



CÓMO CITAR

Rojas-Sánchez GA, Lorenzo-Corrales HL, Nápoles-Prieto Y, Castillo-Quintana D, Sebrango-Rodríguez CR. Validación de un cuestionario para indagar estilos de vida en población general. Rev Méd Electrón [Internet]. 2026 [citado: fecha de acceso];48:e6639.

Disponible en:

<http://www.revmedicaelectronica.sld.cu/index.php/rme/article/view/6639/6536>

***Autor para correspondencia:**

gladysr.ssp@infomed.sld.cu

Revisores:

Silvio Faustino Soler-Cárdenas y Arles Orihuela-Gómez.

Palabras clave:

estilo de vida; cuestionarios; validación

Key words:

lifestyle; questionnaires; validation

Recibido: 27/05/2025.

Aceptado: 21/02/2026.

Publicado: 22/04/2026.

Artículo de Investigación

Validación de un cuestionario para indagar estilos de vida en población general

Validation of a questionnaire to investigate lifestyles in general population

Gladys Alejandra Rojas-Sánchez¹  <https://orcid.org/0000-0002-9037-0448>

Helena Liset Lorenzo-Corrales¹  <https://orcid.org/0000-0003-3977-3433>

Yarabel Nápoles-Prieto¹  <https://orcid.org/0009-0006-7571-0180>

Daymí Castillo-Quintana¹  <https://orcid.org/0009-0008-8156-4620>

Carlos Rafael Sebrango-Rodríguez²  <https://orcid.org/0000-0001-6453-1538>

Afiliación:

¹ Universidad de Ciencias Médicas de Sancti Spíritus. Sancti Spíritus, Cuba.

² Universidad de Sancti Spíritus José Martí Pérez. Sancti Spíritus, Cuba.

RESUMEN

Introducción: La práctica médica carece de instrumentos eficaces para evaluar y caracterizar los estilos de vida.

Objetivo: Validar un cuestionario para evaluar estilos de vida en población general.



Métodos: Luego de definir el constructo estilo de vida y sus dimensiones, se realizó una búsqueda de cuestionarios sobre el tema. Fueron seleccionados cuatro y analizados por especialistas; se modeló la propuesta y sometió a aplicación piloto a 30 sujetos. Para evaluar la validez aparente, se utilizó el criterio de expertos y la validez de contenido por la metodología de Moriyama. Se trabajó con una muestra incidental de 300 personas, 149 aparentemente sanas y 151 con enfermedades crónicas, de las cuatro áreas de salud de Sancti Spiritus. La consistencia interna se determinó a través de la fórmula 20 Kuder-Richardson, equivalente al alfa de Cronbach. Se realizó análisis factorial exploratorio y confirmatorio para validar la estructura de la propuesta.

Resultados: El cuestionario cuenta con 9 dimensiones, y se complementó con una entrevista semiestructurada. La validez de contenido estableció que la formulación de los ítems es razonable, están claramente definidos, se justifica su inclusión y constituyen datos factibles de obtener. El índice de consistencia interna global fue de $\alpha = 0,705$, mientras los correspondientes a las dimensiones mostraron una fiabilidad baja-moderada. El análisis factorial exploratorio reveló discrepancias parciales respecto al modelo teórico, y el confirmatorio reveló índices de ajuste subóptimos.

Conclusiones: El cuestionario puede ser útil como herramienta práctica. Se sugiere realizar otros estudios para ajustar su estructura dimensional en futuras versiones.

ABSTRACT

Introduction: Medical practice lacks effective instruments to evaluate and characterize life styles.

Objective: To validate a questionnaire for evaluating lifestyles in the general population.

Methods: After defining the lifestyle construct and its dimensions, a search was conducted for questionnaires on this topic. Four were selected and analyzed by specialists; the proposal was modeled and piloted with 30 subjects. The criterion of experts and the validity of content by Moriyama methodology were used to validate the face validity. An incidental sample of 300 people was used, consisting of 149 apparently healthy individuals and 151 with chronic diseases from the four health areas of Sancti Spiritus. Internal consistency was determined by using Kuder-Richardson formulas 20, equivalent to Cronbach's alpha. Exploratory and confirmatory factorial analyses were performed to validate the structure of the proposal.

Results: The questionnaire has nine dimensions and was complemented with a semi-structured interview. The content validity established that the formulation of the items is reasonable, they are clearly defined, their inclusion is justified



and constitute data feasible to obtain. The overall internal consistency index was $\alpha=0,705$, while the corresponding dimensions showed low-moderate reliability. Exploratory factorial analysis showed partial discrepancies with respect to the theoretical model, and the confirmatory revealed suboptimal fit indices.

Conclusions: The questionnaire can be useful as a practical tool. Further studies are suggested to adjust its dimensional structure in future versions.

INTRODUCCIÓN

El estudio de los estilos de vida adquiere gran importancia en la promoción de salud y la prevención de enfermedades, ya que la incorporación de comportamientos adecuados permite mantener la salud y un equilibrio en el control de los riesgos potenciales.

