

recimundo

Revista Científica Mundo de la Investigación y el Conocimiento

DOI: 10.26820/recimundo/4.(1).esp.marzo.2020.344-359

URL: <http://recimundo.com/index.php/es/article/view/816>

EDITORIAL: Saberes del Conocimiento

REVISTA: RECIMUNDO

ISSN: 2588-073X

TIPO DE INVESTIGACIÓN: Artículo de Investigación

CÓDIGO UNESCO: 6301 Sociología Cultural; 6301.02 Relaciones Culturales

PAGINAS: 344-359






Perfil sociodemográfico y estilos de vida saludable en trabajadores de una empresa de agua potable y alcantarillado de México, 2019

Sociodemographic profile and healthy lifestyles in workers of a drinking water and sewerage company in Mexico, 2019

Perfil sociodemográfico e estilos de vida saudáveis em trabalhadores de uma empresa de água potável e esgoto no México, 2019

Soraya Del Pilar Carranco Madrid¹; Raúl Flores Carrillo²; Juan Carlos Barrera De León³

RECIBIDO: 05/01/2020 **ACEPTADO:** 20/02/2020 **PUBLICADO:** 05/04/2020

1. Doctora en Ciencias de la Salud Ocupacional por la Universidad de Guadalajara; Doctora en Trabajo Social; Magister en Trabajo Social; Especialista en Desarrollo Social; Diplomado Superior en Talento Humano; Licenciada en Trabajo Social; Docente de la Universidad Central del Ecuador; Facultad de Ciencias Sociales y Humanas; Carrera de Trabajo Social, Quito, Ecuador; spilarcm@hotmail.com;  <https://orcid.org/0000-0001-9039-5066>
2. Doctor en Ciencias de la Salud en el Trabajo por la Universidad de Guadalajara; Docente del Centro Universitario de Ciencias de la Salud de la Universidad de Guadalajara; Guadalajara, México; raulf@cucs.udg.mx;  <https://orcid.org/0000-0003-1029-7787>
3. Investigador del CONACYT; Docente del Centro Universitario de Ciencias de la Salud de la Universidad de Guadalajara; UMAE Hospital de Pediatría, Centro Médico Nacional de Occidente, Instituto Mexicano del Seguro Social; Guadalajara, México; jcbarrer@hotmail.com;  <https://orcid.org/0000-0002-1782-6824>

CORRESPONDENCIA

Soraya Del Pilar Carranco Madrid

spilarcm@hotmail.com

Quito, Ecuador

RESUMEN

Los estilos de vida saludables son formas cotidianas de vivir, incluyen patrones conductuales de salud, creencias, conocimientos, hábitos y acciones para mantener, restablecer o mejorar su condición de salud y calidad de vida. El interés por desarrollar el presente, se debió a la importancia de generar la sensibilización del tema de la salud en el ámbito laboral (salud ocupacional) en los trabajadores, la influencia de factores que propician riesgos no solamente físicos, químicos, biológicos, ambientales o ergonómicos, sino también los psicosociales, propios en contextos organizacionales. Los objetivos del presente estudio fueron, determinar los estilos de vida que practican los trabajadores y fomentar la posibilidad de cambiar, reafirmar o desarrollar en sus contextos laborales y familiares nuevos comportamientos reflejados por el estilo de vida en el entorno psicosocial de cada uno de ellos. El estudio consistió en una investigación cuantitativo-descriptiva, derivada de un proyecto de intervención psicosocial de salud ocupacional, llevado a cabo en trabajadores de una empresa de agua potable y alcantarillado de México en el año 2019, con la implementación de talleres formativos relacionados con estilos de vida saludable y propiamente, la evaluación diagnóstica de estilos de vida saludable por medio de un cuestionario. En conclusión, la población participante resultó ser determinada con un estilo de vida poco saludable, no obstante, con base en el aprendizaje obtenido de los trabajadores durante el programa y las estrategias pedagógico-didácticas aplicadas, facilitaron a cada trabajador su autoevaluación y reflexión, diseñando así, su plan de vida con su particular estilo de vida saludable.

Palabras clave: Calidad de vida, intervención psicosocial, patrones de conducta, salud ocupacional, vida saludable.

ABSTRACT

Healthy lifestyles are everyday ways of living, including behavioral patterns of health, beliefs, knowledge, habits, and actions to maintain, restore, or improve your health condition and quality of life. The interest in developing the present was due to the importance of raising awareness of the issue of health in the field of work (occupational health) in workers, the influence of factors that lead to not only physical, chemical, biological, environmental or ergonomic risks, but also psychosocial ones, own in organizational contexts. The objectives of this study were to determine the lifestyles that workers practice and to promote the possibility of changing, reaffirming or developing in their work and family contexts new lifestyle behaviors reflected in the psychosocial environment of each of them. The study consisted of quantitative-descriptive research, derived from a psychosocial occupational health intervention project, carried out in workers of a drinking water and sewerage company in Mexico in 2019, with the implementation of training workshops related to healthy lifestyles and proper, the diagnostic evaluation of healthy lifestyles through a questionnaire. In conclusion, the participating population turned out to be determined with an unhealthy lifestyle, however, based on the learning obtained from the workers during the program and the educational-teaching strategies applied, facilitated each worker's self-assessment and reflection, thus designing their life plan with their particular healthy lifestyle.

Keywords: Quality of life, psychosocial intervention, behavioral patterns, occupational health, healthy life.

RESUMO

Estilos de vida saudáveis são modos de vida cotidianos, incluindo padrões comportamentais de saúde, crenças, conhecimentos, hábitos e ações para manter, restaurar ou melhorar sua condição de saúde e qualidade de vida. O interesse em desenvolver o presente deveu-se à importância de conscientizar a questão da saúde no campo do trabalho (saúde ocupacional) dos trabalhadores, a influência de fatores que levam a riscos não apenas físicos, químicos, biológicos, ambientais ou ergonômicos, mas também psicossociais, próprios em contextos organizacionais. Os objetivos deste estudo foram determinar o estilo de vida que os trabalhadores praticam e promover a possibilidade de mudar, reafirmar ou desenvolver em seus contextos de trabalho e família novos comportamentos de estilo de vida refletidos no ambiente psicosocial de cada um deles. O estudo consistiu em pesquisa quantitativa-descritiva, derivada de um projeto de intervenção psicosocial em saúde ocupacional, realizado em trabalhadores de uma empresa de água potável e esgoto no México em 2019, com a implementação de oficinas de treinamento relacionadas a estilos de vida saudáveis e adequados, a avaliação diagnóstica estilos de vida saudáveis através de um questionário. Em conclusão, a população participante acabou sendo determinada com um estilo de vida pouco saudável, porém, com base no aprendizado obtido pelos trabalhadores durante o programa e nas estratégias de ensino-aprendizagem aplicadas, facilitou a auto-avaliação e reflexão de cada trabalhador, projetando sua vida. planejar com seu estilo de vida saudável.

Palavras-chave: Qualidade de vida, intervenção psicosocial, padrões comportamentais, saúde ocupacional, vida saudável.

