



**UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA
DE MÉXICO
FACULTAD DE ESTUDIOS SUPERIORES
IZTACALA**

**VIVENCIAS DE LOS ESTILOS DE VIDA DEL
PERSONAL AERONÁUTICO ANTE LA
PANDEMIA COVID-19**

TESIS

**QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE
LICENCIATURA EN ENFERMERIA**

PRESENTA:

**HERRERA SÁNCHEZ YARA ALEJANDRA
LEDO MUÑOZ SANDY
JIMÉNEZ RÍOS ESMERALDA**

**TUTOR-DIRECTOR DE TESIS
DRA. LÓPEZ SANDOVAL MARÍA GUADALUPE**

**MIEMBROS DEL COMITÉ TUTOR
BRAVO SÁNCHEZ LUISA.
REYES GARCÍA VIANEY
HERNÁNDEZ MOGUEL ROBERTO
GONZÁLEZ PINEDA FLORINA AURORA.**



**LOS REYES IZTACALA, TLALNEPANTLA, ESTADO
DE MÉXICO.
2022**



Universidad Nacional
Autónoma de México

Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

Biblioteca Central



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

ÍNDICE

INTRODUCCIÓN	6
CAPÍTULO I	8
JUSTIFICACIÓN	8
PROBLEMATIZACIÓN	9
OBJETIVOS	11
PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN	11
CAPÍTULO II	12
MARCO TEÓRICO	12
VIVENCIAS	12
ESTILOS DE VIDA	12
ACTIVIDAD FÍSICA	14
DIETA	14
ADICCIONES	14
SUEÑO	15
TRASTORNOS DEL SUEÑO	16
DESCANSO	18
ESTRÉS	18
FISIOLOGÍA DEL ESTRÉS	19
ESTRÉS LABORAL	21
ANSIEDAD	22
FISIOLOGÍA DE LA ANSIEDAD	22
PANDEMIA	24
COVID-19	24
PERSONAL AERONÁUTICO	24
PERSONAL TÉCNICO AERONÁUTICO	25
PILOTO AL MANDO (COMANDANTE)	25
PILOTO AVIADOR	26
SOBRECARGO	26
PERSONAL DE TIERRA	26
MECÁNICO AERONÁUTICO	27
SEGURIDAD E HIGIENE	27
EQUIPO DE PROTECCIÓN PERSONAL	27
LA FENOMENOLOGÍA DE MARTIN HEIDEGGER	28
MODELO DE ADAPTACIÓN	28
ESTADO DEL ARTE	31
CAPÍTULO III	37
ASPECTOS ÉTICOS Y LEGALES	37
LEY GENERAL DE SALUD	37
REGLAMENTO DE LA LEY GENERAL DE SALUD EN MATERIA DE INVESTIGACIÓN PARA LA SALUD	37

METODOLOGÍA	38
CAPÍTULO IV	41
HALLAZGOS	42
CATEGORÍAS Y SUBCATEGORÍAS	42
CATEGORÍAS	44
1.INTERACCIÓN DE FAMILIA Y AMIGOS ANTE LA PANDEMIA COVID 19	44
1.1 COMUNICACIÓN	44
1.2 UNIDAD FAMILIAR	45
1.3 CONVIVENCIA FAMILIAR	45
2. ACTIVIDAD FÍSICA REALIZADA	46
2.1 EJERCICIO	46
2.2 TIEMPO DE OCIO	47
2.3 ACTIVIDAD FÍSICA	48
3. NUTRICIÓN	49
3.1 TIPO DE DIETA	49
4. CONSUMO DE TOXINAS	51
4.1 CONSUMO DE ALCOHOL	51
4.2 CONSUMO DE TABACO	52
5. CALIDAD DEL SUEÑO	53
5.1 HORAS DE SUEÑO	53
5.2 DESCANSO	54
6. ESTRÉS Y ANSIEDAD DURANTE EL CONFINAMIENTO	54
6.1 FAMILIA	55
6.2 LABORAL	56
6.3 PANDEMIA	57
6.4 ECONOMÍA	57
6.5 MEDIOS DE COMUNICACIÓN	58
6.6 DESEMPLEO	59
7. MEDIDAS SANITARIAS	60
7.1 EN EL TRABAJO	60
7.2 EN EL HOGAR	61
DISCUSIÓN	62
CONCLUSIONES	67
APORTACIONES	69
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	70
ANEXOS	82
CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES	82
CONSENTIMIENTO INFORMADO	83
GUÍA DE PREGUNTAS: ENTREVISTA SEMIESTRUCTURADA	84

**UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO
FACULTAD DE ESTUDIOS SUPERIORES IZTACALA
CARRERA DE ENFERMERÍA.**

**VIVENCIAS DE LOS ESTILOS DE VIDA DEL PERSONAL AERONÁUTICO
ANTE LA PANDEMIA COVID-19**

Autoría: Herrera Sánchez Yara Alejandra, Ledo Muñoz Sandy y Jiménez Ríos Esmeralda.

RESUMEN

La pandemia por COVID-19 es una emergencia de salud pública con impactos significativos en la humanidad, por lo que los países recurrieron al cierre de fronteras que condujo a la disminución en la demanda de vuelos y la quiebra de compañías, a su vez, la pérdida de muchos empleos en este ramo se convirtió en un problema para los trabajadores como el de las aerolíneas. Analizar las vivencias ante la pandemia Covid-19 y los cambios en los estilos de vida del personal aeronáutico. Estudio de diseño fenomenológico con enfoque interpretativo utilizando entrevistas semi-estructuradas, de siete participantes del personal aéreo, seleccionados por el típico ideal, realizadas por medio de plataformas online y el análisis de datos se realiza bajo la propuesta de Creswell⁷⁴. El descenso de vuelos fue la causa por la que se presentaron restricciones de salud, trabajo y económicas en diferentes aerolíneas mexicanas y por consecuencia se vieron afectados los estilos de vida del personal aeronáutico, trayendo consigo, problemas psicosociales, de alimentación, de sueño, ejercicio, actividades de tiempo libre, relaciones sociales y familiares, entre otras. El impacto experimentado por el virus del SARS-COV-2 provocó en los empleados de las aerolíneas un estilo de vida sedentario al someterse al desempleo, entre los factores que podrían denominarse negativos debido al distanciamiento social. También se encontró un aumento favorable en las relaciones familiares como un conjunto familiar y de pareja en el hogar.

Palabras clave

Vivencias, Estilos de vida, Personal aeronáutico, COVID-19.

ABSTRACT

The COVID-19 pandemic is a public health emergency with significant impacts on humanity, which is why countries resorted to closing borders that led to a decrease in the demand for flights and the bankruptcy of companies, in turn, the loss of many jobs in this field became a problem for workers such as airlines. Analyze the experiences of the covid 19 pandemic and the changes in the lifestyles of aeronautical personnel. Phenomenological design study with an interpretive approach using semi-structured interviews, of seven air personnel participants, selected by the typical ideal, carried out through online platforms and data analysis is carried out under Creswell's⁷⁴ proposal. The decrease of flights was the cause for which health, work and economic restrictions were presented in different mexican airlines and as a consequence the

lifestyles of the aeronautical personnel were affected, bringing with it psychosocial problems, food, sleep, exercise, free time activities, social and family relationships, among others. The impact experienced by the SARS-COV-2 virus caused airline employees to lead a sedentary lifestyle by submitting to unemployment, among the factors that could be called negative due to social distancing. A favorable increase was also found in family relationships as a family and partner set in the home.

Keywords

Experiences, Lifestyles, Aeronautical personnel, COVID-19.

INTRODUCCIÓN

La pandemia por COVID-19 es una emergencia de salud pública con impactos significativos en la humanidad desde diferentes ámbitos, por lo que los países y sus sistemas de salud, se han visto en la necesidad de tomar medidas como cuarentena, aislamiento, distanciamiento social y el confinamiento que en consecuencia condujeron a la disminución en la demanda de vuelos y la quiebra de compañías, a su vez, la pérdida de muchos empleos en este ramo, lo cual condujo a los trabajadores de las aerolíneas a someterse a cargas de estrés por dicha situación. Estudios de epidemias anteriores, evidencian una amplia gama de consecuencias sociales y múltiples síntomas psicológicos, dentro de los cuales predominan las alteraciones en el patrón de sueño, de forma consistente en las publicaciones se ha registrado que cerca de una tercera parte de las personas que vivencian el aislamiento social presentan insomnio, siendo éste un predictor importante para el desarrollo de perturbaciones mentales con gran compromiso en la funcionalidad como trastornos de ansiedad, depresión y estrés postraumático.

Pero no solo están las alteraciones del sueño, sino que el sedentarismo, y una alimentación rica en grasas y carbohidratos, (pizza, cheetos, papas fritas, pingüinos, agua con saborizantes artificiales, etc.) la disminución de la actividad física son factores que predisponen enfermedades cardiovasculares, dislipidemias, obesidad y diabetes mellitus entre otras.

Existen registros de alto consumo de tabaco y alcohol en estos tiempos de pandemia, Clay y Parker¹ explican que el estrés es un factor importante que antecede al consumo de bebidas embriagantes, aun cuando no se encuentre la persona en condiciones normales de no aislamiento, ni confinamiento sanitario. La ingesta prolongada de estas sustancias genera desórdenes de la respuesta al cortisol y desequilibrios emocionales, destacando de estos problemas los trastornos de ansiedad y depresión que conllevan a altas tasas de suicidios. A su vez el tabaco estimula receptores de las células del pulmón que ayudan a que el virus del SARS-CoV2 se adhiera y cause daños irreversibles a este órgano diana, induciendo a un peor pronóstico de salud.

El presente trabajo es un estudio cualitativo que está compuesto por los siguientes apartados:

Capítulo I. Se justifican las razones por las que se llevó a cabo la presente investigación, su utilidad y aportes en materia de la misma; por otra parte se describe el objeto de estudio que son los estilos de vida del personal aeronáutico y los diversos factores que intervienen en dicho fenómeno. Además, se establecen los objetivos y la pregunta de investigación que dará respuesta al problema suscitado.

Capítulo II. En el estado del arte a partir de una búsqueda sistematizada, tras un trabajo hermenéutico se exponen 19 investigaciones que se asocian al presente estudio. Un marco conceptual, en donde se abordan conceptos de diferentes autores y el marco teórico que es la base sólida en la que se sustenta nuestra investigación.

