

6. Estilo de vida en trabajadores operativos terrestres de una empresa del petróleo



LUBIA DEL CARMEN CASTILLO ARCOS*

JUAN YOVANI TELUMBRE TERRERO**

LUCELY MAAS GÓNGORA***

DOI: <https://doi.org/10.52501/cc.328.06>

Resumen

Introducción: los estilos de vida son concebidos como una forma de existir que se basan en la interacción entre las condiciones de vida y los patrones individuales de cada sujeto influenciados por aspectos biológicos, psicológicos y sociales, los cuales repercuten de forma positiva o negativa en la salud. **Objetivo:** Analizar el estilo de vida en trabajadores operativos terrestres de una empresa del petróleo. **Metodos:** investigación bajo el enfoque cuantitativo de tipo transversal descriptivo, con una muestra final de 52 trabajadores, se utilizó un muestreo no probabilístico por medio de un censo. Para la obtención de la información se utilizó un ficha de datos personales y laborales elaborada por los investigadores, así también se hizo uso del Cuestionario de Perfil de Estilo de Vida. **Resultados:** los resultados muestran una media de edad de 36.31 años ($DE = 8.35$, 23-58), predominó el sexo masculino (61.5%). 46.2% presenta sobrepeso, lo que resulta similar en mujeres y hombres. Ahora bien, en relación con las puntuaciones de la escala de estilo de vida se obtuvo una media general de 126.6 puntos, donde las mujeres presentan una puntuación mayor en comparación con los hombres.

* Doctora en Ciencias de Enfermería por la Universidad Autónoma de Nuevo León. Profesora investigadora titular de tiempo completo en la Universidad Autónoma del Carmen. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4368-4735>

** Doctor en Salud Mental. Profesor de Tiempo Completo de la Universidad Autónoma del Carmen, México. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8695-7924>

*** Doctora en Ciencias de Enfermería, por la Universidad Nacional de Trujillo, Perú. Profesora investigadora titular de tiempo completo. ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8081-9830>

Al categorizar las puntuaciones de la escala se identificó que predomina un estilo de vida saludable en 59.6% de los participantes de manera general. Conclusiones: a partir de esta información, las empresas pueden dirigir su gestión hacia una intervención oportuna, permitiendo así abordar situaciones emergentes y fomentar estilos de vida saludables.

Palabras clave: *estilo de vida, sobrepeso, enfermedades no transmisibles, adultos, trabajadores.*

Introducción

A nivel mundial las Enfermedades No Transmisibles (ENT) ocasionan la muerte de 43 millones de personas al año antes de cumplir los 70 años, además representa 82% de muertes prematuras principalmente en países de ingresos bajos, donde las enfermedades cardiovasculares, el cáncer, las enfermedades respiratorias crónicas y la diabetes son las más prevalentes. Además de estar ligado a factores como el consumo de tabaco, la inactividad física, el consumo nocivo del alcohol, una alimentación inadecuada y la contaminación atmosférica son factores de riesgo ante las ENT (Organización Mundial de la Salud [OMS], 2024). En la Región de las Américas se estima que 5.5 millones de muertes se asocian a las ENT cada año, donde el consumo de tabaco cobra más de 7.2 millones de vidas al año, 4.1 millones de muertes se atribuyen a una ingesta excesiva de sal/sodio, más de 3.3 millones de muertes al consumo de alcohol y 1.6 millones a una actividad física insuficiente (Organización Panamericana de la Salud [OPS], 2024).

En México, durante el 2023, las defunciones por enfermedades del corazón fueron la primera causa de muerte con un estimado de 97 187 casos, por diabetes mellitus 55 885 y por tumores malignos 45 409 casos. Ante este contexto es importante fomentar estilos de vida saludables a través del mantenimiento de un peso adecuado, hacer ejercicio de manera regular, incorporar una dieta saludable y no fumar. Lo que pudiera contribuir a reducir hasta en 80% el riesgo de desarrollar las enfermedades crónicas y aumentando la esperanza de vida en las personas adultas mayores (Secretaría de Salud, 2024).