Introducción

El principal eje con respecto a la intervención psicosocial, parte de que en las sociedades contemporáneas, las relaciones sociales se han complejizado gracias al fenómeno de la globalización, fruto de ello, hoy las sociedades se caracterizan por centrar sus intereses en generar valor y riqueza, por permear todas sus actividades en el plano económico y político, por vivir constantes modificaciones en sus relaciones productivas, basada en las cadenas globales de producción con la asignación de nuevos roles y funciones a cada trabajador, independientemente de los efectos psicosociales y socioemocionales que tales funciones puedan generarle y el cómo puedan afectar su estilo de vida y por ende la salud.

La Organización Panamericana de la Salud (OPS) considera al lugar de trabajo como un entorno prioritario para la promoción de la salud en el siglo XXI. La salud en el trabajo y los entornos laborales saludables se cuentan entre los bienes más preciados de personas, comunidades y países. Un entorno laboral saludable es esencial, no sólo para lograr la salud de los trabajadores, sino también para hacer un aporte positivo a la productividad, la motivación laboral, el espíritu de trabajo, la satisfacción en el trabajo y la calidad de vida general. (OPS, 2000, pág. 4)

Los entornos laborales evolucionan, son cambiantes, y las políticas y métodos para promover la salud deben evolucionar conjuntamente con estos entornos. Por ello la promoción de la salud en general y la educación en salud ocupacional de manera específica, deben diseñarse para afrontar en la actual coyuntura una serie de dificultades provenientes de los cambios sociales generales y de los procesos laborales específi-

cos en cada una de las regiones y países. (Pando Moreno, Aranda Beltrán, Ponce de León Barbosa, Salazar Estrada, & Aguilar Aldrete, 1999).

En esta perspectiva, uno de los temas planteados para la promoción de la salud en el trabajo, es precisamente el fomento de entornos laborales saludables, tomando en cuenta que la salud, según la Organización Mundial de la Salud (OMS) (2010), es no solo la ausencia de enfermedad, implica un estado de bienestar físico y psicológico en los individuos, condición indispensable para la supervivencia, el desarrollo, el funcionamiento integral y la calidad de vida. Cada individuo expresa diferentes reacciones ante el autocuidado personal. La finalidad de tener un autocuidado personal adecuado y responsable se relaciona con un estilo de vida saludable, factores importantes para de enfermedades en la etapa siguiente de la vida. De ahí que, el tratamiento de este tema en el desarrollo de las organizaciones es de fundamental importancia.

Las condiciones de la sociedad actual demandan intervenciones psicosociales, que movilicen pensamientos, sentimientos y emociones de las personas entorno al desarrollo orientado a la satisfacción de las necesidades individuales y colectivas desde la praxis, lo que exige poner en práctica técnicas de intervención psicosocial adecuadas para que lleven a cada persona esté en condiciones de potencializar sus actitudes y aptitudes, así como buscar las soluciones más adecuadas a las necesidades más apremiantes, lo que demanda apostarle a un trabajo digno que, trascienda las posiciones convencionales tanto económicas como sociales, políticas y culturales, que posibiliten visualizar al ser humano como el ente primordial y potencializador de su crecimiento.

En los procesos de socialización de los individuos cada uno lo realiza de manera dife-

rente, dependerá en gran medida de su desarrollo como persona, su entorno familiar y los antecedentes laborales y/o profesionales que en el continuo vivir va acumulando en su historia de vida. Se definen como los procesos sociales, las tradiciones, los hábitos, conductas y comportamientos de los individuos y grupos de población que conllevan a la satisfacción de las necesidades humanas para alcanzar el bienestar en la vida. Se conoce que un tercio de las enfermedades en el mundo pueden prevenirse mediante cambios en el comportamiento lo que determina el que enferme o permanezca sana y en caso de que enferme, su papel va a ser decisivo en la recuperación y en la velocidad a que ésta se produzca. (Vives, 2007).

Un estilo de vida saludable está relacionado con la disminución de las enfermedades crónicas no transmisibles. Los estilos de vida saludables son formas cotidianas de vivir que incluyen patrones de conducta de salud, creencias, conocimientos, hábitos y acciones de las personas para mantener, restablecer o mejorar su condición de salud y calidad de vida.

Arrivillaga & Salazar refirieron que:

El estilo de vida comprendido como el conjunto de pautas y hábitos comportamentales cotidianos de una persona o como aquellos patrones de conducta individuales, que demuestran cierta consistencia en el tiempo, bajo condiciones más o menos constantes y que pueden constituirse en dimensiones de riesgo o de seguridad, dependiendo de su naturaleza, incluye entre sus componentes el factor cognitivo. Específicamente, los estilos de vida saludables incluyen conductas de salud, patrones de conducta, creencias, conocimientos, hábitos y acciones de las personas para mantener, restablecer

y/o mejorar su salud. (Arrivillaga & Salazar, 2005, pág. 20).

El estilo de vida que adopta un trabajador tiene relación con las condiciones propias de su entorno laboral y la toma de decisiones que éste realiza al respecto. En ese sentido, en el caso del grupo de estudio en la presente investigación, se consideran trabajadores operativos cuya función es principalmente realizar actividades de reparación de redes de agua potable y alcantarillado en la vía pública, con tres turnos: matutino, vespertino y nocturno, mismos que son rotables cada mes. A pesar de que la empresa les provee de las herramientas, el equipo necesario de trabajo, de protección y comedores con vigilancia continua nutricional-alimentaria, por lo general los trabajadores adoptan comportamientos particulares no adecuados y se convierten en estilos de vida, mismos que merman en su salud física y mental, manifestando problemáticas de obesidad, diabetes, problemas cardiovasculares y metabólicos, enfermedades gastrointestinales por ingerir alimentos preparados sin una higiene adecuada en la vía pública y/o pequeños comercios, así como problemas emocionales entre otros.

Para llevar un estilo de vida saludable es necesario tener un comportamiento que promueve un desarrollo humano óptimo y gratificante, que contribuye positivamente a la salud de la persona y, por lo tanto, a su calidad de vida. Se pueden adoptar diferentes tipos de conductas para proteger, promover y mantener la salud; a estas conductas se les denominan Conductas Preventivas. Incluyen: La alimentación saludable, el descanso, recreación, practicar ejercicio o una actividad física regular, no fumar, no ingerir alcohol. (Maya, 2001).

Teniendo como base el contexto anterior, es posible expresar que, el interés por desarrollar el presente estudio se debió a la importancia de generar la sensibilización del tema de la salud en el ámbito laboral (sa-

lud ocupacional) en los trabajadores, por la influencia de factores que propician la existencia de riesgos no solamente físicos, químicos, ambientales o ergonómicos, sino también los psicosociales, que también son propios en contextos organizacionales.

Se desarrolló una investigación cuantitativa-descriptiva transversal y no experimental derivada de un proyecto de intervención psicosocial mediante un programa de salud ocupacional trabajadores de una empresa de agua potable y alcantarillado de México en el año 2019. Con la implementación de talleres formativos relacionados con estilos de vida saludable y propiamente, la evaluación diagnóstica de estilos de vida de los participantes por medio de un cuestionario.