Capítulo III. Se observan los aspectos éticos y legales, al tomar como base la ley general de la salud en sus títulos V y II en su capítulo I, en relación a la investigación en seres humanos. En cuanto a la metodología, se hace un estudio cualitativo con diseño fenomenológico y de enfoque interpretativo, centrado en Heidegger. Así mismo, se selecciona de manera intencionada a 7 personas que se encontraran laborando en alguna aerolínea de México al inicio de la actual pandemia Covid-19, para después aplicar una entrevista semiestructurada, cuyas 9 preguntas permitan relacionar los estilos de vida de los trabajadores del giro industrial de la aeronáutica con la actual pandemia.

Capítulo IV. En los hallazgos se obtiene la construcción de 7 categorías, de las cuales, se sustraen 20 subcategorías que se detallan claramente a lo largo del capítulo, de igual forma, se discute la concordancia de los hallazgos del estudio con la literatura previa.

Capítulo V. Por último se presenta la conclusión de nuestra línea de investigación, las aportaciones de dicho estudio a la disciplina de enfermería, para la mejora de programas de salud, que promuevan una mejor calidad de vida en los trabajadores aeronáuticos y su respectiva bibliografía de apoyo.

Anexos.

Entrevista semiestructurada, día, hora, seudónimo, (ID para entrevista)

Consentimiento informado

Cronograma etc.

CAPÍTULO I

JUSTIFICACIÓN

En el presente estudio se analizaron los cambios en los estilos de vida del personal aeronáutico, así como la adaptación que tuvieron de los mismos, derivados del transcurso y prolongación de la pandemia Covid-19, enfocado a los efectos de las medidas sanitarias de prevención (cuarentena, aislamiento, distanciamiento social y el confinamiento) implementadas por el gobierno mexicano con el objetivo de evitar el esparcimiento del virus denominado SARS-CoV-2, asimismo se puntualiza en la metamorfosis de la actividad laboral de las diversas líneas de transporte aéreo.

El impacto social que la pandemia tuvo a nivel mundial genera interrogantes que se encaminan a conocer las variantes a los que se vieron sometidos los estilos de vida del personal aeronáutico que se encontraban laborando durante el inicio y transcurso de la pandemia, ya que en este ámbito de transporte, las líneas aéreas se vieron económicamente afectadas, al punto de que algunas de ellas han llegado a declararse en quiebra, situación por la que se han visto imposibilitadas a pagar la debida liquidación a sus empleados; por esta razón las adaptaciones de los estilos de vida de los trabajadores del sector aeronáutico es una gran vertiente de oportunidades en salud para la formación de hábitos saludables, enmendando aquellos que supongan un factor de riesgo al generarse tras la pandemia Covid-19.

En el contexto histórico de la pandemia por SARS-CoV-2, se han implementado estudios cuantitativos en los trabajadores de la aeronáutica para la obtención de datos, gráficas y estadísticas de temas relacionados con el impacto de la pandemia en el estilo de vida de los mismos, se considera que el enfoque cualitativo presentado en este estudio es trascendente en materia de salud puesto que las conductas tomadas por la población fueron tanto de bajo riesgo como de alto riesgo, por lo que se genera la necesidad de indagar dentro de este ámbito laboral.

Finalmente el aporte más significativo que se aspira alcanzar con esta investigación es sustentar una base para animar a el personal de salud en el desarrollo de programas enfocados en la prevención de enfermedades, la disminución de los factores de riesgo generados durante la pandemia Covid-19 y la consolidación de hábitos saludables al restablecerse, de manera parcial o completa; y que las actividades laborales en las líneas de transporte aéreas se encuentren capacitadas para cumplir la demanda de prestación de servicios a los usuarios bajo las pertinentes medidas de sanidad.

PROBLEMATIZACIÓN

De acuerdo a la Organización Mundial de la Salud (OMS)², a finales del 2019 la Comisión Municipal de Salud de Wuhan (China) da a conocer la epidemia por un nuevo coronavirus llamado SARS-CoV-2. La rapidez en su propagación fue tan grande que el 30 de enero del 2020, el Director General de la misma organización³ “declaró al brote como una Emergencia de Salud Pública de Interés Internacional;[...]” y el 11 de marzo del mismo año, la considero con preocupación como una pandemia³. Llegando finalmente el 30 de marzo del 2020; fecha en la que el Consejo de Salubridad General (CSG)⁴ reconoce en México la emergencia sanitaria suscitada e implementando diversas estrategias como el aislamiento sostenido en el hogar, el cese de las diferentes actividades (educativas, laborales, gubernamentales, etc.) y el cierre de fronteras internacionales, con el objetivo de evitar así el aumento en los contagios. Sin embargo, este último trajo consigo la disminución en la demanda de vuelos, como señala el Instituto Mexicano del Transporte⁵ en el mes de junio del 2020, reportó un descenso en el transporte aéreo de pasajeros diario en un 94% en el mes de abril, llegando a paralizar la aviación comercial mexicana, informó a su vez la caída del 43% en el transporte aéreo de carga durante el mismo periodo; afectando tanto la liquidez económica de las aerolíneas como a su población laboral.

Lo anterior, nos hace pensar que las medidas sanitarias, además de evitar contagios por SARS-CoV-2, estas también parecen favorecer las situaciones estresoras de los trabajadores aeronáuticos y desfavorecen los estilos de vida saludables, propiciando la presencia de factores de riesgo a padecimientos crónico-degenerativos en los trabajadores aeronáuticos.

Se estima que la percepción aún es limitada para contabilizar las pérdidas reales que provoca la pandemia Covid-19 en el transporte aéreo puesto que estas han tenido una repercusión extensa en importantes líneas aéreas que han llegado a declararse en quiebra e incapaces de liquidar sus deudas; por lo que se vieron obligadas a integrar un plan de reestructuración, por el cual puedan acceder a un sistema de pago para con sus acreedores ya sea como la desaparición de plazas de trabajo, aeronaves o rutas⁵.

La actual pandemia causada por Covid-19 ha originado un impacto global en la salud y en los hábitos de vida de las personas, de este tema Tala⁶ en el 2010 mencionó que, *“En este contexto de alta demanda emocional y física, limitado acceso a los sistemas de salud y escasos recursos, es que los estilos de vida saludables surgen como una oportunidad para contribuir a la salud que consideramos importante de atender”*.

Por lo que, una buena calidad de vida pudo evitar en la población trabajadora de diversas aerolíneas, enfermedades causadas por el sedentarismo, mala alimentación

o situaciones de estrés, padecimientos que vive este sector a partir del hecho histórico.

Por lo anterior se considera de gran importancia indagar en las vivencias de los trabajadores de la industria aeronáutica y sus estilos de vida ante la pandemia de Covid-19.

OBJETIVOS

Objetivo General:

Interpretar las vivencias y los cambios en los estilos de vida del personal aeronáutico ante la pandemia del Covid-19.

Objetivos Específicos:

- Mostrar los cambios en la relación familiar durante la pandemia Covid-19.
- Comparar la actividad física realizada durante la pandemia con la realizada antes de la pandemia Covid-19.
- Examinar cambios de hábitos nutricionales en el transcurso del aislamiento social.
- Identificar hábitos de consumo de alcohol o tabaco por la pandemia.
- Buscar cambios en la rutina de sueño durante la pandemia COVID-19.
- Reconocer los factores laborales causantes del estrés debido a la pandemia COVID-19.
- Conocer la adaptación de los estilos de vida del personal aeronáutico tras la pandemia COVID-19.

PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN

¿Cuáles son las vivencias del personal aeronáutico en sus estilos de vida ante la pandemia de COVID-19?

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

VIVENCIAS

Vygotsky⁷, integra la vivencia como el cimiento de conciencia en una unidad verdadera, plena y dinámica, lo que conforma la personalidad y el entorno como la forma en el desarrollo, lo que además reconoce como una unidad de análisis.

Así mismo Kitayama & Cohen, Nisbet⁷ retoman la vivencia como una síntesis de aspectos intelectuales, emocionales, cognoscitivos y afectivos que permiten producir apropiaciones participativas en los espacios simbólicos.

Souza Minayo⁸ describe los sustantivos más aplicados en la investigación cualitativa citando la interpretación del concepto de vivencias de diferentes autores:

En 2010 Dilthey⁸ conceptualiza vivencia como “la experiencia viva y humana cuyo contenido está formado por la actuación de la totalidad de las fuerzas psíquicas”.

Mientras que Gadamer⁸ “destaca el término vivencia para hablar de aquello que es aprendido y vivido por el individuo y por el grupo y se expresa en el sentido común”.

Puesto que la experiencia y la vivencia pueden llegar a entenderse como sinónimos entre sí, Souza⁸ propone distinguir a la experiencia ejemplificando que diferentes personas experimentarían un suceso en un mismo momento; sin embargo, la vivencia será la interpretación que realizará cada individuo acerca del suceso experimentado, basándose en aspectos como su personalidad, experiencias anteriores, intereses, su lugar en la comunidad y en la sociedad. Además, Souza⁸ recopila a diferentes autores que enfatizan que el sentido común es el argot esencial de la narrativa tanto en la experiencia como para la vivencia.

ESTILOS DE VIDA

Henderson, Hall y Lipton⁹ mencionan que un estilo de vida “es el conjunto de pautas de conducta y hábitos cotidianos de esa persona, es decir, la forma de vivir de una persona.” Sin embargo, para fines de éste estudio se retoma el concepto propuesto por la Organización Mundial de la Salud (OMS)¹⁰ que en 1982 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”. No obstante se considera de gran relevancia, para un entendimiento completo del contexto de los estilos de vida, lo propuesto por diversos autores, por lo que a continuación se presenta una recopilación de los siguientes conceptos.

Según Cockerham¹¹, reconoce “estilos de vida” en salud como guía de conductas en grupos en común de salud, se desarrollan y modifican a través de las decisiones

que realizan los individuos; sin embargo, estos se ven influenciados por las oportunidades de vida dentro del ambiente en el que se desarrollan.

De acuerdo a Bassetto¹², para llevar a cabo un estilo de vida saludable debe de haber un compromiso individual y social para las necesidades básicas, como resultado la mejora de la calidad de vida y se obtiene el desarrollo humano en cuestiones de la dignidad del individuo.

De la Cruz y Pino¹³ en su trabajo de “Estilo de vida relacionado con la salud” nos dicen que los conceptos “hábitos de vida”, “estilo de vida” y “estilo de vida relacionado con la salud” son lo mismo refiriéndose, esta última acepción, a aquellas conductas habituales que se ha demostrado ejercen una influencia en la salud de los individuos [...]. Además, establecen dos condiciones que intervienen en la modificación de los estilos de vida saludables. Como especie, nuestro genoma se ha adaptado al ambiente [...] una alteración de las mismas, como es el ambiente [...] supone un desfase de nuestra herencia [...] ¹³. Conductas habituales como una alimentación adecuada, el tabaquismo, el consumo de alcohol, estupefacientes tienen diferentes resultados que modifican la salud ¹³.