En este sentido, los estilos de vida son concebidos como una forma de existir que se basan en la interacción entre las condiciones de vida y los patrones individuales de cada sujeto influenciados por aspectos biológicos, psicológicos y sociales, los cuales repercuten de forma positiva o negativa en la salud (Gobierno de México, 2021). Se ha identificado que la inadecuada práctica de los estilos de vida contribuye de forma significativa a la presencia de enfermedades crónico-degenerativas como: hipertensión arterial, sobrepeso, problemas articulares y trastornos cardiovasculares, que puede limitar la calidad de vida en un corto y mediano plazo (Narvaez et al., 2022). Por el contrario, un estilo de vida adecuado contribuye de forma directa en la reducción de las causas de morbilidad e incide positivamente en el bienestar físico, mental y social de la persona.

Hallazgos en Ecuador (Yaguachi-Alarcón et al., 2021) señalan que, en trabajadores de la salud, la mitad de la muestra presentó un inadecuado consumo de alimentos y consumo de alcohol; la mayoría no consumía tabaco y tenía un buen manejo del estrés y sus características asociadas, finalmente, el estilo de vida tuvo una calificación de malo (33.1%). Además, en trabajadores de la construcción, 2.5% se encuentra en zona de peligro, 37.5% tiene un bajo estilo de vida que puede mejorarse y en 42.5% es adecuado (Nuñez y León, 2021). En Colombia se analizó el estilo de vida durante y posconfinamiento por Covid-19 donde se identificó que en ambos análisis predominó un adecuado estilo de vida, sin embargo, posterior al Covid-19 el estilo de vida excelente pasó de 16.8 a 202.4% (Narváez et al., 2024). Específicamente en docentes y administrativos de una universidad los resultados obtenidos ubican que 12% tienen un estilo de vida malo; 25% presenta un estilo de vida regular; 42% muestra un estilo de vida bueno y 21% poseen un estilo de vida excelente (Charry-Mendez et al., 2023).

En Ciudad de México se realizó una investigación en trabajadores de una empresa de agua potable y alcantarillado donde se identificó que predomina un estilo de vida “poco saludable” (Carranco-Madrid et al., 2020), principalmente en aspectos relacionados con la actividad física y deporte (51.4%), tiempo de recreación (57.1%), autocuidado (77.1%) y hábitos alimenticios (94.3%). Así también en Saltillo, Coahuila (García-García et al., 2022), se encontró que 48.9% de la población presenta un índice de masa corporal (IMC) normal, 30.4% con sobrepeso y 15.7% obesidad, en cuanto

al estilo de vida 55.3% está ubicado en un nivel moderado y 38.7% en un nivel bueno. En función de las dimensiones del estilo de vida los puntajes más bajos se observaron en actividad física (= 55.10, *DE* 15.3) y responsabilidad en salud y los puntajes más altos en relaciones interpersonales (= 68.45, *DE* 10.5) y crecimiento espiritual (= 64.94, *DE* 11.5).

Estos datos muestran las variaciones en función del estilo de vida, además que vinculado a las condiciones de trabajo condiciona la presencia de ENT con implicaciones en la salud de los sujetos (Echeverría-Caicedo et al., 2020). Resulta importante analizar el estilo de vida en personas que están insertas laboralmente, dado que gran parte de las investigaciones se han centrado en adolescentes y jóvenes, sin embargo este grupo constituye una pieza clave para el desarrollo social y económico del país, pero a la vez un costo en la atención de las enfermedades si no se implementan acciones que permitan identificar factores de riesgo y a la vez potenciar los factores de protección.

Objetivo: analizar el estilo de vida en trabajadores operativos terrestres de una empresa del petróleo.

Metodología

Se llevó a cabo una investigación bajo el enfoque cuantitativo de tipo transversal descriptivo (Grove y Gray, 2019) durante el mes de noviembre de 2024. La población estuvo integrada por trabajadores operativos terrestres de una empresa dedicada al mantenimiento de maquinaria del ámbito petróleo en Ciudad del Carmen, Campeche, México. Para los fines de la investigación se utilizó un muestreo no probabilístico por medio de un censo (Casal y Mateu, 2003), dado que se incluyó a todos los miembros de la población, la muestra final quedó integrada 52 trabajadores.