Existen pocas investigaciones que se han ocupado en estudiar estilos de vida saludable en trabajadores en el contexto laboral. Por ello los objetivos del presente estudio fueron, determinar los estilos de vida que practican los trabajadores y fomentar la posibilidad de cambiar, reafirmar o desarrollar en sus contextos laborales y familiares nuevos comportamientos reflejados por el estilo de vida en el entorno psicosocial de cada uno de ellos. Lo anterior coadyuva a la contribución científica en estilos de vida saludables en trabajadores el ámbito laboral.

Metodología

El tipo de estudio es cuantitativo y su diseño es descriptivo, transversal y no experimental. La población estudiada fue de 35 trabajadores de cuadrilla (trabajadores en vía pública) de una empresa de agua potable y alcantarillado en México.

Criterios de inclusión: trabajadores de la empresa de los turnos, matutino, vespertino y nocturno, ser participante en los talleres de formación. y participación voluntaria en el proceso.

Criterios de exclusión: no voluntad para par-

ticipar, personal que se encontraba ausente por motivos personales, incapacidad laboral y estar en ese momento desempeñando su jornada laboral.

Los instrumentos aplicados: (1) Formulario de datos sociodemográficos y laborales. (2) Cuestionario de estilos de vida saludable (Arrivillaga, 2002) con 117 ítems y adaptado (De la Cruz 2015) con 60 ítems.

El cuestionario de estilos de vida saludable aplicado, está conformado por una escala total de 60 ítems de tipo Likert: nunca 0, a veces 1, frecuentemente 2, y siempre 3. Integra las siguientes dimensiones: actividad física y deporte, tiempo de ocio, autocuidado, prácticas (laborales), hábitos alimenticios, consumo de sustancias psicoactivas y sueño.

La calificación del cuestionario identifica tres niveles: estilo de vida saludable, estilo de vida poco saludable y estilo de vida no saludable en los participantes.

La recolección de los datos se llevó a cabo durante la implementación de los procesos de formación relacionados con estilos de vida saludable por medio de talleres, cuya duración fue de 10 horas. Para intensificar el proceso de autoevaluación, reflexión y retroalimentación de los participantes de manera más individual y efectiva, se procedió a dividir la población en dos grupos. Los contenidos temáticos de los talleres formativos fueron la promoción de la salud y entorno psicosocial, estilos de vida saludable, autoestima en el trabajo y creación de ambientes favorables que se implementaron con el apoyo de técnicas y dinámicas grupales.

El análisis de los datos, se llevó a cabo por medio del programa estadístico SPSS versión 25, que permitió la sistematización estadística que permitió la obtención de frecuencias, porcentajes, promedios y el análisis factorial del instrumento.

El aspecto ético: fue un eje transversal en todo el proceso, el respeto y el derecho a la privacidad. Se guardó la debida reserva en la recolección y tabulación de la información.

En el presente estudio se asumió el alfa de cronbach como modelo de consistencia interna, basado en el promedio de las correlaciones entre los ítems. Entre las ventajas de esta medida, se encuentra la posibilidad de evaluar cuánto mejoraría (o empeoraría) la fiabilidad de la prueba si se excluyera determinado ítem.

Como criterio general, George & Mallery (citado en Hernández & Pascual, 2018) sugieren los siguientes criterios para evaluar el Alfa de Cronbach: Coeficiente Alfa >0.9 es excelente; Coeficiente Alfa >0.8 es bueno; Coeficiente Alfa >0.7 es aceptable; Coeficiente Alfa >0.6 es cuestionable; Coeficiente Alfa >0.5 es pobre; Coeficiente Alfa <0.4 es inaceptable.

Resultados y Discusión

Se aplicaron los cuestionarios de datos sociodemográficos y laborales, así como el de estilos de vida saludable a 35 trabajadores durante la implementación de procesos de formación relacionados con estilos de vida saludable, de una empresa de agua potable y alcantarillado en México.

Para el presente estudio se exploró la fiabilidad del instrumento por medio del Alfa de Cronbach, que indica la consistencia de la medición del cuestionario, obteniendo el .834, donde se incluyeron 35 casos válidos, que se considera bueno. Se integraron 58 de los 60 ítems, debido a que las preguntas 17 y 18 estaban orientadas directamente a personas de género femenino, y la característica común del grupo poblacional con el que se trabajó, correspondían al género masculino, por las especificaciones propias

del perfil del puesto instrumentado por la empresa.

Respecto de los datos sociodemográficos y laborales, la característica principal de la población es únicamente masculina, por tratarse de un trabajo pesado, que requiere un considerable esfuerzo físico y, tiene un alto riesgo de accidentabilidad. Otro factor que unifica a la población de estudio y muestra, es el hecho de se trata de trabajadores de una misma área, es decir, el 100% labora integrado en cuadrilla y en vía pública, bien como supervisor de cuadrilla o como operativo (cuadrillero).

La edad mínima identificada en los participantes es de 22 años y la máxima de 61 años, resultando de estos una edad promedio de 40 años, así mismo, mediante el cálculo de la mediana la desviación estándar es posible mencionar que la población es relativamente joven, particularidad que, para las necesidades de los trabajadores y de la institución, es positivo, ya que es un factor favorable para la formación de nuevos líderes de grupo que permitan la promoción y el desarrollo y el sostén de la estructura de la organización a la cual pertenecen. Por otra parte, se observó que mayoritariamente el 40% de los entrevistados tiene de 1 a 10 años de servicio, seguido del 31,40% de trabajadores que tienen entre 21 y 30 años de servicio a la institución, mientras que el 28,6% de la población tiene de 11 a 20 años de antigüedad en la institución.

El 77,10% del grupo de trabajadores son de estado civil casado, el 11,40% son solteros y el 11,40% tienen una relación de unión libre, de lo que bien pudiera asumirse que la mayoría cohabitan día a día en un entorno familiar con múltiples responsabilidades y actividades que, aunado a la carga socio laboral, sobrecarga su estado emocional al individuo. Otro aspecto fue el grado de formación académica, en el que se evidenció que el 80% de la población participante posee un nivel de secundaria, seguido por

un nivel técnico que representó un 11,4%, y el de menor cuantía, representado por un 8,6% del total, el cual había alcanzado un nivel superior, por lo cual es viable asumir que se trata de un potencial humano importante que, siendo capacitado y orientado en temas específicos relacionados al bienestar de los trabajadores y de la propia empresa estaría en mejores condiciones de brindar su aporte en el mejoramiento organizacional.

