

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA  
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS  
ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERAS DE GUATEMALA



**“CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS DEL PERSONAL OPERATIVO DE LA  
INDUSTRIA DE ALIMENTOS CÁRNICOS RELACIONADO CON ESTILOS DE  
VIDA SALUDABLES.”**

WUENDY SELENA ALVARADO SOTO

LICENCIADA EN ENFERMERÍA

GUATEMALA, SEPTIEMBRE 2024



**UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA  
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS  
ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERAS DE GUATEMALA**

**“CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS DEL PERSONAL  
OPERATIVO DE LA INDUSTRIA DE ALIMENTOS  
CÁRNICOS RELACIONADO CON ESTILOS DE VIDA  
SALUDABLES.”**

*Estudio descriptivo, cuantitativo de corte transversal, realizado durante los meses  
de marzo a agosto de 2024.*

**WUENDY SELENA ALVARADO SOTO  
Carné 201408342**

**ASESORA: LICENCIADA ASTRID ELVIRA PADILLA CÁMBARA  
REVISOR: LICENCIADA CRISTINA JUDITH JUÁREZ NAVARRO**

*Tesis*

*Presentada ante las Autoridades de la Facultad de Ciencias Médicas – USAC -  
Escuela Nacional de Enfermeras de Guatemala*

*Previo a optar el grado de Licenciada en Enfermería*

**GUATEMALA, SEPTIEMBRE 2024**



CENTRO UNIVERSITARIO METROPOLITANO (CUM)  
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS  
ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERAS DE GUATEMALA  
6 Avenida 3-55 zona 11, Teléfonos 2440-4477, 2440-8592, 2472-1392  
E-mail [direccioneneg@gmail.com](mailto:direccioneneg@gmail.com) Guatemala, C.A.



LA FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS DE LA UNIVERSIDAD DE SAN  
CARLOS DE GUATEMALA A TRAVÉS DE  
LA DIRECCIÓN DE LA ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERAS DE  
GUATEMALA

AUTORIZA LA IMPRESIÓN DEL TRABAJO DE TESIS  
TITULADO

**“CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS DEL PERSONAL OPERATIVO DE LA  
INDUSTRIA DE ALIMENTOS CÁRNICOS RELACIONADO CON ESTILOS DE  
VIDA SALUDABLES.”**

Presentado por la estudiante: Wuendy Selena Alvarado Soto  
Carné: 201408342  
Trabajo Asesorado por: Licenciada Astrid Elvira Padilla Cámara  
Y Revisado por: Licenciada Cristina Judith Juárez Navarro

Quienes lo avalan de acuerdo al Normativo de Tesis y Exámenes Generales, Grado Académico de  
LICENCIATURA DE ENFERMERÍA. PUNTO NOVENO, INCISOS 9.1 Y 9.2 del ACTA 32-2004.

Dado en la ciudad de Guatemala a los veinticuatro días del mes de septiembre del año dos mil veinticuatro.

  
Magister Rafael Antonio Martínez Ruano  
DIRECTOR



UNIVERSIDAD DE  
SAN CARLOS DE GUATEMALA  
FACULTAD DE  
CIENCIAS MÉDICAS  
DECANATO

Vo.Bo.

  
Dr. Alberto García González  
Decano en funciones



Universidad de San Carlos de Guatemala  
Facultad de Ciencias Médicas  
Escuela Nacional de Enfermeras de Guatemala  
Unidad de Tesis



Guatemala, 23 de septiembre de 2024

Enfermera Profesional  
Wuendy Selena Alvarado Soto  
Presente.

Se le informa que el trabajo de tesis titulado:

**“CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS DEL PERSONAL OPERATIVO DE LA INDUSTRIA DE ALIMENTOS CÁRNICOS RELACIONADO CON ESTILOS DE VIDA SALUDABLES.”**

Ha sido REVISADO Y CORREGIDO y al establecer que cumple con los requisitos exigidos por esta Unidad, se le autoriza a continuar con los trámites correspondientes para someterse a su examen general público.

Sin otro particular, me suscribo

Atentamente,

**“ID Y ENSEÑAD A TODOS”**

  
Magíster Enma Judith Porras Marroquín  
Coordinadora  
Unidad de Tesis



c.c. archivo

Vo.Bo.

  
Magíster Bárbara Evelyn Anléu Pérez  
Sub Directora Escuela Nacional  
de Enfermeras de Guatemala





Universidad de San Carlos de Guatemala  
Facultad de Ciencias Médicas  
Escuela Nacional de Enfermeras de Guatemala



Guatemala 23 de septiembre de 2024

Profesores  
UNIDAD DE TESIS  
Escuela Nacional de Enfermeras de Guatemala  
Presente.

Se les informa que la Enfermera:

Wuendy Selena Alvarado Soto

Ha presentado el Informe Final de su trabajo de tesis titulado:

**"CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS DEL PERSONAL OPERATIVO DE LA  
INDUSTRIA DE ALIMENTOS CÁRNICOS RELACIONADO CON ESTILOS DE  
VIDA SALUDABLES."**

Del cual el autor se hace responsable por el contenido, y el asesor y revisor damos la aprobación de la metodología, confiabilidad y validez de los datos y resultados obtenidos, así como de la pertinencia de las conclusiones y recomendaciones expuestas.

AUTOR

Licenciada Astrid Elvira Padilla Cámara  
ASESORA

Licenciada Griselda Judith Juárez Navarro  
REVISORA



## RESPONSABILIDAD

Solamente el Autor es responsable de los conceptos y opiniones expresados en el contenido del trabajo de tesis. Su aprobación en manera alguna implica responsabilidad para la Universidad de San Carlos de Guatemala.

## **ACTO QUE DEDICO**

**A DIOS:** Porque me ha dado la vida, salud y ha sido mi guía para continuar hacia adelante, y es quien me ha permitido cumplir mis objetivos.

**A MIS PADRES:** Quiero dedicar este logro a mis queridos padres. Sin su amor, sacrificio y guía constante, nada de esto hubiera sido posible. Agradezco profundamente su apoyo incondicional, su confianza en mí y el ejemplo de trabajo duro y perseverancia que me han dado a lo largo de mi vida. Esta tesis es un reflejo de los valores que me inculcaron y del esfuerzo que hicieron para brindarme las mejores oportunidades. Gracias por ser mis pilares, mis consejeros y mis mayores inspiradores.

**A MI HERMANO:** Quiero expresar mi más profundo agradecimiento a mi hermano Yony Alvarado. Su apoyo incondicional, paciencia y comprensión han sido fundamentales en la realización de esta tesis. Su confianza en mí y sus palabras de aliento me impulsaron a seguir adelante en los momentos más difíciles. Gracias por ser no solo un hermano, sino también un amigo y un pilar en mi vida.

**A MI PAREJA:** A mi amada pareja Angel Leal, mi más profundo agradecimiento. Tu amor, comprensión y paciencia han sido mi mayor fortaleza durante este proceso. Has estado a mi lado en cada paso del camino, brindándome apoyo emocional, motivación y palabras de aliento cuando más las necesitaba.

**INDUSTRIA DE ALIMENTOS CÁRNICOS:** Quiero expresar mi más sincero agradecimiento a la empresa por brindarme la oportunidad de realizar este estudio en sus instalaciones. La confianza que depositaron en mí y el acceso a los recursos necesarios fueron fundamentales para el desarrollo de esta investigación.

**A MI ASESORA Y REVISORA:** Licenciada Astrid Padilla y Licenciada Cristina Juárez, por su invaluable guía, apoyo y paciencia a lo largo de este proceso. Sus consejos, conocimientos y enfoque riguroso han sido cruciales para la realización de este trabajo. Su dedicación y compromiso con mi formación académica me han inspirado a esforzarme por alcanzar la excelencia.

**A LA UNIDAD DE TESIS:** Magíster Enma Porras y Licenciada Irma Vallejos, por su motivación y vocación de enseñanza en todo el proceso.

ÍNDICE	
RESUMEN	
<b>I. INTRODUCCIÓN</b>	
<b>II. DEFINICIÓN Y ANÁLISIS DEL PROBLEMA</b>	04
2.1. Antecedentes del problema	04
2.2. Definición del problema	10
2.3. Planteamiento del problema	11
2.4. Delimitación del problema	12
<b>III. JUSTIFICACIÓN</b>	13
<b>IV. OBJETIVOS</b>	16
4.1. Objetivo general	16
4.2. Objetivos específicos	16
<b>V. MARCO TEORICO</b>	17
5.1. Conocimiento	17
5.2. Prácticas	18
5.3. Trabajador	19
5.4. Industria de alimentos cárnicos	20
5.5. Estilos de vida saludables	21
5.16. Teorías de enfermería que fundamentan el estudio	42
<b>VI. MATERIALES Y MÉTODOS</b>	46
6.1. Tipo de estudio	46
6.2. Unidad de análisis	46
6.3. Población y muestra	46
6.4. Definición y operacionalización de variables	48
6.5. Descripción detallada de las técnicas e instrumentos a utilizar	52
6.6. Alcances y límites de la investigación	53
6.7. Aspectos éticos de la investigación	53
<b>VII. PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE RESULTADOS</b>	55
<b>VIII. CONCLUSIONES</b>	107
<b>IX. RECOMENDACIONES</b>	109

**REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS**

110

**ANEXOS**

119

## RESUMEN

La presente investigación, titulada "Conocimientos y prácticas del personal operativo en la industria de alimentos cárnicos relacionado con estilos de vida saludables," tuvo como objetivo describir el nivel de conocimientos y las prácticas referente a los estilos de vida saludables, que incluyen alimentación saludable, actividad física, descanso y sueño, higiene personal, consumo de sustancias nocivas y recreación.

El estudio adoptó un enfoque cuantitativo, descriptivo y de corte transversal. Se tomó una muestra de 70 colaboradores, quienes completaron un cuestionario dividido en tres partes: Parte I, que recopiló datos demográficos; parte II, que consistió en 13 preguntas de opción múltiple para evaluar el conocimiento; parte III, compuesta por 20 preguntas utilizando una escala de Likert (siempre, frecuentemente, algunas veces y nunca) para identificar las prácticas relacionadas con las diferentes variables.

Los resultados muestran que, un 84% de los participantes demostraron un conocimiento bueno sobre los principios de un estilo de vida saludable, existe una notable discrepancia en la aplicación de estos conocimientos en su vida diaria. A pesar de una comprensión adecuada, solo un 40% lo cual se considera muy bajo de los empleados implementa efectivamente estas prácticas en su rutina diaria. Esto sugiere que el conocimiento teórico no se traduce de manera efectiva en comportamientos prácticos.

Se identifican áreas de oportunidad significativas para implementar estrategias que mejoren tanto el conocimiento como las prácticas relacionadas con estilos de vida saludables. A pesar de que los empleados tienen un conocimiento teórico sólido sobre principios de salud, la aplicación práctica de estos conocimientos en su vida diaria presenta deficiencias. Esto destaca la necesidad de diseñar e implementar intervenciones efectivas que no solo refuercen el

conocimiento existente, sino que también faciliten la adopción y mantenimiento de prácticas saludables en la rutina diaria de los empleados.

## I. INTRODUCCIÓN

La planta procesadora de alimentos cárnicos cuenta con un sistema de gestión de inocuidad y un sistema integrado de seguridad, salud en el trabajo y medio ambiente, demostrando con ello el compromiso con la producción de alimentos inocuos para la satisfacción de los clientes, así como el cuidado de los colaboradores y el medio ambiente; ubicada en Mixco, Guatemala. Cuenta con 115 colaboradores, 70 del área operativa y 45 del área administrativa.

Cerón Souza (2012) menciona que la Organización Mundial de la Salud define los estilos de vida saludables como una "forma general de vida basada en la interacción entre las condiciones de vida en un sentido amplio y los patrones individuales de conducta determinados por factores socioculturales y características personales". (p.115)

Paez Cala y Castaño Castrillón (2010) menciona que los estilos de vida saludables propician la adquisición y mantenimiento en la cotidianidad de pautas de conducta que de manera individual y colectiva mejoran la calidad de vida; incluye patrones de conducta, creencias, conocimientos, hábitos y acciones de las personas para mantener, restablecer o mejorar su salud, bienestar y calidad de vida de manera integral; igualmente, comportamientos que disminuyen el riesgo de enfermar

En este contexto, el interés por la promoción de estilos de vida saludables ha cobrado una relevancia creciente, dado el aumento de problemas de salud asociados con hábitos no saludables. Analizar los conocimientos adquiridos y las prácticas adoptadas por individuos en relación con estilos de vida saludables se presenta como un campo de estudio esencial para identificar áreas de intervención y promover el bienestar general de la población.

Fomentar estilos de vida saludables es crucial para mantener un estado de salud óptimo en los trabajadores de la industria de alimentos cárnicos; frente a este desafío de salud, se plantea la siguiente investigación: conocimientos y prácticas del personal operativo de la industria de productos cárnicos relacionado con estilos de vida saludables.

La investigación tiene un abordaje cuantitativo, tipo descriptivo y de corte transversal, los resultados del estudio permitieron analizar los indicadores de estilos de vida saludables.

La revisión bibliográfica incluye todos los temas y subtemas referente a conocimientos y practicas del personal operativo relacionado con estilos de vida saludables con las diferentes variables: alimentación saludable, actividad física, descanso, sueño, higiene personal, consumos de sustancias nocivas y recreación.

La muestra objeto de estudio se constituyó por 70 personas que laboran en el área operativa de la industria alimentos cárnicos. La muestra se considera censal porque se seleccionó al 100% de la población por ser un número manejable de sujetos. Fundamentado con lo que establece Ramirez y Tulio (1997) que la muestra censal es aquella donde todas las unidades de la investigación son consideradas como muestra. Para la recolección de datos del trabajo de campo se utilizó un cuestionario compuesto por tres partes: Parte I. datos demográficos; parte II. 13 preguntas de opción múltiple para evaluar los conocimientos; parte III. compuesta por 20 preguntas utilizando la escala de Likert para identificar prácticas de las diferentes variables. La escala de medición es: siempre, frecuentemente, algunas veces y nunca

Respecto a las conclusiones obtenidas, se determina lo siguiente: El análisis del nivel de conocimientos y las prácticas de estilos de vida saludables en el personal operativo muestra que, aunque los empleados tienen un conocimiento

bueno sobre los principios de una vida saludable con un 84%, existe una notable discrepancia en la aplicación de estos conocimientos en su vida diaria. A pesar de una comprensión adecuada de las prácticas saludables, la implementación efectiva en la rutina diaria de los empleados es solo del 40% muy bajo, lo que sugiere que el conocimiento teórico no se traduce de manera efectiva en comportamientos prácticos.

Esta discrepancia puede entenderse a través del marco de la teoría del autocuidado. Según Orem, el autocuidado es esencial para mantener la salud y el bienestar, y se basa en la capacidad del individuo para realizar actividades que promuevan su propia salud. La teoría de Orem sugiere que cuando las personas tienen el conocimiento adecuado, pero no pueden implementar prácticas saludables, es posible que enfrenten deficiencias en la capacidad de autocuidado. Esta falta de implementación efectiva puede deberse a varios factores, como la falta de recursos, apoyo o habilidades prácticas para aplicar el conocimiento.

De acuerdo con Orem, es fundamental que se proporcionen intervenciones de apoyo para ayudar a los individuos a superar estas deficiencias. En este caso, se podrían diseñar estrategias específicas que aborden las barreras para la implementación de prácticas saludables.

## II. DEFINICIÓN Y ANÁLISIS DEL PROBLEMA

### 2.1. Antecedentes del problema

En Guatemala, la prevalencia del consumo de tabaco entre las personas de 15 años o más para el 2023 fue de 10.4%. En relación con el sobrepeso y la obesidad en el mismo grupo etario, la prevalencia fue de 55.9% para el 2016. Asimismo, para el 2016, 37.1% de la población declaró practicar actividad física insuficiente. (OPS, 2023)

En cuanto a la hipertensión arterial, en el 2015 se informó una prevalencia de 21.2% de personas de 18 años o más con presión sanguínea elevada, lo que representa un descenso de 1.5 puntos porcentuales en comparación con el 2000 (22.7%). Por otra parte, la prevalencia de diabetes mellitus, que en el 2000 se hallaba en 7.4%, se incrementó a 9.7% en el 2014. (OPS, 2023)

Cerón Souza (2012) menciona que la Organización Mundial de la Salud define los estilos de vida saludables como una "forma general de vida basada en la interacción entre las condiciones de vida en un sentido amplio y los patrones individuales de conducta determinados por factores socioculturales y características personales". (p.115)

En este país, estos factores tienen un impacto significativo en la morbilidad por enfermedades no transmisibles, las cuales están determinadas por enfermedades cardiovasculares, metabólicas, cáncer y enfermedad renal crónica. El grupo de personas de 40 años en adelante es el más propenso a sufrir estas enfermedades. Además, en términos de mortalidad, las enfermedades cardiovasculares se encuentran entre las principales causas. (Sam Colop, 2020, p. 13)

Por otro lado, la tasa de prevalencia de diabetes mellitus e hipertensión arterial en el año 2020, la tendencia es a la disminución y muy similar a la del año 2018; este hallazgo debido a la pandemia, la atención en servicios de consulta externa en los servicios de salud de la red del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social (MSPAS) fue cerrada, para dar atención a pacientes por COVID-19, eso puede explicar esta disminución. (Sam Colop, 2020, p. 5)

Durante el mismo año según Sistema de información gerencial en salud (2020) las primeras causas de morbilidad por enfermedades crónicas son las siguientes: hipertensión esencial (primaria) con un total de casos de 158,983; hipertensión secundaria con 4,037 casos; diabetes mellitus no especificada total de casos de 106, 114; diabetes mellitus no insulino dependiente con 9,395 casos; diabetes mellitus insulino dependiente con 4,764. Los principales factores de riesgo que pueden desencadenar el desarrollo de estas patologías están relacionados a prácticas no saludables tales como: falta de actividad física, obesidad o sobre peso lo cual es ocasionado por el consumo excesivo de calorías, consumo de tabaco y alcohol, dieta rica en sodio y baja en potasio; los cuales pueden al ser modificados pueden prevenir enfermedades crónicas.

La Organización Mundial de Salud [OMS] (2023) en su publicación enfermedades no transmisibles menciona que estas pueden afectar a todos los grupos de edades y países. Con mayor frecuencia se pueden desarrollar en personas de edad avanzada, sin embargo, los datos demuestran que cada año se producen 17 millones de muertes por estas enfermedades en personas menores a 70 años. Un 86% son de países de bajos recursos. Estas patologías se pueden desarrollar por factores de riesgo poco saludables como: dietas no saludables, sedentarismo, exposición al humo de cigarro y consumo en exceso de alcohol. (párr.4)

En el Decreto número 90-97 del Congreso de la República de Guatemala (1997) establece la promoción de estilos de vida saludables, que ha sido respaldada por una serie de normativas legales que buscan bienestar y la salud de la población; como se detalla en el código de salud que aborda temas como estilos de vida saludables, seguridad alimentaria y nutricional (Artículo 43), salud ocupacional (Artículo 44) y sustancias dañinas para la salud (Artículo 47).

Fomentar estilos de vida saludables es crucial para mantener un estado de salud óptimo en los trabajadores de la industria de alimentos cárnicos. No obstante, los hábitos actuales de los empleados no reflejan esta prioridad. Las revisiones médicas anuales muestran un alto porcentaje de colaboradores con sobrepeso, hipertensión arterial, diabetes mellitus y un consumo considerable de alcohol y tabaco. Además, los turnos mixtos en la empresa dificultan un descanso adecuado, lo que reduce las horas de sueño y afecta negativamente el bienestar de los empleados. Frente a este desafío de salud, se plantea la siguiente pregunta de investigación: ¿Cuáles son los conocimientos y prácticas del personal operativo de la industria de productos cárnicos relacionado con estilos de vida saludables?

Para contextualizar el presente trabajo de tesis, se revisaron diversos estudios académicos y sus respectivos autores:

A nivel local, Castillo Estrada (2018) en su trabajo de tesis para optar por el grado de licenciada en enfermería titulado “Factores que influyen en el personal auxiliar de enfermería del servicio de área verde del Hospital de Poptún, Petén para adoptar o no estilos de vida saludables” tuvo como objetivo describir los factores que influyen en el personal auxiliar de enfermería para adoptar estilos de vida saludables. Utilizó un enfoque cuantitativo y de corte transversal, con una muestra de 25 personas; por ser pequeña, se tomó el total de la población. Para la recolección de datos, utilizó el método de cuestionario a través de la técnica de encuesta con 15 preguntas.

Los resultados fueron que el 88% del personal auxiliar de enfermería no define claramente qué son los estilos de vida saludables, lo cual afecta su estado físico, mental y social. Únicamente un 12% describe correctamente el concepto de estilos de vida saludables. El 52% del personal especifica que sus ingresos económicos no son suficientes para adoptar estilos de vida saludables. Es satisfactorio que el 48% del personal sí cuenta con los fondos necesarios para adquirir alimentos de calidad, lo cual es necesario para mantener un estado de salud óptimo. Se concluye que existe la necesidad de que el personal de enfermería participe en jornadas de educación permanente para conocer las ventajas de practicar estilos de vida saludables.

Por otra parte, Ordoñez Jiménez (2023) para optar por el grado de licenciada en enfermería, realizó un estudio titulado “Prácticas de estilos de vida saludable en personal de enfermería de los servicios de pediatría y encamamiento de hombres del Hospital Nacional de Chimaltenango, Guatemala. Año 2023”. Indicó como objetivo determinar las prácticas de estilos de vida saludable en el personal auxiliar y profesional de enfermería de los servicios de Pediatría y Encamamiento de Hombres del Hospital Nacional de Chimaltenango. Utilizó un diseño de estudio observacional, cuantitativo, descriptivo y prospectivo de corte transversal, con una muestra de 40 personas que conforman dichos servicios. Para la recolección de información se utilizó un cuestionario auto aplicado, constituido por 20 preguntas, usando la escala de Likert.

Los resultados indican que, en relación con la actividad física como salir a correr, el 48% de los encuestados respondió que lo hace algunas veces, mientras que un 32% nunca realiza esta actividad y un 10% lo hace siempre o con frecuencia. El personal no practica suficiente actividad física, lo que afecta su salud, aumenta el estrés y los trastornos del sueño, así como la tensión o la ansiedad. En cuanto a la alimentación diaria, el 75% respondió que siempre come los tres tiempos, un 18% con frecuencia y un 7% algunas veces.

El 58% de los encuestados respondió que algunas veces duerme las ocho horas recomendadas, el 20% siempre, el 12% con frecuencia y un 10% nunca duerme las horas necesarias. Posiblemente, estos factores afectan al personal debido a no dormir las 8 horas recomendadas, en actividades como el trabajo, estudio, distancia al lugar de trabajo y tráfico, lo que puede perjudicar el buen funcionamiento del organismo y el estado de ánimo, afectando el ámbito laboral. El 82% de los encuestados respondió que realiza actividades recreativas algunas veces, el 12% con frecuencia, el 3% siempre y el 3% nunca. En cuanto al consumo de bebidas alcohólicas a la semana, el 85% del personal encuestado respondió que nunca ha consumido, mientras que un 15% refiere que consume algunas veces.

A nivel centroamericano en Managua, la experiencia de Moreno Medina (2020), presentada para optar por el título de máster en salud pública; se centra en el estudio de “Estilos de vida de los profesionales de la salud. Red descentralizada de la salud de Gracias, Lempira, Honduras, junio a diciembre 2019”, señaló como objetivo determinar los estilos de vida de los profesionales de la salud que laboran en la Red Descentralizada de Salud de Gracias. Utilizo un diseño de estudio descriptivo de corte transversal; la muestra del estudio fue de 84 profesionales de la salud que laboran en la Red de Salud seleccionados a conveniencia según los criterios de selección.

