

# Creencias y prácticas de la actividad física y estilos de vida saludable en el personal administrativo de una universidad de Lima, Perú.

Beliefs and practices of physical activity and healthy life styles in the administrative staff of a university of Lima, Peru.

Nadia Rossmery Ponce Ccuno <sup>1a</sup>, Lorena Andrea Quispe Contreras <sup>1a</sup>, Paul Rubén Alfaro Fernández <sup>1b</sup>, Cecilia Elizabeth Meléndez Olivari <sup>1c</sup>

## RESUMEN

**Objetivos:** Determinar el nivel de creencias y prácticas de actividad física y los estilos de vida saludable en el personal administrativo de la Universidad Peruana Cayetano Heredia (UPCH) en el año 2014. **Material y métodos:** El diseño de estudio fue de tipo descriptivo observacional prospectivo de corte transversal. La población inicial fue de 150 trabajadores administrativos de la UPCH, y por diversos motivos (llenado mal de la encuesta, personal ausente, etc) la población final fue de 100 trabajadores. El instrumento para la recolección de datos fue el cuestionario de prácticas y creencias sobre estilos de vida. **Resultados:** Se encontró que las prácticas de la actividad física en la población era poca y que sus estilos de vida era poco saludable (43%). Sin embargo, según sus creencias sobre la importancia de la práctica de la actividad física es alta, así como la creencia de tener un estilo de vida saludable (52%). **Conclusiones:** Con los resultados se concluye que el mayor porcentaje de la población tiene la creencia y los conocimientos sobre la importancia de tener un estilo de vida saludable pero no necesariamente lo practican, esto nos genera las preguntas en relación a los factores que estarían influenciando para que en la práctica no se dé. Se sugiere, asimismo, que la institución promueva los programas orientados a promoción de la actividad física y estilos de vida saludables en el personal administrativo, así como las pausas activas en el centro laboral para prevenir futuras enfermedades y lesiones.

**PALABRAS CLAVE:** Estilo de vida, personal administrativo, cuestionario de creencias y prácticas, actividad física.

## SUMMARY

**Objectives:** Determine the level of beliefs and practices of physical activity and healthy lifestyles in administrative staff of the University Peruvian Cayetano Heredia (UPCH) in the year 2014. **Material and methods:** The study design was descriptive observational prospective and cross-sectional. The initial population was 150 administrative workers of the UPCH for various reasons (bad filling survey, absent staff, etc). The instrument for data collection was the questionnaire of beliefs and practices about lifestyles. **Results:** It was found that practices of physical activity in the population were little and that their lifestyles were unhealthy lifestyle (43%). However, according to their beliefs about the importance of the practice of physical activity was high, as well as the belief of having a healthy lifestyle (52%). **Conclusions:** With the results it is conclude that the highest percentage of the population

<sup>1</sup> Escuela Profesional de Tecnología Médica, Facultad de Medicina Alberto Hurtado, Universidad Peruana Cayetano Heredia. Lima, Perú.

<sup>a</sup> Egresada de Pregrado, <sup>b</sup> Doctor <sup>c</sup> Licenciada

## ARTÍCULO ORIGINAL / ORIGINAL ARTICLE

has the belief and knowledge of having a healthy lifestyle but not necessarily practice, this raises the questions of what factors would be influencing for which in practice was not given. It also suggests that the institution promote programs aimed at promoting physical activity and healthy lifestyles in the administrative staff, as well as the active breaks in the workplace to prevent future illnesses and injuries.

**KEYWORDS:** Lifestyles, administrative staff, beliefs and practices questionnaire, physical activity.

### INTRODUCCIÓN

Los estilos de vida se pueden definir de manera global como la forma en que la persona vive y se desenvuelve en su medio ambiente; su estilo de vida y su cultura son lo que determina su estado de salud (1).

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define la actividad física como “cualquier movimiento corporal producido por el sistema musculoesquelético, por lo consiguiente presenta mayor consumo de energía. Ello incluye las actividades realizadas al trabajar, jugar, viajar, las tareas domésticas y las actividades recreativas” (2). Sin embargo, la actividad física es un término amplio que abarca actividades que varían en intensidad, duración, y gasto calórico entre otras, pero que finalmente se encuentra en todas las actividades de la vida cotidiana y se puede llevar a cabo en todos los ámbitos de la vida diaria (3). La “actividad física” no debe confundirse con el “ejercicio”. Este es una variedad de la actividad física más específica y realizada con el objetivo de obtener una aptitud física adecuada o ideal (4).