El 54,3% de los trabajadores entrevistados, manifiestan que tienen vivienda propia, pero también un significativo 45,7% (casi la mitad de los entrevistados) indican que su vivienda es arrendada. Otros datos importantes que se obtuvieron fueron los asociados a la disponibilidad de servicios básicos en la vivienda, siendo un 68,6% de los encuestados (más de la mitad de la población de estudio) quienes afirmaron disponer de una vivienda con servicios básicos como el agua, la luz, el alcantarillado; mientras que el 17,10% manifestó que, además de estos servicios, también tiene el de internet, destinado básicamente a fortalecer el tema de los estudios de sus hijos. Otro dato no menos importante, del 8,6% del total de la población, es de aquellos en que afirman tener servicios básicos como luz, agua, alcantarillado y televisión por cable. Finalmente, el 5,7% de los entrevistados sostienen que, el sitio donde habitan, tiene luz, agua, alcantarillado y teléfono fijo. Datos que revelan que la mayoría de trabajadores tienen un sitio para vivir que al menos cuenta con los servicios básicos.

El 91,4% de trabajadores manifestaron que ingieren al menos 3 comidas al día, según disponibilidad económica, de tiempo por el trabajo que realizan. También hay un 8,6% de la población que indica que, ingiere entre 4 comidas o más. Este bien puede ser, otro de los indicadores de estilos de vida saludable, pues en el ámbito alimentario es donde más es factible identificar que las condiciones económicas y sociales del entorno no

contribuyen con el propósito de facilitar el acceso a una buena alimentación, saludable, siempre alrededor de los temas sensibles como éste. El 91,4% que se ubican en tallas comprendidas en el rango de 32 a 38, mientras que apenas el 8,6% manifiesta que tiene una talla comprendida entre la 40 y 46; posiblemente este sea un indicador de desórdenes alimenticios, generados por factores inherentes a la crisis económica, pues la gente come lo que alcanza a comer, o también debido a la falta de una disciplina nutricio-alimentaria para ingerir alimentos que le aporten a su organismo las suficientes calorías, proteínas, vitaminas, hierro, entre otros nutrientes. Con respecto al peso corporal de los trabajadores, se obtiene que, el 57,10% tiene un peso que sobrepasa los 75 kilogramos, mientras que el 17,10% de los participantes manifiestan tener un peso que va de los 61 a los 67 kilogramos. Seguidos del 11,40% de la población que indica tener un peso de 68 a 74 kilogramos. Este dato revela que, existe en los trabajadores niveles de sobrepeso, probablemente por desórdenes alimenticios, generados por las condiciones de trabajo en vía pública y por la situación económica debido al alto costo de la canasta básica que bordea los 5000 pesos, y por ello podría ser que compren lo que les alcance para la alimentación del mes y, no realmente lo que necesitan. En cuanto al uso del tiempo libre en los fines de semana, un 51,4% dijeron que desarrollaban actividades de distracción con la familia, como pasear con ellos o ver televisión; mientras que el 28,6% practicaba deportes y ve televisión; el 14,3% pasea con su familia; quedando porcentajes bajos del 2,9 % a cada una de las siguientes actividades: visitar familiares y otros (un trabajador tiene otro trabajo los fines de semana porque refiere que no le alcanza el sueldo para satisfacer las necesidades de su hogar, quedando de esa forma desatendida la familia y posiblemente dando como resultado un trabajador cansado, estresado y limitado en la parte de recreación y esparcimiento.

Un 88,6% de la población respondió que contaban con una familia, mientras que el 11,40% reportó lo contrario. Este dato se puede relacionar a su vez con el número de miembros de familia y el promedio de ingresos mensuales, como factores que posiblemente influyan en los estilos de vida saludables. De hecho, respecto al número de miembros en la familia el 91,4% del grupo manifestó tener un grupo familiar de 2 a 5 personas, mientras que el 5,7% dijeron ser parte de una familia más grande. Este dato bien puede ser un indicador de que, por la situación económica, ahora las familias se cuidan de no tener más de 3 hijos. Finalmente, llamó poderosamente la atención lo relacionado con el promedio de ingresos mensuales, debido a que, de los 35 trabajadores, el 57,10% gana un salario promedio mensual de entre 4000 y 8000 pesos, el 25,7% entre 8001 y 12000 pesos, el 11,40% entre 12001 y 16000 pesos, y apenas el 5,7% gana un salario que va entre los 16001 pesos o más. Estos datos revelan un hecho preocupante, relacionado a que el salario que tienen los trabajadores no logra cubrir ni siquiera en muchos casos el costo de la canasta básica que según el Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social (CONEVAL), alcanza a 5000 pesos, siendo también su pronunciamiento para indicar que en realidad una familia mexicana necesita no menos de 6000 pesos para alimentos; peor aún si el ingreso laboral real (según datos del mismo (CONEVAL) disminuyó en un 0.2% entre el segundo y tercer trimestre de 2019, y a decir de ellos mismo, lo anterior aumentó la pobreza laboral (porcentaje de población con ingreso laboral inferior al valor de la canasta alimentaria) de 38.1% a 38.5% en este periodo. Desafortunadamente el escenario se complica, cuando estamos hablando de que el promedio de miembros de una familia en los casos estudiados, es de 5 personas, que no sólo comen, también se visten, requieren estudiar, necesitan cubrir requerimientos en su salud, entre otras necesidades básicas. Es comprensible pues

que, el trabajador, antes que pensar en dar atención a las necesidades de recreación, disfrute del aire libre, paseos (que son una alternativa para un mejor estilo de vida), establezca prioridades para la sobrevivencia del núcleo familiar, dando mayor atención a lo que es alimentación, vivienda, educación.

Los resultados obtenidos de la aplicación del cuestionario de estilos de vida saludable al total de trabajadores asistentes al proceso de formación, identifican lo siguiente en cada una de las dimensiones:

- Actividad Física y Deporte; la mayoría de la población (51,4%) tiene un nivel de vida no saludable, es decir que no tiene como parte de su rutina diaria, el desarrollar actividades deportivas, mientras que el 28,6% evidencia tener un estilo de vida saludable, y el 20% de la población, indica tener un estilo de vida poco saludable.
- Tiempo de Recreación; el 57,10% de la población evidencia un estilo de vida poco saludable y el 20% un estilo de vida no saludable, significa entonces que la mayoría de trabajadores en este aspecto no tienen medios o alternativas de recreación, probablemente por la situación económica; frente a un 22,9% de trabajadores que demostraron tener un estilo de vida saludable.
- Autocuidado; el 77,10% consideró que tiene una vida poco saludable, el 14,3% expresó que poseía una vida no saludable y, apenas el 8,6% aseguraron que sí gozaban de un estilo de vida saludable.
- Hábitos Alimenticios; el 94,3% de la población afirmó tener un estilo de vida poco saludable en lo que se refiere a llevar una alimentación rica en proteínas, verduras, hierro, y otros; aparte, representando un 5,8% del total, se encontró el grupo que en partes iguales se dividió entre los que se identificaban con un estilo de vida no saludable y un estilo de vida saludable.

- Consumo de Sustancias Psicotrópicas; el 54,3% entrega respuestas que conducen a pensar que tienen un estilo de vida saludable, frente al 42,9% de personas que refieren tener un nivel de vida poco saludable y, sólo el 2,9% da una versión que conduce a asumir que tiene un estilo de vida no saludable.
- Sueño; el 65% de la población tiene un estilo de vida poco saludable, seguido del 22,9% que manifiesta tener una vida tranquila y saludable; finalmente el 11,40% de los entrevistados dieron muestras de tener un estilo de vida no saludable.