La elevación sostenida en la incidencia de las enfermedades crónicas no transmisibles (ECNT) y su impacto en la mortalidad de la población, evidencia la necesidad de trabajar para la mejora de los estilos de vida, pues el control de estas enfermedades se garantiza en elevados porcentajes, si los pacientes modifican hábitos y conductas dañinas.⁽¹⁾ La atención primaria de salud se perfila como el escenario ideal para realizar esta labor.⁽²⁾

El estilo de vida relacionado con la salud se refiere a un conjunto de patrones de conducta en vínculo con esta, y se determina por las elecciones que hacen las personas de las opciones disponibles de acuerdo con las oportunidades que le ofrece su propia vida. Estas dependen, en gran medida, de factores económicos, ambientales, culturales y sociales.⁽³⁾

Las ECNT están determinadas por múltiples factores, pero en la actualidad se destaca la contribución de los estilos de vida, y se investiga cómo la mala alimentación, la falta de práctica del ejercicio físico, el tabaquismo y la ingestión de alcohol influyen en su presencia y evolución. Algunos autores se refieren a la exploración de las prácticas sexuales, el estrés y aspectos de la vida social.⁽⁴⁾

Se evidencia el interés de los científicos de estudiar el estilo de vida a partir de los elementos que lo integran. Así, Valls y Remor⁽³⁾ hacen referencia a hábitos de vida, factores psicológicos, apoyo social, locus de control de la salud y estrés. Todo esto tiene relación con la personalidad de los sujetos, y para comprender los comportamientos asumidos debe tenerse en cuenta lo individual, social y ambiental.

Un problema presente es la variedad de instrumentos que se utilizan para evaluar los estilos de vida, la mayoría sin la debida validación, y que no son exhaustivos de la categoría que abordan,^(5,6) lo que sugiere la necesidad de elaborar instrumentos que consideren otros grupos de comportamientos relacionados con la salud.

De acuerdo con Sarabia Cobo et al.,⁽⁷⁾ se considera la importancia de seguir un riguroso proceso de validación de los cuestionarios que se aplican para investigar diferentes constructos vinculados con la salud. Esto se reconoce por autores cuyo interés es contar con un instrumento que se ajuste a la población general y ofrezca datos de valor en diferentes contextos.⁽⁸⁾

Este trabajo se propone como objetivo el diseño y la validación de un cuestionario de estilos de vida para uso en población general, lo que permitirá a los equipos de salud trabajar con mayor eficiencia y precisión en su determinación e intervención.

MÉTODOS

El diseño de investigación es mixto, con empleo de métodos cualitativos y cuantitativos, según las fases de la investigación y los objetivos perseguidos en ellas. Se trabajó con muestras incidentales de profesionales del sector de la salud, de pacientes y sujetos sanos provenientes de las cuatro áreas de salud del municipio de Sancti Spíritus, en el período comprendido de septiembre de 2019 a enero de 2021.

En correspondencia con Sarabia Cobo et al.,⁽⁷⁾ se estructuraron las fases para la creación del cuestionario en:

Fase 0. Definición del constructo estilo de vida. La investigación se sustenta en el concepto de estilo de vida relacionado con la salud más aceptado en la actualidad,^(1,2) teniendo en cuenta su multidimensionalidad, y su interdependencia con factores culturales y sociales externos y los internos del individuo. Esta se determinó a partir de la revisión de la literatura y el análisis realizado por el equipo de investigadores, de conjunto con especialistas de Medicina Familiar. La fase incluyó valoraciones acerca de la composición y estructura del cuestionario.

Fase 1. Elaboración del cuestionario. A partir de la metodología cualitativa, se realizó la búsqueda y análisis de instrumentos sobre estilos de vida en la literatura científica publicada. Los cuatro seleccionados fueron sometidos a análisis por los integrantes del proyecto de investigación y se confeccionó la primera versión del cuestionario, la que fue evaluada por los cinco especialistas de Medicina Familiar que participaron en la fase anterior.

Fase 2. Se inició con la aplicación piloto del cuestionario a 30 personas diagnosticadas con enfermedades crónicas, seleccionadas de manera incidental en las cuatro áreas de salud del municipio de Sancti Spíritus, lo que permitió, *a posteriori*, realizar las enmiendas necesarias para una adecuada comprensión de las afirmaciones contenidas en el instrumento.

Fase 3. Validación de constructo. Se realizó a través de criterios de especialistas en Medicina Familiar (3), psicólogos (5), e internistas (2). Se pidió evaluar que las afirmaciones sobre los comportamientos que se abordaron respondieran a la construcción teórica del estilo de vida; opinar sobre el lenguaje utilizado y la comprensión de lo expresado. Además de obtener la "validez aparente" por estos expertos, se realizó análisis factorial exploratorio y confirmatorio.

La validación del contenido se realizó por la metodología de Moriyama, utilizada con frecuencia en la validación de instrumentos en salud pública,^(9,10) para evaluar la calidad de su construcción y la correspondencia de los ítems en las diferentes dimensiones. Se precisó la definición de estilo de vida, considerando que fuese abarcadora de las diferentes áreas de comportamientos de los sujetos, lo que constituye una limitación de los instrumentos revisados.

En la validación participaron 10 expertos: 5 médicos generales integrales, 2 especialistas de Medicina Interna, 1 licenciada en Enfermería y 2 psicólogos especialistas en Psicología de la Salud. Los expertos analizaron el cuestionario teniendo en cuenta las cinco categorías establecidas y respondieron a través de la escala ordinal: Mucho, POCO y Nada. El ítem se considera bueno cuando al menos el 70 % de los expertos lo evalúa en la categoría Mucho. Para evaluar los resultados según la metodología de Moriyama, se utilizó la estadística descriptiva a través de las frecuencias absolutas, las que se expresaron en porcentos.