Para la obtención de la información se utilizó un ficha de datos personales y laborales elaborada por los investigadores, así también se hizo uso del Cuestionario de Perfil de Estilo de Vida (Walker et al., 1990) que está integrado por 48 afirmaciones con una escala de respuesta tipo Likert con opciones de respuesta con valores entre 1 a 4 (nunca, a veces, frecuente y rutinariamente). Está integrado por seis dimensiones: Nutrición (afirmación: 1, 5, 14, 19, 26 y 35), Ejercicio (afirmación: 4, 13, 22, 30 y 38), Respon-

sabilidad en salud (afirmación: 2, 7, 15, 20, 28, 32, 33, 42, 43 y 46), Manejo de estrés (afirmación: 6, 11, 27, 36, 40, 41 y 45), Soporte interpersonal (afirmación: 10, 18, 24, 25, 31, 39 y 47) y Autoactualización (afirmación: 3, 8, 9, 12, 16, 17, 21, 23, 29, 34, 37, 44 y 48). Para su interpretación se suman los valores de cada afirmación, donde se puede obtener un puntaje mínimo de 48 y máximo de 192 (Walker et al., 1987) y se establecen los siguientes puntos de corte:

<i>Categoría</i>	<i>No saludable</i>	<i>Saludable</i>
Estilo de vida	48-120	121-192
Nutrición	6-15	16-24
Ejercicio	5-13	14-20
Responsabilidad en salud	10-25	26-40
Manejo de estrés	7-17	18-28
Soporte interpersonal	7-17	18-28
Autoactualización	13-32	33-52

Cabe mencionar que este cuestionario ha sido ampliamente utilizado en población joven, universitarios y población adulta donde se ha reportado una confiabilidad aceptable de forma general y por dimensiones en esta investigación se obtuvo un Alpha de Cronbach que oscila de 0.78-0.90.

La obtención se hizo presencial, primero se aprobó el proyecto, después se solicitaron los permisos en la jurisdicción sanitaria para asistir a los centros de salud. Obtenidos los permisos se programaron horarios para poder abordar a los pacientes que asistían a la consulta para el manejo de la enfermedad. Se les explicó el objetivo de la investigación y la forma de participar en ella, si se aceptaba se le entregó un consentimiento informado y después la escala de medición, se brindó orientación durante el proceso de recolección de los investigadores. Culminado el llenado de los instrumentos se les agradeció su participación y se realizó una intervención breve sobre el autocuidado en diabetes mellitus.

La investigación en todo momento se apegó a los requerimientos éticos de acuerdo con el Reglamento de la Ley General de Salud (LGS) en Materia de Investigación para la Salud (Secretaría de Salud, 2014). donde se definen los elementos que deben cumplir los investigadores que realizan investigación en seres humanos, cumpliendo de manera obligatoria las disposiciones

éticas y legales vigentes. La información obtenida fue capturada y analizada en el programa el Statistical Package For The Social Sciences (SPSS) V.25 haciendo uso de la estadística descriptiva, por medio de frecuencias, proporciones, medidas de tendencia central y de dispersión con el fin de dar respuesta a los objetivos.

Resultados

Los resultados muestran una media de edad de 36.31 años ($DE = 8.35$, 23-58), predominó el sexo masculino (61.5%), el estado civil casado con 46.2% y 84.6% cuenta con una carrera profesional. En relación con la características laborales se identificó que en promedio llevan laborando 5.81 años ($DE = 3.5$, 1-15), además 59.6% manifestó laborar en el turno matutino y 69.2% manifestó que el tipo de contratación es de base (tabla 6.1).

Tabla 6.1. *Características sociodemográficas de los participantes.*

<i>Variable</i>	<i>f</i>	<i>%</i>
Sexo		
Masculino	32	61.5
Femenino	20	38.5
Grado escolar		
Primaria	2	3.8
Secundaria	3	5.8
Preparatoria	3	5.8
Carrera profesional	44	84.6
Estado civil		
Soltero	16	30.8
Casado	24	46.2
Unión libre	12	23.1
Turno		
Matutino	31	59.6
Vespertino	21	40.4
Tipo de contratación		
Eventual	16	30.8
Base	36	69.2

Nota: f = frecuencia; % = porcentaje; $n = 52$.

Fuente: elaboración propia.

Al indagar sobre el estado de salud, la somatometría indica un peso en promedio de 80.86 ($DE = 13.4$, 55.4-106.9) kilogramos, una talla de 166.45 ($DE = 10.72$, 143.7-189.0) centímetros y una media del IMC de 29.12 ($DE = 4.25$, 22.2-143.2), lo que ubica que 46.2% presenta sobrepeso, lo que resulta similar en mujeres y hombres (tabla 6.2), además de un media de glucosa en ayunas de 95.85 ($DE = 12.43$, 80-140).

