://repository.uniminuto.edu/server/api/core/bitstreams/b173b024-ddf8-4125-8e6d-187f13f80ea3/content>.
96. Del Arco I. cv.udl.cat. [Online].; 2021 [cited 2024 05 28. Available from: <https://cv.udl.cat/access/content/group/32d8844c-b31f-483b-8e6e-7f6935291cac/Monogr%C3%A0fics%20DOTS/MONOGRAFICO%20DOTS%204%20REVISADO.pdf>.
97. Jonsdottir I, Bárjesson M, Ahlborg G. Participación de los trabajadores sanitarios en un proyecto de promoción de estilo de vida saludable en el oeste de Suecia. *BMC Salud Pública*. 2021 Jun; 08(11).
98. Organización Mundial de la Salud. Carta de Ottawa para la promoción de la salud. 1986 Nov.

APÉNDICES

Apéndice 1. Matriz prisma

Sección/tema	Ítem #	Ítem de la lista de verificación
TÍTULO		
Título	1	Identificar la publicación como revisión sistemática
RESUMEN		
Resumen	2	Consulte la lista de comprobación PRISMA 2020 para resúmenes (Tabla 2)
INTRODUCCIÓN		
Justificación	3	Describa la justificación de la revisión en el contexto de los conocimientos existentes.
Objetivos	4	Proporcione una declaración explícita de los objetivos o preguntas que la revisión desea contestar
MÉTODOS		
Criterios de elegibilidad	5	Especifique los criterios de inclusión y exclusión para la revisión y cómo se agruparon los estudios para la síntesis.
Fuentes de información	6	Especifique todas las bases de datos, registros, sitios web, organizaciones, listas de referencia y otras fuentes buscadas o consultadas para identificar estudios. Especifique la fecha en la que se buscó o consultó por última vez cada fuente
Estrategia de búsqueda	7	Presentar las estrategias de búsqueda completas para todas las bases de datos, registros y sitios web, incluidos los filtros y los límites utilizados.
Proceso de selección	8	Especifique los métodos utilizados para decidir si un estudio cumplía los criterios para la inclusión de la revisión, incluidos cuántos revisores examinaron cada registro y cada informe recuperado, si trabajaron de forma independiente y, si procede, los detalles de las herramientas de automatizaciones utilizadas en el proceso
Proceso de recopilación de datos	9	Especifique los métodos utilizados para recopilar los datos de los estudios, incluido el número de revisores que recopilaron datos de cada informe, si trabajaron de forma independiente, los procesos para obtener o confirmar datos de los investigadores del estudio y, si procede, los detalles de las herramientas de automatización utilizadas en el proceso
Lista de datos	10a	Enumerar y definir todos los desenlaces para los cuales se buscaron datos. Especifique si se buscaron todos los resultados admitidos por cada desenlace en cada estudio (por ejemplo, para todas las medidas, puntos de tiempo, análisis) y, si no, los métodos utilizados para decidir qué resultados recopilar.
	10b	Enumerar y definir todas las demás variables para las cuales se buscaron datos (por ejemplo, características de participante e intervención, fuentes de financiación). Describa cualquier asunción hecha sobre cualquier información que falte o no esté clara.
Estudio y valoración del riesgo de sesgo	11	Especifique los métodos utilizados para evaluar el riesgo de sesgo en los estudios incluidos, incluidos los detalles de las herramientas utilizadas, cuántos revisores evaluaron cada estudio y si trabajaron de forma independiente y, si procede, los detalles de las herramientas de automatización utilizadas en el proceso