Por otro lado, la actividad laboral influye en la vida de las personas y, como consecuencia, también en su salud porque parte del tiempo de una persona adulta está dedicado al ámbito laboral. Es así que si se tiene en cuenta no sólo el número de horas, días y años que una persona dedica a su trabajo, sino también la calidad de vida que ha tenido en su trabajo, se puede comprender la influencia que el mismo tiene en la salud, tanto del trabajador como de su entorno familiar y social, contribuyendo en el estado de salud del trabajador (5).

De acuerdo con la OMS, cerca de dos tercios de la población mundial mantiene prácticas sedentarias como resultado del medio urbano, como consecuencia existe predominio de trabajos con bajo gasto energético, un mayor uso de transportes motorizados y un mayor empleo de tiempo libre en actividades sedentarias. Por ejemplo, en las zonas urbanas del Perú, más del 50% de los trabajadores de ambos sexos realizan actividades básicamente sedentarias (6).

En el 2011 se realizó un programa de actividad física y prácticas de estilos de vida saludable para el personal de salud (médicos, enfermeras, personal administrativo) y pacientes del Hospital Nacional Cayetano Heredia donde se practicaron tae-bo (es una rutina de ejercicios asociada al boxeo y al taekwondo), artes marciales y otros ejercicios aeróbicos, cuyo objetivo fue prevenir las enfermedades no transmisibles en esta población, de esta forma se sumaba acciones impulsadas por el ministerio de Salud a fin de prevenir las enfermedades crónicas, brindando además información sobre una adecuada alimentación nutritiva y saludable (7).

La OMS recomienda “adoptar un estilo de vida saludable a lo largo de todo el ciclo vital, con el fin de preservar la vida, mantenerse sano, paliar la discapacidad y el dolor en la vejez” (8). Esto conlleva a que los problemas que se presenta frecuentemente en el servicio de terapia física de los hospitales es la búsqueda de soluciones a problemas principalmente referidos a dolores articulares y musculares, así mismo los tratamientos muchas veces se hacen prolongados (9).

Por lo cual el principal objetivo del presente estudio fue determinar el nivel de las creencias y prácticas de la actividad física y estilos de vida saludable en el personal administrativo de una universidad de Lima.

### MATERIAL Y MÉTODOS

Estudio descriptivo observacional prospectivo de corte transversal.

La población inicial fue de 150 trabajadores administrativos que laboraban en la Universidad Peruana Cayetano Heredia, pero por diversos motivos (ausentismo por vacaciones, por enfermedad, mal llenado de los cuestionarios o no deseaban participar) la población final llegó a ser 100 trabajadores. Del total, 32 trabajaban como secretarías, 5 en labor de mensajería, 22 personal médico, enfermeras y técnicas de enfermería, 23 docentes y 18 en el área administrativa.

**Tabla 1.** Estilos de vida saludable según las prácticas en condición, actividad física y deporte en personal administrativo de la Universidad Peruana Cayetano Heredia en el año 2014, (n=100).

Ítem	Estilo de vida*		Total (n=100) n (%)
	Poco saludable (n=35) n (%)	Saludable (n=65) n (%)	
<b>Prácticas (Actividad física)</b>			
No saludable	15 (43)	10 (15) **	25 (25)
Poco Saludable	14 (40)	38 (59)	52 (52)
Saludable	6 (17)	17 (26)	23 (23)
Muy saludable	0	0	0

\*No se encontró estilos de vida no saludable ni muy saludable en el personal administrativo en relación con las prácticas de actividad física de la UPCH.

\*\*  $p < 0.01$  para la comparación entre el grupo con estilo de vida saludable y poco saludable.

**Tabla 2.** Estilos de vida saludable según las creencias en condición, actividad física y deporte en personal administrativo de la Universidad Peruana Cayetano Heredia en el año 2014, (n=100).

Ítem	Estilo de vida*		Total (n=100) n (%)
	Poco saludable (n=35) n (%)	Saludable (n=65) n (%)	
<b>Creencias</b>			
Muy bajo	0	0	0
Bajo	4 (11)	4 (6)	8(8)
Alto	23 (66)	34 (52)	57 (57)
Muy alto	8 (23)	27 (42)	35 (35)

\*No se encontró estilos de vida no saludable ni muy saludable en el personal administrativo en relación con las creencias de actividad física de la UPCH.

**Tabla 3.** Condición, actividad física y deporte en relación con el género en personal administrativo de la Universidad Peruana Cayetano Heredia en el año 2014, (n=100).