Evaluación de la consistencia interna: el cuestionario fue aplicado a 300 personas, 149 aparentemente sanas y 151 pacientes diagnosticados con ECNT, provenientes de la dispensarización en las cuatro áreas de salud de Sancti Spiritus, de septiembre de 2019 a enero de 2021. Los encuestados se encontraban entre los 19 y 82 años de edad, 183 del sexo femenino (61 %) y 117 masculinos (39 %). Se determinó a través de la fórmula 20 Kuder-Richardson, equivalente al coeficiente de alfa de Cronbach para escalas ordinales; este se calculó de forma global y para cada dimensión. El punto de corte que se establece es de 0,70.

Fase 4. Elaboración de la entrevista semiestructurada para la ampliación y completamiento de las respuestas al cuestionario. Esta fase se agrega por la necesidad de argumentar la exploración con el cuestionario. Fue realizada por el equipo de investigación.

Los datos obtenidos en la investigación se almacenaron en una base de datos Excel y se procesaron con el *software* IBM SPSS, versión 25.

El trabajo que se presenta forma parte de las tareas de un proyecto de investigación titulado "Intervención sobre los estilos de vida en pacientes con enfermedades crónicas no trasmisibles asociadas a las primeras causas de mortalidad en el municipio de Sancti Spiritus", aprobado por el Consejo Científico y por el Comité de Ética de la Universidad de Ciencias Médicas de Sancti Spiritus.

Este estudio se realizó según lo establecido en la Declaración de Helsinki, de la Asociación Médica Mundial, modificada en la LII Asamblea, en Edimburgo, en 2000.

En la aplicación del instrumento se tuvieron en cuenta los preceptos éticos, se solicitó consentimiento informado a los participantes, a quienes no se les pidió identificación personal —solo datos generales—, y se les aseguró la utilización de los resultados solo con fines científicos.

RESULTADOS

Fase 0. La definición de estilo de vida relacionado con la salud utilizada es el conjunto de comportamientos que pone en práctica la persona de manera consistente y mantenida en su vida cotidiana, de acuerdo a las posibilidades que le ofrece su vida y que lo pueden llevar a mantener la salud o ponerlo en riesgo de enfermar.^(1,2,6) Incluye comportamientos relacionados con la actividad física, la alimentación, los hábitos tóxicos, el autocuidado y cuidado médico, uso del tiempo libre, sexualidad, afrontamiento y apoyo social, comportamientos asociados a rasgos personológicos y sistema de relaciones interpersonales.

Existió consenso en cuanto a diseñar un cuestionario breve, comprensible y fácil de ser respondido por la población de cualquier nivel educacional, que contribuyera a identificar con rapidez las dimensiones del estilo de vida con riesgo, dañadas y favorables a la salud.

Fase 1. Revisión y análisis de los instrumentos identificados

Esta fase permitió obtener información valiosa para la elaboración del cuestionario de estilos de vida. Se encontraron cuatro instrumentos con autoría identificada, aplicados a jóvenes y adultos de cualquier edad. Estos son: instrumento sobre estilos de vida saludables en estudiantes universitarios, de Grimaldo Muchotrigo;⁽¹¹⁾ cuestionario sobre hábitos y estilos de vida, de Ortega, Sánchez, Ortega-Rivera;⁽¹²⁾ cuestionario Health-Promoting Lifestyle Profile II, de Walker, Sechrist y Pender, cuya versión en español fue sometida a validación por Enríquez Reina et al.,⁽¹³⁾ y la guía para el estudio del estilo de vida,⁽¹⁴⁾ empleada en el contexto de las ciencias médicas. Estos instrumentos fueron analizados y precisadas sus bondades y dificultades, las que se resumen a continuación:

El cuestionario de Grimaldo Muchotrigo⁽¹¹⁾ presenta un riguroso estudio en jóvenes universitarios, por lo que no se ajusta a la población general, aunque aporta datos importantes a tener en cuenta en otras edades. Utiliza escalas sobre estilos de vida saludables de carácter psicosocial, como la orientación hacia la vida, la satisfacción con la vida, calidad de vida y los afectos positivos y negativos. Las dimensiones que aborda son las actividades lúdicas y deportivas, la satisfacción académico-familiar y el consumo de alimentos. Las respuestas se

toman a partir de alternativas de selección múltiple, lo que, para los fines de este estudio, resulta complicado.

Cuestionario de Ortega et al.,⁽¹²⁾ incluye ocho preguntas referidas a intereses, salidas recreativas, hábito de fumar e ingestión de bebidas alcohólicas y utilización del tiempo libre. En todos los casos exige respuestas de selección múltiple que se complementan con preguntas abiertas. Se ajusta a jóvenes y adultos jóvenes, pero alertó al equipo de trabajo con respecto a algunos comportamientos que no deben ser obviados.

El cuestionario de EV-II de Walker, Sechrist y Pender⁽¹³⁾ consta de 52 preguntas que se responden en cuatro alternativas, que van desde nunca a siempre. Presenta una inteligente combinación de comportamientos que pertenecen a las esferas psicológica y estilos de vida, e incluye prácticas de relajación. Este instrumento aportó información válida, aunque se consideró muy extenso y complejo de responder para personas de baja escolaridad y edad avanzada.