El instrumento de recolección de la información lo constituyó la encuesta previamente elaborada en la que se refleja los datos de interés del estudio, conteniendo 25 preguntas. Las cuales estaban estructuradas por 3 acápite: el primero dirigido a obtener la información de características sociodemográficas, el segundo estilo de vida y el tercero cuidados médico-preventivos.

Los resultados obtenidos en cuanto a los hábitos alimenticios concluyen que el 100% de los participantes del estudio consume proteínas de origen animal y vegetal, el 95.2% consume frutas y verduras, el 92% consume carbohidratos y el

56% ingiere entre 6 y 8 vasos de agua al día. Estos datos sugieren que practican una alimentación balanceada y saludable, lo cual ayuda a mantener un peso corporal adecuado y a prevenir enfermedades crónicas. Sin embargo, el 67.9% de los participantes refiere consumir alimentos altos en grasa y comida rápida, lo cual puede ocasionar enfermedades cardiovasculares. Respecto a los hábitos de los profesionales de la salud, la mayoría sigue una alimentación equilibrada que incorpora los cuatro grupos alimenticios.

Por otro lado, en Costa Rica, las autoras Acuña Castro y Cortes Solís (2012) para optar por el título de magister en gerencia de la salud; con el tema “Promoción de estilos de vida saludable área de salud Esparza, Puntarenas, Costa Rica” con el objetivo de promover un estilo de vida saludable en la población adscrita al Área de Salud de Esparza. Utilizó un diseño descriptivo de corte transversal, con una muestra de 372 personas adscritas al área de salud. Para la recolección de la información se diseñó un cuestionario de preguntas abiertas de selección múltiple, dicotómicas, constituidas principalmente por información general como la edad, género, padecimiento de enfermedades crónicas, entre otros. La segunda parte consta de preguntas que buscaron determinar los estilos de vida del usuario del Área de Salud de Esparza.

Los resultados concluyen lo siguiente el 70.6% del total de la población no padecen de ninguna enfermedad, por lo que demuestra que es el momento oportuno para instaurar programas de promoción. En cuanto al ejercicio físico es importante promover su práctica, evitando así el sedentarismo que afecta al 46 % de la población estudiada, sin embargo, del 54% que si realiza ejercicio físico regular la gran mayoría lo practica con la frecuencia y duración recomendada. Según la OMS, promover el aumento de la actividad física no es sólo un problema individual, sino que exige, por parte de las instituciones, un acercamiento a toda la población de carácter multisectorial, multidisciplinario y socialmente relevante.

A nivel sudamericano se analizó el estudio de Ucancial Velasquez (2018) para obtener el grado de licenciada en enfermería titulado “Nivel de conocimientos y prácticas sobre estilos de vida en el profesional de enfermería del Hospital Provincial Docente Belén Lambayeque, 2018” con el objetivo de analizar la relación que existe entre el nivel de conocimientos y las prácticas sobre estilos de vida en el profesional de enfermería. El diseño de la investigación es correlacional de corte transversal, con una muestra de 50 enfermeras. Para la recolección de datos sobre el nivel de conocimiento de estilos de vida, se aplicó una encuesta de 10 preguntas cerradas, evaluando las dimensiones respectivas. Para la variable práctica de estilos de vida, se utilizó un cuestionario de 32 preguntas.

Al analizar el nivel de conocimientos de los profesionales de enfermería quienes promocionan estilos de vida saludable para disminuir las enfermedades y mantener una vida saludable se encontró que el 48% posee un alto nivel de conocimiento alto, el 44% nivel de conocimiento regular y el 8% nivel de conocimiento bajo. Los profesionales de Enfermería hacen uso en forma saludable los diferentes dimensiones como: actividad física y deporte se encontró que en la dimensión de actividad física y deporte se encontró que el 68% los profesionales de enfermería practican estilos de vida saludable y el 32 % practican estilos de vida no saludable; en cuanto a recreación y manejo del tiempo libre el 43 % practica estilos de vida saludable y el 14 % practica estilos de vida no saludable.

## **2.2. Definición del problema**

El Instituto Nacional de Centro América y Panamá [INCAP] (2019) en su publicación Guía de promoción de estilos de vida saludable y prevención de enfermedades crónicas no transmisibles menciona que los estilos de vida son considerados factores clave que influyen en el estado de salud de una persona. La Carta de Ottawa para la Promoción de la Salud reconoce los estilos de vida saludables como elementos cruciales en las estrategias de intervención para mejorar la salud. "La salud se crea y se mantiene en el contexto de la vida diaria,

en los lugares de estudio, trabajo y ocio". La salud resulta del cuidado personal y hacia los demás, de la capacidad de tomar decisiones y gestionar la propia vida, y de garantizar que la sociedad proporcione a todos sus miembros la oportunidad de disfrutar de un buen estado de salud. Adoptar un estilo de vida saludable no solo previene enfermedades crónicas y mejora la calidad de vida, sino que también aumenta la productividad y la satisfacción laboral. (párr. 1)

El personal que labora en la industria de alimentos cárnicos consulta con frecuencia por síntomas de enfermedades crónicas no transmisibles tales como; diabetes, hipertensión, obesidad, enfermedades cardiovasculares; las cuales son percibidas por prácticas de estilos de vida no saludable; esto incluye la actividad física, alimentación saludable, descanso, el control del consumo de alcohol y tabaco. La empresa cuenta con comedor en la cual se distribuyen alimentos variados pero el personal no está obligado a consumir de los mismos; ya que algunos deciden llevar alimentos de sus hogares. En las opciones de alimentos tienen variedad, sin embargo, se observa que los colaboradores no eligen una alimentación balanceada.

### **2.3. Planteamiento del problema**

Las enfermedades no transmisibles (ENT), también conocidas como enfermedades crónicas, suelen ser de larga duración y son el resultado de una combinación de factores genéticos, fisiológicos, ambientales y de comportamiento. (OMS, 2023, párr.1). La OMS (2023) en su publicación enfermedades no transmisibles (ENT) en su apartado datos y cifras menciona que estas afectan a personas de todas las edades, regiones y países. Aunque suelen asociarse a personas mayores, los datos revelan que cada año mueren más de 17 millones de personas menores de 70 años debido a una ENT. De estas muertes prematuras, el 86% ocurre en países de ingresos medianos y bajos. Tanto niños como adultos y ancianos son vulnerables a los factores de riesgo que contribuyen a las ENT, como

una alimentación poco saludable, la inactividad física, la exposición al humo del tabaco, el consumo excesivo de alcohol y la contaminación del aire.

La OMS (2023) menciona que estas enfermedades están fomentadas por factores como el rápido desarrollo urbano no planificado, la adopción generalizada de estilos de vida poco saludables y el envejecimiento de la población. La mala alimentación y la falta de ejercicio pueden llevar a la hipertensión, al aumento de la glucosa o los lípidos en la sangre y a la obesidad. Estos factores se conocen como factores de riesgo metabólicos y pueden desencadenar enfermedades cardiovasculares, el tipo de ENT que causa más muertes prematuras. (párr.5)

La práctica de estilos de vida saludables es esencial para mantener un estado de salud óptimo en el personal de la empresa. Sin embargo, los hábitos actuales de los empleados no reflejan esta prioridad. Las historias clínicas anuales muestran un alto porcentaje de colaboradores con sobrepeso, presión arterial elevada, diabetes mellitus y un considerable consumo de alcohol y tabaco. Además, los turnos mixtos en la empresa dificultan el descanso adecuado durante el día, lo que reduce las horas de sueño y afecta negativamente el bienestar de los empleados. Ante esta problemática de salud, se ha formulado la siguiente pregunta de investigación: ¿Cuáles son los conocimientos y prácticas del personal operativo de la industria de productos cárnicos, relacionado con estilos de vida saludables de marzo a agosto 2024?

## **2.4. Delimitación del problema**

**2.4.1. Ámbito Geográfico:** 12 av. 1-76 zona 2 de Mixco, Guatemala.

**2.4.2. Ámbito Institucional:** Industria de alimentos cárnicos

**2.4.3. Ámbito Personal:** Personal operativo de la empresa

**2.4.4. Ámbito Temporal:** De marzo a agosto 2024

### **III. JUSTIFICACIÓN**

Cuidar, promover y mantener la salud son aspectos clave para prevenir enfermedades en las personas, convirtiéndose en un objetivo global. Este enfoque se basa en el principio de reconocer la salud como un derecho humano fundamental, esencial e indispensable para el desarrollo económico y social. La promoción de la salud impulsa modificaciones en el entorno para crear salud y bienestar, actuando en los espacios donde las personas realizan sus actividades cotidianas y donde se interrelacionan factores sociales, económicos, ambientales, organizacionales y personales. (OPS, s.f.)

En Guatemala, las enfermedades crónicas no transmisibles han experimentado un aumento constante, convirtiéndose en un serio problema de salud pública. La prevalencia de estas enfermedades, vinculadas a dietas inadecuadas y estilos de vida poco saludables, está en ascenso en numerosos países. Factores de riesgo como la urbanización creciente y los cambios asociados en los estilos de vida han contribuido a la mayor incidencia de estas enfermedades crónicas.

En este contexto, el interés por la promoción de estilos de vida saludables ha cobrado una relevancia creciente, dado el aumento de problemas de salud asociados con hábitos no saludables. Analizar los conocimientos adquiridos y las prácticas adoptadas por individuos en relación con estilos de vida saludables se presenta como un campo de estudio esencial para identificar áreas de intervención y promover el bienestar general de la población.

Una empresa saludable es aquella que invierte en la promoción de la salud en el lugar de trabajo, crea condiciones beneficiosas para la salud en sus instalaciones y facilita la adopción de hábitos de vida saludable tanto en el entorno laboral como personal de sus empleados. Esto se realiza siguiendo el enfoque de

la Organización Mundial de la Salud, que define la salud no solo como la ausencia de enfermedad, sino como un estado de completo bienestar físico, mental y social.

En la industria de alimentos cárnicos, los exámenes médicos periódicos de salud ocupacional tienen como objetivo evaluar la salud de los empleados y detectar problemas tempranos. Durante estos exámenes, se han detectado alteraciones relacionadas con estilos de vida no saludables tales como hipertensión arterial, diabetes mellitus, sobrepeso, obesidad, y niveles anormales de glucosa en sangre. Estos indicadores de salud podrían estar vinculados a hábitos como una dieta poco equilibrada y la falta de actividad física.

Por lo tanto, es de suma importancia determinar los conocimientos y prácticas del personal en relación con estilos de vida saludables para diseñar e implementar intervenciones efectivas. Los resultados de este estudio pueden tener un impacto significativo y trascendental en la salud y el bienestar de los colaboradores, proporcionando información para desarrollar programas y campañas específicas de promoción de estilos de vida saludables dentro de la empresa y para el área de salud ocupacional.

La novedad de este estudio radica en la falta de investigaciones similares realizadas dentro de la empresa, así como en la relevancia y significado de sus hallazgos y contribuciones. Además, la disponibilidad de herramientas de investigación y el respaldo institucional facilitan la recopilación, análisis de datos e implementación de intervenciones basadas en resultados concretos.

En la presente investigación se aplicará el modelo de enfermería de Dorothea Orem; el autocuidado en el cual menciona el concepto de autocuidado como una contribución constante del individuo a su propia existencia. Navarro Peña y Castro Salas (2010) la definen como “una conducta que existe en situaciones concretas de la vida, dirigida por las personas sobre sí mismas, hacia los demás o hacia el

entorno, para regular los factores que afectan a su propio desarrollo y funcionamiento en beneficio de su vida, salud o bienestar”. (p. 3)

El modelo de Orem se centra en la capacidad de las personas para realizar actividades de autocuidado que mantengan o mejoren su salud. Esto implica que las personas tienen la responsabilidad de cuidar de sí mismas y tomar decisiones saludables en su vida diaria, incluyendo la adopción de estilos de vida saludables como la alimentación equilibrada, la actividad física regular y la gestión del estrés.

## **IV. OBJETIVOS**

### **General**

- Describir el nivel de conocimientos y prácticas referente a los estilos de vida saludables del personal operativo de la industria de alimentos cárnicos.

### **Específicos**

- Describir las características sociodemográficas del personal operativo de la industria de alimentos cárnicos.
- Describir los conocimientos del personal operativo de la industria de alimentos cárnicos en las dimensiones de alimentación saludable, actividad física, descanso, higiene personal, consumo de sustancias nocivas y recreación.
- Identificar los estilos de vida saludables que practica el personal operativo de la industria de alimentos cárnicos en las dimensiones de alimentación saludable, actividad física, descanso, higiene personal, consumo de sustancias nocivas y recreación; mediante el instrumento.

## **V. MARCO TEÓRICO**

### **5.1. Conocimiento**

El objetivo del conocimiento es llegar a la verdad objetiva. A través del proceso de conocer, el ser humano obtiene entendimiento, asimila conceptos sobre los fenómenos reales y empieza a comprender el mundo que lo rodea. Este entendimiento se aplica en actividades prácticas para transformar el entorno y adaptar la naturaleza a las necesidades humanas. Tanto el conocimiento como la transformación práctica de la naturaleza y la sociedad son dos aspectos de un mismo proceso histórico, que se influyen y se complementan mutuamente. (González, 2001)

Desde diferentes perspectivas, el conocimiento puede ser concebido de varias maneras. Por ejemplo, en relación con los datos e información, se puede considerar como una forma de "información personalizada". En términos del estado mental, se refiere al "estado de comprender y conocer". Asimismo, puede ser descrito como "objetos que son almacenados y manipulados". También se entiende como el "proceso de aplicar la experiencia" y la "condición de acceso a la información y el potencial que influye en la acción". (González, 2001)

La Biblioteca CEPAL en su publicación *Gestión del Conocimiento (2024)* en su módulo 1, menciona que el conocimiento consiste en un conjunto de representaciones abstractas que se guardan en la mente humana o en medios secundarios. Por lo tanto, este conocimiento se genera a partir de la experiencia, la observación o el procesamiento de información o datos, los cuales se interrelacionan para responder a las preguntas de "cómo" y "por qué". Además, el conocimiento apoya la toma de decisiones, la realización de acciones y la generación de resultados tangibles e intangibles en cualquier ámbito de la actividad humana. (párr. 1)

### **5.1.1. Conocimiento intuitivo.**

Este tipo de conocimiento se emplea en nuestra vida diaria y nos permite interactuar de manera directa con el mundo que nos rodea a través de la experiencia. Consiste en ordenar los hechos particulares y relacionarlos con eventos o experiencias previas que hayamos vivido. Nos capacita para resolver problemas, responder a estímulos, enfrentar nuevos obstáculos y manejar situaciones inéditas. Este conocimiento se adquiere sin necesidad de realizar un análisis o razonamiento previo. (González, 2001)

### **5.1.2. Conocimiento empírico.**

Este tipo de conocimiento se refiere a aquello relacionado con la experiencia, implica el uso de los sentidos para observar objetos y fenómenos, así como para experimentar o manipularlos físicamente. Los sentidos y el aspecto tangible de las cosas son el enfoque principal. El conocimiento empírico se deriva de la práctica, y es analizado y sistematizado de manera experimental a través de la observación repetida y la experimentación. Representa la etapa inicial del conocimiento, donde el ser humano capta el entorno a través de sensaciones, percepciones y representaciones. (Rodríguez Jiménez y Pérez Jacinto, 2017)

### **5.1.3. Conocimiento científico.**

Basado en una suposición y su verificación, siguiendo un método riguroso y llegando a conclusiones objetivas, es decir, independientes de la voluntad o subjetividad de quienes participan en el proceso de investigación. El conocimiento científico se sustenta en la investigación, el análisis y la búsqueda de explicaciones viables, así como en el reconocimiento y seguimiento de un camino que permite alcanzar conclusiones exhaustivas. (Martínez Pérez y Rodríguez Esponda, 2017)

## **5.2. Práctica**

Es la capacidad o habilidad que se desarrolla a través de la repetición constante y dedicada de una tarea o actividad particular. Este proceso implica la

adquisición gradual de destrezas, conocimientos y competencias a medida que se enfrentan y se resuelven desafíos relacionados con dicha actividad. La experiencia acumulada a lo largo del tiempo, junto con la persistencia y el compromiso, contribuye al perfeccionamiento y refinamiento de estas habilidades, permitiendo al individuo alcanzar un nivel cada vez mayor de maestría en el campo o área de interés específica. En esencia, la práctica continua no solo fortalece la habilidad técnica, sino que además promueve un entendimiento más profundo y una conexión más intuitiva con la actividad en cuestión. (Molina Bedoya, et al., 2002)

Así mismo, se puede describir como un conjunto de actividades que se desarrollan en el tiempo y el espacio, y que se identifican como una unidad. Este conjunto está compuesto por varios elementos que se vinculan en la práctica. En general, toda práctica incluye actividades corporales (movimientos físicos), actividades mentales (que implican sentido, emociones, motivaciones, conocimientos prácticos y significados) y un conjunto de objetos y materiales utilizados en la práctica. La práctica es una forma rutinaria de conducta compuesta por elementos interconectados: actividades físicas, mentales, objetos, uso y conocimientos subyacentes como significados, saberes prácticos, emociones y motivaciones. La existencia de la práctica depende de la interconexión específica de estos elementos. (Ariztía, 2017)

### **5.3. Trabajador**

El Código de trabajo de Guatemala (1995) menciona que un trabajador o trabajadora es un individuo que, cumpliendo con la edad mínima legal, ofrece sus servicios laborales a cambio de una remuneración bajo la dirección de otra persona, empresa o institución. Si la persona en cuestión es menor que la edad legalmente permitida, la actividad laboral podría clasificarse como trabajo infantil, lo cual puede ser ilegal según las leyes establecidas, a menos que cuente con el permiso adecuado de sus padres o tutores en determinadas circunstancias. Cuando el

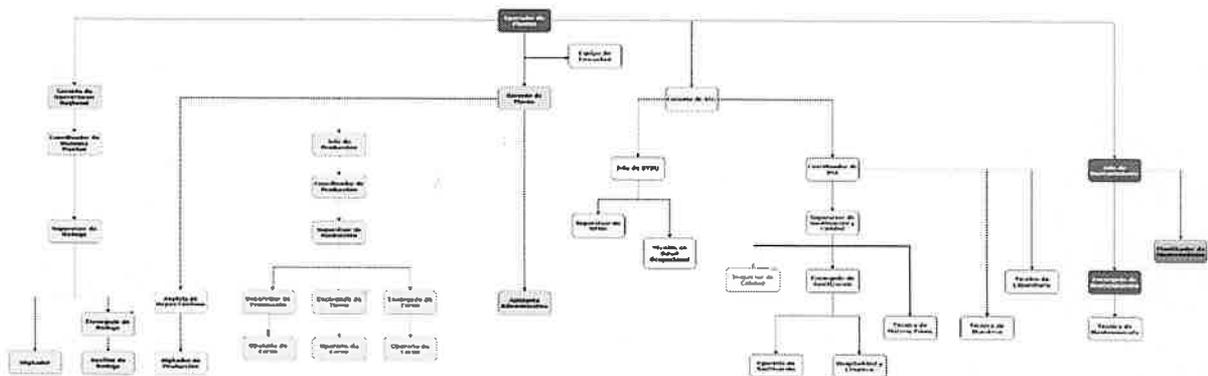
trabajo no se realiza de manera voluntaria, se clasifica como esclavitud o servidumbre, violando así los derechos fundamentales del individuo.

### 5.3.1. Personal operativo.

Un operario de producción es un trabajador que se encarga de realizar tareas específicas en una línea de producción. Sus funciones principales incluyen la manipulación de materiales, maquinaria y equipos para la fabricación, envasado y almacenamiento de productos. También pueden supervisar el proceso de producción y asegurar la calidad de los productos producidos. (Cejudo, 2023)

## 5.4. Industria de alimentos cárnicos

La planta procesadora de alimentos cárnicos cuenta con un sistema de gestión de inocuidad bajo la norma FSSC 22000 y un sistema integrado de seguridad, salud en el trabajo y medio ambiente bajo las normas ISO 45001:2018 e ISO 14001:2015, demostrando con ello el compromiso con la producción de alimentos inocuos para la satisfacción de los clientes, así como el cuidado de los colaboradores y el medio ambiente. Cuenta con 115 colaboradores, 70 del área operativa y 45 del área administrativa. Misión: Ser la solución confiable en el abastecimiento de suministros y alimentos. Visión: Ser reconocidos regionalmente como el proveedor confiable de solución integrales para la cadena de valor de nuestros clientes. (Industria de alimentos cárnicos, 2011)



**Figura 1.** Organigrama de la empresa (Industria de alimentos cárnicos, 2011)

### **5.5. Estilos de vida saludables**

Paez Cala y Castaño Castrillón (2010) menciona que los estilos de vida saludables propician la adquisición y mantenimiento en la cotidianidad de pautas de conducta que de manera individual y colectiva mejoran la calidad de vida; incluye patrones de conducta, creencias, conocimientos, hábitos y acciones de las personas para mantener, restablecer o mejorar su salud, bienestar y calidad de vida de manera integral; igualmente, comportamientos que disminuyen el riesgo de enfermar, como control y adecuado manejo de las tensiones y emociones negativas, instauración e incremento de actividad física, sana recreación y empleo del tiempo, buenos hábitos de sueño, alimentación y actividad física; control y evitación del abuso de alcohol, cafeína, tabaco y sustancias psicoactivas; sexo seguro, autocuidado en salud y cuidado médico. (p.159)

Guerrero Montoya y León Salazar (2010) desde la perspectiva de los modelos psicosociales, un estilo de vida saludable se describe como un conjunto de hábitos o patrones de comportamiento que están estrechamente vinculados con la salud. Los patrones de comportamiento se refieren a acciones repetitivas que se realizan de manera estructurada y se convierten en hábitos cuando se adoptan como la forma habitual de responder a diversas situaciones. Estos hábitos se aprenden durante el proceso de socialización del individuo y, una vez establecidos, son difíciles de cambiar. (p.16)

Por lo tanto, el concepto de estilo de vida saludable incluye tanto las conductas que pueden ser perjudiciales para la salud como aquellas que la benefician, según Dellert S. Elliot un investigador de renombre internacional en este campo (como citaron Barrios y Castañeda, 2020) sostiene que el estilo de vida saludable se está entendiendo progresivamente como un conjunto de comportamientos relacionados con la salud que se practican de manera relativamente constante. (p.2)

## **5.6. Dimensiones de los estilos de vida saludables**

Ramírez Hoffmann (2002) menciona que existe un consenso universal que estilos de vida saludables implica lo relacionado con nutrición adecuada, prácticas de ejercicio físico traducido en acondicionamiento físico, liberación de estrés, eliminación de hábitos nocivos (tabaquismo, sedentarismo, malnutrición, agresividad, ingesta excesiva de alcohol y/o de sustancias psicoactivas), una buena higiene personal, salud sexual, las horas de sueño, todo esto encaminado a adoptar un estilo de vida acorde con la modernidad que le permita a la persona vivir con calidad. (p. 3)

## **5.7. Alimentación Saludable**

Izquierdo, Armenteros, Lancés, y Martín (2004) mencionan que a alimentación comprende una secuencia de eventos que inicia con la producción y selección de alimentos, seguido por su preparación, presentación y finalmente su consumo. Una alimentación saludable se logra al combinar varios alimentos de manera equilibrada, lo cual garantiza la satisfacción de las necesidades nutricionales fundamentales para un crecimiento adecuado y el desarrollo tanto físico como intelectual. (párr.5)

La OMS (2023) recomienda mantener una dieta saludable durante toda la vida, previene no solo la desnutrición en todas sus formas, sino también una variedad de enfermedades crónicas no transmisibles y otras condiciones de salud. Sin embargo, el aumento de la producción de alimentos procesados, la rápida urbanización y el cambio de estilos de vida han provocado un cambio en los patrones de alimentación. Las personas ahora consumen más alimentos ricos en calorías, grasas, azúcares libres y sal / sodio, y muchos no comen suficientes frutas, verduras y otras fibras dietéticas.