Ítem	Genero		Total (n=100) n (%)
	Femenino (n=35) n (%)	Masculino(n=65) n (%)	
<b>Actividad física</b>			
No saludable	20 (31)	5 (14) **	25 (25)
Poco saludable	34 (53)	18 (50) **	52 (52)
Saludable	10 (16)	13 (36)	23 (23)
Muy saludable	0	0	0

\*\*  $p < 0,001$  para la comparación entre el grupo de sexo femenino y masculino según actividad física no saludable y poco saludable.

Se utilizó un cuestionario previamente diseñado por Marcela Arrivillaga Quintero e Isabel Cristina Salazar Torres en el proyecto de investigación titulado *Creencias relacionadas con el estilo de vida de jóvenes latinoamericanos en Pontificia Universidad Javeriana, Cali (Colombia)* en el año 2005 (10).

En nuestro estudio, para un mejor entendimiento y comprensión se realizó la validación del instrumento: Validación por juicio de expertos (5 expertos) y según validación de campo, se llegó a modificar las palabras de algunas preguntas, esto debido a las diferencias culturales que se presenta con el país de origen del

ARTÍCULO ORIGINAL / ORIGINAL ARTICLE

cuestionario. Tras este proceso se obtuvo la validación del instrumento para empezar la recolección de datos (Anexo 1).

El cuestionario de creencias y prácticas sobre estilos de vida saludable está formado por 111 ítems distribuidos en dos subescalas: prácticas (66 ítems) y creencias (45 ítems).

Las calificaciones por cada ítem en prácticas son: Nunca =1, algunas veces =2, frecuentemente =3 y siempre= 4. En creencias la calificación es la siguiente: totalmente en desacuerdo = 1, desacuerdo = 2, de acuerdo = 3 y totalmente de acuerdo= 4.

Las categorías de calificación establecidas para estilos de vida y actividad física fueron: Prácticas: Muy Saludable, Saludable, Poco Saludable y No saludable; y creencias: Muy Alto, alto, bajo y muy bajo.

Los rangos de calificación en cada dimensión varían de acuerdo con la cantidad de puntos construidos para medir la dimensión y por eso la escala se homologa a una misma unidad de medida cuando se lleva a su forma ordinal.

Los rangos de calificación general que definen el estilo de vida para todo el cuestionario se clasifican en cuatro que son los siguientes: Muy saludable (Rango

de calificación: 348 – 464), saludable (RC: 261 – 347); poco saludable (RC: 174 – 260), no saludable (RC: 116 – 173).

*Aspectos éticos:* El protocolo de investigación fue revisado y aprobado por el Comité Institucional de Ética de la Universidad Peruana Cayetano Heredia (código SIDISI: 63429). Se aseguró la confiabilidad de los datos de los participantes

*Análisis de datos:* Se empleó el programa Microsoft Excel para la realización de la base de datos del estudio. Los resultados fueron analizados usando el paquete estadístico EpiInfo™ versión 7.2.0.1. La prueba Chi cuadrado o Fisher fue utilizada para comparar las proporciones. Las diferencias fueron consideradas significativas cuando el valor de *p* fue menor de 0,05.

RESULTADOS

La recolección de datos se inició con la entrega del cuestionario de manera personal a cada uno de los trabajadores, al ser el cuestionario relativamente extenso, se les dió el tiempo necesario para que puedan responder cada pregunta. Por diversos inconvenientes que se presentaron en la recolección de datos, se obtuvieron 100 cuestionarios resueltos del total que

**Tabla 4.** Condición, actividad física y deporte en relación con el grupo etario en personal administrativo de la Universidad Peruana Cayetano Heredia en el año 2014, (n=100).

Ítem	18-34 (n= 29) n (%)	35 - 59 (n=56) n (%)	60 - más (n=15) n (%)	Total (n=100) n (%)
<b>Actividad física</b>				
No saludable	7 (24)	16 (29)	2 (13)	25 (25)
Poco saludable	14 (48)	28 (50)	10 (67)	52 (52)
Saludable	8 (28)	12 (21)	3 (20)	23 (23)
Muy saludable	0	0	0	0

**Tabla 5.** Condición, actividad física y deporte en relación con el índice de masa corporal en personal administrativo de la Universidad Peruana Cayetano Heredia en el año 2014. (n=100).

Ítem	Índice de masa corporal			Total (n=100) n (%)
	Normal (n=51) n (%)	sobrepeso (n=38) n (%)	Obesidad(n=11) n (%)	
<b>Actividad física</b>				
No saludable	16 (31)	9 (24)	0	25 (25)
Poco saludable	24 (47)	20 (52)	8 (73)	52 (52)
Saludable	11 (22)	9 (24)	3 (27)	23 (23)
Muy saludable	0	0	0	0

## ARTÍCULO ORIGINAL / ORIGINAL ARTICLE

ha sido explicado anteriormente en materiales y métodos. A continuación, se exponen los resultados más relevantes de la investigación.