Wong¹⁴ en 2012 en su investigación “Estilos de vida” menciona que habitualmente se utiliza el término estilo de vida saludable y se considera más apropiado el uso del término estilo de vida relacionado con la salud, ya que recoge mejor tanto los comportamientos que realzan la salud como los comportamientos que la ponen en riesgo. Sin embargo, en ocasiones resulta recargado o hasta confuso denominarlo así, por ejemplo, cuando se trata su relación con otras variables (e.j. el estilo de vida relacionado con la salud se relaciona con el bienestar emocional).

FAMILIA

En la Introducción al Derecho de Familia se comprende familia a la “unión que no solo se da por vínculo de sangre, sino también de simple solidaridad, cuando cumplen con elementos de validez y existencia, como el que sea o se considere una unión estable, pública y voluntaria, y que cumplan con la obligación de proteger a sus integrantes”¹⁵. Incluso menciona que la integración puede conferirse por parejas, padres (madre o padre), sus ascendientes, y sus descendientes, finalmente para consolidar que la “familia está constituida por dos o más personas que comparten una vida material y afectiva”¹⁵.

Según Ortega¹⁶ denomina a la familia como una base elemental en la adopción y promoción de los estilos de vida, tomando en cuenta la triple protección, la cual abarca la educativa, que afirma que es fundamental para crear hábitos saludables durante los primeros años, la socializadora que suele ser importante al ser el entorno donde interactúan los hijos y la acción preventiva en sí misma puesta en práctica en edades tempranas, asimismo Ortega¹⁶ afirma que la familia es un ambiente “ejemplo,

imitación y consolidación a nivel global u holístico de las conductas, valores y estilos de vida [...] donde se van adquiriendo hábitos”.

Además De la Cruz y Pino¹³ coinciden que la familia influye en la creación de hábitos en los niños debido a que este contexto establece las bases del entorno social y físico, donde se desarrollarán la particularidad y temporalidad de experiencias vitales.

ACTIVIDAD FÍSICA

La Organización Mundial de la Salud¹⁷ define la actividad física como “cualquier movimiento corporal producido por los músculos esqueléticos, con el consiguiente consumo de energía. La actividad física se refiere a todo movimiento, incluyendo el tiempo dedicado a cualquier actividad de ocio, para trasladarse a determinados lugares y desde ellos, o como parte del trabajo de una persona. La actividad física, tanto moderada como intensa, mejora la salud”¹⁷.

Sin embargo, se puede encontrar actividad física conceptualizada como “cualquier movimiento corporal producido por los músculos esqueléticos y que resulta en gasto energético”¹⁸.

Asimismo, el ejercicio es un derivado de la actividad física al cumplirse características donde se debe de planear y organizar, desde el límite del tiempo, la duración, la intensidad y el espacio, con el fin de mejorar o preservar los componentes que se especifican dentro de la aptitud física.

DIETA

Se refiere a la alimentación que se lleva a cabo de manera habitual o dicho de otra forma, es la ingestión de los alimentos sin ninguna restricción o modificación para algún fin. El PROYECTO de Norma Oficial Mexicana¹⁹ (PROY-NOM-SSA2-043-2002) la define como “al conjunto de alimentos y platillos que se consumen cada día. Constituye la unidad de la alimentación [...]”. También se nos habla sobre las características que debería contener una dieta correcta como:

Completa.- Que contenga todos los nutrimentos. Se recomienda incluir en cada comida alimentos de los 3 grupos.

Equilibrada.- Que los nutrimentos guarden las proporciones apropiadas entre sí.

Inocua.- Que su consumo habitual no implique riesgos para la salud porque está exenta de microorganismos patógenos, toxinas y contaminantes y se consuma con moderación.

ADICCIONES

Las adicciones pueden ser de tipo comportamental, es decir adicciones sin sustancia como a la comida, juego, sexo, trabajo, internet etc. O bien aquellas que generan dependencia a alguna droga, siendo llamada por la National Institute on Drug Abuse²⁰ (NIDA) como un trastorno cerebral, por las alteraciones que esta genera en zonas

del cerebro (ganglios basales, amígdala extendida y corteza prefrontal) que participan en la recompensa, estrés y el autocontrol de la persona.

En referencia a la actualización del NIDA,²¹ la define como una enfermedad cerebral de tipo crónica y puede ser recurrente, se caracteriza por la búsqueda y el uso inmoderado de alguna droga, sin importar el daño que estas ocasionen en el organismo. Se considera una enfermedad cerebral debido a que las drogas llegan a alterar el cerebro, modificando así su estructura y funcionalidad por un largo periodo, esto puede inducir a la persona que consume drogas a un cambio de conducta tornándose peligrosa.

Koob y Volkow²² definen la adicción como “un proceso crónico caracterizado por: Conducta compulsiva de búsqueda y consumo, pérdida de control y emergencia de reducción de un estado emocional disfórico o negativo (ansiedad, irritabilidad). presentándose un síndrome de abstinencia sólo capaz de ser aliviado con el consumo de la sustancia”.

El Instituto Mexicano del Seguro Social²³ (IMSS) describe las adicciones como un consumo frecuente de diferentes estupefacientes, aun sabiendo las consecuencias negativas que producen a la salud. Entre otras cosas, modifican el funcionamiento del cerebro y su estructura, provocando conductas variables que pueden resultar peligrosas.

Se considera adicción, porque es complicado para el individuo intentar dejar de consumirlas, ya que provocan alteraciones cerebrales en los mecanismos reguladores de la toma de decisiones, del control inhibitorio, sensaciones de placer y porque el usuario de las mismas dedica gran parte de su tiempo en la búsqueda y consumo de ellas.

Además, plantea la diferencia entre la adicción física y adicción psicológica y lo describe de la siguiente manera: “adicción física, ocurre en los sitios del cerebro donde las neuronas crean la necesidad del consumo compulsivo, esto se debe a que el cuerpo se ha acostumbrado a la droga”²³.

Adicción psicológica, es la necesidad de consumo de una sustancia, manifestándose a nivel de pensamientos o emociones, al presentarse una situación que le cause estrés, o algún otro problema. Por lo tanto, no existe dependencia física, esto se debe a que no se desarrollan receptores a nivel neuronal para la acción de la sustancia adictiva.

SUEÑO

Es un estado en el que el cuerpo recupera sus funciones biológicas y psicológicas para poder aprovechar el día, de acuerdo a Velayos et al²⁴. “En el sueño se precisa

de un ambiente y una postura adecuados, que son variables en distintas especies [...]” Dicho argumento es lógico y certero puesto que se ha encontrado que durante el sueño existen cambios en las ondas cerebrales del encéfalo, movimientos oculares, relajación de los músculos, disminución de la frecuencia cardíaca y respiratoria en el ser humano; si notamos en ningún momento implica el cese de las funciones de cada órgano del cuerpo, más bien que con el descenso de la actividad, permite que el organismo se restablezca y pueda realizar actividades de manera apropiada.

Mientras el ser humano duerme, este pasa por 2 fases, el primero es el movimiento ocular rápido (MOR) o también conocido como sueño REM y la segunda que es el sueño sin movimiento ocular rápido (NMOR) o también conocido como sueño No REM; cada ciclo se da cada 80 a 10 minutos y cada noche se dan de 4 a 6 ciclos. El sueño No REM contiene 4 etapas según Velayos²⁴:

Etapa 1: Aparece la somnolencia, empieza la disminución del ritmo de las ondas cerebrales, hay tono muscular y los movimientos oculares se pueden encontrar ausentes o no.

Etapa 2-3: Se le conoce como sueño ligero, puesto que comprende una mayor disminución del ritmo de las ondas cerebrales, sigue el tono muscular y no hay movimientos oculares.

Etapa 4: Constituye al sueño profundo ya que presenta un ritmo menor de las ondas cerebrales, los movimientos oculares se encuentran ausentes y el tono muscular disminuye o no.

En el sueño REM o Movimiento Ocular Rápido, tal como lo dice su nombre, los movimientos oculares y el cerebro están activos, debido a que en esta fase el cuerpo se encuentra en un estado similar al de la vigilia, también es aquí en donde se dan los sueños y la relajación muscular total para evitar realizar los movimientos bruscos que se realizan en ellos, previniendo de esta forma futuras lesiones. Este tipo de sueño es el que más se da al final de la noche, entre más nos tardamos en despertar, existen más probabilidades de recordar nuestros sueños cuando nos levantamos en esta fase, puesto que el Instituto del sueño²⁵ nos dice que:

Parece que el sueño no REM tendría una función relacionada con la reparación de tejidos corporales y conservación y recuperación de energía, mientras que durante el sueño REM predominarían los procesos de reparación cerebral (reorganización neuronal, consolidación y almacenamiento de recuerdos relevantes, eliminación y olvido de los que no lo son). De este modo podríamos explicar que cuando un organismo está aprendiendo algo, aumente durante su sueño la fase REM [...]

TRASTORNOS DEL SUEÑO

Es el conjunto de alteraciones que se dan en alguna de las fases del sueño e impiden un descanso apropiado y reparador, de acuerdo con la Dra. Campo²⁶ el afectado puede manifestar “agotamiento físico, bajo rendimiento, sueño diurno, dificultad para

cumplir con las obligaciones profesionales, familiares o sociales [...]” esto sin no antes mencionar la exposición a las enfermedades y el peligro ante los factores externos que pudieran amenazar contra la vida misma.

Existen más de 100 tipos de trastornos del sueño y se clasifican de la siguiente manera²⁶:

- Problemas para conciliar el sueño y permanecer dormido.
- Problemas para permanecer despierto.
- Problemas para mantener un horario regular de sueño.
- Comportamientos inusuales durante el sueño.

A continuación, se exponen algunos trastornos con los síntomas específicos de cada uno según la Clínica Universidad de Navarra²⁶:

Piernas inquietas: incómodas y dolorosas parestesias (sensación de hormigueo) en el interior de las piernas, movimientos espontáneos e incontrolables.

Sonambulismo: caminar de modo semiinconsciente dormido.

Terrores nocturnos: episodios de terror con gritos y agitación, a veces acompañados de sonambulismo.

Insomnio: dificultad para conciliar el sueño, despertares nocturnos o fin prematuro del sueño.

Hipersomnias: aumenta un 25% el sueño habitual.