La guía para el estudio del estilo de vida,⁽¹⁴⁾ contenida en el plan de estudios de la carrera de Medicina, en la asignatura de Psicología, resultó muy útil, pues se tiene experiencia en su aplicación y evaluación. Incluye las dimensiones: condición física, hábitos alimentarios, consumo de tabaco, alcohol y otras drogas, sexualidad, autocuidado y cuidado médico, uso del tiempo libre y estados emocionales. Las respuestas se puntúan en +1 o -1, según sean favorables o no al estilo de vida, y finalmente aporta una calificación global por puntos acumulados, que traduce un estilo de vida saludable, con riesgo, poco saludable y nada saludable. Sus dimensiones fueron analizadas cuidadosamente, se modificaron algunas afirmaciones y se incorporaron otras dimensiones, pero a los objetivos de este trabajo no resultaba adecuado ofrecer una calificación cuantitativa global, sino una evaluación cualitativa por dimensión.

El cuestionario elaborado finalmente cuenta con nueve dimensiones (parte 1 y parte 2): condición física, hábitos alimentarios, consumo de tabaco, alcohol y otras drogas, sexualidad, autocuidado y cuidado médico, uso del tiempo libre, comportamientos asociados a rasgos psicológicos, afrontamiento y apoyo social y sistema de relaciones (anexo 1). Pide respuestas de sí y no, y se descartó medirlas con puntuaciones, pues se considera que un solo comportamiento dañino, como el hábito de fumar, identifica un estilo de vida no saludable.

Fase 2. En el pilotaje realizado con 30 personas, los inconvenientes detectados fueron de redacción de algunos ítems, y se redujeron a tres los referidos a la sexualidad, pues resultaban repetitivos o incluidos en otros.

Fase 3. Validez del constructo. Todos los evaluadores estuvieron de acuerdo en cuanto a los elementos para la indagación de la categoría estilo de vida, realizaron tres recomendaciones dirigidas a sustituir algunas palabras por otras más comunes y cambiar la sintaxis en una pregunta referida a la utilización del tiempo libre.

Validación del contenido. La validez de contenido expresa el grado en que el instrumento es capaz de medir la mayor parte de las dimensiones del constructo,⁽⁵⁾ en este caso, estilo de vida. La valoración por el test de Moriyama arrojó los siguientes resultados por categorías:

Razonable: todos los ítems alcanzaron puntuaciones superiores al 90 %.

Discrimina variaciones: todos los ítems alcanzan puntuaciones mayores o iguales al 70 %.

Justificable: todos los ítems puntuaron entre el 80 y 85 %.

Claramente definido: todos los ítems alcanzaron puntuaciones de 90 % y más.

Datos factibles de obtener: todos los ítems alcanzaron puntuaciones superiores al 85 %.

En resumen, la formulación de los ítems se consideró razonable, con poder de discriminación de las variaciones, justificables y claramente definidos, además de factibles de obtener. No obstante, los expertos realizaron algunas sugerencias que se tuvieron en cuenta en la formulación de preguntas como el ítem 3 de la dimensión 4 y el ítem 1 de la dimensión 7. La mayoría de las sugerencias se resuelven a través del uso de una entrevista semiestructurada.

Evaluación de la consistencia interna

El cuestionario pide respuestas de sí y no, pero para su valoración se tiene en cuenta que estas sean favorables o no al estilo de vida.

La confiabilidad como consistencia interna se refiere al grado en que los ítems que componen una escala se correlacionan entre sí, es decir, al nivel de homogeneidad con que miden un mismo constructo. Para evaluarla, se emplearon el coeficiente de correlación ítem-total y el coeficiente de determinación, este último calculado tras eliminar el puntaje del ítem analizado. Dichos coeficientes permiten obtener información sobre el grado de homogeneidad entre las dimensiones que integran el cuestionario. El análisis se realizó con 46 ítems distribuidos en nueve dimensiones, tras eliminar un ítem de la dimensión 9 por presentar redundancia con otro.

El alfa de Cronbach para cada uno de los ítems, si estos se suprimen, adquiere valores entre 0,690 y hasta 0,715; y en el caso de la dimensión 1 esta supresión permite que se eleve el coeficiente a 0,718. Si se eliminan algunos ítems, como el 2 de la dimensión 1, el 5 de la dimensión 2 y el 3 de la dimensión 6, la confiabilidad del instrumento aumenta discretamente.

Los análisis psicométricos del cuestionario revelaron resultados mixtos. La consistencia interna global del instrumento ($\alpha = 0,705$) puede considerarse

aceptable para una escala multidimensional con 46 ítems, lo que sugiere que el cuestionario funciona adecuadamente como herramienta integral. Sin embargo, al evaluar las dimensiones por separado, los coeficientes alfa de Cronbach oscilaron entre 0,300 y 0,690, lo que indica una fiabilidad subóptima a nivel de subescalas. Esto podría deberse al reducido número de ítems por dimensión o a la heterogeneidad de los constructos evaluados.

El análisis factorial exploratorio extrajo nueve factores, aunque con discrepancias parciales respecto a la estructura teórica propuesta. El análisis factorial confirmatorio mostró índices de ajuste limitados (CFI = 0,575; TLI = 0,538), inferiores a los umbrales recomendados, mientras que el RMSEA (0,005) sugirió un ajuste aceptable en términos de error de aproximación. Estas diferencias podrían reflejar la complejidad del constructo estilo de vida en contextos aplicados, donde los modelos teóricos pueden no capturar plenamente las interacciones entre dimensiones en poblaciones específicas.