Tabla 6.2. *Tabla de frecuencias de las categorías del IMC general y por sexo*

<i>Categorías</i>	<i>General</i>		<i>Femenino</i>		<i>Masculino</i>	
	<i>f</i>	<i>%</i>	<i>f</i>	<i>%</i>	<i>f</i>	<i>%</i>
Peso normal	8	15.4	2	10.0	6	18.8
Sobrepeso	24	46.2	9	45.0	15	46.9
Obesidad grado I	16	30.8	6	30.0	10	31.3
Obesidad grado II	2	3.8	1	5.0	1	3.1
Obesidad grado III	2	3.8	1	10.0	0	0

Nota: f =frecuencia; $\%$ =porcentaje; $n = 52$.

Fuente: elaboración propia.

Ahora bien, en relación con las puntuaciones de la escala de estilo de vida se obtuvo una media general de 126.6 puntos, donde las mujeres presentan una puntuación mayor en comparación con los hombres (tabla 6.3), también se presentan variaciones por la dimensiones del estilo de vida donde existe una diferencia notable en la dimensión de responsabilidad en salud, siendo mayor en mujeres.

Tabla 6.3. *Media de la escala de estilo de vida general y por sexo*

<i>Categorías</i>	<i>General</i>	<i>Masculino</i>	<i>Femenino</i>
	<i>X</i>	<i>X</i>	<i>X</i>
Estilo de vida	126.6	125.7	127.1
Nutrición	14.8	14.4	15.3
Ejercicio	10.9	11.1	10.6
Responsabilidad en salud	23.9	22.4	24.1
Manejo de estrés	16.6	16.2	17.2
Soporte interpersonal	20.2	20.5	19.7
Autoactualización	40.2	40.6	39.4

Nota: X =media; $n = 52$.

Fuente: elaboración propia.

Al categorizar las puntuaciones de la escala se identificó que predomina un estilo de vida saludable en 59.6% de los participantes de manera general, así también las dimensiones de soporte interpersonal (73.1%) y autoactualización (80.8%), por el contrario las demás dimensiones fueron ubicadas en no saludables.

Tabla 6.4. *Categorías del estilo de vida*

<i>Categoría</i>		<i>f</i>	<i>%</i>
Estilo de vida general	No saludable	21	40.4
	Saludable	31	59.6
Nutrición	No saludable	33	63.5
	Saludable	19	36.5
Ejercicio	No saludable	35	67.3
	Saludable	17	32.7
Responsabilidad en salud	No saludable	32	61.5
	Saludable	20	38.5
Manejo de estrés	No saludable	32	61.5
	Saludable	20	38.5
Soporte Interpersonal	No saludable	14	38
	Saludable	26.9	73.1
Autoactualización	No saludable	10	19.2
	Saludable	42	80.8

Nota: *f* = frecuencia, % = porcentaje, *n* = 52.

Fuente: elaboración propia.

Discusión

El presente estudio permitió explicar el estilo de vida en 52 trabajadores operativos terrestres de una empresa del petróleo. En los hallazgos encontrados se observa que predominó el sexo masculino y casi la mitad de ellos tiene formación profesional. Lo que difiere con Soliz (2022) quien realizó un estudio en trabajadores del sector industrial donde la gran mayoría de los trabajadores eran mujeres. Estos datos pueden indicar que los hombres tienen mayor posibilidad de realizar trabajos en el área petrolera en la Zonda de Campeche, México, por su condición física y el tipo de labores que se realizan.

Asimismo, se encontró que casi 50% de los trabajadores presentan sobrepeso, no mostrándose diferencias entre hombres y mujeres. Esto difiere

de Barquera et al. (2024), quienes encontraron que menos de la mitad de los participantes tenían sobrepeso y fue más frecuente en mujeres que en hombres. En este sentido, Salazar-Carranza et al. (2021) mencionan que la gran mayoría de los participantes presentaron sobrepeso y obesidad con predominio en las mujeres. Lo anterior muestra que la población adulta no posee estilo de vida saludable que los ayude a evitar complicaciones en su salud, por lo que es necesario aplicar estrategias que permitan mejorar las condiciones de salud.