Narcolepsia: crisis reiterada de sueño durante la vigilia.

Ronquido y apneas del sueño: obstrucción de la faringe que no deja pasar el aire.

De los trastornos anteriores existen diversas causas, las cuales si no son atendidas de manera apropiada, podrían ser el inicio de una posible enfermedad como lo sostiene la Clínica Universidad de Navarra²⁶.

En el caso del insomnio, la ansiedad, el hipertiroidismo, las enfermedades psiquiátricas o las que producen dolor son sus causas más comunes.

En la hipersomnias, las causas pueden asociarse a ansiedad o depresión grave, abuso de hipnóticos o apnea del sueño.

Por su parte, el ronquido se produce por la obstrucción mecánica temporal de las vías respiratorias altas, más frecuente en varones a partir de los 40 años, especialmente si padecen obesidad. En muchos casos se acompaña de apneas obstructivas del sueño.

En el caso de la narcolepsia, la causa puede ser una hipersomnias crónica en edad temprana.

El bruxismo se debe al estrés emocional y las interferencias oclusales.

Las piernas inquietas pueden tener su causa en la anemia ferropénica, la insuficiencia renal crónica, la diabetes mellitus o la enfermedad de Parkinson.

También algunos fármacos como los sedantes, antihistamínicos, neurolépticos o antidepresivos pueden agravar los síntomas.

DESCANSO

El descanso se lleva a cabo cuando ocurre un cese de actividades cotidianas, al tomarse un tiempo para relajarse, sentirse tranquilo y despejar la mente.

El descanso beneficia al individuo en mantener un estado de salud físico y mental óptimo, sin estrés, ansiedad o alguna otra preocupación, además de que se obtiene un mejor rendimiento al reanudar las actividades.

Narrow²⁷ señala 6 características que la mayoría asociamos al descanso.

Las personas pueden descansar cuando:

Sienten que las cosas están bajo control.

Se sienten aceptados.

Sienten que entienden lo que está pasando.

Están libres de molestias e irritaciones.

Realizan un número satisfactorio de actividades concretas.

Saben que recibirán ayuda cuando la necesiten.

Las situaciones que favorecen un descanso adecuado son:

Comodidad física.

Eliminación de preocupaciones.

Sueño suficiente.

ESTRÉS

Según Claude Bernard²⁸ en 1867, describe la influencia que tiene las alteraciones del ambiente extrínseco, sin embargo, una de sus mejores aportaciones que “la estabilidad del medio ambiente interno es una condición indispensable para la vida libre e independiente”, ya que identificó, lo que hoy es conocido como el estrés, es la respuesta de llevar al organismo a un desequilibrio.

Por otro lado, en 1922 Cannon²⁸ propone el término de homeostasis; sin embargo, es hasta 1939 cuando se acepta el término de stress, denominando “niveles de estrés” a “aquellos que podrían provocar un debilitamiento de los mecanismos homeostáticos”. Igualmente propone la estimulación del sistema nervioso y la secreción de adrenalina que se produce cuando hay agresiones.

Dentro de los primeros indicios de estrés recabado por la literatura, es el concepto otorgado por Hans Selyer²⁸ en 1907-1982, a quien gracias por su experimento en el que inyectó extracto de ovarios de rebaño vacuno a ratas para encontrar una nueva hormona sexual, identificando cambios que conformaban un síndrome al que nombró Síndrome General de Adaptación²⁸ (SG) en 1936 para finalmente llamarlo estresores

y proponer que el estrés "es la respuesta no específica del organismo a toda demanda que se le haga".

A su vez, Richard Lazarus²⁸ en 1966 propone que es "el resultado de la relación entre el individuo y el entorno, evaluado por aquél como amenazante que desborda sus recursos y pone en peligro su bienestar".

Sin embargo, el Instituto Mexicano del Seguro Social²⁹ también lo menciona como "conjunto de reacciones físicas y mentales que la persona sufre cuando se ve sometida a diversos factores externos que superan su capacidad para enfrentarse a ello".

En 2010 Fabrice et al³⁰. describe tres principales posturas de reacción del organismo a cambios del ámbito (interno y externo) en la neurociencia:

La reacción de estrés está controlada en sus componentes emocionales, conductuales y fisiológicos por la hormona liberadora de corticotropina (CRH). El conocimiento de la organización del sistema CRH (la CRH y los péptidos relacionados, las proteínas ligadas a la CRH, los receptores de la CRH) en el cerebro debería permitir una mejor comprensión de la fisiología y la fisiopatología de la reacción al estrés.

La reacción del eje hipotálamo-hipófiso-córticosuprarrenal (eje HPA o corticotrópico) al estrés está modulado en su intensidad y su duración por el feedback de los glucocorticoides al nivel del hipocampo. Siendo las neuronas hipocámpicas muy sensibles al exceso o a la insuficiencia de glucocorticoides, la variación de la eficacia de este sistema de freno debería dar cuenta de las diferencias individuales de reactividad al estrés.

La reciprocidad de las interacciones entre el sistema inmunitario y el sistema nervioso central, a través de la combinación citoquinas-glucocorticoides, constituye otro elemento regulador cuyo funcionamiento alterado puede estar en el origen de la patología (ej. las enfermedades autoinmunes).

FISIOLOGÍA DEL ESTRÉS

Fabrice et al³⁰. nos explica que el estrés es el estímulo a un grupo de respuestas fisiológicas y conductuales (neuronales, metabólicas y neuroendocrinas) que posibilita el acoplar su reaccionar de manera factible, asimismo nos describe algunas generalidades fisiológicas del tratamiento del estrés, organizándolo en 3 fases:

Recepción del estresor y filtro de las informaciones sensoriales por el tálamo.
Luego, programación de la reacción al estrés poniendo en juego el córtex prefrontal (implicado en la toma de decisión, la atención, la memoria a corto plazo) y el sistema límbico por un análisis comparativo entre la nueva situación y los "recuerdos" : la respuesta se hará en función de la experiencia.

Finalmente, activación de la respuesta del organismo (vía la amígdala [memoria emocional] y el hipocampo [memoria explícita]. Esta respuesta pone en juego el complejo hipotálamo-hipofisiario, así como la formación reticular y el locus coeruleus.

El síndrome general de adaptación se descompone también en tres fases:

La primera es la fase de alerta. En reacción a un estresor, el hipotálamo estimula las suprarrenales (en su parte medular) para secretar la adrenalina, cuyo objetivo es suministrar la energía en caso de urgencia. Habrá entonces una serie de respuestas del organismo como un aumento de la frecuencia cardíaca, una vasodilatación, un aumento de la vigilancia (puesta en juego también por la noradrenalina [NA]).

La segunda fase, es la fase defensa (o resistencia) que se activa solamente si el estrés se mantiene. Las suprarrenales (en la zona fasciculada) van a secretar entonces un segundo tipo de hormona, el cortisol. Su papel, es esta vez, el de mantener constante el nivel de glucosa sanguínea para nutrir los músculos, el corazón, el cerebro. Por una parte, la adrenalina suministra la energía de urgencia; por otra, el cortisol asegura la renovación de las reservas. Es una fase de resistencia, el organismo debe " aguantar" (o de sostén).

La fase de agotamiento (o de relajamiento), se instala si la situación persiste y se acompaña de una alteración hormonal crónica (con consecuencias orgánicas y psiquiátricas). Si la situación persiste todavía más, es posible que el organismo se encuentre desbordado, inclusive agotado. Poco a poco las hormonas secretadas son menos eficaces y comienzan a acumularse en la circulación. Resultado: el organismo está invadido de hormonas que tendrán un impacto negativo sobre la salud.

En la siguiente tabla se aprecia las aportaciones hechas por Torrades³¹ donde nos especifica algunos síntomas y alteraciones que se pueden identificar en el organismo al estar sometido al estrés:

Tabla 1. Sintomatología del estrés y burn out

Físicos	Conductuales	Emocionales
Fatiga Cefalea Migraña Dolor abdominal Colon irritable Úlcera duodenal	Alimenticias Abuso de drogas, alcohol o fármacos Violencia Actitud defensiva Cinismo	Ansiedad Depresión Irritabilidad Baja autoestima Falta de motivación Dificultades de

Dolores musculares Alteraciones respiratorias, del sueño, dermatológicas y menstruales Disfunciones sexuales	Abastecimiento laboral	concentración Distanciamiento emocional Sentimientos de frustración profesional Deseo de abandonar el trabajo
--	------------------------	---

Fuente: Torrades³¹.

ESTRÉS LABORAL

En 2004 la OMS³² entiende estrés laboral como “la reacción que puede tener el individuo ante exigencias y profesiones laborales que no se ajustan a sus conocimientos y capacidades, y que ponen a prueba su capacidad para afrontar la situación”. También nos menciona que esta condición suele manifestarse cuando la presión es desmesurada, lo que lleva a consecuencias contra la salud de los empleados y en el rendimiento en su empresa.

El IMSS²⁹ también expone cómo el “tipo de estrés donde la creciente presión en el entorno laboral puede provocar la saturación física y/o mental del trabajador, generando diversas consecuencias que no sólo afectan la salud, sino también su entorno más próximo ya que genera un desequilibrio entre lo laboral y lo personal”. A continuación se presenta algunos síntomas y alteraciones que aparecen ante este tipo de estrés:

Tabla 2. Sintomatología del estrés laboral

Fisiológicos	Emocionales	Conductuales	Cognitivos
Músculos contraídos Dolor de cabeza Problemas de espalda o cuello Malestar estomacal Fatiga Infecciones Palpitaciones Respiración agitada Aumento de la	Ansiedad Miedo Irritabilidad al humor Frustración Agotamiento Impotencia Inseguridad Desmotivación Intolerancia	Disminución de la productividad Cometer errores Reportarse enfermo Dificultades en el habla Risa nerviosa Trato brusco en las relaciones sociales Llanto Apretar las mandíbulas	Dificultad de concentración, confusión Olvidos Pensamiento menos efectivo Reducción de la capacidad de solución de problemas Reducción de la capacidad de aprendizaje

presión sanguínea Agotamiento Riesgo de obesidad Problemas cardiovasculares Deterioro en la memoria Problemas de sueño		Aumento del consumo de tabaco Consumo de alcohol y otras sustancias	
---	--	--	--

Fuente: Richard Lazarus²⁸

ANSIEDAD

La literatura identifica que la imprecisión etimológica se acuñó al traducir el “angst” del vocablo alemán integrado por Freud³³ en 1894, principalmente en los idiomas español y francés; sin embargo, autores³³ aceptan ansiéte y ansiedad tanto como angoisse y angustia puesto que podrían utilizarse como sinónimos al ser legítimos de traducción.