Para mantener una alimentación equilibrada, es fundamental seleccionar alimentos de cada grupo en las proporciones adecuadas. No es imprescindible

consumir todos los grupos alimenticios en cada comida, pero sí es importante incluir alimentos de todos los grupos a lo largo del día, combinando variedad y proporción. Para evitar sentir hambre durante el día, es recomendable consumir pequeñas cantidades de alimentos con mayor frecuencia, es decir, hacer cinco comidas al día. Esto ayudará a evitar sobrecargar cada comida. Se sugiere realizar un desayuno, una refacción por la mañana, el almuerzo, otra refacción por la tarde y una cena. Para las refacciones, se recomienda preferiblemente frutas de temporada, nueces y otras semillas. Además, es importante consumir al menos ocho vasos de agua al día. (Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social [MSPAS] 2012)

#### **5.7.1. Alimento.**

Según el MSPAS (2012) un elemento esencial para nuestra alimentación es cualquier sustancia o producto, ya sea de origen natural o artificial, que sea apto para el consumo humano. Este tipo de sustancias provee tanto la materia como la energía necesaria para llevar a cabo nuestras funciones vitales.

#### **5.7.2. Nutrientes.**

El MSPAS (2012) indica que son de suma importancia ya que son componentes químicos de los alimentos que se pueden aprovechar una vez han sido ingeridos y absorbidos por el organismo. Incluyen los factores dietéticos tanto orgánicos como inorgánicos contenidos en los alimentos y que desempeñan funciones específicas en el cuerpo. (p. 9)

##### **5.7.2.1. Nutrientes Mayores.**

Estos nutrientes son los macronutrientes, es decir, aquellos que el cuerpo requiere en cantidades más abundantes para su funcionamiento adecuado. Incluyen los carbohidratos, las proteínas y las grasas. (MSPAS, 2012)

#### **5.7.2.1.1. Carbohidratos.**

MSPAS (2012) define que son los nutrientes que proveen energía al organismo, esencial para llevar a cabo las actividades cotidianas como caminar, trabajar y estudiar. Los alimentos ricos en carbohidratos incluyen granos, cereales, papas, pan, yuca, plátanos, azúcar, miel, entre otros. (p. 10)

#### **5.7.2.1.2. Proteínas.**

Martínez Agustín y Martínez De Victoria Muñoz (2006) definen a la proteína como un elemento fundamental entre los macronutrientes, ya que desempeña un papel esencial en el crecimiento y la preservación de las estructuras corporales. (p.1)

#### **5.7.2.1.3. Grasas.**

Las grasas por otro lado son una fuente concentrada de energía y desempeñan varias funciones en el cuerpo. Forman parte de la estructura de la pared celular, contribuyen a la síntesis de hormonas y membranas, y son importantes para la absorción de las vitaminas liposolubles. Pueden ser de origen animal, como la manteca de cerdo, la crema y la mantequilla, o de origen vegetal, como los aceites y la margarina. (Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, 2012)

#### **5.7.2.2. Nutrientes Menores.**

Además, la OMS (2022) menciona que los micronutrientes, generalmente derivados de la ingesta de alimentos, consisten en pequeñas cantidades de vitaminas y minerales requeridos por el cuerpo para la mayoría de las funciones celulares. Las deficiencias más comunes de micronutrientes incluyen vitamina A, vitamina D, vitamina B12, hierro, yodo y zinc; estas deficiencias de micronutrientes pueden ocasionar una salud ocular deficiente, bajo peso al nacer y un impacto negativo en el desarrollo físico y cognitivo de los niños, y aumenta el riesgo de enfermedades crónicas en los adultos. (párr. 1)

#### **5.7.2.2.1. Vitaminas.**

Estas sustancias, por otro lado, ayudan a regular diversas funciones del organismo. Aunque el cuerpo humano requiere solo cantidades mínimas de ellas, su ausencia puede afectar la salud del individuo. EL MSPAS (2012) señala que las vitaminas se encuentran en pequeñas cantidades en una variedad de alimentos, principalmente en frutas, hierbas, verduras y productos de origen animal. (p. 10)

#### **5.7.2.2.2. Minerales.**

Asimismo, el MSPAS (2012) menciona que los minerales son necesarios en pequeñas cantidades, formando parte de los tejidos y participando en funciones específicas del organismo. Estos elementos también se encuentran presentes en cantidades reducidas en muchos alimentos, especialmente en los de origen animal. (p. 10)

### **5.8. Olla Alimentaria**

La Olla Familiar es un componente integral de las Guías Alimentarias para Guatemala, las cuales tienen como objetivo fomentar el consumo de una dieta completa, saludable, variada y culturalmente apropiada entre la población sana mayor de dos años. El MSPAS (2012) menciona que, para mantener una alimentación equilibrada y saludable, es fundamental seleccionar alimentos de cada grupo en las proporciones adecuadas. Además, es importante mantenerse hidratado consumiendo agua pura con regularidad y realizar ejercicio de forma periódica. (p. 16)

#### **5.8.1. Grupo 1. Cereales, granos y tubérculos**

Estos alimentos conforman el grupo que se debe consumir en mayor proporción diariamente en todas las comidas, y se encuentran representados en la franja inferior de la olla. Son alimentos que destacan por su contenido elevado en carbohidratos y fibra. (Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, 2012, p. 15)

### **5.8.2. Grupos 2 y 3. Frutas, hierbas y verduras**

Por otra parte, estos alimentos deben ser incorporados a la dieta diaria en cualquier momento del día. Se ubican en la franja superior al grupo 1 de la olla y se distinguen por su alto contenido de fibra, así como de vitaminas A y C, además de minerales como potasio y magnesio. (Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, 2012, p. 15)

### **5.8.3. Grupo 4. Leche y derivados**

Dentro de este grupo se encuentran alimentos como huevos, yogur y queso, además de la leche e Incaparina. Se sugiere consumirlos al menos 3 veces por semana en cualquier momento del día. Este grupo se sitúa por encima del grupo de frutas y constituye una fuente significativa de proteínas y calcio. (Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, 2012, p. 15)

### **5.8.4. Grupo 5. Carnes**

Por otro lado, en este grupo se engloban todas las variedades de carne: pescado, pollo, res, hígado, conejo u otras carnes comestibles. Se aconseja su consumo en cualquier momento del día, al menos dos veces por semana. Este grupo se presenta por encima del grupo de hierbas y verduras, y constituye la principal fuente de proteínas y hierro en la dieta. (Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, 2012, p. 15)

### **5.8.5. Grupo 6 y 7. azúcares y grasas**

Por el contrario, estos grupos se encuentran en la parte superior de la olla y deben ser consumidos en cantidades moderadas. Los azúcares son una fuente de carbohidratos simples, mientras que los aceites, la crema y las semillas como las manías y la pepitoria son una fuente de grasas. (Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, 2012, p. 15)

#### **5.8.6. Bebidas Gaseosas Azucaradas**

Según el Dr. Douglas Bettcher, director del departamento de prevención de enfermedades no transmisibles de la OMS, el consumo de azúcares libres, incluyendo aquellos presentes en productos como las bebidas azucaradas, es uno de los principales factores que contribuyen al aumento mundial de la obesidad y la diabetes. (OMS, 2016)

La OMS (2016) menciona que la disminución del consumo de bebidas azucaradas resulta en una disminución en la ingesta de "azúcares libres" y de la ingesta calórica total, una mejor nutrición y una disminución en el número de personas con sobrepeso, obesidad, diabetes y caries dental. (párr. 3) Los azúcares libres incluyen los monosacáridos (como la glucosa y la fructosa) y los disacáridos (como la sacarosa o el azúcar de mesa) que se agregan a los alimentos y bebidas por parte de los fabricantes, cocineros y consumidores, así como los azúcares que se encuentran naturalmente en la miel, los jarabes, los zumos (jugos) de frutas y los zumos a base de concentrado. (párr. 4)

Al adherirse a la variedad y cantidad de alimentos recomendados en la "olla" en la dieta diaria, se asegura una ingesta equilibrada de todos los nutrientes esenciales para la salud. Esto significa que se obtiene una adecuada cantidad de proteínas para el crecimiento y la reparación de tejidos, grasas para el funcionamiento adecuado del cuerpo y la absorción de vitaminas liposolubles, carbohidratos para la energía y vitaminas y minerales para mantener diversas funciones corporales. Este enfoque alimenticio holístico y balanceado contribuye a mantener un estado de salud óptimo y a prevenir deficiencias nutricionales. (Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, 2012)

#### **5.9. Ingesta adecuada de agua**

El agua es un elemento esencial para el organismo, ya que desempeña diversas funciones vitales. Ayuda a regular la temperatura corporal, transporta

nutrientes por todo el cuerpo y elimina toxinas y desechos. Se recomienda que tanto adolescentes como adultos consuman al menos 8 vasos de agua al día para mantener una hidratación adecuada y asegurar el correcto funcionamiento de los procesos fisiológicos. (Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, 2012, p. 35)

La edad, el sexo y el peso corporal afectan la cantidad de agua que se necesita. Además, en situaciones específicas, se debe ingerir más agua en cantidades que compensen el aumento de su eliminación, como durante la actividad física, en climas cálidos y con problemas de salud como fiebre, vómitos y diarrea. Las recomendaciones de ingesta de agua del Instituto de Medicina de los Estados Unidos (IOM por sus siglas en inglés) y las de la Autoridad Europea de Seguridad Alimentaria (EFSA por sus siglas en inglés), se muestran en la siguiente tabla. (Salas Salvador, et al, 2021)

Edad y sexo	Ingesta adecuada de agua total (L/día)		
	IOM	EFSA	
0-6 meses	0,7	0,10-0,19 L/kg	
7-12 meses	0,8	0,8-1	
1-3 años	1,3	-	
1-2 años	-	1,1-1,2	
2-3 años	-	1,3	
4-8 años	1,7	1,6	
9-13 años	Varones	2,4	2,1
	Mujeres	2,1	1,9
14-18 años	Varones	3,3	2,5
	Mujeres	2,3	2,0
19-> 70 años	Varones	3,7	2,5
	Mujeres	2,7	2,0
Embarazo	14-50 años	3,0	2,3
Lactancia	14-50 años	3,8	2,7

**Figura 2.** Ingesta adecuada de agua total diaria, incluyendo también el agua de otras bebidas y de los alimentos, según el Instituto de Medicina de Estados Unidos (IOM) y la Autoridad Europea de Seguridad Alimentaria (EFSA). (Salas Salvador, et al, 2021)

### 5.10. Actividad Física

La actividad física, según la definición de la Organización Mundial de la Salud (2022), abarca cualquier movimiento realizado por los músculos esqueléticos que resulta en la utilización de energía. (párr. 1) Este término engloba todas las formas de movimiento, ya sea durante el tiempo libre, para desplazarse de un lugar a otro

o como parte de las responsabilidades laborales. Tanto la actividad física moderada como la intensa se asocian con beneficios para la salud.

Se ha comprobado que realizar actividad física de manera regular disminuye el riesgo de padecer enfermedades como cardiopatías coronarias, accidentes cerebrovasculares, diabetes tipo II, hipertensión, cáncer de colon, cáncer de mama y depresión. Además, la actividad física desempeña un papel crucial en el equilibrio energético y el control del peso, ya que contribuye significativamente al gasto calórico del organismo. (OMS, 2022)

#### **5.10.1. Niveles de Actividad Física.**

Las directrices y recomendaciones de la Organización Mundial de la Salud ofrecen una guía detallada sobre el nivel de actividad física requerido para mantener una buena salud, adaptado a diferentes grupos de edad y poblaciones específicas. Para los adultos de 18 a 64 años, la actividad física abarca una variedad de actividades, como recreativas, de ocio, desplazamientos (como caminar o andar en bicicleta), tareas laborales, quehaceres domésticos, juegos, deportes o ejercicios programados dentro del contexto de las actividades diarias, familiares y comunitarias.

Con el objetivo de mejorar las funciones cardiorrespiratorias y musculares, así como la salud ósea, y reducir el riesgo de enfermedades no transmisibles y depresión, se recomienda:

- Realizar actividades físicas aeróbicas moderadas durante un mínimo de 150 a 300 minutos por semana, o bien actividades físicas aeróbicas intensas durante al menos 75 a 150 minutos semanalmente. También se puede optar por una combinación equilibrada de actividades moderadas e intensas a lo largo de la semana.

- Además, se recomienda realizar actividades de fortalecimiento muscular moderadas o intensas que involucren todos los grupos musculares principales durante dos o más días a la semana, ya que este tipo de actividades proporciona beneficios adicionales para la salud.
- Es posible extender la duración de la actividad física aeróbica moderada más allá de los 300 minutos semanales, o realizar actividades físicas aeróbicas intensas durante más de 150 minutos por semana. También se puede optar por una combinación equilibrada de actividades moderadas e intensas a lo largo de la semana para obtener beneficios adicionales para la salud.
- Es importante limitar el tiempo dedicado a actividades sedentarias. Reemplazar estas actividades por cualquier tipo de actividad física, incluso las de baja intensidad, resulta beneficioso para la salud. Para contrarrestar los efectos negativos de comportamientos sedentarios en la salud, se recomienda que todos los adultos y adultos mayores intenten aumentar su nivel de actividad física moderada a intensa por encima de lo recomendado. (OMS, 2022)

### **5.11. Sedentarismo**

Varela, Duarte, Salazar, Lema y Tamayo (2011) lo definen como a la falta de actividad física cuando una persona no realiza una cantidad mínima de movimiento diario, que debería ser al menos entre 25 y 30 minutos, lo que resulte en un gasto energético que supere el 10% de la actividad habitual durante las actividades cotidianas. Este concepto puede medirse tanto por la duración como por el tipo de actividad que se realiza. Las actividades que contribuyen a evitar el sedentarismo incluyen juegos al aire libre, quehaceres domésticos, subir escaleras, caminar, utilizar la bicicleta como medio de transporte, practicar deportes o ejercicios. Por el contrario, actividades como ver televisión, hablar por teléfono, tomar siestas, leer, jugar o trabajar en el ordenador se consideran sedentarias. (p. 270)

A nivel global, la falta de actividad física es uno de los factores de riesgo principales relacionados con la muerte prematura. Las personas que no realizan suficiente actividad física tienen entre un 20% y un 30% más de probabilidades de fallecer prematuramente en comparación con aquellas que mantienen niveles adecuados de actividad física. Por lo tanto, la inactividad física se convierte en un factor de riesgo clave para el desarrollo de enfermedades graves como los accidentes cerebrovasculares, el cáncer y la diabetes. (HEARTS , 2019, p. 10)

### **5.12. Descanso / Sueño**

Los trastornos del sueño se han convertido en una creciente preocupación para la salud pública mundial, ya que la privación del sueño se asocia con problemas en la motivación, las emociones y el funcionamiento cognitivo, además de aumentar el riesgo de enfermedades graves como la diabetes, las enfermedades cardiovasculares y el cáncer. El sueño es un proceso activo y complejo, crucial para mantener una salud física y mental adecuada. Las necesidades de sueño varían a lo largo de la vida, principalmente en relación con la edad, pero también debido a diversos factores individuales y genéticos. (Merino , et al, 2016)

Morales Soto (2009) indica que el sueño, derivado del término en latín "somnum", es un proceso fisiológico complejo y activo, caracterizado por su naturaleza heterogénea y rítmica. Algunos autores lo describen como un estado de inconsciencia del cual se puede despertar por estímulos sensoriales. El sueño ocurre en alternancia con el estado de vigilia dentro de un ciclo de 24 horas, conocido como ritmo circadiano. Es influenciado y a su vez influye en una variedad de procesos fisiológicos, psicológicos y ambientales. Dado que ocupa aproximadamente un tercio de la vida humana, su importancia es considerable, y la privación de sueño puede tener efectos graves en la salud, aunque su complejidad y repercusiones aún no se comprenden completamente. (p. 4)

Morales Soto (2009) menciona que, durante el sueño, el cuerpo experimenta un estado de reposo uniforme, caracterizado por una reducción en la actividad fisiológica, incluyendo el pulso, la presión arterial y la respiración. Sin embargo, durante la etapa del sueño REM (Rapid Eye Movement), que se caracteriza por movimientos oculares rápidos, estos parámetros fisiológicos vuelven a niveles similares a los de la vigilia. Las personas que son despertadas durante esta etapa del sueño a menudo recuerdan haber tenido sueños. Las alteraciones en los parámetros electrofisiológicos registrados durante la polisomnografía son útiles para definir los diferentes estados del sueño y diagnosticar sus anomalías. (p. 4)

#### **5.12.1. Horas de sueño saludables.**

Varios estudios longitudinales y transversales sugieren que tanto las personas con un patrón de sueño prolongado (más de 9 horas) como aquellas con un patrón de sueño corto (menos de 5 horas) tienen un mayor riesgo de experimentar deterioro en su salud. Por otro lado, aquellos que duermen entre 7 y 8 horas suelen gozar de una mejor salud física y mental. Es posible que las personas con patrones extremos de sueño también presenten ciertos estilos de vida asociados que pueden afectar su salud, pero que aún no han sido completamente estudiados. Estos pueden incluir niveles de estrés, hábitos alimenticios, actividad física, adicciones u otros factores que podrían contribuir al deterioro de la salud. (Velayos, 2009)

#### **5.12.2. Recomendaciones de higiene del sueño.**

La higiene del sueño es esencial para alcanzar un sueño saludable y mejorar la calidad de vida, lo que ha planteado preguntas interesantes. Estas incluyen aspectos cuantitativos, como la cantidad de horas de sueño necesarias, y cualitativos, como la importancia de mantener horarios regulares, un entorno adecuado, una buena alimentación y la práctica de ejercicio. Se sabe que cada uno de estos componentes de la higiene del sueño contribuye a mejorar la calidad del descanso. (Merino, et al, 2016)

## Recomendaciones:

- Evitar el uso de dispositivos electrónicos con emisión de luz al menos dos horas antes del horario de sueño habitual y pagar el móvil o dejarlo fuera de la habitación durante la noche
- Utilizar programas que cambien el espectro de emisión de luz de los dispositivos electrónicos desplazando la emisión de luz azul y verde hacia el amarillo, anticipando el momento de acostarse. Dormir en oscuridad, no dejando la luz o la televisión encendidos. Utilizar un antifaz en el caso de que no pueda evitarse la contaminación lumínica procedente de la calle.
- Hay que asegurar que el ambiente para dormir sea silencioso. Elegir la habitación más aislada de la casa. Si es necesario, se puede insonorizar con un buen aislante acústico. Mantener la temperatura de la habitación entre 18-21 °C.
- Elegir un colchón de firmeza media: ni demasiado blando ni demasiado duro. Probar el colchón antes de comprarlo: tumbarse durante varios minutos, siendo necesario que, si va a ser compartido por dos personas, lo prueben ambas a la vez.
- Evitar las almohadas muy altas y las de plumas, mantener la habitación limpia y ordenada.
- Procurar pintar el dormitorio con tonos pastel (azul, verde, amarillo, lila) o en tonos neutros. Evitar los colores intensos y excitantes.
- Evitar colocar accesorios en la habitación que no tengan relación con el sueño, como televisores, ordenadores y radio.

- Utilizar la habitación únicamente para dormir y para relaciones sexuales. El área de trabajo debe estar fuera de la habitación.

### **5.13. Higiene Personal**

La Guía de estudio titulada Higiene personal y limpieza de entornos (2021) menciona que la higiene personal se define como el concepto de aseo, limpieza y cuidado del cuerpo para conservar la salud, mejorarla y prevenir enfermedades, además de mantener una buena apariencia. Esto incluye el cuidado y limpieza de la piel, la cual es un órgano que, al estar en contacto directo con el medio ambiente, puede favorecer la proliferación de microorganismos. (p. 7)

La higiene personal comprende hábitos que repercuten en la salud, ésta es importante desde el punto de vista higiénico y estético. Entre otros aspectos se incluye:

#### **5.13.1. Lavado de Manos.**

La OMS (2021) indica que el lavado de manos es una medida vital que salva vidas, siendo la más económica, sencilla y efectiva para reducir el riesgo de infecciones, además de ser parte fundamental de las estrategias para combatir la resistencia antimicrobiana (RAM), una de las principales amenazas para la salud pública a nivel mundial. La ciencia, la investigación y los datos estadísticos respaldan esta práctica. Las manos pueden actuar como vehículos de transmisión de diversos microorganismos por contacto. Por ejemplo, una persona con gripe que tose puede dispersar hasta 3.000 gotas de secreciones al ambiente, conteniendo una variedad de gérmenes que pueden sobrevivir en superficies u objetos (fómites) hasta por 30 horas, dependiendo del material y del tipo de microorganismo presente. (párr. 4)

### **5.13.1.1. Momentos clave para lavarse las manos.**

Los momentos recomendados de lavado de manos para prevención de enfermedades son los siguientes: después de visitar un espacio público, incluyendo transporte público, centros comerciales y lugares de culto, después de tocar superficies fuera de la casa, incluido dinero, antes, durante y después de cuidar a una persona enferma, antes y después de comer y/o preparar alimentos, después de usar el baño, después de manipular basura, después de tocar animales y mascotas, antes y después de cambiar los pañales de los bebés o ayudar a los niños a usar el baño, antes y después de cuidar a alguien en su casa a una persona enferma, antes y después de tratar una cortadura o una herida, antes y después de cambiar una toalla higiénica u otro implemento absorbente para la menstruación, antes de lactar a un bebé, después de tocar un artículo o una superficie que otras personas podrían tocar frecuentemente (manillas de puertas, mesas, carritos para las compras, pantallas o cajeros automáticos), cuando tus manos están visiblemente sucias. (UNICEF, 2023)

### **5.13.2. Ducha o baño diario.**

La Guía de estudio titulada Higiene personal y limpieza de entornos (2021) menciona que ducharse con agua y jabón es una actividad que previene enfermedades de la piel y malos olores, mejorando la apariencia y la autoestima de las personas, y, por ende, su salud mental. Asimismo, la ropa y el calzado de uso diario deben estar limpios. Para ello, es necesario lavar tanto la ropa exterior como la interior y ventilar los zapatos para evitar malos olores. El cabello también debe mantenerse limpio, ya que podría verse afectado por problemas como la caspa, que consiste en descamaciones de la piel, y la presencia de parásitos como los piojos. (p. 7)

Para prevenir estas enfermedades se recomienda: bañarse diariamente, utilizando abundante jabón, secar bien todas las partes del cuerpo luego del baño, cambiar a diario la ropa interior, camisas y otras prendas de vestir que estén en

contacto directo con la piel, lavar frecuentemente el cabello utilizando champú, mantener las uñas limpias y cortas, secar cuidadosamente los oídos, sin introducir objetos para limpiarlos; las glándulas sudoríferas que se encuentran distribuidas por toda de piel, pueden aumentar la segregación durante momentos de angustia, tensión o emociones fuertes por lo que se recomienda: lavar bien las zonas de la piel de mayor sudoración, secarlas, usar desodorantes no irritables y talco que permitan mantenerlas secas. (UNICEF, 2005, p. 4)

### **5.13.3. Cepillado de los dientes.**

Los dientes desempeñan funciones vitales durante la alimentación, como cortar, rasgar y triturar los alimentos. Se dividen en incisivos, caninos, premolares y molares, cada uno esencial para una buena nutrición. La mayoría de las afecciones de salud bucodental son en gran medida prevenibles y tratables en sus primeras etapas. Principalmente, estas afecciones incluyen caries, enfermedades periodontales y pérdida de dientes. (OMS, 2022, párr. 4)

UNICEF (2005) recomienda que para mantener unos dientes saludables, se debe: cepillar los dientes con dentífrico fluorado (de 1000 a 1500 ppm) correctamente mínimo dos veces al día; después de cada comida, al levantarse y antes de dormir, utilizar la técnica del barrido al cepillarse, colocando el cepillo con las cerdas hacia arriba y presionando suavemente hacia abajo para eliminar los restos de alimentos, usar hilo dental para limpiar los espacios entre los dientes y visitar al odontólogo regularmente, preferiblemente dos o tres veces al año.