Lo anterior, se identifica de manera puntual en la siguiente tabla que ubica como mayoritario el estilo de vida de los trabajadores “poco saludable”, de igual manera, destaca que con relación a la actividad física y deporte, 18 trabajadores se ubican en un nivel de estilo de vida “no saludable” y con relación en nivel de estilo de vida “saludable” 19 personas están identificadas, en este caso en particular resaltar que manifiestan evitar el consumo sustancias psicoactivas. Cabe mencionar, la problemática manifiesta de 33 trabajadores por estilo de vida “poco saludable” en la dimensión de hábitos alimenticios.

Tabla 1. Distribución de la población, según dimensiones y niveles de estilo de vida saludable

Dimensión	Saludable	Poco saludable	No saludable	Total
Actividad Física y Deporte	10	7	18	35
Tiempo de recreación	8	20	7	35
Autocuidado	3	27	5	35
Hábitos alimenticios	1	33	1	35
Consumo sustancias Psicoactivas	19	15	1	35
Sueño	8	23	4	35

Fuente: Equipo de Investigación

Desde una perspectiva integral, es necesario considerar los estilos de vida como parte de una dimensión colectiva y social, que comprende tres aspectos interrelacionados: el material, el social y el ideológico (Bibeau y cols., como citó en Maya, 2001), hecho que se evidenció en el estudio realizado con un grupo de trabajadores de agua potable y alcantarillado de México, en donde los resultados indican que hay una directa relación entre los factores socioeconómicos y laborales, con efectos en su ámbito familiar.

En lo material, el estilo de vida se caracteriza por manifestaciones de la cultura material: vivienda, alimentación, vestido: hecho que se demostró en los indicadores obtenidos en cuanto a nivel de ingresos, tipo y tenencia de la vivienda, tipo de alimentación,

vestido, entre otros.

En lo social, según las formas y estructuras organizativas: tipo de familia, grupos de parentesco, redes sociales de apoyo y sistemas de soporte como las instituciones y asociaciones: lo que se pudo evidenciar en el presente estudio investigativo, en los datos de grupo familiar de los trabajadores que participaron en el estudio.

En el plano ideológico, los estilos de vida se expresan a través de las ideas, valores y creencias que determinan las respuestas o comportamientos a los distintos sucesos de la vida: evidentemente que los resultados obtenidos del presente estudio, reflejan concepciones culturales y comportamentales existentes en el grupo de trabajadores investigados.

Por ello, el seguimiento del tema nos lleva a manifestar que, sin lugar a dudas, los estilos de vida no pueden ser analizados de manera aislada del contexto social, económico, político y cultural al cual pertenecen y deben ser acordes a los objetivos del proceso de desarrollo que como fue expuesto, es dignificar la persona humana en la sociedad a través de mejores condiciones de vida y de bienestar.

Así, existiendo varios estilos de vida favorables o comportamientos saludables, que al asumirlos responsablemente ayudan a prevenir desajustes biopsicosociales y mantener el bienestar para mejorar la calidad de vida, satisfacción de necesidades y desarrollo humano. Se destacan entre los más trascendentes:

- Tener sentido de vida, objetivos de vida y plan de acción.
- Mantener la autoestima, el sentido de pertenencia y la identidad.
- Mantener la autodecisión, la autogestión y el deseo de aprender.
- Brindar afecto y mantener la integración social y familiar.
- Tener satisfacción con la vida.
- Promover la convivencia, solidaridad, tolerancia y negociación.
- Capacidad de auto cuidado.
- Seguridad social en salud y control de factores de riesgo como: obesidad, vida sedentaria, tabaquismo, alcoholismo, abuso de medicamentos, estrés, y algunas patologías como hipertensión y diabetes. Ocupación del tiempo libre y disfrute de la recreación.
- Comunicación y participación a nivel familiar y social.
- Accesibilidad a programas de bienestar, salud, educación, culturales, recreativos, entre otros. Seguridad económica.

En esta misma línea, la literatura revisada nos indica el pensamiento de otros autores como Maya quien manifiesta que para llevar un estilo de vida saludable es necesari-

rio tener un comportamiento que promueve un desarrollo humano óptimo y gratificante, que contribuye positivamente a la salud de la persona y, por lo tanto, a su calidad de vida. Se pueden adoptar diferentes tipos de conductas para proteger, promover y mantener la salud; a estas conductas se les denominan conductas preventivas, incluyen: la alimentación saludable, el descanso, recreación, practicar ejercicio o una actividad física regular, no fumar, no ingerir alcohol. (Maya, 2001) lo cual indudablemente se expresa en el comportamiento del grupo de trabajadores investigados que conforme a los resultados obtenidos, reflejan este tipo de comportamientos a nivel socio laboral y familiar.

Igualmente, en el seguimiento y discusión del tema en cuestión, se encuentra como dato relevante las dimensiones que permiten evaluar los estilos de vida saludable, poco saludable o no saludable del grupo de trabajadores estudiados y, estos son:

Actividad Física. Es la acción que realiza una persona, la cual demanda el aumento del gasto energético producido por el movimiento de los músculos del cuerpo y que forma parte de la vida diaria. Incluye tanto actividades utilitarias u ocupacionales como las recreativas. Las actividades utilitarias son las que se despliegan en la rutina diaria, como por ejemplo subir escaleras, realizar tareas en la casa, en el trabajo o en el establecimiento educativo o trasladarse caminando entre los lugares que frecuenta; mientras que la actividad física recreativa es la que se realiza con fines de distracción o placer, como por ejemplo pasear, montar bicicleta, practicar danzas o bailes y actividades deportivas diversas.

Deporte. Es la actividad física ejercida como competición o en el tiempo libre y que se rige por normas, por ejemplo, atletismo, fútbol, natación, voleibol, etc., permitiendo mejorar la salud y desarrollar potencialidades físicas y mentales del ser humano.

Ejercicio Físico. Conjunto de movimientos planificados y diseñados específicamente para estar en forma física y gozar de buena salud, por ejemplo, manejar bicicleta, practicar aeróbicos, danzas, entre otros. La forma física se refiere a la resistencia, la movilidad y la fuerza que se requieren para realizar actividades físicas (Ministerio de Salud de Perú / Dirección General de Promoción de la Salud, 2006)

La OMS hizo hincapié en la dramática necesidad del hombre y la mujer actuales, de abandonar el sedentarismo y elegir formas de vida más saludables. Está ampliamente comprobado que los estilos de vida sedentarios son una importante causa de mortalidad, morbilidad y discapacidad. Según las conclusiones preliminares obtenidas de un estudio adelantado por esta sobre factores de riesgo, se hapreciado que los modos de vida sedentarios son una de las 10 causas fundamentales de mortalidad y discapacidad en el mundo. Datos de esa organización revelan que aproximadamente dos millones de muertes pueden atribuirse cada año a la inactividad física (OMS, 2010)

Práctica de Actividad física:

- Caminar diariamente por lo menos durante de 30 minutos.
- Uso preferente de las escaleras de los lugares en los que cuenten con éstas y evitar disponer de los ascensores y escaleras mecánicas, salvo que el estado de salud o la seguridad de la persona no le posibilite dicho uso.
- Realizar caminatas al momento de trasladarse o retirarse de los diversos lugares que frecuentan las personas, como por ejemplo el centro laboral, instituciones educativas, espacios públicos, entre otros.
- La práctica de caminar diariamente por lo menos durante 30 minutos no necesariamente se debe realizar en una sola sesión, pueden acumularse durante el día en lapsos de 10 minutos cada se-

sión.