Además, en 2001 Barlow & Durand³³ coinciden que la “intensidad moderada impulsa y mejora el desempeño físico e intelectual, moviliza al sujeto para la resolución de problemas y favorece la adaptación en contextos novedosos o aversivos”.

En 2019 Díaz³³ lo alude como “la respuesta emocional compleja que se activa ante procesos de evaluación y reevaluación cognitiva, permite al sujeto relevar y analizar información relevante sobre la situación, los recursos y el resultado esperado, para estratégicamente actuar en consecuencia”.

En 2003 Pérez³³ define a la ansiedad como “la respuesta adaptativa de un sistema de alarma que prepara a un organismo a contender contra un peligro potencial”.

FISIOLOGÍA DE LA ANSIEDAD

La ansiedad se expone en consecuencia de activación de diversos sistemas particularmente el nervioso autónomo y motor incluso se estimula el sistema nervioso central, endocrino e inmune³⁴.

Las neuronas presentes en una región cerebral se comunican entre ellas y con neuronas situadas en centros nerviosos con los que interactúan mediante la liberación de sustancias neurotransmisoras en sus sinapsis, es legítimo preguntarnos también si existe un solo tipo de neuronas, y en consecuencia una sola de estas moléculas es responsable de la ansiedad. La acción final de los neurotransmisores, dependiendo de las características de la acción de cada uno, será simplemente hacer que una

neurona se excite o se inhiba, y garantizar de que tales acciones ocurran más o menos rápidamente y persistan por un mayor o menor tiempo³⁵.

El complejo nuclear amigdalino forma parte del sistema límbico y se parece a una almendra. Es una parte subcortical del sistema límbico. El protagonismo de la amígdala tiene que ver con su rol como coordinadora de las respuestas vinculadas a la expresión de la ansiedad y a la experiencia ansiosa³⁶.

La respuesta producida por vía talámica directa es subcortical. Puede resumirse como aferencia – tálamo – complejo nuclear amigdalino – eferencia.

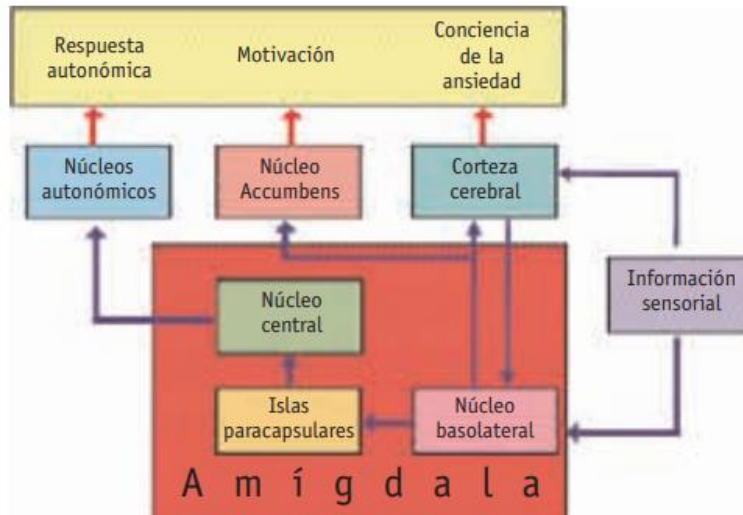
La vía talámica indirecta es la siguiente: aferencia – tálamo – CPF – complejo nuclear amigdalino – eferencia (respuesta motora)³⁶.

También reciben aferencias de la coordinadora de las respuestas ansiosas, la amígdala. La activación simpática produce aumento de la frecuencia cardíaca o taquicardia, percepción del latido cardíaco o palpitaciones, aumento de la frecuencia respiratoria, de la tensión arterial, dilatación pupilar o midriasis, mayor velocidad de los reflejos; en general la activación de los núcleos protuberanciales se relaciona con el estado de alerta o vigilancia, la persona está en guardia, lista para atacar o para salir corriendo³⁶.

Cuando la amígdala transmite estímulos al hipotálamo, se activa un importante eje del sistema endocrinológico, el eje hipotálamo – hipofiso – adrenal, aumentando la liberación de cortisol. Al haber concentraciones plasmáticas de cortisol son altas, producen una regulación a la baja del número de receptores del hipocampo al cortisol. El cortisol tiene un efecto dañino sobre las neuronas del hipocampo, las atrofian. Disminuye el número de dendritas y se empequeñecen. La serotonina está involucrada en esta cuestión y el aumento de serotonina durante el tratamiento permite que puedan “florecer” las mustias neuronas hipocampales³⁶.

El siguiente esquema representa la participación de la amígdala en la ansiedad. Nótese que la información sensorial que recibe el núcleo basolateral de la amígdala es procesada de manera que, además de formarse una memoria emocional, se implemente en su núcleo central una respuesta autonómica que prepara al individuo a contender con situaciones potencialmente dañinas. Adicionalmente, el núcleo basolateral de la amígdala envía información a la corteza cerebral, donde se hace consciente la sensación de ansiedad³⁶.

Figura 1. Modelo esquemático de la participación de la amígdala en la ansiedad.



Fuente: Pérez³⁵

PANDEMIA

Enfermedad epidémica que se propaga en varios países o continentes, además de que los casos empiezan a darse en la comunidad dentro del territorio³⁷. Existen varias enfermedades que a lo largo de la historia se han extendido en diversos territorios como el virus del VIH SIDA o la Influenza que en su tiempo ocasionaron colapsos o crisis en los sistemas de salud de diversos países.

Por estas razones Gil³⁷ explica:

Mientras los casos eran importados y el foco epidémico estaba localizado en China la situación era calificada de epidemia pero en el momento en que salta a otros países y empieza a haber contagios comunitarios en más de un continente se convierte en pandemia.

COVID-19

Es una enfermedad producida por un tipo de virus llamado SARS-CoV-2 el cual proviene de la familia del Coronavirus, de los cuales Médicos Sin Fronteras (MSF) MÉXICO³⁸ nos dice que la mayoría son inofensivos en los seres humanos pero existen 4 tipos que causan resfriado y 2 de ellos causan severos daños en los pulmones.

PERSONAL AERONÁUTICO

Otros países definen como “aquel que desempeña a bordo de aeronaves o en tierra, las funciones técnicas propias de la aeronáutica, tales como la conducción, dirección, operación y cuidado de las aeronaves, su despacho, estiba, inspección y reparación, el control de tránsito aéreo y la operación de las estaciones aeronáuticas”³⁹.

Sin embargo, para fines de esta investigación se tomará en cuenta la definición emitida en 2017 por la Ley de Aviación Civil⁴⁰ determina que “está constituido por el

personal de vuelo que interviene directamente en la operación de la aeronave y por el personal de tierra, [...] Deberá ser mexicano por nacimiento [...], contar con las licencias respectivas, previa comprobación de los requisitos de capacidad, aptitud física, exámenes, experiencia y pericia”.

PERSONAL TÉCNICO AERONÁUTICO

De acuerdo a la Norma Oficial Mexicana de Emergencia NOM-EM-001-SCT3- 2003⁴¹, Licencias para el personal técnico aeronáutico. “Está constituido por el personal de vuelo y por el personal de tierra. Este personal deberá contar con el permiso, licencia y certificado de capacidad respectivo en vigor, otorgados por la Autoridad Aeronáutica Estructura y ayuda directa a dicha navegación desde tierra”.

PERSONAL DE VUELO

Dentro del reglamento de la Ley de Aviación Civil⁴⁰ se estipula que se entenderá como personal de vuelo aquel “formado por la tripulación de vuelo y la tripulación de sobrecargos”.

También se entenderá como personal de vuelo la definición acuñada por la Dirección de Aeronáutica Civil³⁹ “es el encargado de la operación, mando y funcionamiento de la aeronave o sus partes y encargado del cuidado y seguridad de las personas o cosas que se transporten en ella”.

PILOTO AL MANDO (COMANDANTE)

Aunque la Dirección de Aeronáutica Civil ³⁹ nos ofrece dos conceptos separados para piloto de mando como “Piloto designado por el explotador en cada operación aérea, para estar al mando de la aeronave y encargarse de la operación segura de un vuelo o parte de éste”. Mientras que para el comandante lo define como “el piloto al mando designado por el explotador para cada operación aérea”.

Por otro lado, en el apartado de definiciones de la Norma Oficial Mexicana de Emergencia NOM-EM-001-SCT3-2003⁴¹, Licencias para el personal técnico aeronáutico, nos ofrece una definición más completa.

Piloto aviador responsable de la revisión y verificación de la aeronave, su conducción, dirección y seguridad durante el tiempo en que realice la totalidad de un vuelo, sea éste de instrucción o asignado por un concesionario o permisionario, para la obtención de una licencia o certificado de capacidad. En la explotación del servicio al público de transporte aéreo, es la persona que desempeña labores profesionales en la conducción de un vuelo⁴¹.

También en la Ley de Aviación Civil⁴⁰ establece las responsabilidades del comandante de la aeronave entre las que se mencionan “será la máxima autoridad a

bordo y el responsable de su operación y dirección y de mantener el orden y la seguridad de la aeronave, de los tripulantes, pasajeros, equipaje, carga y correo”.

PILOTO AVIADOR

La Norma Oficial Mexicana de Emergencia NOM-EM-001-SCT3-2003⁴¹, Licencias para el personal técnico aeronáutico lo define como “Titular de una licencia otorgada por la Autoridad Aeronáutica para realizar atribuciones esenciales para la operación de la aeronave durante el tiempo de vuelo”.

SOBRECARGO

En 1930 se acuñó el término “sky girl” para nombrar a ocho enfermeras que fueron reunidas para trabajar como parte del equipo de personal de vuelo en una aerolínea de los Estados Unidos, la misma aerolínea dispuso el requisito de recluta a siete enfermeras con características específicas para contratar a Ellen Church enfermera de 23 años que se convertiría en la primera azafata de la historia, escribiendo así un nuevo capítulo en la aviación⁴².

De acuerdo a la Norma Oficial Mexicana de Emergencia NOM-EM-001-SCT3- 2003⁴¹, Licencias para el personal técnico aeronáutico se entenderá sobrecargo a aquel que “Forma parte del personal de vuelo, específicamente de la tripulación de sobrecargos, quien está subordinado al comandante de la aeronave o piloto al mando, y a quien no se le asignan atribuciones esenciales para la realización de un vuelo”.