Con relación a la toma de glucosa de 95.98 mg en ayuno, se encuentra encima de la cifra normal. Estos datos coinciden con Gouveia-Bezerra et al. (2023), Medina et al. (2022) y Sousa et al. (2020) quienes encontraron un gran porcentaje de participantes con datos de diabetes mellitus y con serios problemas de autocuidado. Esto muestra la gran problemática que se tiene con los datos de sobrepeso, obesidad y las complicaciones que esto conlleva para las personas que la padece.

Ahora bien, en relación con las puntuaciones de la escala de estilo de vida se obtuvo una media general de 126.6 puntos, donde las mujeres presentan una puntuación mayor en comparación con los hombres. Castillo-García et al. (2024) encontraron que el perfil no saludable fue prevalente (18%) con un estilo de vida no óptimo (peso normal, actividad física regular, sin alcohol/tabaquismo, buen descanso). En este sentido Yaguachi et al. (2021) encontraron que la mitad de los participantes mostraron una alimentación inadecuada y un consumo de alcohol significativo. Esto muestra cómo los estilos de vida no saludables prevalecen y colocan a la persona en graves riesgos de padecer enfermedades crónicas que ponen en peligro la vida de la persona.

Con relación al sexo, las mujeres presentaron mejor estilo de vida con favorecimiento de la dimensión responsabilidad en salud. Lo que difiere de Valenzuela et al. (2022), quienes mencionan que ambos sexos presentaban estilos de vida poco saludable con presencia de complicaciones como la diabetes mellitus, hipertensión arterial y problemas cardíacos. Lo anterior, muestra los graves riesgos que conlleva no practicar estilos saludables en la edad adulta y que es un reflejo de la poca preocupación en la juventud de tenerlos de vida saludable. Sin embargo, Guerrero et al. (2020), Quin (2020) y Nouwen (2020) refieren la importancia de poseer factores protectores para

fortalecer los estilos de vida saludable, destacando el conocimiento, la autoeficacia, el apoyo social, la resiliencia como elementos que al ser empleados por la persona los ayuda a realizar conductas seguras.

Conclusiones

El personal operativo de las empresas industrial está expuesto a factores de riesgo debido a los estilos de vida no saludables que ejercen y que se muestran en los datos de sobrepeso y obesidad que un porcentaje significativo de participantes padece. Esto indica mayor riesgo de enfermedades crónicas. Un estilo de vida poco saludable, caracterizado por una mala alimentación, sedentarismo, tabaquismo o consumo excesivo de alcohol, aumenta el riesgo de enfermedades como diabetes, hipertensión, obesidad y enfermedades cardiovasculares.

Lo anterior genera una alerta en las complicaciones que se presentan en la edad adulta y ponen en peligro la salud y bienestar de la persona. A partir de esta información, las empresas pueden dirigir su gestión hacia una intervención oportuna, permitiendo así abordar situaciones emergentes y fomentar estilos de vida saludables.

Recomendaciones

Para futuros estudios sobre este fenómeno se sugiere realizar el estudio en muestras más amplias que permitan una mayor representatividad de la población de estudio.

Se sugiere llevar a cabo estudios con un diseño de mediciones repetidas, factorial y/o con enfoque mixto, que faciliten la evaluación a lo largo del tiempo del impacto de intervenciones que se propongan y de cada material utilizado, además de fortalecer y profundizar en los hallazgos obtenidos en estas poblaciones.