- Ejercicios de estiramiento: durante la jornada diaria, realizar por lo menos 5 minutos de ejercicios que dispongan la movilización de las articulaciones del cuerpo, pudiendo efectuarse de manera individual o de manera colectiva durante las labores o en los tiempos de esparcimiento.
- Ejercicios de relajación: favorecer la práctica de ejercicios de relajación en las instalaciones del establecimiento de salud o en los espacios de la comunidad concertados para tal efecto, con la orientación técnica correspondiente.
- Recreación activa. Promover actividades deportivas y de recreación durante el año que favorezcan la participación activa del personal del establecimiento de salud.
- Adecuación de la intensidad física de las personas: orientar al personal de salud para que accedan a una asesoría de adecuación de la intensidad física según edad, sexo, capacidad física y condición de salud, para establecer un plan de trabajo en el establecimiento de salud que considere la intensidad de los programas de ejercicios de las personas.
- Práctica de ejercicio semanal. favorecer la realización de sesiones de ejercicios por lo menos 3 veces a la semana en los tiempos libres o de esparcimiento de los trabajadores, luego de las labores (Ministerio de Salud de Perú / Dirección General de Promoción de la Salud, 2006)

Recreación: la Real Academia Española define recreación como acción y efecto de recrear, a la diversión para alivio del trabajo. Según esta definición, recrearse necesariamente debe incluir la diversión.

Es aquel tiempo que está conformado por las actividades y prácticas libremente elegidas según las preferencias de cada individuo; un tiempo caracterizado por la libre elección y realización de actividades que

satisfagan necesidades personales; y un tiempo cuya finalidad sea el descanso, la diversión, la recreación o el desarrollo del sujeto. La recreación es una actitud positiva del individuo hacia la vida que le permite trascender los límites de la conciencia y el logro del equilibrio biológico y social que dan como resultado una buena salud y una mejor calidad de vida.

La recreación es una actitud positiva del individuo hacia la vida en desarrollo de actividades para el tiempo, que le permiten trascender los límites de la conciencia y el logro del equilibrio biológico y social, que le dan como resultado una buena salud y una mejor calidad de vida. Las actividades recreativas pueden ser: juegos, deportes, música, bailes, literatura, cine, pasatiempos (hobbies), actividades de índole social. Tales actividades son elegidas libremente según las preferencias. (Ortega, 2013)

Autocuidado. El auto cuidado se refiere a las prácticas cotidianas y a las decisiones sobre ellas, que realiza una persona, familia o grupo para cuidar de su salud; estas prácticas son 'destrezas' aprendidas a través de toda la vida, de uso continuo, que se emplean por libre decisión, con el propósito de fortalecer o restablecer la salud y prevenir la enfermedad; ellas responden a la capacidad de supervivencia y a las prácticas habituales de la cultura a la que se pertenece.

A partir del seguimiento realizado al tema de análisis se ubica que, entre las prácticas para el auto cuidado se encuentran: alimentación adecuada a las necesidades, medidas higiénicas, manejo del estrés, habilidades para establecer relaciones sociales y resolver problemas interpersonales, ejercicio y actividad física requeridas, habilidad para controlar y reducir el consumo de medicamentos, seguimiento para prescripciones de salud, comportamientos seguros, recreación y manejo del tiempo libre, diálogo, adaptaciones favorables a los cambios

en el contexto y prácticas de auto cuidado en los procesos mórbidos. El autocuidado es una función inherente al ser humano e indispensable para la vida de todos los seres vivos con quienes interactúa; resulta del crecimiento de la persona en cada experiencia como cuidador de sí mismo y de quienes forman parte de su entorno. Debido a su gran potencial para influir de manera positiva sobre la forma de vivir de las personas, el auto cuidado se constituye en una estrategia importante para la protección de la salud y la prevención de la enfermedad. (Tabon, 2002)

Hábitos alimenticios. Es la forma en que las personas se alimentan diariamente. Una nutrición correcta se hace imprescindible para lograr un estado saludable. De hecho, la mayor parte de las enfermedades actuales guardan una estrecha relación con la dieta alimenticia (ej., la diabetes, hipertensión, hipocolesterolemia, la caries dental). Una buena práctica nutricional se caracteriza por una dieta equilibrada, que contenga todas las sustancias nutritivas esenciales (ej., minerales, vitaminas, proteínas), y un consumo adecuado, evitando una ingesta excesiva de alimentos, así mismo la persona adulta por la labor que realiza, se omite alguna comida, generalmente el desayuno, el consumo de comida chatarra como hamburguesas, dulces, gaseosas, etc. predisponen a una alimentación inadecuada. O, dicho de otro modo, la dieta saludable es aquella que minimiza el riesgo de desarrollar enfermedades relacionadas con la nutrición. (De La Peña, Amezcua, & Hernández, 2017)

La alimentación saludable es la que aporta todos los nutrientes esenciales y energía que cada persona necesita para mantenerse sana. Los nutrientes esenciales son: proteínas, hidratos de carbono, lípidos, vitaminas, minerales y agua. (Quiroga, 2009)

Para que la alimentación pueda ser considerada sana, debe ser suficiente, completa,

armónica y adecuada. Debe aportar la cantidad necesaria de nutrientes. De no ser así el organismo usa sus reservas y se produce adelgazamiento.

Alimentarse bien significa comer a lo largo del día con moderación; nuestro cuerpo gasta energía en forma permanente, aun al dormir, por ello cada persona de acuerdo a la edad, sexo, forma de vida, actividad, etc., necesita diariamente cantidades suficientes de cada tipo de alimentos. Pero es importante asociar a la moderación la idea de distribución, es decir empezar el día con un buen desayuno y comer a lo largo del día repartiendo los alimentos en varias raciones o comidas, que por lo general son 4 comidas las recomendables, para favorecer la digestión sin perder la vitalidad. (Palencia, 2004)

Sustancias Psicoactivas. Se refiere a toda sustancia química de origen natural o sintético que afecta específicamente las funciones del Sistema Nervioso Central (SNC). Se considera que una sustancia psicoactiva genera dependencia en su consumidor cuando cumple al menos tres de las siguientes cuatro condiciones: a) genera síndrome de abstinencia al dejar de consumirla; b) llevan al consumidor a la reincidencia; c) es utilizada con fines recreacionales, no terapéuticos, o; d) tiene la capacidad de influir cambios sobre las funciones normales de la mente del consumidor. (Galindo, 2010)