Fase 4. En esta fase se elaboró la entrevista semiestructurada (parte 1 y parte 2) como complemento, que permite profundizar en las respuestas al cuestionario en cada una de las dimensiones. (Anexo 2)

DISCUSIÓN

La revisión de la literatura mostró que existe gran cantidad de instrumentos sobre estilo de vida que se utilizan, a pesar de no tener una autoría reconocida, ni un trabajo de validación que los respalde.⁽¹⁵⁾ También se evidenció la preocupación de varios investigadores por el tema y los intentos de formalizar cuestionarios que sean abarcadores del concepto.^(7,8,16)

Se reconoce la importancia que adquiere la medición de los estilos de vida, tanto para trabajar por la conservación de la salud, como para ajustarlos en caso de riesgo o enfermedad.^(1,16,17) Este determinante se asocia a la presencia de las ECNT, y aunque estas se relacionan con el envejecimiento, existe una tendencia a su elevación en edades tempranas de la vida.^(18,19) En este contexto, disponer de cuestionarios científicamente probados es una aspiración y un reto para los investigadores.⁽²⁰⁾

Entre los cuestionarios revisados para este trabajo se destaca, por su rigurosidad, el referido a los estilos de vida saludables en universitarios, de Grimaldo⁽¹¹⁾ y el cuestionario de EV-II, de Walker et al.,⁽¹³⁾ que superan las limitaciones de otros instrumentos, al integrar al estilo de vida comportamientos de diferentes esferas del sujeto. En este sentido, y aunque no se recogen los mismos componentes de la personalidad, se tiene en cuenta la necesidad de ampliar la medición del concepto.

El cuestionario que se propone para ser utilizado preferentemente en el primer nivel de atención, pretende facilitar al equipo de salud la identificación rápida de

los comportamientos riesgosos o protectores de la salud que conforman el estilo de vida. Está concebido para profundizar en los elementos necesarios con apoyo de una entrevista que guía al investigador en las preguntas que debe hacer al sujeto. Esto permite actuar científicamente a través de una herramienta metodológica que homogenice el trabajo, y no solo a partir de la observación y de lo que el paciente desee comunicar, para ello se siguieron recomendaciones dadas en la literatura.⁽⁵⁻⁸⁾

La validez del constructo se refiere al grado en que la medición de las respuestas pueda considerarse una medición del fenómeno estudiado,^(5,6) lo que se garantiza a través de los criterios ofrecidos por los expertos y las revisiones de los especialistas convocados (validez aparente). Por otra parte, se realizaron ajustes a la cultura, el lenguaje y los conocimientos que en materia de prevención de salud tiene la población cubana. Este aspecto constituye una preocupación para la comunidad científica que reclama la consideración de los elementos culturales y sociales.⁽⁵⁾

A pesar de las limitaciones psicométricas, el cuestionario ha demostrado su utilidad práctica en la caracterización del estilo de vida de los sujetos, como evidencian los trabajos realizados con estudiantes de la universidad médica que han permitido enfocar las actividades de promoción y prevención de salud en esta comunidad. Asimismo, en los diagnósticos realizados a grupos de alumnos de Enfermería y en proyectos de residentes de Medicina que lo utilizan para diferenciar pacientes en riesgo de personas saludables.

Los resultados invitan a refinamientos futuros (p. ej., revisión de ítems problemáticos, ajuste del número de dimensiones), pero respaldan su uso como herramienta exploratoria en contextos reales, donde ha demostrado sensibilidad para captar aspectos clínicamente relevantes.

Se considera que su utilización, con apoyo de otros métodos, es posible en cualquiera de los niveles de atención, y puede contribuir en lo asistencial y científico en las acciones de prevención de riesgos y enfermedades, sin soslayar elementos psicosociales importantes que afianzan y modifican comportamientos en la población.^(3,21,22)

A diferencia de este estudio, Rodríguez García et al.,⁽⁸⁾ obtuvieron resultados superiores de alfa de Cronbach y análisis factorial en el proceso de validación de la escala de estilo de vida saludable adquirido, cuyas dimensiones se asemejan al cuestionario que se presenta, pero que tiene la limitación de aplicarse entre los 22 y 72 años.

Aun cuando el cuestionario en este trabajo resulta más abarcador en cuanto a las edades que incluye, se comprende que necesita ser perfeccionado, tomando en consideración las diferencias que aporta la periodización del desarrollo, con las características particulares de los grupos de edad y las que tributan al género; esto contribuiría a acrecentar su pertinencia y utilidad. No obstante,

debe evitarse incrementar la complejidad y extensión excesiva del instrumento, en atención a los propósitos para los que fue creado.

En la práctica, el uso del cuestionario agiliza el interrogatorio del paciente, puede ser respondido por la persona y después profundizado por el médico y el equipo de salud. De este modo, contribuye a la calidad de la atención y podrá ser utilizado de manera cautelosa con fines exploratorios. Trabajar en su perfeccionamiento permitiría establecer el perfil de riesgo y de seguridad de los sujetos, e intervenir de manera oportuna, para lo cual sería necesario utilizar un muestreo probabilístico, lo que constituye una limitación del presente estudio. Por el momento, se recomienda interpretar las subescalas con precaución y priorizar el puntaje global hasta que otras investigaciones validen la estructura dimensional.