Referencias

- Barquera, S., Hernández-Barrera, L., Oviedo-Solís, C., Valdivia, B., Martínez-Tapia, B., Aguilar-Salinas C., Galván-Valencia, O., Chávez-Manzanera, E., Rivera-Dommarco, J., y Campos-Nonato, I. (2024). Obesidad en adultos. *Salud Pública de México*, 66(4), 414-424. <https://www.medigraphic.com/pdfs/salpubmex/sal-2024/sal244i.pdf>
- Casal, J., y Mateu, E. (2003). Tipos de muestreo. *Revista de Epidemiológica y Medicina Preventiva*, 1(1), 3-7.
- Carranco-Madrid, S. D. P., Flores-Carrillo, R., y Barrera-De León, J. C. (2020). Perfil socio-demográfico y estilos de vida saludable en trabajadores de una empresa de agua potable y alcantarillado de México, 2019. *RECIMUNDO*, 4(1 Esp), 344-359. [https://doi.org/10.26820/recimundo/4.\(1\).esp.marzo.2020.344-359](https://doi.org/10.26820/recimundo/4.(1).esp.marzo.2020.344-359)
- Castillo-García, A., Pedro L. Valenzuela, P., Saco-Ledo, G., Carrera-Bastos, P., Ruilope, L., Santos-Lozano, A., y Lucía, A. (2024). Estilo de vida y riesgo cardiovascular de jóvenes trabajadores: hallazgos en una cohorte de toda España. *Revista Española de Cardiología*, 77(10), 821-831 <https://doi.org/10.1016/j.recesp.2024.02.006>
- Charry-Mendez, S., Cabrera-Díaz, E., y Reyes-Gaspar, P. L. (2023). Perfil del estilo de vida en docentes y administrativos de una universidad pública de Colombia. *Revista Ciencia Y Cuidado*, 20(1), 81-93. <https://doi.org/10.22463/17949831.3488>
- Echeverría-Cacedo, K. P., Romero-Urréa, H. E., Sellan-Reinoso, G. N., y Méndez-Sánchez, E. M. (2020). Estilos de Vida del Profesional Enfermero y su relación en la calidad de atención. *Salud y Bienestar Colectivo*, 4(1), 44-58. <https://revistasaludybienestarc colectivo.com/index.php/resbic/article/view/72>
- García-García, J. A., Garza-Sánchez, R.I., y Cabello-Garza, M. L. (2022). Dimensiones de los estilos de vida saludable durante el confinamiento por COVID-19 en la población mexicana. *Prospectiva*, (34), 249-270. Publicación electrónica del 1º de julio de 2022. <https://doi.org/10.25100/prts.v0i34.11671>
- Gobierno de México (2021). *Activa tu modo saludable*. <https://www.gob.mx/promosalud/acciones-y-programas/activa-tu-modo-saludable>
- Gouveia-Bezerra, K. M., de Oliveira-Tito-Borba, A. K., de Oliveira-Marques, A. P., Gomes-da Silva-Carvalho, Q., da Silva-Santos, A. H., y Ramos-Ventura-da Silva-C., B. (2023). Conocimiento y autoeficacia en personas con Diabetes Mellitus tipo 2. *Enfermería Global*, 22(71), 68-109. <https://dx.doi.org/10.6018/eglobal.553591>
- Grove, S. K., y Gray, J. R. (2019). *Investigación en enfermería: desarrollo de la práctica enfermera basada en la evidencia*. Elsevier. https://books.google.com.mx/books/about/Investigaci%C3%B3n_en_enfermer%C3%ADa.html?id=-OKiDwAAQBA-J&redir_esc=y
- Guerrero, J. M., Sánchez, J. G., y López, V. M. (2020). Efecto de los factores protectores sobre los estilos de vida saludable en pacientes con riesgo cardiovascular: un análisis de ruta. *Avances en Psicología Latinoamericana*, 38(1). <https://doi.org/10.12804/revistas.urosario.edu.co/apl/a.6233>