Asimismo, se describen algunas de las principales funciones de la tripulación de sobrecargos en el Reglamento de la Ley de Aviación Civil⁴³ que determina que la actuación de la tripulación será siempre bajo las órdenes del comandante de la aeronave en materia de seguridad y emergencia en la cabina de pasajeros igualmente tienen a su cargo la atención a los pasajeros.

PERSONAL DE TIERRA

En el Reglamento de la Ley Mexicana de Aviación Civil⁴³ se encuentran descritos tres puestos de trabajo que destacan dentro de este personal:

“El oficial de operaciones de aeronaves tiene como principal función auxiliar al comandante o piloto al mando de la aeronave en la elaboración del plan de vuelo y del plan operacional de vuelo”⁴³.

“El controlador de tránsito aéreo tiene como función principal y bajo su responsabilidad, proporcionar los servicios de control de tránsito aéreo a las aeronaves, [...] dentro del espacio aéreo bajo la jurisdicción mexicana [...]”⁴³.

“El personal técnico adscrito a los servicios de meteorología aeronáutica tiene las funciones de efectuar observaciones de los fenómenos meteorológicos[...]”⁴³.

MECÁNICO AERONÁUTICO

También conocido como técnico en mantenimiento de aeronaves, de acuerdo con La escuela de aviación México⁴⁴, son el personal que se encarga de revisar, diagnosticar, realizar el mantenimiento y reparación de las mismas. Dentro del mantenimiento este puede ser preventivo y correctivo además de la alteración de los sistemas de aeronaves y aviones.

Euroinova⁴⁵ en 2019 nos resume de la siguiente manera las funciones que se tiene:

Conocer la reglamentación aérea, revisar la función del mantenimiento, de acuerdo al manual de mantenimiento, colaborar con la dirección de mantenimiento en el ajuste y mejora de las labores, llevar un registro de las reparaciones debidamente clasificadas, los tiempos de reemplazo, diagnosticar y reparar diferentes sistemas de la aeronave, dirigir y supervisar la carga y la descarga de las aeronaves, supervisando que no se transporten mercancías ilícitas y analizar las mercancías peligrosas que pueda transportar una aeronave⁴⁵.

SEGURIDAD E HIGIENE

Es el profesional que se encarga de detectar los riesgos de manera oportuna en las empresas con la intención de prevenir accidentes y enfermedades relacionados con los puestos o ambiente de trabajo, por lo que el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado⁴⁶ en 2021, menciona que por medio de programas, campañas y actividades se garantizaran la seguridad y salud de los trabajadores. En acuerdo a lo que nos dice el Instituto para la Prevención de Riesgos Laborales⁴⁷ el encargado de seguridad e higiene apoya en gran manera a la empresa al hacer hincapié en el apego de la normatividad a través de la capacitación del personal.

EQUIPO DE PROTECCIÓN PERSONAL

De acuerdo a la Secretaría de Salud del gobierno de México⁴⁶ en los Lineamientos, Uso y Manejo EPP COVID19 “El EPP se define como todo equipo, aparato o dispositivo especialmente proyectado y fabricado para preservar el cuerpo humano, en todo o en parte, de riesgos específicos de accidentes del trabajo o enfermedades profesionales”.

El EPP es una herramienta para limitar el riesgo de contagio en el personal de salud involucrado en la atención a pacientes sospechosos o con diagnóstico de COVID-19. La correcta elección del EPP ayuda a potencializar la protección del personal, por lo que se recomienda su uso y distribución en función de la evaluación del riesgo y las características de los servicios relacionados con el manejo de los pacientes⁴⁶.

LA FENOMENOLOGÍA DE MARTIN HEIDEGGER

Heidegger⁴⁸ nos dice que la fenomenología, es un método que estudia los fenómenos del mundo, en este caso serían las vivencias que surgen del mismo. Las cuales son abordadas por el ser humano, al reflexionar en ellas, las comprende y por último las interpreta. Por lo que expone que cada persona al construir su propia interpretación, se considera también hermenéutica.

La fenomenología no sólo implica describir al fenómeno hallado, sino que la experiencia lleva de forma tácita al hombre “dentro de un mundo, dentro de un contexto, para poder encontrarse con él debió tener ya una comprensión de sí, una interpretación [...]” dicha situación “lo llevó ya un proceso de análisis individual dependiente de su relación con el mundo, esa relación es íntima y unitaria”⁴⁸.

Además, León explica que “el ser es lenguaje y tiempo, y nuestro contacto con las cosas está siempre mediado por prejuicios y expectativas como consecuencia del uso del lenguaje. Cualquier respuesta a una pregunta acerca de la realidad se halla manipulada de antemano, ya que siempre existe una pre comprensión acerca de todo lo que se piensa”⁴⁹. En otras palabras, cada ser tiene una idea diferente sobre el evento que se aborda debido a un contexto único en la vida de la persona, por mas que queramos evitar los juicios, estos se manifestaran de forma inadvertida; sin embargo lo anterior no es malo, al contrario, nos brinda un panorama más amplio del fenómeno a estudiar siempre y cuando se tenga la fuerza necesaria para comprender la experiencia. Por otra parte podríamos decir que se considera erróneo cuando la pre comprensión es llevada a “distorsiones y encubrimientos”⁴⁹ del mismo.

Ahora, puede que debido a estas ideas tengamos un encubrimiento de las cosas no obstante no es en su totalidad, ya que puede considerarse como una “desfiguración”⁴⁹ lo que permite la comprensión y finalmente su interpretación.

MODELO DE ADAPTACIÓN

El modelo de adaptación fue propuesto en el año de 1970 por Callista Roy, percibido conforme una meta teoría puesto que tiene principal acepción en teorías de autores como Von Bertalanffy y Harry Helson que plantean la teoría de sistemas y la teoría de adaptación respectivamente⁵⁰.

Callista Roy⁵⁰ presenta dos principales fundamentos teóricos: adaptación de los sistemas humanos, reconociendo adaptación al “proceso y al resultado por los que, las personas que tienen la capacidad de pensar y sentir como individuos o como miembros de un grupo, son conscientes y escogen la integración del ser humano con su ambiente”⁵⁰ y los sistemas humanos se menciona como el “conjunto de las partes conectado a la función como un todo y que tiene un determinado propósito, actuando en virtud de la interdependencia de las partes”⁵⁰.

Este modelo está enfocado en el entorno del paciente, condiciones, circunstancias e influencias que rodean al individuo; llevando como consecuencia la modificación del desarrollo y la conducta de la persona o grupos. Además mantiene la relación con el metaparadigma, pues asegura que los seres humanos son seres biopsicosociales, existiendo en un entorno, donde esté y la identidad del mismo, crea estímulos a su alrededor.

Considera cuatro modos adaptativos: a) Función fisiológica que se refiere a las necesidades básicas del organismo y las formas de adaptación. b) El auto concepto tiene relación con la opinión, impresión y sentimientos propios. c) La función del rol supone comportamientos de razón de la postura del individuo en la sociedad, se deriva de cómo el sujeto se interrelaciona con alguien más en circunstancias determinadas. d) La interdependencia involucra la conexión del individuo con sus familiares y los sistemas de apoyo, se busca la armonía entre las conductas dependientes y las conductas independientes⁵⁰.

Asimismo, el modelo de adaptación nos propone dos mecanismos de afrontamiento: a) el regulador que denomina el desarrollo íntimo enlazado con las necesidades fisiológicas. b) El cognitivo que modera el auto concepto, la función del rol y la interdependencia⁵⁰.

La autora nos menciona que dentro de los mecanismos del afrontamiento se encuentra el subsistema regulador, el cual inicia con el estímulo que provoca la respuesta del sistema neuroquímico y la acción sobre los órganos efectores, quienes están comprendidos por el sistema circulatorio y nervioso. Por otra parte se encuentra el subsistema cognitivo se basa en el sistema nervioso central el cual analiza los estímulos internos como externos y los enfrenta; además la teorista de enfermería, con respecto a lo cognitivo lo relaciona con "las habilidades humanas de pensar, sentir y actuar"⁵¹ también añadió que de los datos obtenidos del evento se llega a enlazar con la experiencia y la educación.

Finalmente, Roy⁵¹ proporciona 5 principales conceptos dentro del modelo de adaptación:

Sistema Adaptativo Humano: "Los sistemas humanos incluyen a las personas como individuos, grupos, familias, comunidades, organizaciones, y a la sociedad como un todo"⁵¹.

Entorno: "Son todas las condiciones, circunstancias e influencias que rodean y afectan el desarrollo y el comportamiento de los seres humanos como sistemas adaptativos"⁵¹.

Estímulos: "Todo aquello que provoca una respuesta. Es el punto de interacción del sistema humano con el ambiente"⁵¹. Además, considera 3 diferentes estímulos el focal "es el objeto o evento que está presente en la conciencia de la persona"⁵¹, el contextual "todos aquellos que contribuyen al efecto del estímulo focal. Es decir,

ayudan a mejorar o empeorar la situación”⁵¹ y los estímulos residuales, reconocidos como “factores ambientales dentro y fuera de los sistemas adaptativos humanos, cuyo efecto no es claro en la situación actual”⁵¹.

Salud: “Proceso de ser y llegar a ser un todo integrado. Salud significa adaptación”⁵¹.

Meta: “Es la promoción de la adaptación del sistema humano. La adaptación busca mantener la integridad y la dignidad; contribuye a promover, mantener y mejorar la salud, la calidad de vida, y a morir con dignidad”⁵¹.

Con lo descrito anteriormente, el modelo de adaptación de Callista Roy fundamenta el presente estudio de la vida del personal de aeronáutica durante la pandemia por el COVID-19 puesto que la situación trajo consigo cambios en el ser humano de manera biológica, psicológica, social y espiritual a nivel mundial coincidiendo con la perspectiva holística propuesta por la teórica. Se enlazó con los 4 modos de adaptación de Roy, haciendo observación de sus necesidades fisiológicas básicas, la percepción de ellos mismos, el rol que desempeñan en el área laboral y en su ámbito familiar; incluso con la relación que mantienen entre las personas de su entorno, evaluando la adaptación que estos tuvieron tras la pandemia de covid 19 y la nueva normalidad que esta ocasionó. Además se estudia no sólo al personal de transporte aéreo, sino también a su entorno, la condición de salud mantenida o modificada y la relación con las personas de su ambiente, analizando siempre a los trabajadores como seres biopsicosociales.