### **5.14. Consumo de sustancias nocivas**

Las sustancias psicoactivas pueden ser clasificadas de diversas maneras, ya sea por sus efectos, su composición química o su forma de distribución, entre otros criterios. Según el glosario de términos de alcohol y drogas de la OMS, se clasifican como "drogas lícitas o legales" aquellas que están disponibles legalmente, ya sea mediante prescripción médica o en algunas ocasiones sin ella, en una jurisdicción

determinada, es decir, su comercialización está permitida. Entre estas se destacan el alcohol, el café y el tabaco. Por otro lado, se clasifican como "drogas ilícitas o ilegales" aquellas cuya producción, posesión, transporte y comercialización están legalmente prohibidas o que son utilizadas sin la prescripción médica requerida. (Barreto, Pérez, Roa, López, y Guiomar, 2015)

#### **5.14.1. Consumo nocivo de alcohol.**

El alcohol, una sustancia psicoactiva con potencial adictivo, ha sido ampliamente consumido en diversas culturas a lo largo de siglos. El uso perjudicial del alcohol conlleva una carga significativa de enfermedades y tiene repercusiones sociales y económicas importantes. El consumo nocivo de alcohol no solo afecta al individuo que lo consume, sino que también puede perjudicar a otras personas cercanas, como familiares, amigos, compañeros de trabajo e incluso desconocidos. (OMS, 2022)

La OMS (2022) menciona que el alcohol es un factor causal en más de 200 enfermedades, traumatismos y otros trastornos de la salud. Se relaciona estrechamente con el desarrollo de trastornos mentales y comportamentales, incluido el alcoholismo, así como con enfermedades graves no transmisibles como la cirrosis hepática, ciertos tipos de cáncer y enfermedades cardiovasculares. Una parte significativa de la carga de morbilidad atribuible al consumo de alcohol consiste en lesiones intencionales o no intencionales, particularmente accidentes de tránsito, actos de violencia y suicidios. Las lesiones fatales relacionadas con el alcohol afectan predominantemente a grupos de edad más jóvenes.

El consumo nocivo de alcohol cuando es definido como un problema de salud pública se refiere al "consumo que causa consecuencias perjudiciales para la salud y de tipo social para el bebedor, las personas que lo rodean y la sociedad en general, así como patrones de consumo asociados con un mayor riesgo de efectos adversos en materia de salud". Además, el consumo nocivo incluye la ingestión diaria de alto

niveles de alcohol, así como también episodios únicos o repetidos de consumo de alcohol hasta la intoxicación. (OMS, 2022)

Los riesgos relacionados con el alcohol están asociados con el patrón de consumo, la cantidad y, en ocasiones, la calidad del alcohol consumido. No existe una definición para el uso seguro o no dañino de alcohol. Sin embargo, generalmente se considera que las personas tienen un menor riesgo de consecuencias negativas del consumo de alcohol si no beben más de dos unidades de alcohol por día y no beben al menos durante dos días a la semana. (HEARTS , 2019, p. 13)

#### **5.14.2. Consumo de tabaco.**

Saiz, et al, (2003) señala que la nicotina, el principio activo del tabaco es una droga adictiva y como tal tiene las características de otras drogas: tolerancia, dependencia física y psicológica. (p. 441) La OMS (2023) señala que el consumo de tabaco es dañino en todas sus formas y no hay un nivel seguro de exposición al tabaco. Fumar cigarrillos es la manera más común de usar tabaco a nivel mundial. Otros productos de tabaco incluyen: tabaco para pipa de agua o narguile, cigarros, puritos, tabaco calentado, tabaco de liar, tabaco picado, bidis, kreteks y productos de tabaco sin humo. (párr. 2)

La OMS (2006) establece que el tipo de consumo de cigarrillos está relacionado con la cantidad fumada diariamente. Por ello, se ha implementado una estrategia para evaluar el nivel de consumo centrada principalmente en la frecuencia diaria de uso, sin considerar otros factores importantes como la intensidad del consumo y los problemas asociados. Según la OMS (2003), los fumadores se clasifican en tres categorías: Fumador leve: consume menos de 5 cigarrillos diarios. Fumador moderado: fuma un promedio de 6 a 15 cigarrillos diarios. Fumador severo: fuma más de 16 cigarrillos por día en promedio. (Londoño Perez, Rodríguez Rodríguez, y Gantiva Díaz, 2011, p. 282)

#### **5.14.2.1. *El tabaco y las consecuencias para la salud.***

HEARTS (2019) menciona que todos los productos derivados del tabaco son perjudiciales para la salud. El humo del tabaco contiene al menos 250 químicos nocivos, de los cuales al menos 69 causan cáncer. El consumo de tabaco puede afectar todas las partes del cuerpo y es uno de los principales factores de riesgo para el evento cerebrovascular. (p. 11)

El humo de tabaco ambiental es el que se dispersa en restaurantes, oficinas, hogares y otros espacios cerrados cuando se consumen productos de tabaco. No existe un nivel seguro de exposición a este humo. La inhalación de humo de tabaco ambiental puede causar enfermedades cardiovasculares y respiratorias graves, como cardiopatías isquémicas y cáncer de pulmón, y es responsable de la muerte prematura de alrededor de 1,3 millones de personas anualmente. (OMS, 2023)

Los fumadores tienen el doble de probabilidades de morir por cáncer que los no fumadores, y los fumadores empedernidos tienen cuatro veces más riesgo. El cáncer de pulmón es el más significativo, relacionado con el 80-90% de los casos de cáncer de pulmón y responsable del 80% de las muertes por esta enfermedad. Fumar también aumenta el riesgo de cáncer en la boca, faringe, laringe, esófago, estómago, páncreas, cérvix, riñón, vejiga y leucemias mieloides agudas. El tabaco sin humo también está asociado con varios tipos de cáncer. (NIDA, 2024)

Además del cáncer, fumar provoca enfermedades pulmonares como bronquitis crónica, enfisema y exacerbación del asma, siendo el principal factor de riesgo para la enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC), la cual es irreversible. También aumenta significativamente el riesgo de enfermedades cardíacas, incluyendo ataques cerebrales y cardíacos, enfermedades vasculares y aneurismas, representando el 40% de las muertes relacionadas con fumar. Fumar está asociado con la enfermedad cardíaca coronaria, la principal causa de muerte

en Estados Unidos, y otros trastornos como la enfermedad reumática, inflamación y deterioro inmunológico. (NIDA, 2024)

### **5.14.3. Consumo de bebidas energizantes.**

Rivera Ramirez, Ramirez Moreno, Valencia Ortíz, Ruvalcada, y Arias Rico (2023) mencionan que las bebidas energizantes se consideran bebidas no alcohólicas que contienen principalmente azúcares, acidulantes y cafeína, además de otros ingredientes como taurina, guaraná, ginseng u otros extractos vegetales. (Estas bebidas suelen ser comercializadas por sus beneficios percibidos o reales como estimulantes. Los jóvenes y universitarios las consumen para obtener energía, reducir la fatiga física y mental, y afrontar la carga académica y el estrés. Sin embargo, muchos desconocen sus efectos secundarios. En países como Estados Unidos, el consumo es elevado entre adolescentes y adultos jóvenes, y los casos de sobredosis por cafeína son frecuentes. En 2007, de 5448 casos de sobredosis, el 46% se reportaron en menores de 19 años. (p. 179)

Las bebidas energizantes contienen varios componentes principales, como metilxantinas, los aminoácidos taurina y L-carnitina, y el carbohidrato glucuronolactona. Algunas bebidas sustituyen la cafeína por guaraná, promocionándolas como más seguras debido a su origen vegetal. Sin embargo, cada gramo de guaraná contiene 36.8 mg de cafeína, 2.2 mg de teobromina y 1.1 mg de teofilina, por lo que su potencial tóxico no se reduce. Además, estas concentraciones no se consideran al calcular la cantidad total de cafeína en una bebida energizante, ya que hasta el 8% del contenido total del extracto de guaraná puede ser cafeína, dependiendo del método de producción y el tipo de semilla utilizado. Esto puede llevar a una subestimación del contenido total de cafeína, lo que incrementa el riesgo de reacciones adversas asociadas con la cafeína. (Sánchez, et al, 2015)

Rivera Ramirez, Ramirez Moreno, Valencia Ortíz, Ruvalcada, y Arias Rico (2023), mencionan que se han reportado casos que evidencian efectos clínicos negativos asociados al consumo tanto agudo como crónico de bebidas energizantes; síntomas asociados con problemas en varios sistemas, como el cardiovascular (alteraciones en la frecuencia cardíaca, arritmias o palpitaciones, dolor en el pecho), gastrointestinal (dolor de estómago), así como en la función hepática y respiratoria. Otros efectos mencionados por adolescentes y jóvenes incluyeron malestar general, cansancio, excitación, temblores en las manos, somnolencia o insomnio. Un estudio notable señala la relación entre el consumo de bebidas energizantes y eventos relacionados con intentos o actos suicidas, especialmente con un consumo superior a 1 g/día. Según un estudio en estudiantes de 17 a 25 años en Quebec, se encontró una fuerte relación entre el consumo de estas bebidas y el uso de otras sustancias psicotrópicas, lo que puede agravar los síntomas. (p. 182)

Rivera Ramirez, et al, (2023) mencionan que en países latinoamericanos el riesgo para la salud aumenta especialmente porque el consumo de estas bebidas se asocia no solo con la aparición de enfermedades crónicas no transmisibles como la obesidad y el sobrepeso en la población adulta e infantil, lo que representa un desafío para la salud pública y los gobiernos en estos países. Es importante mencionar que el consumo de bebidas energizantes es muy alto entre los jóvenes, quienes las utilizan para mejorar el rendimiento escolar, optimizar el estudio, realizar trabajos y preparar exámenes. (p. 185)

### **5.15. Recreación**

La recreación es un conjunto de actividades y experiencias placenteras que contribuyen con el desarrollo integral de la persona participante, realizadas durante tiempo libre, y cuya selección y participación son voluntarias; el tiempo libre es la porción de tiempo no dedicado al trabajo, a responsabilidades relacionadas con el

trabajo, a formas de mantenimiento personal, autocuidado, o a obligaciones familiares y sociales. (Salazar Salas, 1994).

La recreación es una actividad humana libre y placentera, llevada a cabo tanto de forma individual como colectiva, con el propósito de mejorar al ser humano. Esta actividad ofrece la oportunidad de utilizar el tiempo libre en ocupaciones espontáneas u organizadas, que permiten volver al mundo natural y participar en el mundo cultural creador. Además, favorece la integración comunitaria, el descubrimiento del propio yo y, en última instancia, busca alcanzar la plenitud y la felicidad del individuo. (Azcu y Miranda, Cobo Rodríguez, y Cuesta Martínez, 2010)

La recreación es un campo muy amplio, y por ende abarca muchos temas. Esta clasificación incluye nueve actividades o áreas programáticas: 1. deportes, juegos y actividades físicas (individuales, en parejas, en conjunto). 2. pasatiempos (educativos, de colección, creativos), 3. música (vocal, instrumental), 4. recreación al aire libre (campamentos, actividades orientadas hacia la naturaleza, preservación, deportes al aire libre), 5. recreación mental y literaria (lectura, redacción, oratoria, estudio de temas), 6. recreación social (fiestas, bailes, reuniones, visitas, conversaciones), 7. artes y manualidades (dibujo, pintura, escultura, cocina, tejido), 8. danza/baile (folclórica, social, moderna), y 9. drama (creativo títeres, mimo). (Salazar, 1996)

#### **5.16. Teorías de enfermería que fundamentan el estudio**

En el presente estudio se aplicará el modelo de enfermería Dorothea E. Orem presenta su teoría del déficit de autocuidado como una teoría general compuesta por tres teorías relacionadas entre sí: Teoría de autocuidado, teoría del déficit autocuidado y la teoría de los sistemas de Enfermería. El autocuidado en el cual menciona el concepto de autocuidado como una contribución constante del individuo a su propia existencia.

Es una conducta que existe en situaciones concretas de la vida, dirigida por las personas sobre sí mismas, hacia los demás o hacia el entorno, para regular los factores que afectan a su propio desarrollo y funcionamiento en beneficio de su vida, salud o bienestar. El modelo de Orem se centra en la capacidad de las personas para realizar actividades de autocuidado que mantengan o mejoren su salud. Esto implica que las personas tienen la responsabilidad de cuidar de sí mismas y tomar decisiones saludables en su vida diaria, incluyendo la adopción de estilos de vida saludables. (Navarro Peña y Castro Salas, 2010)

### **5.17. Características sociodemográficas**

Los hábitos de vida saludables representan un desafío para la salud pública, considerando los diversos elementos que influyen en este fenómeno, como los factores sociales determinantes, las condiciones de vida, y los comportamientos personales, los cuales son influenciados por aspectos socioculturales y características individuales. Estos aspectos impactan en la interacción con el entorno, las relaciones personales y la salud en general.

Rubines Juarez (2002.) menciona que los estilos de vida saludables se ven afectados por una variedad de factores que incluyen aspectos demográficos y sociales como el nivel educativo, la situación laboral y las condiciones de vida de las personas. Estos estilos de vida están influenciados también por factores políticos, económicos, históricos y culturales específicos de cada región, los cuales están en continuo cambio, definiéndose en este contexto las condiciones sociodemográficas como el conjunto de características biológicas, sociales, económicas y culturales, que están presentes en la población sujeta a estudio.

### **5.18. Grupos de edades**

El análisis de la realidad sociodemográfica facilita la identificación de grupos específicos de población, los diferentes grupos de edad proporcionan un marco

esencial para desarrollar acciones dirigidas a satisfacer las necesidades de distintas generaciones y contribuir de manera conjunta a mejorar la calidad de vida mediante estilos de vida saludables; (Neupert, 2018) las técnicas de estimación y proyección son fundamentales y ampliamente utilizadas por la mayoría de los países para desarrollar sus previsiones de población. Este enfoque permite abordar de manera independiente cada variable de la dinámica poblacional. Al centrarse en el sexo y la edad como variables centrales, este método básico proporciona proyecciones de población por sexo y grupos de edad en intervalos de cinco años durante cada quinquenio del periodo proyectado (Rivadeneira, 2001, p. 23)

Es crucial establecer clasificaciones estructurales de la población según la edad que sean apropiadas para el estudio, utilizando grandes grupos de edad en intervalos de cinco años como parámetros estimados según el Instituto Nacional de Estadística [INE] (2018) establecen los siguientes grupos 15 -19, 20-24, 25-29, 30-34, 35-39, 40-44, 45-49, 55-59, 60-64, 65-69.

#### **5.19. Estado civil**

El estado civil es una condición legal que determina la posición social de una persona en relación con sus vínculos familiares, especialmente en lo concerniente al matrimonio, la descendencia y otros lazos familiares. Este concepto no solo es crucial para la identidad personal, sino que también conlleva importantes implicaciones legales que afectan los derechos y responsabilidades en los ámbitos familiar, social y económico. (Leyes Guatemala, 1937)

En Guatemala, el estado civil está principalmente regulado por el Código Civil y otras normativas relacionadas con la familia y el Registro Civil. El Código Civil establece las disposiciones legales sobre el matrimonio, el divorcio, la filiación y otros aspectos que determinan el estado civil de una persona. Por su parte, el Registro Civil tiene la función de registrar y certificar los

actos jurídicos relacionados con el estado civil de las personas, garantizando su reconocimiento legal y social. (Leyes Guatemala, 1937)

El documento que evidencia el estado civil de una persona es el certificado de nacimiento, el cual es extendido por el Registro Nacional de las Personas - RENAP-. Las otras certificaciones que constatan los eventos registrales son: certificación de matrimonio, certificación de unión de hecho, certificación de divorcio y constancia de soltería. (RENAP)

### **5.20. Escolaridad**

El marco legal en materia de educación presenta la ley de educación nacional decreto legislativo No. 12-1991. Se describe el sistema educativo como un conjunto organizado e interrelacionado de elementos, procesos y actores que facilitan la acción educativa. Este sistema se adapta a las características, necesidades e intereses específicos de la realidad histórica, económica y cultural del país. Está compuesto por dos subsistemas: el subsistema de educación escolar y el subsistema de educación extraescolar o paralela.

El Sistema de Información de Tendencias Educativas en América Latina [SITEAL] , (2019) indica que el subsistema de educación escolar está organizado en niveles, ciclos, grados y etapas de educación acelerada para adultos, con programas estructurados en los currículos establecidos. Los niveles que lo conforman son educación inicial, educación preprimaria (párvulos 1, 2 y 3), educación primaria y educación media (ciclo de educación básica y ciclo de educación diversificada). La educación superior está orientada a las personas que completaron el nivel medio ciclo diversificado. Expide títulos de nivel terciario (formación docente y educación técnica de nivel superior), de grado (licenciaturas) y de posgrado (especializaciones, maestrías y doctorados).

## **VI. MATERIALES Y MÉTODOS**

### **6.1. Tipo de estudio**

La presente investigación es tipo descriptivo, ya que permitió describir los conocimientos y las prácticas del personal operativo de la industria de alimentos cárnicos, relacionado con estilos de vida saludables. Con enfoque cuantitativo porque se utilizaron datos numéricos para elaborar cuadros estadísticos. Es de corte transversal porque se realizó de marzo a agosto del 2024.

### **6.2. Unidad de análisis**

La unidad de análisis está constituida por el personal operativo que labora en la industria de alimentos cárnicos.

### **6.3. Población y muestra**

#### **6.3.1. Población.**

La investigación se conformó por 70 personas que laboran en el área operativa de la industria de alimentos cárnicos.

#### **6.3.2. Muestra.**

La muestra objeto de estudio estuvo constituida por 70 personas que laboran en el área operativa de la industria alimentos cárnicos. La muestra se considera censal porque se seleccionó al 100% de la población por ser un número manejable de sujetos. Fundamentado con lo que establece Ramirez y Tulio (1997) que la muestra censal es aquella donde todas las unidades de la investigación son consideradas como muestra.

Fundamentado como base lo que dice Polit, et al, (2000); cuando la población es pequeña, el investigador debe utilizar la muestra más grande y considerar la naturaleza del estudio, la similitud de la población con relación a las variables, el riesgo y la pérdida de sujetos.

#### 6.4. Definición y operacionalización de variables

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Indicadores de medición	Instrumento
Variable Independiente Conocimientos del personal operativo de la industria de alimentos cárnicos relacionado con estilos de vida saludables.	Conjunto de saberes del personal operativo de la industria de alimentos cárnicos relacionado con estilos de vida saludables.	Conjunto de elementos teóricos del personal operativo de la industria de alimentos cárnicos relacionado con estilos de vida saludables.	Alimentación saludable  Actividad física  Descanso/sueño  Higiene personal  Consumo de sustancias nocivas  Recreación	1-4  5-6  7  8-9  10-12  13

Variable Dependiente	Hábitos del personal operativo de la industria de alimentos cárnicos relacionado con estilos de vida saludables.	Acciones del personal operativo de la industria de alimentos cárnicos relacionado con estilos de vida saludable.	Alimentación saludable	1-6 7-8 9-11 12-14 15-17 18-20
Prácticas del personal operativo de la industria de alimentos cárnicos relacionado con estilos de vida saludables.	Hábitos del personal operativo de la industria de alimentos cárnicos relacionado con estilos de vida saludables.	Acciones del personal operativo de la industria de alimentos cárnicos relacionado con estilos de vida saludable.	Alimentación saludable Actividad física Descanso/ sueño Higiene personal Consumo de sustancias nocivas Recreación	1-6 7-8 9-11 12-14 15-17 18-20

Variable características sociodemográficas	Una cualidad o atributo es un rasgo distintivo que define las características de una persona y la diferencia notablemente de las demás.	Caracterizar demográficamente al personal operativo de la industria de alimentos cárnicos: Edad, genero, estado civil, escolaridad, etnia.	Edad	15 -19 20-24 25-29 30-34 35-39 40-44 45-49 55-59 60-64 65-69  Masculino Femenino  Casado Unión de hecho Divorciado Soltero  Primaria
--	---	--	------	---

<b>Básicos Diversificado Universitario</b>				
--	--	--	--	--

### **6.5. Descripción detallada de las técnicas e instrumentos a utilizar**

Después de la aprobación del tema por la unidad de tesis se procedió a realizar el protocolo de investigación, para lo cual se consultaron libros, revistas y páginas web con alto valor científico. Con el fin de recabar la información requerida se elaboró un instrumento en Google Forms compuesto por parte I. datos demográficos, parte II. 13 preguntas de opción múltiple para evaluar los conocimientos y parte III. compuesta por 20 preguntas utilizando la escala de Likert para identificar prácticas de las diferentes variables; la escala de medición es siempre, frecuentemente, algunas veces y nunca.

Finalizada la recolección de la información se procedió a la tabulación de los datos utilizando un cuadro matriz con el programa Excel luego se realizaron las gráficas estadísticas para su presentación; se elabora análisis comparando la revisión teórica con lo que respondieron los participantes del estudio.

Posteriormente se analizan las respuestas estableciendo criterios de medición que se dividen en los siguientes niveles en cuanto a conocimientos y prácticas.

< 50 = muy bajo

51 – 60 = bajo

61 – 80 = aceptable

81 – 90 = bueno

91 – 100 = excelente

## **6.6. Alcances y límites de la investigación**

### **6.6.1. Criterios de inclusión.**

Personal operativo que labora en la industria de alimentos cárnicos

Personal operativo de la industria de alimentos cárnicos que deseen participar en el estudio.

### **6.6.2. Criterios de exclusión.**

Personal que no pertenezca al área operativa de la industria de alimentos cárnicos.

Personal operativo de la industria de alimentos cárnicos que no deseen participar en la investigación

Personal operativo que no se encuentre de turno el día de la recolección de datos de la investigación.

## **6.7. Aspectos éticos de la investigación**

### **6.7.1. Beneficencia.**

A todos los participantes se les informó cuáles son los objetivos planificados y se explicó que los beneficios de la investigación son para mejorar la calidad de vida de los colaboradores de la empresa.

### **6.7.2. Justicia.**

Se dio la misma oportunidad a todos los colaboradores del área operativa de participar en estudio sin distinción alguna.

### **6.7.3. Autonomía.**

Se informó a los participantes los fines de investigación y se le indicó que tenían libertad de decidir si participaban o no en el estudio y de que podían retirarse del mismo en el momento que lo consideran oportuno.

#### **6.7.4. Respeto.**

Se garantiza el compromiso con la honestidad, la integridad, la transparencia y el cuidado de los derechos y la dignidad de todos los participantes en la investigación.

## VII. PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE RESULTADOS

Con el objetivo de analizar la correlación entre nivel de conocimientos y las practicas referente a los estilos de vida saludables del personal operativo de la industria de alimentos cárnicos, se tomó una muestra de 70 colaboradores para aplicar el instrumento de recolección de datos con base en los indicadores de las variables a continuación se detallan los resultados obtenidos.