Sección/tema	Ítem #	Ítem de la lista de verificación
Medidas de efecto	12	Especifique para cada resultado como se midió el efecto (por ejemplo, riesgo relativo, diferencia de medias) utilizadas en la síntesis o presentación de resultados
Métodos de síntesis	13a	Describa los procesos utilizados para decidir qué estudios eran elegibles para cada síntesis. (por ejemplo, tabular las características de la intervención del estudio y comparar con los grupos planificados para cada síntesis (ítem #5)).
	13b	Describir los métodos necesarios para preparar los datos para la presentación o síntesis, como el manejo de las estadísticas de resumen que faltan o las conversiones de datos
	13c	Describir cualquier método utilizado para tabular o mostrar visualmente los resultados de estudios individuales y síntesis.
	13d	Describir los métodos utilizados para sintetizar resultados y proporcionar justificación para las opciones. Si se realizó un metanálisis, describa el modelo (s), el método(s) para identificar la presencia y el alcance de la heterogeneidad estadística y paquete(s) de software utilizados.
	13e	Describa los métodos utilizados para explorar las posibles causas de la heterogeneidad entre los resultados del estudio (por ejemplo análisis de subgrupos, meta-regresión)
	13f	Describir los análisis de sensibilidad realizados para evaluar la fortaleza de los resultados sintetizados.
Informar de la evaluación del sesgo	14	Describa cualquier método utilizado para evaluar el riesgo de sesgo debido a la falta de resultados en una síntesis (derivada de sesgos de notificación).
Evaluación de la certeza	15	Describa cualquier método utilizado para evaluar la certeza (o confianza) en el cuerpo de evidencia para un desenlace.
RESULTADOS		
Selección de los estudios	16a	Describa los resultados del proceso de búsqueda y selección, desde el número de registros identificados en la búsqueda hasta el número de estudios incluidos en la revisión, idealmente utilizando un diagrama de flujo (consulte la figura 1).
	16b	Cite los estudios que parece que cumplieran muchos criterios de inclusión y explique por qué fueron excluidos.
Características del estudio	17	Cite cada estudio incluido y muestre sus características
Riesgo de sesgo en los estudios	18	Presente la evaluación del riesgo de sesgo para cada estudio que se incluyó en la revisión.
Resultados de estudios individuales	19	Para los resultados de cada estudio: a) estadísticas resumidas para cada grupo (cuando proceda) y b) una estimación de efectos y su precisión (por ejemplo, intervalo confianza/intervalo creíble), idealmente utilizando tablas o gráficas estructuradas.
Resultados de la síntesis	20a	Para cada combinación o síntesis, resuma brevemente las características y el riesgo de sesgo entre los estudios.
	20b	Presente los resultados de todas las combinaciones o síntesis estadísticas realizadas. Si se realizó un metanálisis, presente para cada uno un resumen de la estimación y su precisión (por ejemplo. confianza/intervalo creíble) y medidas estadísticas de heterogeneidad. Si compara grupos, describa la dirección del efecto.

Sección/tema	Ítem #	Ítem de la lista de verificación
	20c	Presente resultados de toda la investigación de posibles causas de heterogeneidad entre los resultados del estudio.
	20d	Presente los resultados de todos los análisis de sensibilidad realizados para evaluar la solidez de los resultados combinados.
Reportar sesgos	21	Evaluaciones de los riesgos de sesgo debido a la falta de resultados (derivados de sesgos de notificación) para cada combinación evaluada.
Certeza de la evidencia	22	Proporcione evaluaciones de certeza (o confianza) en la evidencia de cada resultado evaluado
DISCUSIÓN		
Discusión	23a	Proporcionar una interpretación general de los resultados en el contexto de otras pruebas.
	23b	Discuta cualquier limitación de la evidencia incluida en el examen
	23c	Discutir las limitaciones de los procesos de revisión utilizados
	23d	Discutir las implicaciones de los resultados para la práctica, la política y la investigación futura
OTRA INFORMACIÓN		
Registro y protocolo	24a	Proporcione información del registro de la revisión, incluido el nombre del registro y el número de registro, o indique que la revisión no se registró.
	24b	Indique dónde se puede acceder al protocolo de revisión o indique que no se ha preparado un protocolo.
	24c	Describir y explicar cualquier cambio en la información proporcionada en el registro o protocolo.
Apoyo	25	Describa las fuentes de apoyo financiero o no financiero para su revisión, y el papel de los financiadores o patrocinadores en la revisión.
Conflicto de intereses competitivos	26	Declarar cualquier conflicto de interés de los autores de las revisiones.
Disponibilidad de datos, código y otros materiales	27	Informe cuáles de las siguientes opciones están disponibles públicamente y dónde se pueden encontrar: formularios y plantillas de recopilación de datos; datos extraídos de los estudios incluidos; datos utilizados para todos los análisis; código analítico; cualquier otro material utilizado en la revisión.