La relación que se encontró entre estilos de vida saludable con las prácticas de actividad física fueron las siguientes: Una mayor proporción de trabajadores con estilo de vida saludable presentan actividad física poco saludable (59%) y una menor proporción de trabajadores con estilo de vida poco saludable presentan actividad física no saludable (15%). Asimismo una mayor frecuencia de prácticas no saludables fue identificada en el personal que presentó un estilo de vida poco saludable (43%) versus los que presentaron un estilo de vida saludable (15%), siendo esta diferencia significativa ( $p < 0,01$ ).

La relación que se encontró entre estilos de vida saludable con las creencias de actividad física fueron las siguientes: Una mayor proporción de trabajadores con estilo de vida poco saludable presentan un nivel de creencias de actividad física alto (66%) y una menor proporción de trabajadores con estilo de vida saludable presentan un nivel de creencia de actividad física bajo (6%).

Las características sociodemográficas fueron edad, género, ocupación e índice de masa corporal (IMC). Con respecto a la edad se encontró que la edad promedio fue de 43,33 años con una desviación estándar de  $\pm 12,32$ . En el IMC el promedio fue de 25,22 representa sobrepeso en la población estudiada con una desviación estándar de  $\pm 3,29$ . Asimismo una mayor proporción de mujeres fue identificada en el personal que presenta actividad física no saludable (31%) versus los varones que presentaron actividad física no saludable (14%), en relación con actividad física poco saludable se identificó en el personal, que las mujeres presentan mayor proporción (53%) que los varones (50%) siendo estas diferencias significativas ( $p < 0,001$ ).

En cuanto al estilo de vida relacionado a la ocupación, se halló que el 65 % de la población tiene estilo de vida saludable, de los cuales (15 %) administradores, (1%) mensajería (17 %) docente, (11 %) médicos, enfermeras y técnicas en enfermería, (21%) secretarías. Asimismo, el restante 35% tienen estilo de vida poco saludable: (3%) administradores, (4 %) mensajería, (6%) docentes, (11%) médicos, enfermeras y técnicas en enfermería y (11%) secretarías.

Finalmente los resultados de prácticas actividad física relacionado a la ocupación, evidencian que el 23% de la población resulta saludable: donde el mayor porcentaje es 11% docentes, y el menor es 1% personal médico; del 52 % prácticas de actividad física poco saludables: el menor porcentaje es 2% en mensajeros y el mayor porcentaje es 16% secretarías; asimismo el 25 % realizan prácticas de actividad física no saludable: 4% administradores, 1% docentes, 1% mensajeros, 8% médicos, enfermeras, 11% secretarías. En los resultados de creencias de actividad física relacionado a la ocupación, el 35% de la población tienen un nivel muy alto de creencia: donde el menor porcentaje fue 2 % mensajeros y el mayor porcentaje fue 11% en personal docente; el 8% de creencias de actividad física bajo, corresponde a: 1% administradores, 3% médicos, enfermeras, 4% secretarías; y el 57% creencias de actividad física alto, corresponde a: 8% administradores, 3% mensajeros, 12% docente, 16% médicos, enfermeras, 18% secretarías.

## DISCUSIÓN

Los resultados de la investigación nos ayudan a identificar conductas de riesgo y de protección asociadas con la salud en una población específica (personal administrativo), y favorece el posterior diseño de programas que fomenten comportamientos saludables. El interés fue lograr una descripción detallada de estos comportamientos y estilos de vida. Por lo tanto identificar y modificar los factores de riesgo los cuales interactúan en forma dinámica en los individuos, que la consecuencia sería una enfermedad o la ausencia de la misma. Existen factores de riesgo modificable y no modificable, por lo tanto, se tiene que intervenir sobre estos factores para evitar el deterioro de la calidad de vida (11).

Dando respuesta a la pregunta de investigación, se concluye que entre las creencias y prácticas de actividad física y su relación con estilos de vida saludable en personal administrativo de la UPCH, se obtuvo que la mayor población en relación a la actividad física presenta un mayor porcentaje de creencias altas: 52% y, se obtuvo un mayor porcentaje en prácticas poco saludables: 59%. Podemos deducir que la mayor población cree que realizar actividad física es bueno para la salud, pero por falta de tiempo o por cansancio no necesariamente lo practica.