**Tabla 1**  
**Edad**

Literal	Respuesta	F	%
1	20-24	13	19%
2	25-29	25	36%
3	30-34	16	23%
4	35-39	9	13%
5	40-44	4	6%
6	45-49	3	4%
	TOTAL	70	100%

Fuente: Cuestionario realizado por personal operativo de la industria de alimentos cárnicos relacionado con estilos de vida saludables.

En relación con las edades de los participantes, se observa que el 36% se encuentra en el rango de 25 a 29 años, seguido por un 23% que tiene entre 30 y 34 años, y un 19% entre 20 y 24 años. Esta distribución indica que la fuerza laboral predominante está compuesta por adultos jóvenes, lo que sugiere una tendencia hacia una mayor participación de personas en las etapas iniciales y medias de su vida profesional. Los grupos de edad mayores están menos representados: el 13% de los participantes tiene entre 35 y 39 años, un 6% se sitúa en el rango de 40 a 44 años, y solo un 4% tiene entre 45 y 49 años son menos comunes, sugiriendo una menor contratación en estos rangos de edad.

El análisis de la realidad sociodemográfica facilita la identificación de grupos específicos de población, los diferentes grupos de edad proporcionan un marco esencial para desarrollar acciones dirigidas a satisfacer las necesidades de distintas generaciones y contribuir de manera conjunta a mejorar la calidad de vida mediante estilos de vida saludables; (Neupert, 2018) las técnicas de estimación y proyección son fundamentales y ampliamente utilizadas por la mayoría de los países para desarrollar sus previsiones de población.

**Tabla 2**  
**Género**

<b>Literal</b>	<b>Respuesta</b>	<b>F</b>	<b>%</b>
<b>1</b>	Masculino	61	87%
<b>2</b>	Femenino	9	13%
	<b>TOTAL</b>	<b>70</b>	<b>100%</b>

Fuente: Cuestionario realizado por personal operativo de la industria de alimentos cárnicos relacionado con estilos de vida saludables.

La distribución de género en la muestra revela que el 87% de los participantes son hombres, mientras que solo el 13% son mujeres. Esta notable predominancia masculina sugiere que la mayoría del personal en la industria está conformada por hombres. Este desbalance puede estar influenciado por las características del trabajo en la industria en cuestión, donde las tareas o el entorno pueden estar orientados a perfiles más masculinos. De hecho, la presencia de mujeres se limita a una sola área específica.

**Tabla 3**  
**Estado Civil**

<b>Literal</b>	<b>Respuesta</b>	<b>F</b>	<b>%</b>
1	Casado	26	37%
2	Unión de hecho	9	13%
3	Divorciado	1	1%
4	Soltero	34	49%
	<b>TOTAL</b>	<b>70</b>	<b>100%</b>

Fuente: Cuestionario realizado por personal operativo de la industria de alimentos cárnicos relacionado con estilos de vida saludables.

Respecto al estado civil de los participantes revela que la mayor parte de ellos son solteros, representando el 49% de la población, lo que sugiere que una porción significativa de los trabajadores no está casada ni en una relación formal. El 37% de los encuestados están casados, lo que indica que un número considerable de personas ha optado por el matrimonio. Además, un 13% de los trabajadores vive en unión de hecho, lo que refleja una tendencia hacia relaciones estables sin formalizarse legalmente. Por último, el 1% de personal operativo es divorciado. Este pequeño porcentaje de individuos divorciados puede reflejar experiencias personales previas de cambios en el estado civil.

El documento que evidencia el estado civil de una persona es el DPI Documento Personal de Identificación, el cual es extendido por el Registro Nacional de las Personas -RENAP-. Las otras certificaciones que constatan los eventos registrales son: certificación de matrimonio, certificación de unión de hecho, certificación de divorcio y constancia de soltería. (RENAP)

**Tabla 4**  
**Escolaridad**

<b>Literal</b>	<b>Respuesta</b>	<b>F</b>	<b>%</b>
1	Primaria	1	1%
2	Básicos	17	24%
3	Diversificado	42	60%
4	Universitario	10	14%
	<b>TOTAL</b>	<b>70</b>	<b>100%</b>

Fuente: Cuestionario realizado por personal operativo de la industria de alimentos cárnicos relacionado con estilos de vida saludables.

En cuanto al nivel educativo del personal, tienen educación diversificada (60%), seguida por aquellos con educación nivel básicos (24%). Un 14% posee educación universitaria, mientras que solo el 1% tiene educación primaria. Esto indica que la mayoría de los trabajadores tiene una formación académica intermedia o superior, con una menor representación de niveles educativos básicos o primarios.

El Sistema de Información de Tendencias Educativas en América Latina [SITEAL] , (2019) indica que el subsistema de educación escolar está organizado en niveles, ciclos, grados y etapas de educación acelerada para adultos, con programas estructurados en los currículos establecidos. Los niveles que lo conforman son educación inicial, educación preprimaria (párvulos 1, 2 y 3), educación primaria y educación media (ciclo de educación básica y ciclo de educación diversificada). La educación superior está orientada a las personas que completaron el nivel medio ciclo diversificado. Expide títulos de nivel terciario (formación docente y educación técnica de nivel superior), de grado (licenciaturas) y de posgrado (especializaciones, maestrías y doctorados).

**Tabla 5**  
**¿Qué es estilo de vida saludable?**

<b>Literal</b>	<b>Respuesta</b>	<b>F</b>	<b>%</b>
1	Conjunto de hábitos o patrones de comportamiento que están estrechamente vinculados con la salud.	38	54%
2	Es un conjunto de factores que deben funcionar de forma armoniosa y completa.	1	1%
3	Un conjunto de hábitos que no influyen en la salud general del individuo.	1	1%
4	Un conjunto de actividades que mejoran la calidad de vida en los aspectos mental y social.	30	43%
<b>TOTAL</b>		<b>70</b>	<b>100%</b>

Fuente: Cuestionario realizado por personal operativo de la industria de alimentos cárnicos relacionado con estilos de vida saludables.

De los datos obtenidos, se observa que el 54% de los trabajadores, equivalentes a 38 personas, poseen un conocimiento adecuado sobre estilos de vida saludables. Esto sugiere que más de la mitad de la muestra está bien informada acerca de prácticas y hábitos que promueven la salud y el bienestar. Por otro lado, el 45% de los participantes presentan un entendimiento erróneo o limitado sobre el tema. Esta proporción indica que una parte significativa de los trabajadores tiene conceptos incorrectos o inadecuados en relación con los estilos de vida saludables.

Guerrero Montoya y León Salazar (2010) desde la perspectiva de los modelos psicosociales, un estilo de vida saludable se describe como un conjunto de hábitos o patrones de comportamiento que están estrechamente vinculados con la salud. Los patrones de comportamiento se refieren a acciones repetitivas que se realizan de manera estructurada y se convierten en hábitos cuando se adoptan

como la forma habitual de responder a diversas situaciones. Estos hábitos se aprenden durante el proceso de socialización del individuo y, una vez establecidos, son difíciles de cambiar. (p.16)

**Tabla 6**  
**¿Cuántas comidas se deben realizar diariamente?**

<b>Literal</b>	<b>Respuesta</b>	<b>F</b>	<b>%</b>
1	2 comidas completas y 2 refacciones	5	7%
2	2 comidas completas	3	4%
3	3 comidas completas y 2 refacciones	41	59%
4	3 comidas completas y 1 refacción	21	30%
	<b>TOTAL</b>	<b>70</b>	<b>100%</b>

Fuente: Cuestionario realizado por personal operativo de la industria de alimentos cárnicos relacionado con estilos de vida saludables.

La gráfica muestra que el 59% de los participantes tiene el conocimiento correcto de que un patrón saludable de alimentación incluye 3 comidas completas y 2 refacciones al día. Esto indica que la mayoría está bien informada sobre una dieta balanceada. En contraste, el 41% restante sigue patrones que no coinciden con esta recomendación, con opciones como 3 comidas completas y 1 refacción (30%), 2 comidas completas y 2 refacciones (7%), y 2 comidas completas sin refacciones (4%). Esto sugiere que, aunque la mayoría tiene una comprensión adecuada del patrón alimentario óptimo, una parte significativa aún no está alineada con la práctica recomendada.

Para evitar sentir hambre durante el día, es recomendable consumir pequeñas cantidades de alimentos con mayor frecuencia, es decir, hacer cinco comidas al día. Esto ayudará a evitar sobrecargar cada comida. Se sugiere realizar un desayuno, una refacción por la mañana, el almuerzo, otra refacción por la tarde y una cena. (Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social [MSPAS] 2012)

**Tabla 7**  
**¿Qué alimentos se deben consumir diariamente?**

<b>Literal</b>	<b>Respuesta</b>	<b>F</b>	<b>%</b>
1	Azúcares, grasas, crema, semillas, aceites	4	6%
2	Carnes rojas, pescado, pollo, res, hígado	10	14%
3	Leche y derivados, huevos, yogurt, queso	7	10%
4	Frutas, verduras, cereales, granos y tubérculos	49	70%
<b>TOTAL</b>		<b>70</b>	<b>100%</b>

Fuente: Cuestionario realizado por personal operativo de la industria de alimentos cárnicos relacionado con estilos de vida saludables.

Con base en los datos recolectados, un 70% que equivale a 49 trabajadores tienen conocimiento acerca de los alimentos que se deben consumir diariamente como frutas, verduras, cereales granos y tubérculos; sin embargo, el 30% restante de los participantes no cuenta con la información correcta sobre este tema. Esta proporción indica que una parte considerable de los trabajadores carece de un conocimiento preciso o completo sobre los alimentos que deben incluirse diariamente en una dieta saludable

Los granos, cereales, tubérculos, frutas y verduras estos alimentos conforman el grupo que se debe consumir en mayor proporción diariamente en todas las comidas, y se encuentran representados en la franja inferior de la olla. Son alimentos que destacan por su contenido elevado en carbohidratos, fibra, así como de vitaminas A y C, además de minerales como potasio y magnesio. (Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, 2012, p. 15)

**Tabla 8**  
**¿Cuántos vasos de agua al día debe ingerir un adulto?**

<b>Literal</b>	<b>Respuesta</b>	<b>F</b>	<b>%</b>
1	4 vasos	0	0%
2	3 vasos	1	1%
3	5 vasos	1	1%
4	8 vasos	68	97%
	<b>TOTAL</b>	<b>70</b>	<b>100%</b>

Fuente: Cuestionario realizado por personal operativo de la industria de alimentos cárnicos relacionado con estilos de vida saludables.

De los datos obtenidos, se destaca que un notable 97% de los encuestados, lo que equivale a 68 personas, tiene un entendimiento claro sobre la cantidad adecuada de agua que se debe consumir diariamente. Esta alta proporción sugiere que la mayoría de los trabajadores está bien informada acerca de la importancia de mantener una adecuada hidratación, lo cual es crucial para el funcionamiento óptimo del organismo, la salud general y el rendimiento diario. En contraste, el 2% de los encuestados, es decir, 2 personas, carecen de esta información. Aunque esta proporción es relativamente pequeña, resalta la existencia de un pequeño grupo que no tiene claro cuánto es el consumo diario recomendado de agua

El agua es un elemento esencial para el organismo, ya que desempeña diversas funciones vitales. Ayuda a regular la temperatura corporal, transporta nutrientes por todo el cuerpo y elimina toxinas y desechos. Se recomienda que tanto adolescentes como adultos consuman al menos 8 vasos de agua al día para mantener una hidratación adecuada y asegurar el correcto funcionamiento de los procesos fisiológicos. (Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, 2012, p. 35)

**Tabla 9****¿Cuánto tiempo a la semana es lo recomendable realizar actividad física?**

<b>Literal</b>	<b>Respuesta</b>	<b>F</b>	<b>%</b>
1	Entre 30 y 60 minutos diarios	40	57%
2	15 minutos diarios	15	21%
3	20 minutos 3 veces a la semana	8	11%
4	60 minutos 1 vez a la semana	7	10%
	<b>TOTAL</b>	<b>70</b>	<b>100%</b>

Fuente: Cuestionario realizado por personal operativo de la industria de alimentos cárnicos relacionado con estilos de vida saludables.

De acuerdo con la información obtenida, el 57% de los participantes, equivalentes a 40 colaboradores, tiene un conocimiento preciso sobre el tiempo recomendado para realizar ejercicio semanal. En contraste, el 42% de los participantes no está informado sobre el tiempo recomendado para realizar ejercicio semanalmente. Esta proporción significativa resalta una brecha importante en el conocimiento sobre las pautas de actividad física. La falta de información adecuada puede llevar a una menor adherencia a las recomendaciones de ejercicio, lo cual puede impactar negativamente en la salud y el bienestar general de los empleados.

Con el objetivo de mejorar las funciones cardiorrespiratorias y musculares, así como la salud ósea, y reducir el riesgo de enfermedades no transmisibles y depresión, se recomienda: Realizar actividades físicas aeróbicas moderadas durante un mínimo de 150 a 300 minutos por semana. (OMS, 2022)

**Tabla 10****¿Cuál de las siguientes actividades no se considera actividad física?**

<b>Literal</b>	<b>Respuesta</b>	<b>F</b>	<b>%</b>
1	Nadar	1	1%
2	Bailar	2	3%
3	Correr	1	1%
4	Reflexionar	66	94%
	<b>TOTAL</b>	<b>70</b>	<b>100%</b>

Fuente: Cuestionario realizado por personal operativo de la industria de alimentos cárnicos relacionado con estilos de vida saludables.

El 94% de los trabajadores que participaron en el estudio tienen un buen conocimiento sobre qué ejercicios se consideran actividad física. Este alto porcentaje indica que la mayoría de los trabajadores entiende claramente qué tipo de actividades son clasificadas como ejercicio físico, lo cual es crucial para promover hábitos de vida saludables. En contraste, el 5% de los participantes creen erróneamente que algunas actividades no se clasifican como ejercicio físico. Esta pequeña proporción señala la existencia de conceptos erróneos o falta de información precisa en relación con lo que constituye actividad física.

La actividad física, según la definición de la Organización Mundial de la Salud (2022), abarca cualquier movimiento realizado por los músculos esqueléticos que resulta en la utilización de energía. (párr. 1) Este término engloba todas las formas de movimiento, ya sea durante el tiempo libre, para desplazarse de un lugar a otro o como parte de las responsabilidades laborales. Tanto la actividad física moderada como la intensa se asocian con beneficios para la salud.

**Tabla 11****¿Cuántas horas diarias se deben dormir para mantener un estado de salud óptimo?**

<b>Líteral</b>	<b>Respuesta</b>	<b>F</b>	<b>%</b>
1	7 a 8 horas diarias	68	97%
2	Mas de 9 horas diarias	0	0%
3	Menos de 5 horas diarias	0	0%
4	4 a 6 horas diarias	2	3%
	<b>TOTAL</b>	<b>70</b>	<b>100%</b>

Fuente: Cuestionario realizado por personal operativo de la industria de alimentos cárnicos relacionado con estilos de vida saludables.

Según los datos obtenidos, el 97% de los colaboradores, es decir, 68 personas, sabe cuál es la cantidad adecuada de horas de sueño diarias. En contraste, el 3% de los colaboradores, lo que equivale a 2 personas, posee información incorrecta sobre la cantidad de horas de sueño recomendadas. Aunque esta proporción es pequeña, indica que existe un pequeño grupo de trabajadores que no tiene claro cuánto es el sueño diario óptimo

Varios estudios longitudinales y transversales sugieren que tanto las personas con un patrón de sueño prolongado (más de 9 horas) como aquellas con un patrón de sueño corto (menos de 5 horas) tienen un mayor riesgo de experimentar deterioro en su salud. Por otro lado, aquellos que duermen entre 7 y 8 horas suelen gozar de una mejor salud física y mental. (Velayos, 2009)

**Tabla 12****¿Cuántas veces a la semana se recomienda el baño personal?**

<b>Literal</b>	<b>Respuesta</b>	<b>F</b>	<b>%</b>
1	Todos los días	64	91%
2	Un día si uno no	2	3%
3	3 veces a la semana	3	4%
4	Cuando considere necesario	1	1%
	<b>TOTAL</b>	<b>70</b>	<b>100%</b>

Fuente: Cuestionario realizado por personal operativo de la industria de alimentos cárnicos relacionado con estilos de vida saludables.

El 91% de los participantes tiene un buen conocimiento acerca de la importancia del baño diario. En contraste, solo el 8% no tiene información sobre este tema, lo que sugiere que una pequeña parte de los trabajadores aún no está informada sobre la relevancia de mantener esta práctica diaria.

La Guía de estudio titulada Higiene personal y limpieza de entornos (2021) menciona que ducharse con agua y jabón es una actividad que previene enfermedades de la piel y malos olores, mejorando la apariencia y la autoestima de las personas, y, por ende, su salud mental. Para prevenir estas enfermedades se recomienda: bañarse diariamente, utilizando abundante jabón, secar bien todas las partes del cuerpo luego del baño. (UNICEF, 2005, p. 4)

**Tabla 13****¿Cuáles son los momentos en los que se debe realizar el lavado de manos?**

<b>Literal</b>	<b>Respuesta</b>	<b>F</b>	<b>%</b>
1	Antes de extraer la basura	1	1%
2	Antes de ingerir alimentos, después de ir al baño, después de tocar animales, entre otros.	68	97%
3	Antes de realizar actividades al aire libre	1	1%
4	Únicamente cuando las manos se ven visiblemente sucias	0	0%
<b>TOTAL</b>		<b>70</b>	<b>100%</b>

Fuente: Cuestionario realizado por personal operativo de la industria de alimentos cárnicos relacionado con estilos de vida saludables.

De los datos obtenidos el 97% de los participantes poseen el conocimiento respecto a los momentos en los que se debe realizar el lavado de manos y solo un 3% no tiene clara la información respecto al tema.

Los momentos recomendados de lavado de manos para prevención de enfermedades son los siguientes: después de visitar un espacio público, incluyendo transporte público, centros comerciales y lugares de culto, después de tocar superficies fuera de la casa, incluido dinero, antes, durante y después de cuidar a una persona enferma, antes y después de comer y/o preparar alimentos, después de usar el baño, después de manipular basura, después de tocar animales y mascotas, antes y después de cambiar los pañales de los bebés o ayudar a los niños a usar el baño, entre otros. (UNICEF, 2023)

**Tabla 14****¿Cuáles son los riesgos para la salud debido al consumo de alcohol?**

<b>Literal</b>	<b>Respuesta</b>	<b>F</b>	<b>%</b>
1	Influenza, rinitis alérgica	4	6%
2	Dengue, sika	0	0%
3	Varicela, sarampión	0	0%
4	Traumatismos como accidentes de tránsito, enfermedades no transmisibles, enfermedades cardíacas y distintos tipos de cáncer.	66	94%
	<b>TOTAL</b>	<b>70</b>	<b>100%</b>

Fuente: Cuestionario realizado por personal operativo de la industria de alimentos cárnicos relacionado con estilos de vida saludables.

El 94% de los participantes tiene un conocimiento adecuado sobre los daños para la salud asociados con el consumo de alcohol. Este elevado porcentaje indica que la mayoría de los colaboradores está bien informada sobre los riesgos y efectos negativos que el alcohol puede tener en el bienestar físico y mental. Por otro lado, el 6% de los participantes, es decir, 4 personas, desconoce los efectos negativos del consumo de alcohol. Aunque esta proporción es relativamente pequeña, destaca una brecha en la educación o en el acceso a información sobre los riesgos asociados con el alcohol.

La OMS (2022) menciona que el alcohol es un factor causal en más de 200 enfermedades, traumatismos y otros trastornos de la salud. Se relaciona estrechamente con el desarrollo de trastornos mentales y comportamentales, incluido el alcoholismo, así como con enfermedades graves no transmisibles como la cirrosis hepática, ciertos tipos de cáncer y enfermedades cardiovasculares.

**Tabla 15**

***¿Cuál de las siguientes afirmaciones es correcta respecto a los efectos del consumo de tabaco en la salud?***

<b>Literal</b>	<b>Respuesta</b>	<b>F</b>	<b>%</b>
1	El consumo de tabaco no tiene ningún impacto en el riesgo de desarrollar enfermedades cardíacas.	0	0%
2	El tabaco solo afecta los pulmones y no tiene otros efectos en la salud.	1	1%
3	Fumar tabaco está relacionado con un mayor riesgo de desarrollar cáncer de pulmón, enfermedades cardíacas y accidentes cerebrovasculares.	69	99%
4	El consumo de tabaco es seguro si se limita a menos de cinco cigarrillos al día.	0	0%
	<b>TOTAL</b>	<b>70</b>	<b>100%</b>

Fuente: Cuestionario realizado por personal operativo de la industria de alimentos cárnicos relacionado con estilos de vida saludables.

El 99% de los participantes está informado acerca de los efectos negativos del consumo de tabaco en la salud. Sin embargo, un 1% de ellos carece de información completa y precisa sobre los riesgos y daños que este hábito puede causar a la salud.

HEARTS (2019) menciona que todos los productos derivados del tabaco son perjudiciales para la salud. El humo del tabaco contiene al menos 250 químicos nocivos, de los cuales al menos 69 causan cáncer. El consumo de tabaco puede afectar todas las partes del cuerpo y es uno de los principales factores de riesgo para el evento cerebrovascular. (p. 11)

**Tabla 16**

***¿Son bebidas de venta libre promocionados como una forma de combatir la fatiga, mantenerse alerta, mejorar el rendimiento físico y potenciar las capacidades cognitivas en situaciones de estrés?***

<b>Literal</b>	<b>Respuesta</b>	<b>F</b>	<b>%</b>
1	Café	9	13%
2	Bebidas gaseosas	0	0%
3	Bebidas energizantes	59	84%
4	Bebidas alcohólicas	2	3%
	<b>TOTAL</b>	<b>70</b>	<b>100%</b>

Fuente: Cuestionario realizado por personal operativo de la industria de alimentos cárnicos relacionado con estilos de vida saludables.

Los resultados indican que el 84% de los participantes está informado acerca de las bebidas energizantes. Por otro lado, un 16% no posee esta información, lo que subraya la importancia de ampliar la educación sobre los posibles impactos de estas bebidas en la salud.

Rivera Ramirez, Ramirez Moreno, Valencia Ortíz, Ruvalcada, y Arias Rico (2023), mencionan que se han reportado casos que evidencian efectos clínicos negativos asociados al consumo tanto agudo como crónico de bebidas energizantes; síntomas asociados con problemas en varios sistemas, como el cardiovascular (alteraciones en la frecuencia cardíaca, arritmias o palpitaciones, dolor en el pecho), gastrointestinal (dolor de estómago), así como en la función hepática y respiratoria.

**Tabla 17**

**¿Cuál de las siguientes actividades recreativas favorece a mantener un estado de salud óptimo?**

<b>Literal</b>	<b>Respuesta</b>	<b>F</b>	<b>%</b>
1	Ver televisión durante largas horas	1	1%
2	Jugar en el teléfono	0	0%
3	Realizar actividades deportivas	69	99%
4	Jugar videojuegos durante largas horas	0	0%
	<b>TOTAL</b>	<b>70</b>	<b>100%</b>

Fuente: Cuestionario realizado por personal operativo de la industria de alimentos cárnicos relacionado con estilos de vida saludables.

El 99% de los participantes está informado sobre los beneficios de las actividades recreativas deportivas, reconociendo su importancia para mantener un estado de salud óptimo y promover un estilo de vida equilibrado y saludable. No obstante, el 1% de los participantes no posee este conocimiento. Aunque esta proporción es muy pequeña, indica que hay un grupo minoritario que no está al tanto de los beneficios que las actividades recreativas deportivas pueden ofrecer.