De acuerdo a su estructura química, se clasifican en los siguientes grupos:

- Alcohol. Fermentado (vino, cerveza), destilado (coñac, whisky) y artificial (licores, anís).
- Alucinógenos. No causan dependencia ni física ni psicológica. Se incluyen en este grupo LSD, Fenciclidina (PCP) y mezcalina.
- Drogas de diseño. Las principales son éxtasis.
- Psicodepresores. En estos se encuentran las benzodiacepinas y barbitúricos.
- Psicoestimulantes. Tales como la cocaína, anfetamina, tabaco y cafeína.
- Cannabicos. Estas drogas no causan dependencia física, pero pueden algunas veces causar dependencia psicológica. Estas son: marihuana y hachís.
- Opiáceos. Comprende opio, heroína, morfina y codeína.
- Volátiles. Tales como disolventes, pinturas y pegamentos.
- Consumo de tabaco: el tabaquismo es la adicción al tabaco provocada, principalmente, por uno de sus componentes activos, la nicotina; la acción de dicha sustancia acaba condicionando el abuso de su consumo.

Una de las principales causas prevenibles de muerte en el mundo. Se estima que en estos momentos en el mundo hay 1000 millones de fumadores. Para el 2030 otros 1000 millones de jóvenes adultos habrán comenzado a fumar. Fumar supone una de los mayores factores de riesgo conocido que puede provocar diversas enfermedades graves, diversos tipos de cáncer, enfermedades cardiovasculares, enfermedades pulmonares, obstétricas, crónicas, todas pueden causar la muerte o por lo menos días de trabajo perdido. (Quiroga, 2009)

Consumo de alcohol y otras sustancias:

Existen evidencias de relación causal entre el consumo excesivo del alcohol y accidentes laborales. El consumo excesivo de alcohol interfiere con la salud física y mental del individuo y aumenta el riesgo de accidentes laborales, por lo tanto, la persona debe considerar que no es bueno ese consumo ya que se convierte en un factor protector para su vida personal y seguridad en el trabajo. En la actualidad el alcoholismo se ha convertido en un problema social que favorece la desintegración familiar y la pérdida del empleo donde se ven afectados hombres y mujeres. Las bebidas fermentadas, como el vino, la cerveza, el cava o la sidra, pueden

consumirse con moderación y debe ser una opción personal y responsable. (Gotteland & De Pablo, 2007)

Consumo de café:

Respecto al consumo de café; los expertos de la Clínica Mayo definieron la cantidad moderada de cafeína en 200 a 300 miligramos equivalente a dos a cuatro tazas de café por día, lo que no resultaría dañino a la mayoría de las personas. (Maya, 2001)

Sueño. El sueño es un estado de alteración de la conciencia, que se repite periódicamente durante un tiempo determinado cuya función es restaurar la energía y bienestar de la persona. El sueño restaura tanto los niveles normales de actividad como el equilibrio entre las diferentes partes del SNC, es decir, restaura el equilibrio natural entre los centros neuronales. Dormir es una necesidad vital para el ser humano, la cual debe darse en las mejores condiciones y en la cantidad suficiente para que este sea reparador permitiendo al organismo un funcionamiento adecuado.

Durante el sueño se alcanza una reparación física y psíquica completa. Los trastornos de sueño abarcan a todos los ámbitos de la vida, tanto laboral, social y familiar; no solo para quienes la padecen, sino para quienes comparten su vida, si se asocia a estados de desequilibrio, por falta de sueño, falta de atención, reacciones agresivas; este puede llegar a tener un resultado adecuado, siempre y cuando se esté en la completa satisfacción de poder llevar adecuadamente nuestro ritmo de vida saludable. Los adultos necesitan dormir como mínimo de seis a 8 horas.

El sueño es un indicador de salud; una cantidad suficiente, así como una calidad adecuada deben ser considerados elementos indispensables de un estilo de vida saludable del mismo modo que el ejercicio o la nutrición. (Sanabria-Ferrand, González, &

Urrego, 2007)

Lo anterior, nos permite reconocer que de acuerdo a las referencias utilizadas en contraste con los resultados obtenidos del presente estudio, es de vital importancia la autoexploración, la reflexión y el establecimiento de comportamientos, que como trabajadores conllevan a generar un estilo de vida saludable, mejorando así el contexto laboral, familiar y sobre todo personal, propiciando de tal manera, un bienestar bio-psico-social en el entorno.

Conclusiones

1. El presente estudio determinó que el estilo de vida de los trabajadores de cuadrilla de una empresa de agua potable y alcantarillado de México en 2019 es “poco saludable”, con base en la percepción de ellos mismos. Varios factores desfavorables sustentan dicha afirmación. Con ello se cumple el objetivo primero planteado. Mencionar que es necesario promover hábitos nutricio-alimentarios así como actividad física y deporte principalmente.
2. Mediante el desarrollo e implementación de la formación en las temáticas abordadas y conjunto de todas las estrategias referidas, se ha logrado el segundo objetivo plantado, fomentar la posibilidad de cambiar, reafirmar o desarrollar en sus contextos laborales y familiares nuevos comportamientos reflejados por el estilo de vida en el entorno psicosocial de cada uno de ellos, en virtud de que cada uno de los participantes elaboró su plan vida donde integró conductas que conllevan a mantener un estilo de vida saludable. Cabe mencionar, que se identificó un interés muy significativo en la participación de los trabajadores con actitudes proactivas y refiriendo inclusive, su satisfacción al haber sido tomado en cuenta por la empresa para este tipo de intervenciones.
3. El estilo de vida, está directamente rela-

- cionado con el modo de vida, tanto así que, determina la forma cómo se desarrolla el hombre dentro de la sociedad y su relación con el proceso salud-enfermedad. Son efectivamente normas de actuación de los trabajadores que presentan una relativa permanencia en el tiempo, con influencia de factores como: pensamientos, emociones, conocimientos, habilidades y actitudes, condiciones socioculturales, familiares y medioambientales.
4. Sin lugar a dudas, los estilos de vida saludables están relacionados con la disminución de la probabilidad de adquirir enfermedades crónicas no transmisibles y de mejorar la calidad de vida de los trabajadores, con el análisis de los datos sociodemográficos y laborales.
 5. El perfil sociodemográfico y laboral de la población investigada, refleja que se trata de una población mayoritariamente masculina, medianamente joven, y con una condición socioeconómica limitada que no alcanza a cubrir el valor de la canasta básica establecida por el Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social (CONEVAL), elemento que es coyuntural y decisivo en el estilo de vida de los trabajadores.
 6. De la misma manera se evidenció que, las relaciones de horizontalidad, total confianza y compañerismo se mantuvieron durante el desarrollo de todas las actividades planificadas, y de manera positiva, surgieron varios liderazgos que contribuyeron con el análisis de las distintas temáticas, elemento que facilitó los procesos y la consecución de los objetivos del estudio.
 7. Finalmente se obtiene como dato importante el sentir de los trabajadores, pues manifiestan su opinión con libertad y respeto en sus relaciones al interior de las cuadrillas en el desempeño de su trabajo. Los aspectos positivos que más destacaron de su trabajo: compañerismo, amigos, salario fijo, alegría solidaridad, servicio al usuario, esfuerzo físico, ambiente de trabajo, les agrada hacer bien las cosas en su empresa, colaborar y servir a la ciudadanía con el saneamiento y distribución del agua, le gusta el fomento de la superación personal, las buenas relaciones laborales y el trabajo en equipo.
 8. Los aspectos que consideran se puede mejorar de su trabajo: inseguridad, reclamos de los usuarios, medidas de seguridad en el trabajo, los riesgos laborales, capacitación en temas de consumo de drogas, alcohol, relaciones humanas, ambiente laboral, salud laboral, salario, mayores equipos de protección personal, la seguridad y ambiente, compañerismo y unidad, horizontalidad en la comunicación y toma de decisiones, evitar la discriminación, ser más proactivos, mayor capacitación, mantenimiento permanente de los equipos de trabajo, apertura a nuevas propuestas de trabajo.
 9. Los temas en los que les gustaría capacitarse: inteligencia emocional, cómo manejar mejor las finanzas personales, riesgos laborales, relaciones humanas, salud laboral, motivación personal y liderazgo, primeros auxilios, cómo ser mejores personas, trabajo en equipo, manejo de estrés, atención a la familia.
 10. Se recomienda a la comunidad científica la continuidad en el estudio de estilos de vida saludable en el contexto del trabajo.