El nivel de actividad física en relación al género, se encontró en varones el que 36% presenta actividad

## ARTÍCULO ORIGINAL / ORIGINAL ARTICLE

física saludable, sin embargo en mujeres solamente el 16% presenta actividad física saludable; por lo tanto, podemos concluir que hay mayores niveles de actividad en varones que en mujeres, tal como en las investigaciones realizadas por Rodríguez et al., (12).

Es importante tener en cuenta la conceptualización que tiene la población acerca de actividad física, evidenciándose durante la recolección de la información que algunos trabajadores restan importancia al valor de actividades tales como los ejercicios. Es interesante mencionar que 45 trabajadores respondieron que “nunca” lo realizan; otros aspectos que nos llamó la atención fue que 61 trabajadores respondieron “Nunca” en la pregunta: ¿Participa en programa o actividades de ejercicio físico bajo supervisión?, asimismo, 53 personas respondieron “Totalmente de acuerdo” en la pregunta de ¿La actividad física ayuda a mejorar la salud?, podemos deducir, que a pesar de tener conocimiento de que tienen que llevar una vida saludable, no lo realizan.

La relación de creencia y prácticas de estilo de vida se encontró que el 51% tiene un nivel alto de creencias, pero solamente presentan 22% de prácticas saludable igual al estudio de Guerrero et al., donde se encontró alta o muy alta presencia de creencias favorables a la salud en todas las dimensiones evaluadas, excepto en el sueño (13).

En nuestro estudio se encontró que el personal administrativo presenta la práctica de actividad física poco saludable en mayor proporción (52%), así como se evidencia en un estudio de Meza et al., los niveles más altos de sedentarismo y actividad física insuficiente se encuentran en el grupo de administrativos (54,5%) (14).

Según los resultados de la investigación, queda claro que con población adulta los programas de intervención deben planearse, llevarse a cabo atendiendo distintos procesos asociados con la adopción de estilos de vida saludables. Con los resultados obtenidos del cuestionario se indica que en las prácticas de actividad física presentan estilo de vida poco saludable (35%) y saludable (65%) y según las creencias de actividad física se encontró alta (52%) y muy alta (42%) en relación al estilo de vida saludable (15).

Se concluye que el personal administrativo de la Universidad Peruana Cayetano Heredia tienen la información para tener una vida saludable y los

beneficios de realizar actividad física pero solo un mínimo porcentaje lo practican, por lo tanto lo que se puede recomendar a la institución es un programa de actividad física que incluya pausas activas y pasivas y práctica de estilos de vida saludable para el personal administrativo con el fin de prevenir las enfermedades osteomusculares, brindando además información sobre una adecuada alimentación nutritiva y saludable (16).

No hemos encontrado estudios similares que apliquen este cuestionario en poblaciones administrativas aquí en el Perú, por lo que el presente estudio puede ser fuente referencial para otros estudios en poblaciones similares y así para poder contribuir a la promoción de estilos de vida saludable que hoy en día es muy utilizado por las empresas e instituciones.

### Correspondencia:

Nadia Rossmery Ponce Ccuno

Correo electrónico: [nadia.ponce.c@upch.pe](mailto:nadia.ponce.c@upch.pe)

### REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Gómez JR, Jurado MI, Hernán B, Edir M, Hernández A. Estilos y calidad de vida. Revista Digital de Buenos Aires. 2005; 10(90):0-0. (Citado el 5 de noviembre del 2016) Disponible en: <http://www.efdeportes.com/efd90/estilos.htm>
2. Organización mundial de la Salud. Actividad física. Ginebra: Organización mundial de la Salud; 2016. (Citado el 5 de noviembre del 2016) Disponible en: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs385/es/>
3. Rodríguez MC, Molina J, Jiménez C, Pinzón T. Calidad de vida y actividad física en estudiantes, docentes y administrativos de una universidad de Bogotá. Cuadernos hispanoamericanos de psicología. 2011; 11 (1): 19-37.
4. Organización Mundial de la Salud. Estrategia mundial sobre régimen alimentario, actividad física y salud. Ginebra: Organización mundial de la Salud; 2016. (Citado el 5 de noviembre del 2016) Disponible en: <http://www.who.int/dietphysicalactivity/pa/es/>
5. Correa M, Ola E, Pereyra A. Calidad de vida del personal de apoyo universitario (PAU) Facultad Ciencias de la Salud, UNAS. Hologramática. 2006; 2 (5): 47-58.
6. Seclén J, Jacoby E. Factores sociodemográficos y ambientales asociados con la actividad física deportiva en la población urbana del Perú. Rev Panamá Salud Pública. 2003; 14(4): 255-264.
7. Seguro Integral de Salud, MINSA. Personal de hospital Cayetano Heredia empezó a practicar