ESTADO DEL ARTE

En 2020 Izquierdo⁵², en su investigación “El Impacto del Covid-19 en el Personal Aeronáutico” nos detalla que el personal aeronáutico de Colombia durante la cuarentena experimentó cambios considerables en su estado emocional y físico. Dichos cambios afectaron el estado de ánimo, equilibrio emocional y las de sus familiares. Se encontraron relaciones entre las dificultades para poder dormir adecuadamente con el aumento del apetito por lo que puede predisponer a rasgos ansiosos y/o depresivos en el personal aeronáutico. Se apreció en la población encuestada incertidumbre durante la cuarentena y cambios de rutina en actividades de ocio. Por lo que se recomendó realizar una evaluación general sobre el personal aeronáutico antes de reincorporarse a sus labores y actividades cotidianas, para prevenir cualquier tipo de rasgo emocional que pueda afectar la operación diaria que se realizaba además de hacer hincapié en el rol psicológico en las empresas de la aeronáutica para evitar riesgos que afecten las actividades laborales.

Carvalho et al⁵³. en 2020, encuentran en su estudio “*Distanciamiento social, sentimiento de tristeza y estilos de vida de la población brasileña durante la pandemia COVID-19*” que el impacto de las medidas preventivas encaminadas a contrarrestar la presencia del virus SARS-COV-2 provocó cambios en los estilos de vida que podrían traer consecuencias altamente significativas en la salud de la población adulta brasileña, especificando algunos como el aumento en el consumo de alimentos poco saludables, el alcohol y la cantidad de cigarrillos mencionando a su vez la disminución en la actividad física. Además refiere hallazgos en el incremento de sentimientos de tristeza, depresión y ansiedad en la población debido a la alta cohesión del distanciamiento social.

Espinosa et al⁵⁴. en 2020, en su proyecto “Investigación aplicada propuesta de bienestar y calidad de vida en la aeronáutica colombiana” realizada al personal administrativo aeronáutico en Colombia describe los factores de bienestar laboral, concretizando que un 70% de los participantes de su estudio no están satisfechos, evidenciando estrés y fatiga derivada de la calidad de vida laboral dentro de la compañía, concluyendo finalmente que la empresa debería implementar estrategias para el bienestar laboral posibilitando que sus trabajadores se mantengan saludables física y mentalmente.

Aguirre Mas et al⁵⁵. en 2018 en su análisis “*Relación entre estrés laboral y burnout en una muestra de controladores de tráfico aéreo en Chile*” reporta que los Controladores de Tráfico Aéreo (CTA) presentan niveles críticos del síndrome de burnout generando agotamiento laboral y distanciamiento emocional con los demás trabajadores. Los resultados no reportan altos niveles para desarrollar síntomas psicósomáticos de estrés percibiendo los contenidos y las demandas del puesto de trabajo de controlador aéreo como causantes del estrés. Otros factores mencionados para favorecer la

aparición de estrés laboral y síndrome de burnout se encuentran la edad, sexo, enviudez, permanencia en un empleo exigente, ambiente físico, los organizacionales y los extra organizacionales, por otro lado refieren factores protectores de estrés a las relaciones interpersonales dentro de la empresa, la satisfacción laboral y el desempeño.

De La Rosa⁵⁶ en 2019 reconoce en su estudio *“Identificación y evaluación de los factores de riesgo psicosocial y estrés en despachadores de vuelo”* que el trabajo de los despachadores de vuelo estima un nivel de alto riesgo para percibir y manifestar estrés derivado de los factores psicosociales identificados bajo los resultados del constructo intralaboral de cuatro dominios: Demandas del trabajo con 71.9%, control sobre el trabajo de 68.8%, liderazgo y relaciones sociales en el trabajo con un 69.8%, por último recompensa 45.8%, que además agrupan 19 dimensiones que posibilitó evaluar condiciones intralaborales específicas.

Aguirre Mas et al⁵⁷. en 2015, nos refiere en su estudio que los tripulantes de cabina se ven bajo estresores de orden laboral tanto físicos como psicológicos que afectan el rendimiento y la estabilidad del personal aeronáutico de los cuales se perciben un alto nivel de estrés, una moderada satisfacción laboral, una baja calidad de vida, y que existe una relación significativa entre la calidad de vida laboral y los factores desencadenantes del estrés de tipo organizacional, extra-organizacional y del ambiente físico. Todos estos, son puntos que deben ser observados por las empresas y llevar a cabo programas que den la debida atención a la salud de sus trabajadores para evitar accidentes de trabajo, enfermedades laborales, conflictos etc. que lleven a costos mayores para las mismas.

En su estudio de “El estrés laboral y el desempeño de los trabajadores aeronáuticos de CORPAC S.” Osorio⁵⁸ en 2016, halló que las relaciones son débiles entre el estrés laboral con el desempeño de los trabajadores, entre el exceso de trabajo y el desempeño de los trabajadores, la inseguridad en el trabajo con el desempeño de los trabajadores, las condiciones de trabajo físico desagradable o peligroso con el desempeño de los trabajadores, la influencia del líder con el desempeño de los trabajadores, los superiores, colegas o subordinados que no cooperan ni apoyan con el desempeño de los trabajadores y finalmente, falta de reconocimiento o recompensa por un buen rendimiento laboral tuvo una relación débil con el desempeño de los trabajadores. En pocas palabras puede que se vean poco influenciados estos factores en el ámbito interno de la empresa y se vea más evidente en ámbito externo.

Delgado⁵⁹ en el 2019, encontró que en el aeropuerto del Dorado existen riesgos en seguridad operacional y factores humanos que se desprenden del déficit en infraestructura que en la actualidad posee el aeropuerto debido al incremento de la demanda en el transporte aéreo.

Se consiguió mostrar que son recurrentes y variados los riesgos (físicos y psicosociales) a los que se exponen los operarios que trabajan en labores de

mantenimiento en el aeropuerto y que estos peligros se incrementan cuando no se posee el espacio adecuado para el desarrollo de estas funciones. La ausencia de hangares aumenta los riesgos operacionales porque se realizan las labores de mantenimiento al aire libre lo que impacta las habilidades y competencias de los encargados de las operaciones al exponerlos a las variaciones climáticas de cada aerolínea.

Bravo et al⁶⁰. en 2020 concluyó que no sería posible obtener una vacuna efectiva contra el virus SARS-CoV-2, causante del COVID-19 a corto plazo y que a lo largo de los años a través de diversas epidemias, los virus pueden detenerse o disminuir mediante medidas de aislamiento social estricto, es muy probable que cuando dicho aislamiento finalice, la epidemia pueda crecer de nuevo. Por lo tanto, a corto plazo no se vislumbra una solución satisfactoria y que sin duda no se logrará sin la cooperación conjunta de la población o por lo menos en su mayoría. Es muy probable que la humanidad tendrá que enfrentar, en los próximos meses, o tal vez años, una pandemia muy difícil de controlar, que causará cientos de miles de muertes, colapsarán los sistemas de salud en ciudades y países enteros y que, además, tendrá un efecto catastrófico sobre la economía mundial.

De acuerdo a estudios anteriores en 2020 Marcial⁶¹ dedujo que el contagio por aerosol es de horas y en las superficies de días por lo que aconseja extremar las precauciones al evitar generar aerosoles, desinfectando las superficies, ambientes e instrumental reutilizable correctamente, y siendo cuidadosos con la correcta implementación de los EPP.

Al no ir de manera presencial la incertidumbre, la tensión y las molestias repercuten de manera progresiva en el estrés psicológico que provoca el aislamiento en el hogar. Aún no se cuentan con estudios de agentes biocidas específicos para COVID-19 ni protocolos probados enfocados en tratar esta nueva pandemia, puesto que la información todavía se encuentra escasa.

Sánchez⁶² en 2010, dentro de su estudio "El factor humano en accidentes de la aviación" encontró que muchos accidentes de trabajo por el factor humano son debido a una poca cultura de seguridad, la cual comprende "los valores, creencias, suposiciones y normas compartidos que pueden gobernar la toma de decisiones organizacionales, así como las actitudes individuales y grupales acerca de la seguridad.

Y no es de extrañar que esto se presente ya que el trabajo de médicos y psicólogos en apoyo a la aviación se ha limitado al proceso de certificación de la aptitud psicofísica para selección, permanencia y evaluación post-accidente. Sánchez sostiene que muchos pilotos que cumplen todos los parámetros de aptitud psicofísica establecidos se accidentan por factor humano y es por esto que recomienda a estos profesionales de la salud ahondar más en otras áreas como la educación y el entrenamiento, la investigación de accidentes, la investigación científica especialmente las de aspecto cualitativo, ya que estas últimas aportan datos que a

través de la vivencia misma del trabajador, en este caso de los pilotos; son de gran utilidad para la implementación de programas más efectivos y seguros.

Subirats⁶³ en 2020 “El estrés en alumnos de vuelo” dice que los estudiantes de vuelo experimentan niveles moderados de estrés, sobre todo debido a factores extra-organizacionales como los problemas familiares, la demanda laboral y el contenido de los temarios a considerar durante las clases en línea con los estudios empíricos revisados.

Con respecto a pilotos y auxiliares de vuelo los puestos conllevan a estar fuera del hogar varios días, por lo que acarrea problemas en las relaciones familiares y otra causa de estrés. Dentro de las demandas laborales se encuentran los turnos rotativos, exposición a riesgos (ruido, vibración, iluminación y temperatura), responsabilidad como las maniobras de aterrizaje, procedimientos y pasajeros convierten a este puesto, en el de mayor carga psicológica. Sin embargo, en este estudio no fue posible ver las diferencias de estrés en ambos sexos debido a la poca población de estudiantes, por lo que aquí no se obtuvieron diferencias. Por último el autor recomienda realizar más estudios enfocados en la salud del alumno de este ramo y no solo a los que ya se encuentran laborando.

González Portilla⁶⁴ en su estudio de “Análisis situacional del estrés laboral y sintomatología más común en el personal aeronáutico del servicio de vigilancia aérea del ministerio de seguridad pública de costa rica” encontró en el personal de mantenimiento aeronáutico 85.64 % de estrés laboral, el grupo de pilotos de ala rotatoria un 68.62% y los Pilotos de Ala Fija un 62.24%, encontrándose a un bajo nivel de estrés. Las dimensiones que se vieron afectadas negativamente en general fueron: Clima organizacional (ambiente del trabajo, estructura, estilo de liderazgo, comunicación, motivación y recompensa). Falta de cohesión de grupo y estructura organizacional (políticas, normas para llegar a los objetivos de la empresa). Con el área psicológica de mayor nivel de afectación.