Apéndice 2. Declaración STROBE

Lista de puntos esenciales que deben describirse en la publicación de estudios observacionales:

Título y resumen	Punto	Recomendación
Introducción Contexto/ fundamentos Objetivos	1	(a) Indique, en el título o en el resumen, el diseño del estudio con un término habitual (b) Proporcione en el resumen una sinopsis informativa y equilibrada de lo que se ha hecho y lo que se ha encontrado
	2	Explique las razones y el fundamento científicos de la investigación que se comunica
	3	Indique los objetivos específicos, incluyendo cualquier hipótesis preespecificada
Métodos Diseño del estudio Contexto	4	Presente al principio del documento los elementos clave del diseño del estudio
	5	Describa el marco, los lugares y las fechas relevantes, incluyendo los periodos de reclutamiento, exposición, seguimiento y recogida de datos
Participantes	6	(a) Estudios de cohortes: proporcione los criterios de elegibilidad, así como las fuentes y el método de selección de los participantes. Especifique los métodos de seguimiento Estudios de casos y controles: proporcione los criterios de elegibilidad, así como las fuentes y el proceso diagnóstico de los casos y el de selección de los controles. Indique las razones para la elección de casos y controles Estudios transversales: proporcione los criterios de elegibilidad, y las fuentes y los métodos de selección de los participantes (b) Estudios de cohortes: en los estudios pareados, proporcione los criterios para la formación de parejas y el número de participantes con y sin exposición Estudios de casos y controles: en los estudios pareados, proporcione los criterios para la formación de las parejas y el número de controles por cada caso
		7
Fuentes de datos/medidas	8*	Para cada variable de interés, indique las fuentes de datos y los detalles de los métodos de valoración (medida). Si hubiera más de un grupo, especifique la comparabilidad de los procesos de medida
Sesgos	9	Especifique todas las medidas adoptadas para afrontar posibles fuentes de sesgo
Tamaño muestral	10	Explique cómo se determinó el tamaño muestral
VARIABLES CUANTITATIVAS	11	Explique cómo se trataron las variables cuantitativas en el análisis. Si procede, explique qué grupos se definieron y por qué
MÉTODOS ESTADÍSTICOS	12	(a) Especifique todos los métodos estadísticos, incluidos los empleados para controlar los factores de confusión (b) Especifique todos los métodos utilizados para analizar subgrupos e interacciones (c) Explique el tratamiento de los datos ausentes (<i>missing data</i>) (d) Estudios de cohortes: si procede, explique cómo se afrontan las pérdidas en el seguimiento Estudios de casos y controles: si procede, explique cómo se parearon casos y controles Estudios transversales: si procede, especifique cómo se tiene en cuenta en el análisis la estrategia de muestreo (e) Describa los análisis de sensibilidad

Resultados		
Participantes	13*	(a) Indique el número de participantes en cada fase del estudio; p. ej., número de participantes elegibles, analizados para ser incluidos, confirmados elegibles, incluidos en el estudio, los que tuvieron un seguimiento completo y los analizados (b) Describa las razones de la pérdida de participantes en cada fase (c) Considere el uso de un diagrama de flujo
Datos descriptivos	14*	(a) Describa las características de los participantes en el estudio (p. ej., demográficas, clínicas, sociales) y la información sobre las exposiciones y los posibles factores de confusión (b) Indique el número de participantes con datos ausentes en cada variable de interés (c) Estudios de cohortes: resuma el periodo de seguimiento (p. ej., promedio y total)
Datos de las variables de resultado	15*	Estudios de cohortes: indique el número de eventos resultado o bien proporcione medidas resumen a lo largo del tiempo Estudios de casos y controles: indique el número de participantes en cada categoría de exposición o bien proporcione medidas resumen de exposición Estudios transversales: indique el número de eventos resultado o bien proporcione medidas resumen
Resultados principales	16	(a) Proporcione estimaciones no ajustadas y, si procede, ajustadas por factores de confusión, así como su precisión (p. ej., intervalos de confianza del 95%). Especifique los factores de confusión por los que se ajusta y las razones para incluirlos (b) Si categoriza variables continuas, describa los límites de los intervalos (c) Si fuera pertinente, valore acompañar las estimaciones del riesgo relativo con estimaciones del riesgo absoluto para un periodo de tiempo relevante
Otros análisis	17	Describa otros análisis efectuados (de subgrupos, interacciones o sensibilidad)
Discusión		
Resultados clave	18	Resuma los resultados principales de los objetivos del estudio
Limitaciones	19	Discuta las limitaciones del estudio, teniendo en cuenta posibles fuentes de sesgo o de imprecisión. Razone tanto sobre la dirección como sobre la magnitud de cualquier posible sesgo
Interpretación	20	Proporcione una interpretación global prudente de los resultados considerando objetivos, limitaciones, multiplicidad de análisis, resultados de estudios similares y otras pruebas empíricas relevantes
Generabilidad	21	Discuta la posibilidad de generalizar los resultados (validez externa)
Otra información		
Financiación	22	Especifique la financiación y el papel de los patrocinadores del estudio, y si procede, del estudio previo en que se basa su artículo