- ejercicios aeróbicos. Lima: Seguro Integral de Salud, MINSA; Set 2011.
8. Organización mundial de salud. Campaña del día mundial de la salud. Ginebra: Organización mundial de la Salud; 2012. (Citado el 5 de noviembre del 2016) Disponible en: <http://www.who.int/world-health-day/2012/toolkit/campaign/es/>
  9. Mager J. Encyclopaedia of Occupational Health and Safety. Geneva: International Labour Office; 1998.
  10. Arrivillaga M, Gómez I, Salazar IC. Prácticas, Creencias y factores del contexto asociados con estilos de vida en jóvenes y adultos. Cali: Pontificia Universidad Javeriana; 2002.
  11. Vidarte JA, Vélez C, Sandoval C, Alfonso M. Actividad física: estrategia de promoción de la salud. Hacia la Promoción de la Salud. 2011; 16 (1): 202 – 218
  12. Rodríguez M, Merino P, Salazar R, Castillo E, Morales N. Estilos de vida y conocimientos acerca de la salud del personal de administración y servicios universitarios. Tucumán, Argentina: Editorial UNSTA; marzo de 2010.
  13. Guerrero L, León A. Estilo de vida y salud: un problema socioeducativo. Educere. 2010; 14(49):287-295.
  14. Meza M, Miranda G, Núñez N, Orozco U, Quiel S, Zúñiga G. Análisis sobre estilos de vida, ambiente laboral, factores protectores y de riesgo en seis grupos poblacionales de una empresa transnacional en el periodo 2005-2008. Enfermería en Costa Rica. 2011; 32 (2): 51-58.
  15. Silva L, Alberto F. Evaluación de estilos de vida saludable en la facultad de medicina de la fundación universitaria de ciencias de la salud. Repert Med Cir. 2015; 24(4): 267-274.
  16. Sanabria H, Tarqui C, Portugal W, Pereyra H, Maman. Nivel de actividad física en los trabajadores de una Dirección Regional de Salud de Lima, Perú. Rev Salud pública. 2014; 16 (1): 53-62.

**Anexo 1.** Cuestionario de prácticas y creencias sobre estilos de vida

El siguiente cuestionario tiene por objetivo evaluar las prácticas y creencias relacionadas con el estilo de vida saludable. Marque con "x" la casilla que mejor describa su comportamiento. Conteste sinceramente. No existen respuestas ni buenas ni malas.

**DATOS SOCIODEMOGRAFICOS**

**Código:** \_\_\_\_\_

**Género:** Masculino \_\_\_\_ Femenino \_\_\_\_

**Edad:** \_\_\_\_ años cumplido

**Peso:** \_\_\_\_\_

**Talla:** \_\_\_\_\_

**Cargo o función que desempeña:** \_\_\_\_\_

**PRACTICAS:** Para cada uno de los siguientes enunciados, marque la opción que crea Ud. correcta según su estilo de vida.

**CONDICION, ACTIVIDAD FISICA Y DEPORTE**

PRACTICAS		Siempre	Frecuentemente	Algunas Veces	Nunca
1	¿Hace ejercicio, camina, trota o juega algún deporte?				
2	¿Termina el día con vitalidad y sin cansancio				
3	¿Mantiene el peso corporal estable?				
4	¿Realiza ejercicios que le ayuden al funcionamiento cardiaco? ( por ejemplo: spinning, cardio-box, aeróbicos, aero-rumba, etc)				
5	¿Practica ejercicios que le ayuden a estar tranquilo? (por ejemplo: taichí, kung fu, yoga, danza, meditación, etc)				
6	¿Participa en programa o actividades de ejercicio físico bajo supervisión?				

**RECREACION Y MANEJO DEL TIEMPO LIBRE**

PRACTICAS		Siempre	Frecuentemente	Algunas Veces	Nunca
7	¿Practica actividades físicas de recreación? (Por ejemplo: camina, nada, monta bicicleta, etc.)				
8	¿Incluye momentos de descanso en su rutina diaria?				
9	¿Comparte con su familia y/o amigos el tiempo libre?				
10	¿En su tiempo libre realiza actividades de recreación? (por ejemplo: cine, leer, pasear, etc.)				
11	¿Destina parte de su tiempo libre para actividades académicas o laborales?				