Bibliografía

- Arrivillaga, M., & Salazar, I. (2005). Creencias relacionadas con el estilo de vida de jóvenes Latinoamericanos. *Psicología Conductua*, 13(1), 19-36. Obtenido de http://proinapsa.uis.edu.co/redcups/Biblioteca/Documentos%20REDCUPS/Investigacion_Creencias_y_%20Estilos_de_vida.pdf
- De La Peña, A., Amezcua, J., & Hernández, A. (2017). La promoción de estilos de vida saludable aprovechando los espacios públicos. *Horizonte Sanitario*, 16(3), 201-210. Recuperado el 2019
- Galindo, A. (2010). Estilos de vida del profesional asistencial de salud del hospital regional de Aya-

- cucho y Hospital II ESSALUD Huamanga. Tesis, San Cristóbal de Huamanga - Perú. Recuperado el 2019, de myslide.es/documents/tesis-ama1.html
- Gotteland, M., & De Pablo, S. (2007). Estudios Científicos: Café, Ciencia y salud. *Revista chilena de nutrición*, 34(2), 105-115. doi:10.4067/S0717-75182007000200002
- Hernández, H., & Pascual, A. (2018). Validación de un instrumento de investigación para el diseño de una metodología de autoevaluación del sistema de gestión ambiental. *RIAA - Revista de Investigación Agraria y Ambiental*, 9(1), 157-163. doi:10.22490/21456453.2186
- Maya, L. (2001). Documentos: Estilos de Vida. *Funlibre*. Recuperado el 2019, de Sitio Web de: [funlibre.org: http://www.funlibre.org/documentos/lema-ya1.htm](http://www.funlibre.org/documentos/lema-ya1.htm)
- Ministerio de Salud de Perú / Dirección General de Promoción de la Salud. (01 de 01 de 2006). Informes y Publicaciones: Promoción de la actividad física en el personal de los establecimientos de salud. Directiva Sanitaria N° 073-MINSA/DGPS-V.01. Ministerio de Salud de Perú. Recuperado el 2019, de Sitio Web de: gob.pe/institucion/minsa: https://www.gob.pe/institucion/minsa/informes-publicaciones/322182-promocion-de-la-actividad-fisica-en-el-personal-de-los-establecimientos-de-salud-directiva-sanitaria-n-073-minsa-dgps-v-01
- OMS. (2010). iris: Recomendaciones mundiales sobre la actividad física para la salud. Organización Mundial de la Salud (WHO/OMS). Recuperado el 2019, de Sitio Web de: [who.int: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/44441/9789243599977;-jsessionid=BF20E9DE36EBB0F14DF48128894E-90B8?sequence=1](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/44441/9789243599977;-jsessionid=BF20E9DE36EBB0F14DF48128894E-90B8?sequence=1)
- OPS. (2000). Salud Ocupacional: OPS. Obtenido de Sitio Web de: [who.int: https://www.who.int/occupational_health/regions/en/oehpromocionsalud.pdf](https://www.who.int/occupational_health/regions/en/oehpromocionsalud.pdf)
- Ortega, J. (2013). Práctica de Estilo de Vida saludable en el profesional de enfermería del Servicio de Emergencia del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz de Puente Piedra, 2013. Univesidad Naconal Mayor de San Maros, Facultad de Medicina Humana. Escuela de Post-Grado. Lima - Perú: Univesidad Naconal Mayor de San Maros. Recuperado el 2019, de http://ateneo.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/123456789/3162/Ortega_Sanchez_Judith_Mariela_2013.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Palencia, Y. (2004). Alimentación y salud claves para una buena alimentación. *Medicina Naturista*.
- Pando Moreno, M., Aranda Beltrán, C., Ponce de León Barbosa, J., Salazar Estrada, J., & Aguilar Aldrete, M. (1999). Mental health in senior citizens in the metropolitan zone of Guadalajara. *Aging (Milano)*, 11(2), 96-100. Obtenido de <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/10386169>
- Quiroga, I. (2009). Estilos de vida y condiciones de salud de los enfermeros. Tesis, Aconcagua - Argentina.
- Sanabria-Ferrand, P., González, L., & Urrego, D. (2007). Estilo de Vida Saludable en profesionales de salud colombianos. *Revista Med*, 15(2), 207-217. Recuperado el 2019, de redalyc.org/pdf/910/91015208.pdf
- Tabon, O. (2002). Auto cuidado: Una habilidad para vivir mejor. Bogotá, Colombia: Ucaldas.
- Vives, A. (2007). Estilo de Vida Saludable. Puntos de vista para una opción actual y necesaria. *Psicología Científica.com*, 33(9). Recuperado el 2019, de psicologiacientifica.com/estilo-de-vida-saludable



RECONOCIMIENTO-NOCOMERCIAL-COMPARTRIGUAL
CC BY-NC-SA
ESTA LICENCIA PERMITE A OTROS ENTREMEZCLAR, AJUSTAR Y
CONSTRUIR A PARTIR DE SU OBRA CON FINES NO COMERCIALES, SIEMPRE
Y CUANDO LE RECONOZCAN LA AUTORÍA Y SUS NUEVAS CREACIONES
ESTÉN BAJO UNA LICENCIA CON LOS MISMOS TÉRMINOS.

CITAR ESTE ARTICULO:

Carranco Madrid, S., Flores Carrillo, R., & Barrera De León, J. (2020). Perfil sociodemográfico y estilos de vida saludable en trabajadores de una empresa de agua potable y alcantarillado de México, 2019. *RECIAMUC*, 4(1 (Esp)), 344-359. doi:10.26820/recimundo/4.(1).esp.marzo.2020.344-359