Para concluir, se elaboró un cuestionario para indagación de los estilos de vida en población general que incorpora dimensiones psicosociales de interés. Se demostró, de acuerdo con los resultados de su validación, sus posibilidades para ser utilizado en la práctica médica como herramienta integral, y la necesidad de ser ajustado para obtener mejor índice de consistencia interna en la validación estadística por dimensiones.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Izcue J, Cordero MJ, Plaza M, et al. ¿Qué es la Medicina del Estilo de Vida y por qué la necesitamos? Rev Méd Clín Condes [Internet]. 2021 [citado 17/04/2021];32(4):391-9. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-revista-medica-clinica-las-condes-202-articulo-que-es-medicina-del-estilo-S0716864021000638>
2. Córdova García R, Camarelles Guillen F, Muñoz Seco E, et al. Recomendaciones sobre el estilo de vida. Actualización PAPPS 2022. Aten Primaria. 2022;54(Supl 1):102442. DOI: 10.1016/j.aprim.2022.102442.
3. Valls Atz M, Remor E. Factores psicosociales asociados a un estilo de vida saludable en servidores públicos universitarios. Rev Psicol Diversid Saúde. 2022;11:e4033. DOI: 10.17267/2317-3394rpsds.2022.e4033.
4. Orozco Beltrán D, Brotons Cruixart C, Banegas Banegas JR, et al. Recomendaciones preventivas cardiovasculares. Actualización PAPPS 2022. Aten Primaria. 2022;(Supl 1):102444. DOI: 10.1016/j.aprim.2022.102444.



5. Ramada-Rodilla JM, Serra-Pujadas C, Delclós-Clanchet GL. Adaptación cultural y validación de cuestionarios de salud: revisión y recomendaciones metodológicas. Salud Pública Méx [Internet]. 2013 [citado 19/01/2023];55(1):57-66. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0036-36342013000100009&lng=es
6. Zavaleta Abad RA, Domínguez Lara S, López Hernández E, et al. Validación de una escala de estilo de vida saludable en estudiantes universitarios mexicanos. Enferm Glob. 2023;22(71):428-53. DOI: 10.6018/eglobal.556921.
7. Sarabia Cobo CM, Alconero Camarero AR. Claves para el diseño y validación de cuestionarios en Ciencias de la Salud. Enferm Cardiol [Internet]. 2019 [citado 21/03/2022];26(77):69-73. Disponible en: <https://repositorio.unican.es/xmlui/bitstream/handle/10902/26747/ClavesDise%c3%b1oValidaci%c3%b3n.pdf?sequence=2&isAllowed=y>
8. Rodríguez García PL, Pérez Soto JJ, García Cantó E, et al. Fiabilidad y validez de la Escala de valoración del estilo de vida saludable adquirido (E-VEVSA) en adultos de Albacete y Murcia (España). Semergen. 2023;49(2):101910. DOI: 10.1016/j.semerg.2022.101910.
9. Martín Alfonso L, Bayarre Veá HD, Grau Abalo JA. Validación del cuestionario MBG para evaluar la adherencia terapéutica en hipertensión arterial. Rev Cubana Salud Pública [Internet]. 2008 [citado 26/11/2025];34(1). Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/214/21420865012.pdf>
10. Segredo Pérez AM, Pérez Piñero J, López Puig P. Construcción y validación de un instrumento para evaluar el clima organizacional en el ámbito de la salud pública. Rev Cubana Salud Pública [Internet]. 2015 [citado 26/11/2025];41(4). Disponible en: <https://revsaludpublica.sld.cu/index.php/spu/article/view/513>
11. Grimaldo Muchotrigo MP. Construcción de un instrumento sobre estilos de vida saludables en estudiantes universitarios. Rev Psicol [Internet]. 2007 [citado 20/01/2019];9:8-20. Disponible en: <https://revistas.ucv.edu.pe/index.php/revpsi/article/view/509>
12. Ortega R, Sánchez V, Ortega-Rivera J. Cuestionario sobre Hábitos y Estilos de Vida [Internet]. Córdoba: LAECОВI; 2022 [citado 26/11/2025]. Disponible en: <https://www.laecovi.com/app/download/10387667895/W8bGCPFrjHjm36F.pdf?t=1694606543>



13. Enríquez Reyna MC, Peche Alejandro P, Ibarra González AD, et al. Propiedades psicométricas de la versión en español del instrumento Health-Promoting Lifestyle Profile II en estudiantes universitarios mexicanos. *Enferm Glob* [Internet]. 2022 [citado 28/11/2025];21(66):398-410. Disponible en: <https://scielo.isciii.es/pdf/eg/v21n66/1695-6141-eg-21-66-398.pdf>
14. Comisión Nacional de Carrera de Medicina. Programa de Psicología Médica I. Guía para el estudio del Estilo de Vida. La Habana: Universidad Manuel Fajardo; 2010.
15. Bazán Riverón GE, Osorio Guzmán M, Torres Velázquez LE, et al. Validación de una escala sobre estilo de vida para adolescentes mexicanos. *Rev Mex Pediatr* [Internet]. 2019 [citado 10/09/2023];86(3):112-8. Disponible en: https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0035-00522019000300112
16. de la Cruz Vargas J, Orejón D, Roldan L, et al. Desarrollo y validación de un instrumento para medir el estilo de vida de estudiantes de medicina. *Medwave*. 2021;21(7):e8434. DOI: 10.5867/medwave.2021.07.8434.
17. Ortigoza A, Canova Barrios CJ. Estilos de vida de estudiantes de la Escuela Universitaria de Enfermería de la Universidad Nacional de Tucuman, Argentina. *Rev Finlay* [Internet]. 2023 [citado 26/03/2024];13(2). Disponible en: <https://revfinlay.sld.cu/index.php/finlay/article/view/1256>
18. Ortiz Romani KJ, Sangama Rodríguez CR, Ortiz Montalvo YJ. Estilo de vida promotor de salud y factores personales asociados en pobladores de un distrito andino amazónico del Perú. *Nutr Clín Diet Hosp* [Internet]. 2024 [citado 10/01/2025];44(4):217-27. Disponible en: <https://revista.nutricion.org/index.php/ncdh/article/view/719>
19. Suarez Villa M, Navarro Agamez MJ, Caraballo Robles DR, et al. Estilos de vida relacionados con factores de riesgo cardiovascular en estudiantes Ciencias de la Salud. *Rev Enferm* [Internet]. 2020 [citado 26/03/2024];14(3). Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7972687>
20. Vega Angarita OM. Adopción de estilos de vida como estrategia en la prevención y control de enfermedades no transmisibles. *Rev Cienc Cuid* [Internet]. 2020 [citado 15/04/2024];17(1). Disponible en: <https://portal.amelica.org/ameli/journal/508/5082888001/5082888001.pdf>
21. Alonso Diaz D, Torres Ricart S, Merced Len S, et al. Hábitos y estilos de vida de cubanos. Validación de un cuestionario para su diagnóstico [Internet]. Cienfuegos: II Simposio Internacional de la Cultura Física "Cienfuegos 23"; 2023 [citado 20/05/2024]. Disponible en: <https://talleres.ucf.edu.cu/event/11/attachments/92/201/H%C3%A1bitos%20y%20estilos%20de%20vida%20de%20cubanos.pdf>