**AUTOCUIDADO Y CUIDADO MEDICO**

PRACTICAS		Siempre	Frecuentemente	Algunas Veces	Nunca
12	¿Va al odontólogo por lo menos una vez al año como chequeo o control?				
13	¿Va al médico por lo menos una vez al año como chequeo o control?				
14	¿Cuándo se expone al sol, usa protector solar para la piel?				
15	¿Evita las exposiciones prolongadas al sol? ( más de una hora)				
16	¿Chequea al menos una vez al año su presión arterial?				
17	¿Lee y sigue las instrucciones cuando utiliza algún medicamento?				
18	¿Realiza exámenes de colesterol, triglicéridos y glicemia al menos una vez al año?				
19	¿Se automedica y/o acude a la farmacia o botica en caso de dolores musculares, de cabeza, o estados gripales?				
20	¿Consume algunas de estas medicinas sin prescripción médicas? (por ejemplo: anfetaminas, antidepresivos, ansiolíticos, hipnóticos, etc.)				
21	¿Observa su cuerpo con detenimiento para detectar cambios físicos?				
22	PARA MUJERES: ¿Se examina los senos en búsqueda de “bultos” u otros cambios, al menos una vez al me?				
23	PARA MUJERES: ¿Se realiza examen de Papanicolaou anualmente?				
24	PARA HOMBRES: ¿Se examina los testículos en búsqueda de nódulos u otros cambios, al menos una vez al mes?				
25	PARA HOMBRES mayores de 40 años: ¿se realiza el examen de próstata anualmente?				
26	Cuando realiza una actividad física (levanta pesas, monta bicicleta, bucea, nada, etc.) ¿utiliza las medidas de prevención?				
27	¿Maneja bajo efectos de licor u otras drogas?				
28	¿Aborda un vehículo manejado por algún conductor bajo efectos de licor o drogas?				
29	¿Obedece las leyes de tránsito, sea peatón o conductor?				
30	¿Cómo conductor o pasajero usa cinturón de seguridad?				
31	¿Atiende las señales de seguridad (extintores, cintas amarillas, letreros como “zona de refugio”, etc.) que hay en su centro de trabajo?				

**HABITOS ALIMENTICIOS**

PRACTICAS		Siempre	Frecuentemente	Algunas Veces	Nunca
32	¿Consume entre cuatro y ocho vaso de agua al día?				
33	¿Añade sal a las comidas en la mesa?				
34	¿Añade azúcar a las bebidas en la mesa?				
35	¿Consume más de cuatro vasos de gaseosas en la semana?				
36	¿Consume dulces, helados y pasteles más de dos veces por semana?				
37	¿Su alimentación incluye vegetales, frutas, panes, cereales, productos lácteos, granos enteros y proteínas?				
38	¿Evita el consumo de grasas? (mantequilla, queso crema, carnes grasosas, mayonesas y salsas en general)				
39	¿Come pescados y pollo, más que carnes rojas?				
40	¿Cómo entre comidas?				
41	¿Come carne más de cuatro veces a la semana?				
42	¿Consume productos ahumados? (por ejemplo: embutidos, quesos, salmón, chuleta, tocinos, etc.)				
43	¿Mantiene un horario regular en las comidas?				
44	¿Evita las dietas inadecuadas que les produzca una rápida y fácil pérdida de peso?				
45	¿Desayuna antes de iniciar su actividad diaria?				
46	¿Consume comidas que contienen ingredientes artificiales o químico?(colorantes y preservativos)				
47	¿Consume comidas rápidas? (pizza, hamburguesas, salchipapas, hot-dog)				

**CONSUMO DE ALCOHOL, TABACO Y OTRAS DROGAS**

PRACTICAS		Siempre	Frecuentemente	Algunas Veces	Nunca
48	¿Fuma cigarrillo o tabaco?				
49	¿Fuma más de media cajetilla de cigarrillos por lo menos en la semana?				
50	NO FUMADORES: ¿Le desagrada que fumen en su presencia?				
51	¿Consume licor al menos dos veces en la semana?				
52	¿Cuándo empieza a beber decide en que momento de parar?				
53	¿Consume licor o alguna otra droga cuando se enfrenta a situaciones de angustia o problemas en su vida?				
54	¿Consume drogas? (marihuana, cocaína, heroína, éxtasis, pasta, entre otras)				

55	¿Dice NO a todo tipo de droga?				
56	¿Consume más de dos tazas de café al día?(se excluye descafeinado)				
57	¿Consume más de tres vasos de bebidas energizantes en la semana?				