La recreación es una actividad humana libre y placentera, llevada a cabo tanto de forma individual como colectiva, con el propósito de mejorar al ser humano. Esta actividad ofrece la oportunidad de utilizar el tiempo libre en ocupaciones espontáneas u organizadas, que permiten volver al mundo natural y participar en el mundo cultural creador. Además, favorece la integración comunitaria, el descubrimiento del propio yo y, en última instancia, busca alcanzar la plenitud y la felicidad del individuo. (Azcuay Miranda, Cobo Rodríguez, y Cuesta Martínez, 2010)

**Tabla 18**  
***Nivel de conocimientos de estilos de vida saludables***

<b>Literal</b>	<b>Respuesta</b>	<b>F</b>	<b>%</b>
1	Respuestas correctas	765	84%
2	Respuestas incorrectas	145	16%
3	TOTAL	910	100%

Fuente: Cuestionario realizado por personal operativo de la industria de alimentos cárnicos relacionado con estilos de vida saludables.

De los resultados obtenidos de los participantes, se puede evidenciar que cuentan con un 84% de conocimiento sobre estilos de vida saludables y sus variables, lo cual se considera aceptable. Este porcentaje refleja un nivel general de comprensión que, aunque positivo, indica que aún existe margen para mejorar.

Paez Cala y Castaño Castrillón (2010) menciona que los estilos de vida saludables propician la adquisición y mantenimiento en la cotidianidad de pautas de conducta que de manera individual y colectiva mejoran la calidad de vida; incluye patrones de conducta, creencias, conocimientos, hábitos y acciones de las personas para mantener, restablecer o mejorar su salud, bienestar y calidad de vida de manera integral; igualmente, comportamientos que disminuyen el riesgo de enfermar, como control y adecuado manejo de las tensiones y emociones negativas, instauración e incremento de actividad física, sana recreación y empleo del tiempo, buenos hábitos de sueño, alimentación y actividad física; control y evitación del abuso de alcohol, cafeína, tabaco y sustancias psicoactivas; sexo seguro, autocuidado en salud y cuidado médico. (p.159)

## RESULTADOS OBTENIDOS SOBRE PRÁCTICAS DE ESTILOS DE VIDA SALUDABLES

**Tabla 19**  
***Consume diariamente entre sus comidas porción de vegetales y frutas***

<b>Literal</b>	<b>Respuesta</b>	<b>F</b>	<b>%</b>
1	Siempre	25	36%
2	Frecuentemente	30	43%
3	Algunas veces	15	21%
4	Nunca	0	0%
	<b>TOTAL</b>	<b>70</b>	<b>100%</b>

Fuente: Cuestionario realizado por personal operativo de la industria de alimentos cárnicos relacionado con estilos de vida saludables.

El 36% de los trabajadores que participaron en el estudio incluye diariamente porciones de vegetales y frutas en sus comidas, demostrando un compromiso constante con hábitos alimenticios saludables. Un 43% consume estos alimentos frecuentemente, pero no de manera diaria, mientras que el 21% restante los ingiere solo algunas veces. Estos datos reflejan una variabilidad en la integración de vegetales y frutas en la dieta diaria de los colaboradores, lo que sugiere áreas de oportunidad para fomentar una alimentación más equilibrada

Al comparar estos datos con el conocimiento que tienen los colaboradores sobre la práctica adecuada de una dieta saludable, se observa una discordancia. Aunque un 70% de los colaboradores entiende cuáles son los alimentos que deberían consumirse diariamente, solo el 36% sigue esta práctica de manera adecuada. Esto indica que, a pesar del conocimiento general sobre una alimentación saludable, la implementación efectiva de estos hábitos puede ser un área que requiera más atención y apoyo.

Estos alimentos deben ser incorporados a la dieta diaria en cualquier momento del día. Se ubican en la franja superior al grupo 1 de la olla y se distinguen por su alto contenido de fibra, así como de vitaminas A y C, además de minerales como potasio y magnesio. (Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, 2012, p. 15)

**Tabla 20**  
**Consume al día 8 vasos de agua**

<b>Literal</b>	<b>Respuesta</b>	<b>F</b>	<b>%</b>
1	Siempre	21	30%
2	Frecuentemente	26	37%
3	Algunas veces	23	33%
4	Nunca	0	0%
	<b>TOTAL</b>	<b>70</b>	<b>100%</b>

Fuente: Cuestionario realizado por personal operativo de la industria de alimentos cárnicos relacionado con estilos de vida saludables.

Según los datos obtenidos, el 30% de los trabajadores consume diariamente 8 vasos de agua al día, lo que indica una adherencia completa a las recomendaciones de hidratación. Un 37% de los participantes ingiere esta cantidad de agua frecuentemente, mientras que el 33% lo hace solo algunas veces. Este patrón de consumo sugiere que, aunque una proporción significativa de colaboradores sigue las pautas de hidratación recomendadas, muchos solo lo hacen de manera irregular.

En contraste, el conocimiento sobre la cantidad adecuada de agua que se debe consumir diariamente es alto entre los colaboradores: un 97% tiene la información correcta al respecto. Sin embargo, solo el 30% de los colaboradores aplica este conocimiento de manera consistente en su práctica diaria. Esta discrepancia entre el conocimiento y la práctica efectiva resalta una brecha importante que podría beneficiarse de estrategias adicionales para promover una mayor adherencia a las recomendaciones de hidratación.

El agua es un elemento esencial para el organismo, ya que desempeña diversas funciones vitales. Ayuda a regular la temperatura corporal, transporta nutrientes por todo el cuerpo y elimina toxinas y desechos. Se recomienda que tanto adolescentes como adultos consuman al menos 8 vasos de agua al día para

mantener una hidratación adecuada y asegurar el correcto funcionamiento de los procesos fisiológicos. (Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, 2012, p. 35)

**Tabla 21*****Reduce el consumo de dulces, helados, pasteles, azúcares y gaseosas***

<b>Literal</b>	<b>Respuesta</b>	<b>F</b>	<b>%</b>
1	Siempre	13	19%
2	Frecuentemente	21	30%
3	Algunas veces	36	51%
4	Nunca	0	0%
	<b>TOTAL</b>	<b>70</b>	<b>100%</b>

Fuente: Cuestionario realizado por personal operativo de la industria de alimentos cárnicos relacionado con estilos de vida saludables.

De los participantes, el 19% indica que siempre reduce su consumo de dulces, helados, pasteles, azúcares y gaseosas, demostrando un compromiso constante con la moderación en estos alimentos. Un 30% señala que reduce estos productos frecuentemente, aunque no de manera sistemática. Por otro lado, un 51% de los participantes solo limita su consumo algunas veces, lo que sugiere una práctica menos regular. Estos datos reflejan una variabilidad significativa en los hábitos de consumo y subrayan la necesidad de estrategias más efectivas para fomentar una reducción más consistente de productos altos en azúcares.

La OMS (2016) menciona que la disminución del consumo de bebidas azucaradas resulta en una disminución en la ingesta de "azúcares libres" y de la ingesta calórica total, una mejor nutrición y una disminución en el número de personas con sobrepeso, obesidad, diabetes y caries dental. (párr. 3) Los azúcares libres incluyen los monosacáridos (como la glucosa y la fructosa) y los disacáridos (como la sacarosa o el azúcar de mesa) que se agregan a los alimentos y bebidas por parte de los fabricantes, cocineros y consumidores, así como los azúcares que se encuentran naturalmente en la miel, los jarabes, los zumos (jugos) de frutas y los zumos a base de concentrado. (párr. 4)

**Tabla 22**  
**Reduce la ingesta de grasas (aceites, manteca, mantequilla, mayonesa, semillas)**

Literal	Respuesta	F	%
1	Siempre	7	10%
2	Frecuentemente	24	34%
3	Algunas veces	36	51%
4	Nunca	3	4%
	TOTAL	70	100%

Fuente: Cuestionario realizado por personal operativo de la industria de alimentos cárnicos relacionado con estilos de vida saludables.

El 10% de los participantes reduce siempre su ingesta de grasas, demostrando un enfoque consistente hacia una alimentación más saludable. Un 34% lo hace frecuentemente, aunque no siempre de manera regular. En contraste, el 51% limita su consumo de grasas solo algunas veces, lo que indica una práctica menos constante. Finalmente, el 4% restante nunca restringe su ingesta de grasas. Estos patrones sugieren la necesidad de intervenciones más enfocadas para promover hábitos de alimentación más uniformes y efectivos.

Las grasas por otro lado son una fuente concentrada de energía y desempeñan varias funciones en el cuerpo. Forman parte de la estructura de la pared celular, contribuyen a la síntesis de hormonas y membranas, y son importantes para la absorción de las vitaminas liposolubles. Pueden ser de origen animal, como la manteca de cerdo, la crema y la mantequilla, o de origen vegetal, como los aceites y la margarina. (Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, 2012)

Este grupo se encuentra en la parte superior de la olla y deben ser consumidos en cantidades moderadas, los aceites, la crema y las semillas como las manías y la pepitoria son una fuente de grasas. (Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, 2012, p. 15)

**Tabla 23****Consumo 2 veces a la semana carnes como pescado, res, hígado, pollo**

<b>Líteral</b>	<b>Respuesta</b>	<b>F</b>	<b>%</b>
1	Siempre	32	46%
2	Frecuentemente	23	33%
3	Algunas veces	15	21%
4	Nunca	0	0%
	<b>TOTAL</b>	<b>70</b>	<b>100%</b>

Fuente: Cuestionario realizado por personal operativo de la industria de alimentos cárnicos relacionado con estilos de vida saludables.

Según los datos obtenidos, el 46% de los participantes consume carne dos veces a la semana de manera constante, evidenciando un patrón regular en su dieta. Otro 33% lo hace frecuentemente, aunque no necesariamente con la misma regularidad. En contraste, el 21% restante incluye carne en su dieta solo algunas veces. Estos resultados destacan la diversidad en los hábitos de consumo de carne entre los participantes.

En este grupo de alimentos se engloban todas las variedades de carne: pescado, pollo, res, hígado, conejo u otras carnes comestibles. Se aconseja su consumo en cualquier momento del día, al menos dos veces por semana. Este grupo se presenta por encima del grupo de hierbas y verduras, y constituye la principal fuente de proteínas y hierro en la dieta. (Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, 2012, p. 15)

**Tabla 24**  
**Realiza 3 comidas completas y 2 refacciones**

Literal	Respuesta	F	%
1	Siempre	26	37%
2	Frecuentemente	13	19%
3	Algunas veces	30	43%
4	Nunca	1	1%
	TOTAL	70	100%

Fuente: Cuestionario realizado por personal operativo de la industria de alimentos cárnicos relacionado con estilos de vida saludables.

De acuerdo con los datos obtenidos, el 37% de los colaboradores participa de manera consistente en 3 comidas completas y 2 refacciones a lo largo del día, adhiriéndose a las recomendaciones dietéticas sugeridas. Un 19% realiza este patrón frecuentemente, aunque no siempre de manera regular. Por otro lado, el 43% sigue este esquema solo algunas veces, y un 1% no lo practica en absoluto.

En contraste con el nivel de conocimiento sobre la cantidad adecuada de comidas y refacciones diarias, el 41% de los colaboradores cuenta con la información correcta acerca de estas recomendaciones. Sin embargo, solo el 37% de ellos logra implementar este conocimiento de manera efectiva en su rutina diaria. Esta diferencia subraya una notable discrepancia entre el entendimiento teórico y la práctica real, indicando que, a pesar de tener la información correcta, muchos colaboradores aún no logran aplicar estos principios en sus hábitos alimenticios diarios.

Para mantener una alimentación equilibrada, es fundamental seleccionar alimentos de cada grupo en las proporciones adecuadas. No es imprescindible consumir todos los grupos alimenticios en cada comida, pero sí es importante incluir alimentos de todos los grupos a lo largo del día, combinando variedad y proporción. Para evitar sentir hambre durante el día, es recomendable consumir pequeñas cantidades de alimentos con mayor frecuencia, es decir, hacer cinco comidas al día.

Esto ayudará a evitar sobrecargar cada comida. Se sugiere realizar un desayuno, una refacción por la mañana, el almuerzo, otra refacción por la tarde y una cena.

**Tabla 25**  
***Práctica alguna actividad física***

<b>Literal</b>	<b>Respuesta</b>	<b>F</b>	<b>%</b>
1	Siempre	23	33%
2	Frecuentemente	19	27%
3	Algunas veces	27	39%
4	Nunca	1	1%
	<b>TOTAL</b>	<b>70</b>	<b>100%</b>

Fuente: Cuestionario realizado por personal operativo de la industria de alimentos cárnicos relacionado con estilos de vida saludables.

De los resultados obtenidos, el 33% de los participantes siempre realiza alguna forma de actividad física, manteniendo un compromiso constante con el ejercicio. Un 27% practica actividad física frecuentemente, aunque no de manera tan regular. Por otro lado, el 39% de los participantes se involucra en actividades físicas solo algunas veces, y un 1% nunca realiza ejercicio. Estos datos reflejan una variedad significativa en los hábitos de actividad física entre los participantes, sugiriendo que, aunque una parte importante se compromete regularmente con el ejercicio, una proporción considerable lo hace de manera irregular o no lo practica en absoluto.

En comparación con el nivel de conocimiento, el 94% de los colaboradores tiene información adecuada sobre qué ejercicios se consideran actividad física. Sin embargo, solo el 33% aplica este conocimiento de manera consistente, realizando actividad física siempre. Esta discrepancia entre el conocimiento teórico y la práctica efectiva resalta una brecha importante, indicando que, a pesar de tener una comprensión adecuada sobre la actividad física, muchos colaboradores no logran implementar estos hábitos en su rutina diaria.

La actividad física, según la definición de la Organización Mundial de la Salud (2022), abarca cualquier movimiento realizado por los músculos esqueléticos que

resulta en la utilización de energía. (párr. 1) Este término engloba todas las formas de movimiento, ya sea durante el tiempo libre, para desplazarse de un lugar a otro o como parte de las responsabilidades laborales. Tanto la actividad física moderada como la intensa se asocian con beneficios para la salud.

**Tabla 26**  
**Práctica entre 30 y 60 minutos de actividad física diarios**

<b>Literal</b>	<b>Respuesta</b>	<b>F</b>	<b>%</b>
1	Siempre	13	19%
2	Frecuentemente	14	20%
3	Algunas veces	37	53%
4	Nunca	6	9%
	<b>TOTAL</b>	<b>70</b>	<b>100%</b>

Fuente: Cuestionario realizado por personal operativo de la industria de alimentos cárnicos relacionado con estilos de vida saludables.

Entre el personal operativo participante, el 19% realiza actividad física siempre, alcanzando entre 30 y 60 minutos diarios. Un 20% logra cumplir con este tiempo de ejercicio frecuentemente, mientras que un 53% solo alcanza estos minutos algunas veces. El 9% restante no alcanza el tiempo recomendado de actividad física.

En cuanto al conocimiento sobre la actividad física, el 57% de los participantes tiene una comprensión precisa del tiempo recomendado para realizar ejercicio semanalmente. Sin embargo, solo el 19% de ellos aplica este conocimiento de manera efectiva en su práctica diaria. Esta diferencia destaca una brecha significativa entre el conocimiento teórico y la implementación práctica, sugiriendo que, a pesar de tener información adecuada sobre el tiempo de ejercicio recomendado, muchos colaboradores aún no logran cumplir con las recomendaciones en su rutina semanal.

Con el objetivo de mejorar las funciones cardiorrespiratorias y musculares, así como la salud ósea, y reducir el riesgo de enfermedades no transmisibles y depresión, se recomienda: Realizar actividades físicas aeróbicas moderadas durante un mínimo de 150 a 300 minutos por semana. (OMS, 2022)

**Tabla 27**  
***Duerme entre 7 a 8 horas diariamente***

<b>Literal</b>	<b>Respuesta</b>	<b>F</b>	<b>%</b>
1	Siempre	22	31%
2	Frecuentemente	13	19%
3	Algunas veces	31	44%
4	Nunca	4	6%
	<b>TOTAL</b>	<b>70</b>	<b>100%</b>

Fuente: Cuestionario realizado por personal operativo de la industria de alimentos cárnicos relacionado con estilos de vida saludables.

Entre los participantes, el 31% siempre duerme entre 7 y 8 horas diariamente, y otro 19% lo hace con frecuentemente. Un 44% logra este rango de sueño solo algunas veces, mientras que el 6% nunca duerme entre 7 y 8 horas.

En cuanto al conocimiento, el 97% de los colaboradores sabe cuál es la cantidad adecuada de horas de sueño que se recomienda diariamente. No obstante, solo el 31% de ellos aplica este conocimiento de manera consistente. Esta diferencia subraya una notable discrepancia entre el entendimiento teórico de las recomendaciones de sueño y la práctica real, indicando que, a pesar de tener la información correcta, muchos colaboradores no logran cumplir con las pautas de sueño recomendadas.

Varios estudios longitudinales y transversales sugieren que tanto las personas con un patrón de sueño prolongado (más de 9 horas) como aquellas con un patrón de sueño corto (menos de 5 horas) tienen un mayor riesgo de experimentar deterioro en su salud. Por otro lado, aquellos que duermen entre 7 y 8 horas suelen gozar de una mejor salud física y mental. Es posible que las personas con patrones extremos de sueño también presenten ciertos estilos de vida asociados que pueden afectar su salud, pero que aún no han sido completamente estudiados. Estos pueden incluir niveles de estrés, hábitos alimenticios, actividad

física, adicciones u otros factores que podrían contribuir al deterioro de la salud.  
(Velayos, 2009)

**Tabla 28**  
***Antes de ir a dormir ve televisión o usa su teléfono***

<b>Literal</b>	<b>Respuesta</b>	<b>F</b>	<b>%</b>
1	Siempre	26	37%
2	Frecuentemente	22	31%
3	Algunas veces	19	27%
4	Nunca	3	4%
	<b>TOTAL</b>	<b>70</b>	<b>100%</b>

Fuente: Cuestionario realizado por personal operativo de la industria de alimentos cárnicos relacionado con estilos de vida saludables.

De acuerdo con los resultados obtenidos, el 37% de los participantes siempre ve televisión o usa su teléfono antes de ir a dormir, lo que sugiere que estas actividades forman parte de su rutina nocturna habitual. Un 31% realiza estas actividades frecuentemente, aunque no necesariamente todas las noches. En contraste, el 27% de los participantes se involucra en ver televisión o usar su teléfono solo algunas veces antes de acostarse. Finalmente, el 4% restante nunca realiza estas actividades antes de dormir. Estos datos reflejan una variabilidad en los hábitos nocturnos de los participantes y destacan la prevalencia significativa del uso de dispositivos electrónicos como parte de la rutina antes de acostarse.

La higiene del sueño es esencial para alcanzar un sueño saludable y mejorar la calidad de vida, lo que ha planteado preguntas interesantes. Estas incluyen aspectos cuantitativos, como la cantidad de horas de sueño necesarias, y cualitativos, como la importancia de mantener horarios regulares, un entorno adecuado, una buena alimentación y la práctica de ejercicio. Se sabe que cada uno de estos componentes de la higiene del sueño contribuye a mejorar la calidad del descanso. Por lo cual se recomienda evitar el uso de dispositivos electrónicos con emisión de luz al menos dos horas antes del horario de sueño habitual y pagar el móvil o dejarlo fuera de la habitación durante la noche. (Merino, et al, 2016)

**Tabla 29**  
***Duerme bien y se levanta descansado***

<b>Literal</b>	<b>Respuesta</b>	<b>F</b>	<b>%</b>
1	Siempre	16	23%
2	Frecuentemente	13	19%
3	Algunas veces	38	54%
4	Nunca	3	4%
	<b>TOTAL</b>	<b>70</b>	<b>100%</b>

Fuente: Cuestionario realizado por personal operativo de la industria de alimentos cárnicos relacionado con estilos de vida saludables.

Según los resultados obtenidos, solo el 23% de los participantes siempre duerme bien y se levanta descansado, lo que indica una calidad de sueño consistentemente buena. Un 19% experimenta un sueño reparador frecuentemente, aunque no de manera constante. En contraste, el 54% de los participantes solo logra descansar adecuadamente algunas veces, sugiriendo que su calidad de sueño es variable. Finalmente, el 4% restante nunca duerme bien ni se siente descansado al levantarse. Estos datos reflejan una significativa diversidad en la calidad del sueño entre los participantes, destacando que una gran mayoría no logra mantener una rutina de sueño óptima de manera consistente.

Los trastornos del sueño se han convertido en una creciente preocupación para la salud pública mundial, ya que la privación del sueño se asocia con problemas en la motivación, las emociones y el funcionamiento cognitivo, además de aumentar el riesgo de enfermedades graves como la diabetes, las enfermedades cardiovasculares y el cáncer. El sueño es un proceso activo y complejo, crucial para mantener una salud física y mental adecuada. Las necesidades de sueño varían a lo largo de la vida, principalmente en relación con la edad, pero también debido a diversos factores individuales y genéticos. (Merino , et al, 2016)

**Tabla 30**  
***Se baña todos los días***

<b>Literal</b>	<b>Respuesta</b>	<b>F</b>	<b>%</b>
1	Siempre	68	97%
2	Frecuentemente	2	3%
3	Algunas veces	0	0%
4	Nunca	0	0%
	<b>TOTAL</b>	<b>70</b>	<b>100%</b>

Fuente: Cuestionario realizado por personal operativo de la industria de alimentos cárnicos relacionado con estilos de vida saludables.

Según los resultados obtenidos, el 97% de los participantes se baña diariamente, mostrando un compromiso constante con esta práctica de higiene personal. Un 3% realiza esta actividad frecuentemente.

Al comparar estos resultados con el nivel de conocimiento sobre la importancia del baño diario, se observa que el 91% de los participantes comprende adecuadamente los beneficios de la higiene diaria. Esta coincidencia entre el conocimiento y la práctica es evidente, ya que el 97% de los participantes confirma que sigue una rutina diaria de baño, lo que indica una alineación positiva entre la comprensión teórica y los hábitos observados. Sin embargo, este desajuste entre conocimiento y práctica también podría indicar que la información sobre los beneficios de la higiene diaria no siempre se internaliza o se considera importante, ya que la acción misma se lleva a cabo de manera automática o por otras razones. Por lo tanto, aunque la mayoría de los participantes practican la higiene diaria, una menor proporción entiende plenamente su importancia

Se recomienda bañarse diariamente, utilizando abundante jabón, secar bien todas las partes del cuerpo luego del baño, cambiar a diario la ropa interior, camisas y otras prendas de vestir que estén en contacto directo con la piel, lavar frecuentemente el cabello utilizando champú, mantener las uñas limpias y cortas, secar cuidadosamente los oídos, sin introducir objetos para limpiarlos; las glándulas

sudoríferas que se encuentran distribuidas por toda de piel, pueden aumentar la segregación durante momentos de angustia, tensión o emociones fuertes por lo que se recomienda: lavar bien las zonas de la piel de mayor sudoración, secarlas, usar desodorantes no irritables y talco que permitan mantenerlas secas. (UNICEF, 2005, p. 4)

**Tabla 31**  
**Se cepilla los dientes al menos 2 veces al día**

Literal	Respuesta	F	%
1	Siempre	61	87%
2	Frecuentemente	6	9%
3	Algunas veces	3	4%
4	Nunca	0	0%
	TOTAL	70	100%

Fuente: Cuestionario realizado por personal operativo de la industria de alimentos cárnicos relacionado con estilos de vida saludables.