- Medina, L. A. C., Silva, R. A., de Sousa Lima, M. M., Barros, L. M., Lopes, R. O. P., y Melo, G. A. A. (2022). Correlation Between Functional Health Literacy and Self-efficacy in People with Type 2 Diabetes Mellitus: Cross-sectional Study. *Clinical Nursing Research*, 31(1), 20-28. <https://doi.org/10.1177/10547738211006841>
- Narváez, L. M. C., Tobar, N. M., y González, E. R. (2022). Estilos de vida saludable en docentes y estudiantes universitarios. *Retos: nuevas tendencias en educación física, deporte y recreación*, (44), 477-484.
- Narváez, L. M. C., Tobar, N. M., Chávez, L. Y. G., y López, C. A. M. (2024). Estilos de vida durante el confinamiento y post confinamiento por covid-19 en la población de Tumaco, Colombia. *Retos: nuevas tendencias en educación física, deporte y recreación*, (52), 171-177.
- Nouwen, A., Speight, J., Pouwer, F., Holt, R. I. G. (2020). How psychosocial and behavioural research has shaped our understanding of diabetes. *Diabetic Medicine*, 37(3), 377-379. <https://doi.org/10.1111/dme.14254>
- Núñez, J. L. R., y León, B. M. M. (2021). Estilos de vida y riesgos en la salud de los trabajadores de la construcción mediante el "test fantástico". *Polo del Conocimiento: Revista científico-profesional*, 6(10), 23.
- Organización Mundial de la Salud (2024). *Enfermedades no transmisibles*. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/noncommunicable-diseases>
- Organización Panamericana de la Salud (2024). *Enfermedades no transmisibles*. <https://www.paho.org/es/temas/enfermedades-no-transmisibles>
- Ortiz Romaní, K. J., Sangama-Rodriguez, C. R., y Ortiz Montalvo, Y. J. (2024). Estilo de vida que promueven salud y factores personales asociados en pobladores de un distrito andino amazónico del Perú. *Nutrición Clínica y Dietética Hospitalaria*, 44(4). <https://doi.org/10.12873/444ortiz>
- Pech Gómez, V. B., Barradas Castillo, M. R., Cruz Bojórquez, R. M., y Aranda González, I. I. (2022). Caracterización del estilo de vida y su relación con el índice de masa corporal en estudiantes de la licenciatura en nutrición. *Revista Salud Pública y Nutrición*, 21(2), 30-38.
- Pedraza, B. D. L. A. P., Cárdenas, A. P., de la Garza, J. L., Lara, R. M. M., Velasco, I. R. M. (2024). Propiedades psicométricas del perfil de estilos de vida en muestra mexicana. *Revista de psicología de la salud*, 12(1), 131-148.
- Presidencia de la República (2014). *Reglamento de la ley general de salud en materia de investigación para la salud*. https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/regley/Reg_LGS_MIS.pdf
- Qin, W., Blanchette, J. E., y Yoon, M. (2020). Self-Efficacy and Diabetes Self-Management in Middle-Aged and Older Adults in the United States: A Systematic Review. *Diabetes Spectrum*, 33(4), 315-323. <https://doi.org/10.2337/ds19-0051>
- Salazar-Carranza, A., Velásquez-Paccha, G., Jiménez-Granizo, P., y Leal-Montiel, Y. (2021). Sobre peso y obesidad en el personal docente de la universidad técnica de Babahoyo en Ecuador. *Polo del Conocimiento*, 6(5), 1155-1168.
- Secretaría de Salud (2024). *En México, 80% de las muertes de todas las edades corresponden a enfermedades no transmisibles*. <https://www.gob.mx/inapam/articulos/>

- en-mexico-80-de-las-muertes-de-todas-las-edades-corresponde-a-enfermedades-no-transmisibles?idiom=es
- Soliz Baldomar, R. L. (2022). El impacto de los factores de riesgo psicosocial en trabajadores del sector industrial. *Transcender, contabilidad y gestión*, 7(20), 71-81. <https://doi.org/10.36791/tcg.v8i20.162>
- Sousa, M. C., Malaquias, B. S. S., Chavaglia, S. R. R., Ohl, R. I. B., Paula, F. F. S., y Silva, K. S. (2020). Self-efficacy in elderly with type 2 Diabetes Mellitus. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 73(Suppl 3), e20180980.
- Valenzuela, P., Santos-Lozano, A Castillo-García, A., Ruilope, L., y Lucía, A. (2022). Diabetes, hipertensión y el papel mediador del estilo de vida: un análisis transversal en una gran cohorte de adultos. *Revista estadounidense de medicina preventiva*, 63(1), e21-e29. <https://doi.org/10.1016/j.amepre.2022.01.014>
- Walker, S. N., Kerr, M. J., Pender, N. J., y Sechrist, K. R. (1990). A Spanish language version of the Health-Promoting Lifestyle Profile. *Nursing research*, 39(5), 268-273.
- Walker, S. N., Sechrist, K. R., y Pender, N. J. (1987). The health-promoting lifestyle profile: development and psychometric characteristics. *Nursing research*, 36(2), 76-81.
- Yaguachi-Alarcón, R. A., Troncoso-Corzo, L. V. ., Correa-Asanza, K. ., y Poveda-Loor, C. L. (2021). Estilo de vida, estado nutricional y riesgo cardiovascular en trabajadores de la salud. *Nutrición Clínica y Dietética Hospitalaria*, 41(3). <https://doi.org/10.12873/413yaguachi>