**SUEÑO**

PRACTICAS		Siempre	Frecuentemente	Algunas Veces	Nunca
58	¿Duerme al menos 7 horas diarias?				
59	¿Trasnocha?				
60	¿Duerme bien y se levanta descansado?				
61	¿Le cuesta trabajo quedarse dormido?				
62	¿Se despierta en varias ocasiones durante la noche?				
63	¿Se levanta en la mañana con la sensación de una noche mal dormida?				
64	¿Hace siesta?				
65	¿Se mantiene con sueño durante el día?				
66	¿Utiliza pastillas para dormir?				

**CREENCIAS:** A continuación Ud. Encontrará una serie de afirmaciones relacionadas a las creencias sobre estilos de vida, responda según crea conveniente.

**CONDICION, ACTIVIDAD FISICA Y DEPORTE**

CREENCIAS		Totalmente de acuerdo	De acuerdo	En desacuerdo	Totalmente en desacuerdo
67	¿La actividad física ayuda a mejorar la salud?				
68	¿Al hacer ejercicios se puede evitar algunas enfermedades?				
69	¿El ejercicio siempre puede esperar?				
70	¿Con el ejercicio mejora el estado de ánimo?				
71	¿Los cambios repentinos en el peso corporal pueden afectar su salud?				

**RECREACION Y MANEJO DEL TIEMPO LIBRE**

CREENCIAS		Totalmente de acuerdo	De acuerdo	En desacuerdo	Totalmente en desacuerdo
72	¿Es importante compartir actividades de recreación con la familia y amigos?				
73	¿El trabajo es lo más importante en la vida?				
74	¿La recreación es para los que no tienen mucho trabajo?				
75	¿El descanso es importante para la salud?				

**AUTOCUIDADO Y CUIDADO MEDICO**

CREENCIAS		Totalmente de acuerdo	De acuerdo	En desacuerdo	Totalmente en desacuerdo
76	¿Cada persona es responsable de su salud?				
77	¿Es mejor prevenir que curar?				
78	¿Solo cuando se está enfermo, se debe ir al médico?				
79	¿Los factores ambientales (el sol, la contaminación, el ruido) influyen en la salud?				
80	¿El estado de salud es consecuencia de los hábitos de comportamiento?				
81	¿Tener buena salud es asunto de la suerte o del destino?				
82	¿La relajación no sirve para nada?				
83	¿Es difícil cambiar comportamientos no saludables?				
84	¿Es importante que le caiga bien el médico para que el tratamiento funcione?				
85	¿Los productos naturales no causa daño al organismo?				
86	¿En tramos cortos no es necesario el cinturón de seguridad?				
87	¿Por más cuidado que se tenga de algo se va morir uno?				
88	¿En la vida hay que probarlo todo para morir contento?				

**HABITOS ALIMENTICIOS**

CREENCIAS		Totalmente de acuerdo	De acuerdo	En desacuerdo	Totalmente en desacuerdo
89	¿Entre más flaco más sano?				
90	¿Lo más importante es la figura?				
91	¿Comer cerdo es dañino a la salud?				
92	¿El agua es importante para la salud?				
93	¿Las comidas rápidas permiten aprovechar más el tiempo?				
94	¿Las dietas son lo mejor para bajar de peso?				

**CONSUMO DE ALCOHOL, TABACO Y DROGAS**

CREENCIAS		Totalmente de acuerdo	De acuerdo	En desacuerdo	Totalmente en desacuerdo
95	¿Dejar de fumar es cuestión de voluntad?				
96	¿Consumir uno o dos cigarrillos al día NO es dañino para la salud?				
97	¿Al consumir licor logra estados d mayo sociabilidad?				
98	¿Un traguito de vez en cuando no le hace daño a nadie?				

99	¿Tomar trago s menos dañino que consumir drogas?				
100	¿El licor es dañino para la salud?				
101	¿Una borrachera de vez en cuando no le hace daño a nadie?				
102	¿Se disfruta más una rumba si se consume lico o drogas?				
103	Nada como una coca- cola con hielo para quita la sed.				
104	¿El café le permite a la gente estar despierta?				
105	¿Hay que tomar una copita de vino para que funcione bien el organismo?				

SUEÑO

CREENCIAS		Totalmente de acuerdo	De acuerdo	En desacuerdo	Totalmente en desacuerdo
106	¿Dormir bien, alarga la vida?				
107	¿La siesta es necesaria para continuar la actividad diaria?				
108	¿Si no duerme al menos ocho horas diarias no funciona bien?				
109	¿Solo puede dormir bien en su propia cama?				
110	¿Si toma vasos de café o coca- cola en las noches le es difícil dormir?				
111	¿Dormir mucho da anemia?				