El 87% de los participantes afirma que siempre se cepilla los dientes al menos dos veces al día, lo que indica una adherencia consistente a las prácticas recomendadas de higiene dental. Un 9% lo hace frecuentemente, aunque no de manera sistemática. Por su parte, el 4% se cepilla los dientes solo algunas veces. Estos datos reflejan una alta tasa de cumplimiento con las recomendaciones para el cuidado dental diario entre los participantes.

UNICEF (2005) recomienda que para mantener unos dientes saludables, se debe: cepillar los dientes con dentífrico fluorado (de 1000 a 1500 ppm) correctamente mínimo dos veces al día; después de cada comida, al levantarse y antes de dormir, utilizar la técnica del barrido al cepillarse, colocando el cepillo con las cerdas hacia arriba y presionando suavemente hacia abajo para eliminar los restos de alimentos, usar hilo dental para limpiar los espacios entre los dientes y visitar al odontólogo regularmente, preferiblemente dos o tres veces al año.

**Tabla 32*****Se lava las manos antes de ingerir alimentos y después de ir al baño***

<b>Literal</b>	<b>Respuesta</b>	<b>F</b>	<b>%</b>
1	Siempre	67	96%
2	Frecuentemente	3	4%
3	Algunas veces	0	0%
4	Nunca	0	0%
	<b>TOTAL</b>	<b>70</b>	<b>100%</b>

Fuente: Cuestionario realizado por personal operativo de la industria de alimentos cárnicos relacionado con estilos de vida saludables.

De los resultados obtenidos, el 96% de los participantes se lava las manos siempre antes de comer y después de ir al baño, mientras que un 4% lo hace con frecuencia.

En términos de conocimiento, el 97% de los participantes entiende la importancia de lavarse las manos en estos momentos clave. No obstante, solo el 96% de ellos lleva este conocimiento a la práctica de manera regular, lo que revela una leve discrepancia entre la comprensión de la importancia del lavado de manos y la implementación real de esta práctica.

Los momentos recomendados de lavado de manos para prevención de enfermedades son los siguientes: después de visitar un espacio público, incluyendo transporte público, centros comerciales y lugares de culto, después de tocar superficies fuera de la casa, incluido dinero, antes, durante y después de cuidar a una persona enferma, antes y después de comer y/o preparar alimentos, después de usar el baño, después de manipular basura, después de tocar animales y mascotas, antes y después de cambiar los pañales de los bebés o ayudar a los niños a usar el baño, antes y después de cuidar a alguien en su casa a una persona enferma, antes y después de tratar una cortadura o una herida, antes y después de cambiar una toalla higiénica u otro implemento absorbente para la menstruación,

antes de lactar a un bebé, después de tocar un artículo o una superficie que otras personas podrían tocar frecuentemente (manillas de puertas, mesas, carritos para las compras, pantallas o cajeros automáticos), cuando tus manos están visiblemente sucias. (UNICEF, 2023)

**Tabla 33**  
**Consume alcohol**

<b>Literal</b>	<b>Respuesta</b>	<b>F</b>	<b>%</b>
1	Siempre	1	1%
2	Frecuentemente	5	7%
3	Algunas veces	38	54%
4	Nunca	26	37%
	<b>TOTAL</b>	<b>70</b>	<b>100%</b>

Fuente: Cuestionario realizado por personal operativo de la industria de alimentos cárnicos relacionado con estilos de vida saludables.

De los resultados obtenidos el 37% de los participantes nunca consume alcohol, el 54% lo hace solo algunas veces, el 7% frecuentemente y el 1% lo consume siempre.

En comparación con el conocimiento sobre los efectos perjudiciales del alcohol en la salud, el 94% de los participantes está bien informado sobre estos riesgos. Esta alta tasa de conocimiento sugiere que la mayoría de los colaboradores comprende los efectos negativos que el consumo de alcohol puede tener en la salud. Sin embargo, este conocimiento no se refleja completamente en los datos de consumo de alcohol entre los participantes.

Solo el 37% de los colaboradores afirma no consumir alcohol en absoluto, lo que indica que una proporción significativa de empleados conoce los riesgos, pero no sigue prácticas de abstinencia. Además, el 54% de los participantes consume alcohol algunas veces, el 7% lo hace frecuentemente, y el 1% lo consume siempre. Estos datos muestran que, a pesar de tener conocimiento sobre los efectos negativos del alcohol, la aplicación de esta información en los hábitos de consumo varía considerablemente entre los participantes.

Los riesgos relacionados con el alcohol están asociados con el patrón de consumo, la cantidad y, en ocasiones, la calidad del alcohol consumido. No existe

una definición para el uso seguro o no dañino de alcohol. Sin embargo, generalmente se considera que las personas tienen un menor riesgo de consecuencias negativas del consumo de alcohol si no beben más de dos unidades de alcohol por día y no beben al menos durante dos días a la semana. (HEARTS , 2019, p. 13)

**Tabla 34**  
**Consume tabaco o cigarrillo**

<b>Literal</b>	<b>Respuesta</b>	<b>F</b>	<b>%</b>
1	Siempre	1	1%
2	Frecuentemente	4	6%
3	Algunas veces	23	33%
4	Nunca	42	60%
	<b>TOTAL</b>	<b>70</b>	<b>100%</b>

Fuente: Cuestionario realizado por personal operativo de la industria de alimentos cárnicos relacionado con estilos de vida saludables.

De los resultados obtenidos, el 60% de los participantes nunca consume tabaco ni cigarrillos, mientras que el 33% lo hace solo algunas veces, un 6% frecuentemente y el 1% siempre.

En cuanto al conocimiento sobre los efectos negativos del consumo de tabaco, el 99% de los participantes está bien informado sobre los riesgos asociados con el tabaquismo, incluyendo problemas graves como enfermedades respiratorias, cardiovasculares y cáncer. Este alto nivel de conocimiento indica que la mayoría de los colaboradores comprende las consecuencias perjudiciales para la salud que conlleva el uso de tabaco.

Sin embargo, existe una notable discrepancia entre este conocimiento y las prácticas de consumo real. Solo el 60% de los participantes afirma no consumir tabaco ni cigarrillos en absoluto, lo que refleja una proporción significativa de personas que aplican su conocimiento al abstenerse del consumo. Por otro lado, el 33% de los colaboradores consume tabaco algunas veces, el 6% lo hace con frecuencia, y el 1% lo consume siempre. Esta discrepancia sugiere que, a pesar de tener una comprensión clara de los riesgos asociados con el tabaco, muchos participantes continúan usando productos de tabaco.

Saiz, et al, (2003) señala que la nicotina, el principio activo del tabaco es una droga adictiva y como tal tiene las características de otras drogas: tolerancia, dependencia física y psicológica. (p. 441) La OMS (2023) señala que el consumo de tabaco es dañino en todas sus formas y no hay un nivel seguro de exposición al tabaco. Fumar cigarrillos es la manera más común de usar tabaco a nivel mundial. Otros productos de tabaco incluyen: tabaco para pipa de agua o narguile, cigarros, puritos, tabaco calentado, tabaco de liar, tabaco picado, bidis, kreteks y productos de tabaco sin humo. (párr. 2)

**Tabla 35**  
**Consumo de bebidas energizantes**

Literal	Respuesta	F	%
1	Siempre	1	1%
2	Frecuentemente	3	4%
3	Algunas veces	34	49%
4	Nunca	32	46%
	TOTAL	70	100%

Fuente: Cuestionario realizado por personal operativo de la industria de alimentos cárnicos relacionado con estilos de vida saludables.

De los resultados obtenidos, el 46% de los participantes nunca consume bebidas energizantes, el 49% lo hace algunas veces, el 4% lo consume frecuentemente y el 1% siempre.

En términos de conocimiento, el 84% de los participantes está informado sobre los efectos de las bebidas energizantes, lo que indica que una mayoría significativa comprende los posibles riesgos asociados con su consumo, como problemas cardiovasculares, alteraciones del sueño y efectos en la salud mental. Sin embargo, esta alta tasa de conocimiento no se refleja completamente en las prácticas observadas.

Solo el 46% de los participantes afirma no consumir bebidas energizantes en absoluto, lo que sugiere que casi la mitad de los colaboradores no sigue esta práctica recomendada. Por otro lado, el 49% de los participantes consume estas bebidas algunas veces, el 4% lo hace con frecuencia, y el 1% las consume siempre. Esta discrepancia indica que, a pesar de tener información sobre los efectos negativos de las bebidas energizantes, muchos participantes continúan consumiéndolas. Esto puede deberse a factores como la necesidad de un impulso temporal de energía, el hábito, o la falta de alternativas percibidas para combatir la fatiga.

Rivera Ramirez, Ramirez Moreno, Valencia Ortíz, Ruvalcada, y Arias Rico (2023), mencionan que se han reportado casos que evidencian efectos clínicos negativos asociados al consumo tanto agudo como crónico de bebidas energizantes; síntomas asociados con problemas en varios sistemas, como el cardiovascular (alteraciones en la frecuencia cardíaca, arritmias o palpitaciones, dolor en el pecho), gastrointestinal (dolor de estómago), así como en la función hepática y respiratoria. Otros efectos mencionados por adolescentes y jóvenes incluyeron malestar general, cansancio, excitación, temblores en las manos, somnolencia o insomnio. (p. 182)

**Tabla 36**

***Realiza actividades físicas recreativas (juegos, deportes, caminatas, bicicleta, natación, patinaje, baile).***

<b>Literal</b>	<b>Respuesta</b>	<b>F</b>	<b>%</b>
1	Siempre	15	21%
2	Frecuentemente	17	24%
3	Algunas veces	33	47%
4	Nunca	5	7%
	<b>TOTAL</b>	<b>70</b>	<b>100%</b>

Fuente: Cuestionario realizado por personal operativo de la industria de alimentos cárnicos relacionado con estilos de vida saludables.

De los resultados obtenidos, el 21% de los participantes siempre realiza actividades físicas recreativas, otro 24% lo hace frecuentemente, el 47% se involucra en estas actividades solo algunas veces, y el 7% nunca practica actividades recreativas.

En cuanto al conocimiento, el 99% de los participantes está informado sobre los beneficios de las actividades recreativas deportivas, reconociendo su importancia para mantener un estado de salud óptimo y promover un estilo de vida equilibrado y saludable. Sin embargo, esta comprensión no se refleja completamente en la práctica, ya que solo el 21% realiza consistentemente este tipo de actividades. Esta discrepancia sugiere que, a pesar de la conciencia generalizada sobre los beneficios de las actividades recreativas, hay una brecha significativa entre el conocimiento teórico y la implementación efectiva en la rutina diaria de los participantes.

La recreación es una actividad humana libre y placentera, llevada a cabo tanto de forma individual como colectiva, con el propósito de mejorar al ser humano. Esta actividad ofrece la oportunidad de utilizar el tiempo libre en ocupaciones espontáneas u organizadas, que permiten volver al mundo natural y participar en el mundo cultural creador. Además, favorece la integración comunitaria, el

descubrimiento del propio yo y, en última instancia, busca alcanzar la plenitud y la felicidad del individuo. (Azcuy Miranda, Cobo Rodríguez, y Cuesta Martínez, 2010)

**Tabla 37*****Pasa su tiempo libre con familiares y/o amigos.***

<b>Literal</b>	<b>Respuesta</b>	<b>F</b>	<b>%</b>
1	Siempre	40	57%
2	Frecuentemente	14	20%
3	Algunas veces	13	19%
4	Nunca	3	4%
	<b>TOTAL</b>	<b>70</b>	<b>100%</b>

Fuente: Cuestionario realizado por personal operativo de la industria de alimentos cárnicos relacionado con estilos de vida saludables.

Según los resultados obtenidos, el 57% de los participantes dedica siempre su tiempo libre a pasar momentos con familiares y/o amigos, destacando un fuerte compromiso con las relaciones personales en su tiempo de ocio. Un 20% lo hace con frecuentemente, indicando que estas interacciones son una parte importante de su rutina, aunque no siempre en todas las ocasiones libres. Por otro lado, el 19% de los participantes solo pasa tiempo con familiares y amigos algunas veces, un 4% nunca; sugiriendo que estas actividades sociales son menos regulares en su vida. Estos datos reflejan una tendencia general hacia la valorización del tiempo compartido con seres queridos, aunque con variaciones en la frecuencia de estas interacciones entre los participantes.

La recreación es un campo muy amplio, y por ende abarca muchos temas. Esta clasificación incluye nueve actividades o áreas programáticas: 1. deportes, juegos y actividades físicas (individuales, en parejas, en conjunto). 2. pasatiempos (educativos, de colección, creativos), 3. música (vocal, instrumental), 4. recreación al aire libre (campamentos, actividades orientadas hacia la naturaleza, preservación, deportes al aire libre), 5. recreación mental y literaria (lectura, redacción, oratoria, estudio de temas), 6. recreación social (fiestas, bailes, reuniones, visitas, conversaciones), 7. artes y manualidades (dibujo, pintura, escultura, cocina, tejido), 8. danza/baile (folclórica, social, moderna), y 9. drama (creativo títeres, mimo). (Salazar, 1996)

**Tabla 38*****Incluye momentos de recreación durante la jornada laboral***

<b>Literal</b>	<b>Respuesta</b>	<b>F</b>	<b>%</b>
1	Siempre	11	16%
2	Frecuentemente	6	9%
3	Algunas veces	30	43%
4	Nunca	23	33%
	<b>TOTAL</b>	<b>70</b>	<b>100%</b>

Fuente: Cuestionario realizado por personal operativo de la industria de alimentos cárnicos relacionado con estilos de vida saludables.

De los resultados obtenidos, solo el 16% de los participantes asegura incluir momentos de recreación durante su jornada laboral de manera constante. Un 9% lo hace con frecuencia, integrando momentos de recreación en su rutina laboral en varias ocasiones. Por su parte, el 43% de los participantes incorpora momentos de recreación solo algunas veces, lo que indica que estos periodos de descanso y esparcimiento no son una parte regular de su jornada laboral. Finalmente, el 33% restante nunca dedica tiempo a actividades recreativas durante el trabajo.

Estos datos sugieren que, aunque una minoría incorpora recreación en su rutina laboral de manera consistente, la mayoría de los participantes no implementa regularmente momentos de recreación. Esta variabilidad en la inclusión de actividades recreativas durante el trabajo podría reflejar diferencias en la percepción de la importancia del esparcimiento en el entorno laboral y podría señalar áreas para mejorar el equilibrio entre trabajo y bienestar en la jornada laboral.

La recreación es un conjunto de actividades y experiencias placenteras que contribuyen con el desarrollo integral de la persona participante, realizadas durante tiempo libre, y cuya selección y participación son voluntarias; el tiempo libre es la porción de tiempo no dedicado al trabajo, a responsabilidades relacionadas con el trabajo, a formas de mantenimiento personal, autocuidado, o a obligaciones familiares y sociales. (Salazar Salas, 1994).

**Tabla 39*****Nivel de prácticas de estilos de vida saludables***

<b>Literal</b>	<b>Respuesta</b>	<b>F</b>	<b>%</b>
1	Respuestas correctas	563	40%
2	Respuestas incorrectas	837	60%
3	TOTAL	1400	100%

Fuente: Cuestionario realizado por personal operativo de la industria de alimentos cárnicos relacionado con estilos de vida saludables.

De los resultados obtenidos de los participantes, se destaca que un 40% práctica estilos de vida saludables adecuados para el cuidado de su salud, lo que significa que es muy bajo; mientras que un 60% no sigue estos hábitos. Esta situación resalta la importancia de intensificar los esfuerzos para promover y reforzar la adopción de comportamientos saludables, a fin de mejorar la salud y el bienestar general de todos los participantes.

Guerrero Montoya y León Salazar (2010) desde la perspectiva de los modelos psicosociales, un estilo de vida saludable se describe como un conjunto de hábitos o patrones de comportamiento que están estrechamente vinculados con la salud. Los patrones de comportamiento se refieren a acciones repetitivas que se realizan de manera estructurada y se convierten en hábitos cuando se adoptan como la forma habitual de responder a diversas situaciones. Estos hábitos se aprenden durante el proceso de socialización del individuo y, una vez establecidos, son difíciles de cambiar. (p.16)

## VIII. CONCLUSIONES

Para responder a los objetivos planteados en el estudio, se ha llegado a las siguientes conclusiones:

1. Los conocimientos y las prácticas de estilos de vida saludables en el personal operativo revelan que, aunque los empleados demuestran un conocimiento clasificado en el nivel bueno acerca de los principios de una vida saludable con un 84%, existe una notable discrepancia en la aplicación de estos conocimientos en su vida diaria. A pesar de la comprensión adecuada de las prácticas saludables, la implementación de estas en la rutina diaria de los empleados muestra una disminución con un 40% muy bajo, sugiriendo que el conocimiento teórico no se traduce de manera efectiva en comportamientos prácticos.
2. La caracterización sociodemográfica revela que la mayoría de los participantes son hombres (87%), con una alta concentración en el rango de edad de 25 a 29 años (36%). Además, un 60% de los participantes posee un nivel educativo diversificado, y el 49% son solteros. Estos datos sugieren que el estudio se centra en una población joven, masculina y soltera, con un nivel educativo intermedio.
3. En cuanto al nivel de conocimientos del personal operativo de la industria de alimentos en los diferentes indicadores, los resultados reflejan un excelente grado de comprensión en ciertas áreas, con un 99% en recreación, 97% en sueño y descanso, 94% en higiene personal, y 92% en consumo de sustancias nocivas. Sin embargo, el nivel de conocimientos es aceptable en los aspectos de actividad física, con un 76%, y en alimentación saludable con solo un 75%.
4. El nivel de prácticas de estilos de vida saludables del personal operativo, los resultados obtenidos revelan variaciones significativas entre los diferentes

indicadores. La higiene personal presenta un excelente nivel de adherencia con un 93%; seguido en nivel muy bajo con el control en el consumo de sustancias nocivas con un 48%, en las áreas de recreación y alimentación saludable, los porcentajes descienden a un 31% y 30%, respectivamente, lo que indica una menor adopción de prácticas saludables en estos aspectos. Las áreas de actividad física, sueño y descanso presentan los niveles más bajos, con solo un 26% y 20% de adherencia, respectivamente.

## **IX. RECOMENDACIONES**

Basado en los resultados obtenidos, se sugiere lo siguiente:

1. A el departamento de capital humano y salud ocupacional desarrollar campañas y programas de salud que se adapten a las características sociodemográficas predominantes, enfocándose en el grupo joven, masculino y soltero. Estas iniciativas podrían incluir actividades que resuenen con sus intereses, como deportes de equipo, competencias saludables, o eventos sociales que promuevan el bienestar.
2. Solicitar al departamento de capital humano la participación del área de nutrición para enfocar esfuerzos en fortalecer el conocimiento sobre la actividad física y la alimentación saludable, áreas donde se observan menores niveles de comprensión. Esto se puede lograr mediante la creación de campañas educativas específicas que destaquen la importancia de estas prácticas, utilizando ejemplos prácticos y relevantes para el contexto laboral de los empleados.
3. Para el departamento de salud y seguridad ocupacional, se recomienda ofrecer programas de bienestar que incluyan técnicas de meditación y relajación. Estos programas pueden ser especialmente útiles para mejorar la calidad del sueño, dado que esta es una de las áreas con menor porcentaje de prácticas adecuadas. Incorporar estas técnicas puede ayudar a los empleados a gestionar mejor y fomentar hábitos que promuevan un descanso de mayor calidad.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Acuña Castro, Y., & Cortes Solís, R. (2012). Promoción de estilos de vida saludable área de salud de Esparza. *Promoción de estilos de vida saludable área de salud de Esparza*. Instituto Centroamericano de Administración Pública, San José, Costa Rica. Obtenido de <https://www.binasss.sa.cr/opac-ms/media/digitales/Promoci%C3%B3n%20de%20estilos%20de%20vida%20saludables.%20Area%20de%20salud%20de%20Esparza.pdf>
- Ariztía, T. (2017). La teoría de las prácticas sociales: particularidades, posibilidades y límites. Obtenido de <https://scielo.conicyt.cl/pdf/cmoebio/n59/0717-554X-cmoebio-59-00221.pdf>
- Azcuy Miranda, M. Z., Cobo Rodríguez, M. D., & Cuesta Martínez, L. A. (2010). La recreación comunitaria, una opción para ocupar el tiempo libre de los jóvenes. *Revista electrónica, Ciencia e innovación tecnológica en el deporte*, 5(3), 199-208. Obtenido de <file:///C:/Users/wsoto/Downloads/Dialnet-LaRecreacionComunitariaUnaOpcionParaOcuparEITiempo-6173672.pdf>
- Barreto, P., Pérez, M., Roa, M., López, A., & Guiomar, R. (2015). Consumo de sustancias psicoactivas legales e ilegales,. *revista de investigación en salud. universidad de boyacá*, 2(1). Obtenido de <file:///C:/Users/wsoto/Downloads/ojsub,+Consumo+de+sustancias+psicoactivas+legales+e+ilegales,+factores+de+proteccio%CC%81n+y+de+riesgo+estado+actual.pdf>
- Biblioteca de la CEPAL. (3 de Junio de 2024). Gestión del conocimiento. Obtenido de <https://biblioguias.cepal.org/GestionDelConocimiento/modulo-1-conceptos>
- Carrillo Mora, P., Ramírez Peris, J., & Magaña Vasquez, K. (2013). Neurobiología del sueño y su importancia: antología para el estudiante universitario. *Revista de la Facultad de Medicina (México)*, 56(4). Obtenido de [https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0026-17422013000400002](https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0026-17422013000400002)
- Castillo Estrada, W. R. (2018). *Factores que influyen en el personal auxiliar de enfermería del servicio de área verde del Hospital de Poptún Petén, para adoptar o no estilos de vida saludables*. Universidad de San Carlos de Guatemala, Guatemala. Obtenido de <https://www.ene.edu.gt/wp-content/uploads/2022/12/200718667.pdf>

- Cejudo, M. (8 de Junio de 2023). Operarios de producción: funciones y análisis. Obtenido de <https://mesbook.com/funciones-operarios-produccion/>
- Cerón Souza, C. (2012). Editorial. *Universidad y Salud*, 14(2), 115. Obtenido de [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0124-71072012000200001](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0124-71072012000200001)
- Código de trabajo. (1995). Código de trabajo. Guatemala. Obtenido de [http://bvs.gt/ebblueinfo/ML/ML\\_008.pdf](http://bvs.gt/ebblueinfo/ML/ML_008.pdf)
- Congreso de la república de Guatemala. (Octubre de 1997). Decreto número 90-97. Obtenido de <https://faolex.fao.org/docs/pdf/gua61847.pdf>
- Educación, secretaría de educación pública. (2021). Guía de estudio: Higiene personal y limpieza de entornos. México. Obtenido de [https://planeacion.sep.gob.mx/VidaSaludable/docs/DVS\\_Modulo5\\_Guia.pdf](https://planeacion.sep.gob.mx/VidaSaludable/docs/DVS_Modulo5_Guia.pdf)
- Estilos de vida y promoción de la salud. (2020). *Estilos de vida saludables*. Guatemala. Obtenido de <http://medicina.cunoc.edu.gt/articulos/2042cd61e4020deb308dbd552496a2083ea61e1a.pdf>
- Estilos de vida y promoción de la salud. (s.f.). *Estilos de vida saludables*. Obtenido de <file:///C:/Users/wsoto/Downloads/wendy%20historia.pdf>
- González, A. (2001). La educación en el mundo globalizado. *Ciencia UANL*, IV(4), 5. Obtenido de <https://www.redalyc.org/pdf/402/40240401.pdf>
- Guerrero Montoya, L., & León Salazar, A. (2010). Estilo de Vida y Salud. *Educere: Revista Venezolana de Educación*, 14(48), 13-19. Obtenido de <https://www.redalyc.org/pdf/356/35616720002.pdf>
- HEARTS . (2019). Hábitos y estilos de vida saludables: asesoramiento para los pacientes. Obtenido de [https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/50805/OPSNMH19001\\_sp.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/50805/OPSNMH19001_sp.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- INCAP. (2019). *Guía de promoción de estilos de vida saludable y prevención de enfermedades crónicas no transmisibles (ECNT)*. Obtenido de <https://www.incap.int/index.php/es/guia-promocion-estilo-vida-ecnt>
- Industria de alimentos cárnicos. (2011). Política interna de trabajo. Guatemala.
- Instituto Nacional de Estadística Guatemala. (2021). Información estadística con enfoque de género y pueblos a nivel mundial. Obtenido de