22. del Castillo-Fernández D, Brañez-Condorena A, Villacorta Landeo P, et al. Avances en la investigación de enfermedades crónicas no transmisibles en el Perú. An Fac Med [Internet]. 2020 [citado 09/02/2023];81(4):444-52.

Disponible en:

http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-55832020000400444&Ing=es



ANEXOS

Anexo 1. Cuestionario de estilos de vida relacionados con la salud (CEVRS)

Datos generales:

Edad: Sexo: Escolaridad: Ocupación:

Consultorio: Área de Salud: Percepción de salud: B-R-M

Padecimientos crónicos y fecha aproximada del inicio:

El presente cuestionario recoge áreas de su forma habitual de comportarse que pueden favorecer o no su estado de salud. Al responder con sinceridad usted está contribuyendo a perfeccionar el conocimiento que se tiene acerca del estilo de vida de la población de Sancti Spíritus, lo que resulta de gran interés para planificar acciones preventivas y promotoras de salud.

Dimensiones	Ítems	Sí	No
Condición física	Hace usted ejercicios físicos o practica algún deporte, al menos por 30 minutos, tres o más veces a la semana		
	Su peso es adecuado para su altura y sexo		
	Camina y sube escaleras frecuentemente		
	Pasa la mayor parte del tiempo sentado en casa		
	Su actividad diaria exige estar sentado la mayor parte del tiempo		
Hábitos alimentarios	Ingiere preferentemente comidas subidas de sal		
	Consume con frecuencia productos dulces y/o añade azúcar a los alimentos		
	Su dieta semanal incluye vegetales y frutas		
	Limita usted el consumo de grasas saturadas (manteca animal, mantequilla, queso crema)		
	Come usted pescado y aves más frecuentemente que las carnes rojas		
	Limita usted el consumo de huevos, hígado y otras vísceras		
	Su dieta habitualmente incluye granos (frijoles, chícharos)		
Consumo de tabaco y alcohol y otras drogas	Fuma usted cigarros o tabacos habitualmente		
	Consume usted bebidas alcohólicas con frecuencia		
	Regularmente utiliza medicamentos autoindicados		
Sexualidad	Tiene usted pareja		
	Tiene cambios frecuentes de pareja		
	Realiza prácticas sexuales protegidas o seguras		
Autocuidado y cuidado médico	Se lava usted los dientes después de cada comida (3 veces)		
	Se efectúa chequeo médico al menos 1 vez al año		
	Asiste al médico siempre que se siente enfermo o aparece algún síntoma		
	Duerme al menos 8 horas diarias		
	Siente que descansa cuando duerme		
	Tiene su vacunación actualizada		

Dimensiones	Ítems	Sí	No
Uso del tiempo libre	Utiliza usted parte de su tiempo para recrearse y entretenerse		
	Las actividades que realiza en su tiempo libre le proporcionan satisfacción		
	Prefiere las actividades pasivas (leer, escuchar música) a la acción (bailar, nadar, hacer deporte) para recrearse		
	Se siente atraído(a) por actividades recreativas		
Comportamientos asociados a rasgos psicológicos	Reprime sus sentimientos de disgusto, no acostumbra a expresarlos		
	Tiene sentido del humor y le es fácil reír		
	Puede tomar decisiones con un mínimo de tensión		
	Generalmente se siente tenso y nervioso		
	Cuando ocurre algo desagradable logra controlarse		
	Establece relaciones y comunicación con muchas personas		
Afrontamiento y apoyo social	Cuando tiene un problema actúa directamente sobre él para resolverlo		
	Ante los problemas se pone nervioso y toma tabletas o cocimientos		
	Prefiere reflexionar sobre los problemas para buscar la mejor solución		
	Es incapaz de resolver solo un problema		
	Generalmente puede contar con su familia u otras personas para resolver un problema		
	Los problemas lo ahogan a punto de no saber qué hacer		
Sistema de relaciones	Prefiere estar en grupo		
	Habitualmente comparte actividades variadas con su familia		
	Prefiere los espacios públicos a los familiares		
	Tiene muchos amigos y/o vecinos en los que puede confiar		
	Tiene buenas relaciones con sus compañeros de trabajo o estudio		

Anexo 2. Guía de entrevista como complemento al CEVRS

¿Tiene usted en estos momentos algún problema de salud? Describa cuál o cuáles.