<https://www.ine.gob.gt/ine/wp-content/uploads/2022/07/Republica-de-Guatemala.pdf>

- Izquierdo Hernandez, A., Armenteros Borell, M., Lancés Cotilla, L., & Martín González, I. (2004). Alimentación saludable. *Revista Cubana De Enfermería*, 20(1). Obtenido de [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-03192004000100012](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192004000100012)
- Leyes Guatemala. (1937). *Código Civil: Decreto-Ley Número 106*. Guatemala: Tipografía Nacacional.
- Londoño Perez, C., Rodríguez Rodríguez, I., & Gantiva Díaz, C. A. (2011). Cuestionario para la clasificación de consumidores de cigarrillo (c4) para jóvenes. *Diversitas: Perspectivas en Psicología*, 7(2), 281-291. Obtenido de [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1794-99982011000200007#:~:text=Fumador%20leve%3A%20consume%20menos%20de,cigarrillos%20por%20d%C3%ADa%20en%20promedio](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1794-99982011000200007#:~:text=Fumador%20leve%3A%20consume%20menos%20de,cigarrillos%20por%20d%C3%ADa%20en%20promedio).
- Martínez Agustin, O., & Martínez De Victoria Muñoz, E. (2006). Proteínas y péptidos en nutrición enteral. *Nutrición Hospitalaria*, 21(2), 1-14. Obtenido de [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0212-16112006000500002](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-16112006000500002)
- Martínez Pérez, R., & Rodríguez Esponda, E. (2017). *Infomed Instituciones*. Obtenido de <https://instituciones.sld.cu/pol27nov/2017/05/31/conocimiento-cientifico/>
- Mas Sarabia, M., Alberti Vasquez, L., & Espeso Nápoles, N. (2005). Estilos saludables de vida y su relevancia en la salud del individuo. *Instituto Superior de Ciencias Médicas "Carlos J. Finlay"*, 3. Obtenido de <http://scielo.sld.cu/pdf/hmc/v5n2/hmc060205.pdf>
- Mateo Sánchez, J. L. (2014). Las actividades recreativas: sus características, clasificación y beneficios. *EFDeportes.com*(196). Obtenido de <https://www.efdeportes.com/efd196/las-actividades-recreativas-clasificacion.htm>
- Merino , M., Álvarez Ruiz, A., Madrid Perez, J., Martinez Martinez, M., Asencio Guerra, A., & et al. (Octubre de 2016). Sueño saludable: Eficencias y guías de actuación. *Revista Neurología*, 63. Obtenido de <https://ses.org.es/wp-content/uploads/2016/12/rev-neurologia2016.pdf>

- Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social. (2012). Guías Alimentarias para Guatemala. *Guías Alimentarias para Guatemala*. Obtenido de <https://portal.siinsan.gob.gt/wp-content/uploads/cedesan2/libros/Guias-Alimentarias-para-Guateamala.pdf>
- Ministerio Público. (2020). Legislación nacional e internacional sobre derechos de los pueblos indígenas. Obtenido de <https://www.mp.gob.gt/transparencia/info/res/source/Articulo%2010:%20Informaci%C3%B3n%20P%C3%ABlica%20de%20Oficio/28%20Informe%20sobre%20pertenencia%20sociolingüística/2017/COMPILACI%C3%93N%20DE%20LEYES%20PUEBLOS%20IND%C3%8DGENAS%20.pdf>
- Molina Bedoya, V. A., Ossa Montoya, A. F., Castaño, E., Chaverra Fernández, B. E., Jaramillo Delgado, G., Pinillos García, J. M., & Pulido Quintero, S. M. (2002). *La práctica formativa en el campo de la motricidad en contextos de realidad*. Medellín: Soluciones Editoriales.
- Morales Soto, N. R. (2009). El sueño, transtornos y consecuencias. *Revista Acta Médica Peruana*, 26(1), 4-5. Obtenido de [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1728-59172009000100001](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1728-59172009000100001)
- Moreno Medina, P. A. (2020). *estilos de vida de los profesionales de salud. red descentralizada de salud de Gracias, Lempira*. Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua, Managua. Obtenido de <https://repositorio.unan.edu.ni/12515/1/t1106.pdf>
- Navarro Peña, N., & Castro Salas, M. (2010). Modelo de dorothea orem aplicado a un grupo comunitario a través del proceso de enfermería. *Revista electrónica cuatrimestral de enfermería*(19), 14. Obtenido de [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1695-61412010000200004](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412010000200004)
- Neupert, R. (2018). El cálculo de las edades simples en las proyecciones de población. *Población y Desarrollo*, 24(47), 35-46. Obtenido de [http://scielo.iics.una.py/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2076-054X2018004700035](http://scielo.iics.una.py/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2076-054X2018004700035)
- NIDA. (05 de Enero de 2024). *National Institute on druge abuse*. Obtenido de <https://nida.nih.gov/es/publicaciones/serie-de-reportes/adiccion-al-tabaco/el-tabaco-contiene-otras-sustancias-quimicas-que-pueden-contribuir-su-adic>

- OMS. (11 de Octubre de 2016). *Organización mundial de la salud*. Obtenido de <https://www.who.int/es/news/item/11-10-2016-who-urges-global-action-to-curtail-consumption-and-health-impacts-of-sugary-drinks>
- OMS. (2021). *La higiene de manos salva vidas*. Obtenido de <https://www.paho.org/es/noticias/17-11-2021-higiene-manos-salva-vidas>
- OMS. (5 de Octubre de 2022). Actividad física. *Organización Mundial de la Salud*. Obtenido de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/physical-activity>
- OMS. (9 de Mayo de 2022). Alcohol. Obtenido de <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/alcohol>
- OMS. (2022). Micronutrientes. Obtenido de <https://www.paho.org/es/temas/micronutrientes#:~:text=Los%20micronutrientes%2C%20generalmente%20derivados%20de,%2C%20hierro%2C%20yodo%20y%20zinc.>
- OMS. (2022 de Marzo de 2022). Salud bucodental. Obtenido de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/oral-health>
- OMS. (Septiembre de 2023). Enfermedades no transmisibles. Obtenido de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/noncommunicable-diseases>
- OMS. (31 de Julio de 2023). Tabaco. Obtenido de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/tobacco>
- OMS. (s.f.). *Organización mundial de la salud*. Obtenido de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/noncommunicable-diseases>
- OPS. (2019). *Hábitos y estilos de vida saludables: asesoramiento para los pacientes*. Washington,. Obtenido de [https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/50805/OPSNMH19001\\_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/50805/OPSNMH19001_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- OPS. (2019). Hearts Paquete técnico para el manejo de las enfermedades cardiovasculares en la atención primaria en salud. Obtenido de [https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/50805/OPSNMH19001\\_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/50805/OPSNMH19001_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

- OPS. (2023). Perfil del país Guatemala. Obtenido de <https://hia.paho.org/es/paises-2022/perfil-guatemala>
- OPS. (s.f.). Promoción de la salud. Obtenido de <https://www.paho.org/es/temas/promocion-salud>
- Ordóñez Jiménez , D. O. (2023). Prácticas de estilos de vida saludable en personal de enfermería de los servicios de pediatría y encamamiento de hombres del hospital nacional de Chimaltenango. Universidad Rafael Landívar, Guatemala.
- Paez Cala, M., & Castaño Castrillón, J. (2010). estilos de vida y salud en estudiantes de una facultad de psicología. *Psicología desde el Caribe*(5), 155-178. Obtenido de <https://www.redalyc.org/pdf/213/21315106008.pdf>
- Polit O'Hara, D., Hungler, B., Palacios Martinez, R., & Féher de la Torre, G. (2000). Investigación científica en ciencias de la salud, Principios y métodos. 6a, 89. (M.-H. Interamericana, Ed.) México.
- Ramírez Hoffmann, H. (2002). Acondicionamiento físico y estilos de vida saludable. *Colombia Médica*, 33(1), 3-5. Obtenido de <https://www.redalyc.org/pdf/283/28333101.pdf>
- Ramirez, C., & Tulio, A. (1997). Cómo hacer un proyecto de investigación. (T. A. C, Ed.) Caracas.
- RENAP. (s.f.). Las certificaciones que indican mi estado civil. Obtenido de <https://www.renap.gob.gt/noticias/las-certificaciones-que-indican-mi-estado-civil#:~:text=El%20documento%20que%20evidencia%20el,de%20las%20Personas%20%2DRENAP%2D>.
- Reyes Enriquez de Baldizón, S. E. (2008). factores que intervienen a llevar estilos de vida saludables en el personal de enfermería en los servicios de medicina y cirugía de hombres y mujeres en el hospital San Benito, Petén. 63. Obtenido de [http://biblioteca.usac.edu.gt/tesis/05/05\\_8580.pdf](http://biblioteca.usac.edu.gt/tesis/05/05_8580.pdf)
- Rivadeneira, L. (2001). Guatemala: población y desarrollo. Obtenido de <https://repositorio.cepal.org/server/api/core/bitstreams/4dbff566-749d-4c31-9f7c-cb203e34a946/content>
- Rivera Ramirez, L. A., Ramirez Moreno, E., Valencia Ortíz, A. I., Ruvalcaba, J. C., & Arias Rico, J. (16 de Octubre de 2023). Revisión de la composición de las bebidas energizantes y efectos en la salud percibidos por jóvenes consumidores. *Journal of Negative and No Positive Results*, 6(1), 177-188.

Obtenido de [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2529-850X2021000100011](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2529-850X2021000100011)

- Rodríguez C, A. (2003). La recreación: una estrategia de enseñanza para el desarrollo del contenido actitudinal del diseño. *Revista Universitaria de Investigación*, 4(2). Obtenido de <https://www.redalyc.org/pdf/410/41040203.pdf>
- Rodriguez Jiménez, A., & Pérez Jacinto, A. (Junio de 2017). Métodos científicos de indagación y de construcción del conocimiento. (82), 175–195. doi:<https://doi.org/10.21158/01208160.n82.2017.1647>
- Rubines Juarez, A. (2002.). Factores de riesgo para el consumo de tabaco en un población de adolescentes escolarizados. Obtenido de [https://sisbib.unmsm.edu.pe/bibvirtualdata/tesis/salud/Rabines\\_J\\_A/CAP%C3%8DTULO1-introduccion.pdf](https://sisbib.unmsm.edu.pe/bibvirtualdata/tesis/salud/Rabines_J_A/CAP%C3%8DTULO1-introduccion.pdf)
- Saiz Martinez, I., Rubio Colavida, J., Espiga López, I., Alonso De La Iglesia, B., Blanco Aguilar, J., Cortés Mancha, M., . . . Toledo Pallarés, J. (2003). Plan nacional de prevención y control del tabaquismo. *Revista española Salud Pública*, 77(1), 441-473. Obtenido de <https://scielo.isciii.es/pdf/resp/v77n4/plan.pdf>
- Salas Salvador, J., Maraver, F., Rodriguez Mañas, L., Sáenz de Pipaon, M., Victoria, I., & Moreno, L. (4 de Enero de 2021). Importancia del consumo de agua en la salud y la prevención de la enfermedad: situación actual. *Nutrición Hospitalaria*, 37(5), 1072-1086. Obtenido de [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0212-16112020000700026](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-16112020000700026)
- Salazar Salas, C. (1994). Folleto de teoría del curso administración de organizaciones. Obtenido de <https://revistas.ucr.ac.cr/index.php/educacion/article/view/24564/24753>
- Salazar, C. G. (1996). Educación y recreación. Dos carreras diferentes pero complementarias. 1(20). *Revista educación*. Obtenido de <https://revistas.ucr.ac.cr/index.php/educacion/article/view/24564/24753>
- Sam Colop, B. (2020). Análisis de situación de enfermedades no transmisibles 2020. *Ministerio de salud pública y asistencia social*. Obtenido de <http://epidemiologia.mspas.gob.gt/files/2020/salassituacionales/notransmisibles/analisis-ent-2020.pdf>

- Sánchez, J., Romero, C. R., Arroyave, C. D., García, A. M., Giraldo, F. D., & Sánchez, L. V. (2015). Bebidas energizantes: efectos benéficos y perjudiciales para la salud. *Journal of Negative and No Positive Results*, 17(1), 177-188. Obtenido de [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0124-41082015000100007](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0124-41082015000100007)
- Senado Dumboy, J. (1999). Los factores de riesgo. *Revista Cubana de Medicina General Integral*, 15(4). Obtenido de [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-21251999000400018#\\*](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21251999000400018#*)
- Silva O , S., & Durán A. , S. (2014). Bebidas azucaradas, más que un simple refresco. *Revista chilena de nutrición*, 41(1). Obtenido de [https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0717-75182014000100013](https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75182014000100013)
- Sistema de Información de Tendencias Educativas en América Latina. (2019). Guatemala: perfil del país. Obtenido de [https://siteal.iiiep.unesco.org/sites/default/files/sit\\_informe\\_pdfs/siteal\\_ed\\_guatemala\\_20190516.pdf](https://siteal.iiiep.unesco.org/sites/default/files/sit_informe_pdfs/siteal_ed_guatemala_20190516.pdf)
- Sistema de información gerencial en salud. (2020). Casos de morbilidad por crónicas, años 2012 al 2020. *Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social*. Obtenido de <https://sigsa.mspas.gob.gt/datos-de-salud/morbilidad/enfermedades-cronicas>
- Solis, G., Pesaressi , E., & Mormontoy, W. (2019). Tendencia y factores asociados a la frecuencia de cepillado dental en menores de doce años, Perú 2013-2018. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Publica*, 36(4). Obtenido de [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1726-46342019000400003](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342019000400003)
- Ucancial Velásquez, O. (2018). nivel de conocimientos y prácticas sobre estilos de vida en el profesional de enfermería del Hospital Provincial Docente Belén Lambayeque 2018. Universidad Señor de Sipán, Perú. Obtenido de <https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/5085/Ucancial%20Vel%c3%a1squez%20Orfelinda.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

- UNICEF. (2005). Los hábitos de higiene. Obtenido de <https://www.unicef.org/venezuela/media/1186/file/Los%20h%C3%A1bitos%20de%20higiene.pdf>
- UNICEF. (2023 de Octubre de 2023). Todo lo que tienes que saber sobre el lavado de manos. Obtenido de <https://www.unicef.org/colombia/historias/preguntas-frecuentes-sobre-el-lavado-de-manos>
- Varela, M., Duarte, C., Salazar, I., Lema, L., & Tamayo, J. (2011). Actividad física y sedentarismo en jóvenes universitarios de Colombia: prácticas, motivos y recursos. *Colombia Médica*, 42(3), 269-277. Obtenido de <https://www.redalyc.org/pdf/283/28322503002.pdf>
- Velayos, J. L. (2009). *Medicina del sueño, enfoque multidisciplinario*. Buenos Aires: Editorial médica panamericana.

## ANEXOS

### Anexo No. 1 Consentimiento informado

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA  
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS  
ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERAS DE GUATEMALA



### CONSENTIMIENTO INFORMADO

Por medio de la firma de este documento, doy mi consentimiento para formar parte de la investigación titulada “Conocimientos y prácticas del personal operativo de la industria de alimentos cárnicos, relacionado con estilos de vida saludables” el cual es desarrollado por la enfermera Wuendy Alvarado, estudiante de licenciatura en enfermería de la Escuela Nacional de Enfermeras de Guatemala.

Es de mi conocimiento que la información que provea en el curso de la investigación es estrictamente confidencial y será usada con fines académicos. He sido informado que puedo hacer preguntas sobre el estudio en cualquier momento y que puedo retirarme cuando lo decida.

Firma o huella de colaborador

Firma investigadora

---

---

**Anexo No. 2: Instrumentos de medición: cuestionario de opción múltiple.**

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA  
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS  
ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERAS DE GUATEMALA



Conocimientos y prácticas del personal operativo de la industria de alimentos cárnicos, relacionado con estilos de vida saludables

Fecha: \_\_\_\_\_

Boleta número:

**Objetivo:** Obtener información acerca de los conocimientos y prácticas del personal operativo de la industria de alimentos cárnicos relacionado a estilos de vida saludables.

Responsable: Wuendy Selena Alvarado Soto. Estudiante de la Carrera de Licenciatura en Enfermería de la Universidad de San Carlos de Guatemala

**Indicaciones:** Marque con una X dentro del cuadro según apliquen sus datos personales.

**Datos personales**

**Edad**

- 15-19
- 20-24
- 25-29
- 30-34
- 35-39
- 40-44
- 45-49
- 55-59
- 60-64
- 65-69

**Estado Civil**

- Casado
- Unión de hecho
- Divorciado
- Soltero

**Escolaridad**

- Primaria
- Básicos
- Diversificado
- Universitario

**Género**

- Masculino
- Femenino

## Conocimientos

**Indicaciones:** Lea detenidamente las preguntas que se le presentan y subraye la respuesta correcta.

### Estilos de vida saludable

1. **¿Qué es estilo de vida saludable?**
  - a. Conjunto de hábitos o patrones de comportamiento que están estrechamente vinculados con la salud.
  - b. Es un conjunto de factores que deben funcionar de forma armoniosa y completa.
  - c. Un conjunto de hábitos que no influyen en la salud general del individuo.
  - d. Un conjunto de actividades que mejoran la calidad de vida en los aspectos mental y social.

### Alimentación

2. **¿Cuántas comidas se deben realizar diariamente?**
  - a. 2 comidas completas y 2 refacciones
  - b. 2 comidas completas
  - c. 3 comidas completas y 2 refacciones
  - d. 3 comidas completas y 1 refacción
3. **¿Qué alimentos se deben consumir diariamente?**
  - a. Azúcares, grasas, crema, semillas, aceites
  - b. Carnes rojas, pescado, pollo, res, hígado
  - c. Leche y derivados, huevos, yogurt, queso
  - d. Frutas, verduras, cereales, granos y tubérculos
4. **¿Cuántos vasos de agua al día debe ingerir un adulto?**
  - a. 4 vasos
  - b. 3 vasos
  - c. 5 vasos
  - d. 8 vasos

### Actividad física

5. **¿Cuánto tiempo a la semana es lo recomendable realizar actividad física?**
  - a. 30 y 60 minutos diarios
  - b. 15 minutos diarios
  - c. 20 minutos 3 veces a la semana
  - d. 60 minutos una vez a la semana

6. **¿Cuál de las siguientes actividades no se considera actividad física?**
- a. Nadar
  - b. Bailar
  - c. Correr
  - d. Reflexionar

#### **Descanso / Sueño**

7. **¿Cuántas horas diarias se deben dormir para mantener un estado de salud óptimo?**
- a. 7 a 8 horas diarias
  - b. Mas de 9 horas diarias
  - c. Menos de 5 horas diarias
  - d. 4 a 6 horas diarias

#### **Higiene personal**

8. **¿Cuántas veces a la semana se recomienda el baño personal?**
- a. Todos los días
  - b. Un día si uno no
  - c. 3 veces a la semana
  - d. Cuando considere necesario
9. **¿Cuáles son los momentos en los que se debe realizar el lavado de manos?**
- a. Antes de extraer la basura
  - b. Antes de ingerir alimentos, después de ir al baño, después de tocar animales, entre otros.
  - c. Antes de realizar actividades al aire libre
  - d. Únicamente cuando las manos se ven visiblemente sucias

#### **Consumo de sustancias nocivas**

10. **¿Cuáles son los riesgos para la salud debido al consumo de alcohol?**
- a. Influenza, rinitis alérgica
  - b. Dengue, sika
  - c. Varicela, sarampión
  - d. Traumatismos como accidentes de tránsito, enfermedades no trasmisibles, enfermedades cardiacas y distintos tipos de cáncer.
11. **¿Cuál de las siguientes afirmaciones es correcta respecto a los efectos del consumo de tabaco en la salud?**
- a. El consumo de tabaco no tiene ningún impacto en el riesgo de desarrollar enfermedades cardíacas.
  - b. El tabaco solo afecta los pulmones y no tiene otros efectos en la salud.

- c. Fumar tabaco está relacionado con un mayor riesgo de desarrollar cáncer de pulmón, enfermedades cardíacas y accidentes cerebrovasculares.
- d. El consumo de tabaco es seguro si se limita a menos de cinco cigarrillos al día.

**12. ¿Son bebidas de venta libre promocionados como una forma de combatir la fatiga, mantenerse alerta, mejorar el rendimiento físico y potenciar las capacidades cognitivas en situaciones de estrés?**

- a. Café
- b. Bebidas gaseosas
- c. Bebidas energizantes
- d. Bebidas alcohólicas

### **Recreación**

**13. ¿Cuál de las siguientes actividades recreativas favorece a mantener un estado de salud óptimo?**

- a. Ver televisión durante largas horas
- b. Jugar en el teléfono
- c. Realizar actividades deportivas
- d. Jugar videojuegos durante largas horas

## Prácticas

**Indicaciones:** Marque con una X dentro del cuadro según la frecuencia en que realiza lo que indican los enunciados.

<b>Alimentación saludable</b>		<b>Siempre</b>	<b>Frecuentemente</b>	<b>Algunas veces</b>	<b>Nunca</b>
1	Consume diariamente entre sus comidas porción de vegetales y frutas				
2	Consume al día 8 vasos de agua				
3	Reduce el consumo de dulces, helados, pasteles, azúcares y gaseosas				
4	Reduce la ingesta de grasas (aceites, manteca, mantequilla, mayonesa, semillas)				
5	Consume 2 veces a la semana carnes como pescado, res, hígado, pollo.				
6	Realiza 3 comidas completas y 2 refacciones				
<b>Actividad física</b>		<b>Siempre</b>	<b>Frecuentemente</b>	<b>Algunas veces</b>	<b>Nunca</b>
7	Práctica alguna actividad física				
8	Práctica entre 30 y 60 minutos de actividad física diarios				
<b>Descanso/ Sueño</b>		<b>Siempre</b>	<b>Frecuentemente</b>	<b>Algunas veces</b>	<b>Nunca</b>
9	Duerme entre 7 a 8 horas diariamente				
10	Antes de ir a dormir ve televisión o usa su teléfono				
11	Duerme bien y se levanta descansado				
<b>Higiene personal</b>		<b>Siempre</b>	<b>Frecuentemente</b>	<b>Algunas veces</b>	<b>Nunca</b>
12	Se baña todos los días				
13	Se cepilla los dientes al menos 2 veces al día				
14	Se lava las manos antes de ingerir alimentos y después de ir al baño				
<b>Consumo de sustancias nocivas</b>		<b>Siempre</b>	<b>Frecuentemente</b>	<b>Algunas veces</b>	<b>Nunca</b>
15	Consume alcohol				

16	Consume tabaco o cigarrillo				
17	Consume bebidas energizantes				
<b>Recreación</b>		<b>Siempre</b>	<b>Frecuentemente</b>	<b>Algunas veces</b>	<b>Nunca</b>
18	Realiza actividades físicas recreativas (juegos, deportes, caminatas, bicicleta, natación, patinaje, baile).				
19	Pasa su tiempo libre con familiares y/o amigos.				
20	Incluye momentos de recreación durante la jornada laboral				