¿Tiene padecimientos crónicos diagnosticados anteriormente? ¿Cuáles? ¿Qué tiempo hace que padece esa enfermedad?

En caso de padecer enfermedad crónica, cómo se encuentra ahora:

Controlada _____ No controlada _____

Sobre su condición física:

¿Es Ud. una persona activa o pasiva?

¿Qué hace para mejorar su condición física?

¿Le interesa conservar una figura saludable?

¿Ud. está bajo peso, normopeso o sobrepeso? Precisar esto por parte del médico.

Sobre hábitos alimentarios:

Describa los alimentos que usted consume con más frecuencia y la cantidad en que habitualmente lo hace.

¿Se preocupa usted por incorporar alimentos saludables a su dieta diaria? ¿Por qué?

¿Qué alimentos evita comer? ¿Por qué?

¿Ingiere grandes cantidades de alimentos hasta sentirse lleno o prefiere comer una ración limitada?

¿Tiene Ud. buenas digestiones o padece de algún trastorno en este sentido (repletos, acidez, diarreas, ingestas, etc.)?

Sobre consumo de tabaco, alcohol y otras drogas:

Si fuma, con qué frecuencia (todos los días, algunas veces, ocasionalmente, etc.)

¿Cuántos cigarrillos fuma en esas ocasiones?

Si bebe, con qué frecuencia (todos los días, los fines de semana, los días festivos, cuando hay un acontecimiento que celebrar, es decir ocasionalmente, etc.)

¿Qué cantidad de alcohol ingiere habitualmente cuando bebe?: una o varias copas, una botella, un "planchao", etc.

Si se aprecia que se trata de un bebedor se debe precisar con qué cantidad ingerida pierde el control de su conducta.

Consumo de medicamentos:

Precisar con qué frecuencia utiliza medicamentos autoindicados, en qué cantidad y de qué tipos de medicamentos se trata.

Sobre la sexualidad:

En el caso de existir cambios frecuentes de pareja se debe precisar por qué, si hay promiscuidad sexual.

Precisar orientación sexual y preferencias sexuales si se estima que existan elementos que puedan afectar la salud.

Indicar medios de protección que utiliza en las prácticas sexuales, si siempre se protege o solo en determinadas circunstancias.

Indagar si ha padecido de enfermedades de transmisión sexual.

Sobre autocuidado y cuidado médico:

Si en los ítems 1, 2 y 3 la respuesta es no, se debe profundizar por qué.
Evaluar la cantidad y calidad del sueño, si en 4 y 5 la respuesta es no.
Revisar si la vacunación está actualizada.

Uso del tiempo libre:

Las respuestas sí en 1, 2 y 4 hablan a favor de una persona que diversifica su actividad y propicia la generación de emociones positivas.
En el ítem 3 se puede profundizar en los intereses recreativos del sujeto, pero ambas respuestas (sí y no) se consideran adecuadas.
En el ítem 4 si se responde no, se debe profundizar en las causas.

Comportamientos asociados a rasgos personalógicos:

Las respuestas sí en los ítems 1 y 4 requieren profundizarse por el médico:
¿Siempre ha reprimido sus sentimientos, o esto ocurre de un tiempo para acá?
¿Desde cuándo?
¿Ha vivido situaciones difíciles que ha guardado para usted? ¿Sin pedir ayuda a comunicárselo a alguien? ¿Qué tiempo hace que esto ocurrió?
En la pregunta 4 se debe precisar si la tensión y el nerviosismo le acompañan siempre o son manifestaciones ocasionales relacionadas con ciertas situaciones.
Los rasgos resultantes matizan la adopción de estilos de vida saludables con un perfil protector o por el contrario de riesgo para la salud.

Afrontamiento y apoyo social:

Los estilos de afrontamiento se imbrican directamente en los estilos de vida.
Si responde no a los ítems 1 y 5, estos deben ser profundizados, de manera que se pueda establecer relación entre los comportamientos saludables o no y sus afrontamientos. El ítem 5 se refiere específicamente al apoyo social con que cuenta el sujeto.
La respuesta sí al ítem 2 habla de sujetos inseguros, con afrontamientos indirectos que influyen negativamente en sus estilos de vida.
Se debe precisar cuáles de estos comportamientos predominan en el sujeto.

Sistema de relaciones:

Esta dimensión ofrece información sobre los comportamientos sociales habituales del sujeto.
Las respuestas no en los ítems 2, 4 y 5 informan dificultades en la integración familiar y social, y tal vez de la existencia de estilos comunicativos deficientes.
Se debe precisar en estos, pues el aislamiento o la mala relación con otros forman parte del estilo de vida ocasionando dificultades, además de que se imbrican en la falta de apoyo social.

Conflicto de intereses

Los autores no presentan conflicto de intereses.

Contribución de autoría

Gladys Alejandra Rojas-Sánchez: conceptualización, curación de datos, análisis formal, investigación, metodología, administración del proyecto, supervisión, recursos, validación, visualización, redacción del borrador original, revisión y edición.

Helena Liset Lorenzo-Corrales: conceptualización, curación de datos, análisis formal, investigación, recursos, visualización, redacción, revisión y edición.

Yarabel Nápoles-Prieto: conceptualización, análisis formal, investigación, recursos, visualización y redacción del borrador original.

Daymí Castillo-Quintana: curación de datos, investigación y recursos.

Carlos Rafael Sebrango-Rodríguez: metodología, *software* y validación.