La Asociación Colombiana de Infectología⁶⁵ nos dice que todas las epidemias y pandemias anteriores nos brindaron información acerca del comportamiento de enfermedades infecciosas desde el aspecto epidemiológico como clínico, así como las respuestas de los países y las autoridades de salud regionales y nacionales frente a las mismas.

Ante la falta de vacunas y tratamientos adecuados, las herramientas con las que cuenta la salud pública para controlar las enfermedades son el aislamiento y la cuarentena, el distanciamiento social y las medidas de contención comunitaria.

Castañeda y Ramos⁶⁶ en 2020, con respecto a su investigación “Principales pandemias en la historia de la humanidad”. Se observa la gran mortandad que hubo durante las pandemias pasadas desde antes de nuestra era hasta la más reciente causada por el coronavirus SARS-CoV-2. La sociedad a nivel mundial se encuentra bajo incertidumbres y retos sociales, económicos, culturales, éticos, sanitarios y

existenciales, provenientes de la situación que está teniendo la pandemia de la COVID-19, lo que determinará consecuencias para la salud y la vida humana. Esta pandemia es mucho más que una crisis sanitaria.

Dentro de su investigación de “La historia del COVID 19 en tiempos del Coronavirus.” Álvarez⁶⁷ en 2020, menciona que el COVID 19 se vive en un mundo diferente al de la gripe asiática de 1957, de la española de 1918 y de la rusa de 1890.

Los conceptos o cómo las sociedades las perciben están cruzadas por factores sociales, políticos e ideológicos en cada una de las épocas.

La rapidez del virus no es muy diferente a la de 1957, lo que cambió fue la velocidad de la información y una democratización de esta con el Covid-19 a pesar de que ya se contaba con un Reglamento Sanitario Internacional de la OMS desde el año 2005. Se trata de un instrumento jurídico concebido para optimizar la seguridad frente a la propagación mundial de las enfermedades, donde se impulsa el cierre de los aeropuertos y los puertos marítimos, “como una estrategia de gestión de riesgos proactiva, una estrategia que tiene por objeto detectar los eventos con prontitud y yugularlos en su origen, antes de que puedan convertirse en una amenaza internacional”. Es de llamar mucho la atención de que si ya se contaba con este documento que decía de cerrar fronteras para evitar propagaciones de virus como el caso de China que fue la primera ¿por qué no se hizo así? ¿se le habrá restado la debida importancia?

Bentlage et al⁶⁸. en 2020, dentro de su estudio “Recomendaciones prácticas para mantener un estilo de vida activo durante la pandemia de COVID-19: una revisión sistemática de la literatura”, recopila información de otros 31 estudios donde se encontró particularmente la disminución de la actividad física y el aumento del sedentarismo como consecuencia del confinamiento domiciliario por consiguiente realizan una serie de recomendaciones seleccionadas de diversas organizaciones internacionales para tener un estilo de vida saludable aún en el aislamiento social por la pandemia Covid-19.

Carvajal et al⁶⁹. en cuanto a su investigación de corte cuantitativo, titulado como “Percepción de seguridad sanitaria del consumidor quiteño en el servicio de transporte aéreo post COVID-19”, exhibe los diferentes tipos de perfiles con características determinadas de los consumidores de este servicio. En los resultados obtenidos evidencian que el aspecto que se considera más peligroso, con un 36.82%, es la "proximidad con otros consumidores" teniendo en cuenta que muchos de los portadores del virus pueden ser asintomáticos y no saber que son positivos al virus de covid-19 , por lo tanto al tener contacto con los demás pasajeros esto les crea inseguridad y desconfianza. El segundo factor considerado más peligroso para el consumidor, con un 30.34 %, es la “falta de higiene por parte de los demás consumidores”. Así, como también sustentan que es más probable que el 65.21 % de las personas mayores de 60 años viajen en la etapa post COVID-19; mientras

que para el 51.38 % de las personas con edades entre 36 y 60 años es 0 probable que decidan transportarse en avión en la etapa post COVID-19.

En el Diario Oficial de la Federación⁷⁰ en 2020, establece los Lineamientos Técnicos Específicos para la Reapertura de las Actividades Económicas, en donde se menciona en su 5to apartado las estrategias generales de promoción a la salud y seguridad sanitaria en el entorno laboral; las cuales deberán implementarse de manera obligatoria en todos los centros de trabajo, comprende incisos con temas como: Promoción a la salud (informar y capacitar al personal), protección a la salud (sana distancia y quédate en casa), control de ingreso-egreso (filtros sanitarios), medidas de prevención de contagios en la empresa (supervisión y abastecimiento de insumos para la higiene) y uso de equipo de protección personal (EPP).

CAPÍTULO III

ASPECTOS ÉTICOS Y LEGALES

LEY GENERAL DE SALUD

TÍTULO V

INVESTIGACIÓN EN SALUD⁷¹

En esta ley se retoman aspectos de organización y competencias o atribuciones de los servicios de salud, sin embargo, se hace hincapié en la forma en la que debemos ser tratadas todas las personas, para lograr dar solución ante diversos problemas de salud sin tener en cuenta la edad, sexo, religión, condición física, nivel socioeconómico, partido político o alguna afiliación a alguna institución en particular. **Artículo 96**⁷¹ La investigación en el área de la salud se comprende de acciones como, el “conocimiento de los procesos biológicos y psicológicos de los seres humanos”, conocimiento de la enfermedad, así como su causa y su práctica médica, “prevención y control de los problemas de salud que se consideren prioritarios en la población”, estudio de las técnicas y métodos que se [...] empleen para la prestación de servicios de salud”.

REGLAMENTO DE LA LEY GENERAL DE SALUD EN MATERIA DE INVESTIGACIÓN PARA LA SALUD

TÍTULO SEGUNDO, CAPÍTULO I

DE LOS ASPECTOS ÉTICOS DE LA INVESTIGACIÓN EN SERES HUMANOS⁷²

Artículo 13 “Toda investigación en la que el ser humano sea objeto de estudio, deberán prevalecer el criterio del respeto a su dignidad y la protección de sus derechos y bienestar”⁷².

Artículo 15 “Cuando el diseño experimental de una investigación que se realice en seres humanos incluya varios grupos, se usarán métodos aleatorios de selección para obtener una asignación imparcial de los participantes en cada grupo y deberán tomarse las medidas pertinentes para evitar cualquier riesgo o daño a los sujetos de investigación”⁷².

Artículo 16 “En las investigaciones en seres humanos se protegerá la privacidad del individuo sujeto de investigación, identificándose sólo cuando los resultados lo requieran y éste lo autorice”⁷².

Artículo 20 “Se entiende por consentimiento informado el acuerdo por escrito, mediante el cual el sujeto de investigación o, su representante legal autoriza su participación en la investigación, con pleno conocimiento de la naturaleza de los procedimientos y riesgos a los que se someterá, con la capacidad de libre elección y sin coacción alguna”⁷².

Se elabora un consentimiento informado usando como base los medios legales con

la intención de proteger los derechos de autonomía ante las acciones planteadas del participante, respetando siempre su voluntad y guardando confidencialidad al obtener información del mismo. Antes de realizar la entrevista se hizo entrega del documento antes mencionado por redes sociales como WhatsApp y Messenger debido a la situación pandémica por el virus SARS-CoV-2 la cual cursa el país en estos momentos, se le pidió una firma electrónica, la cual avala el consentimiento y confidencialidad de la información, así como su verificación.

METODOLOGÍA

Se realizó una investigación de tipo cualitativo, porque nos permite a través de la observación, lectura y registro aproximarse al objeto de estudio para familiarizarse con él y seguir investigando más sobre el mismo⁷³. Admite indagar, revisar, observar y registrar a través de los hallazgos, delimitando con mayor precisión el tema, así como aclarar conceptos, reunir información acerca de posibles prácticas susceptibles de ser aplicadas en investigaciones más profundas a futuro, facilita la selección de teorías y métodos⁷³. Se aplicó un diseño fenomenológico utilizando el enfoque interpretativo de Heidegger, el cual permitió analizar las vivencias individuales y subjetivas de los participantes respondiendo a la pregunta ¿cuál es el significado, estructura y esencia de una experiencia vivida de una persona respecto a un fenómeno?

La selección de los informantes se hizo de acuerdo con el típico ideal, que proponen Rodríguez, Gil y García⁷⁴, siendo seleccionado de manera intencionada siete participantes de ambos sexos (masculino 2 y femenino 5), con un rango de edad de 20-60 años y que se encuentren o se encontraban laborando en diferentes puestos (Piloto, sobrecargo, mecánico de aviones y enfermero industrial) de alguna aerolínea de México al inicio de la actual pandemia Covid-19; por lo tanto han vivido el fenómeno de estudio, teniendo la experiencia y conocimiento del mismo, el acceso al campo se realizó por medio de una cordial invitación por contacto telefónico.

Se elaboró un instrumento mediante un guion de entrevistas semi-estructurada, de 9 preguntas abiertas encaminadas a relacionar las vivencias de los trabajadores del giro industrial de aeronáutica con la actual pandemia SARS-COV-2, previo consentimiento informado, el cual fue enviado y recibido en formato digital; además de garantizar que el sujeto ha expresado voluntariamente su intención de participar en la investigación, después de haber comprendido la información que se le ha proporcionado acerca de los objetivos de estudio, los beneficios, las molestias y sus derechos. En virtud del aislamiento social, se efectuaron entrevistas de manera virtual e individual en los participantes, con duración máximo de 1 hora cada una, en un horario a conveniencia del mismo, en los meses de febrero a marzo del 2021, las cuales se concretaron a través de plataformas como Zoom y WhatsApp que fueron video grabadas.

Después se realizó la transcripción textual de las entrevistas grabadas, seguido de la interpretación de los datos para ser compartidas entre los investigadores y los participantes. Se realizó un análisis interpretativo de las respuestas obtenidas, donde se visualizaron los diversos contextos (físico, interpersonal y social), sin emitir juicio alguno de las vivencias expresadas por los participantes. Para el análisis de los datos se utilizó lo propuesto por Monje⁷⁵, quien considera las siguientes tres fases:

La primera fase llamada descubrimiento; se examinaron los datos obtenidos al realizar lecturas de forma reiterada de las siete entrevistas transcritas, siguiendo las ideas que fueron surgiendo a lo largo de la investigación, se identificaron temas provenientes de las conversaciones, la elaboración de conceptos a través de

palabras clave, halladas en la información de los entrevistados; posterior a esto los discursos fueron comparados entre sí; a su vez, se retomó la literatura previa para obtener un panorama amplio sobre los estilos de vida, además de abordar el guion con los principales puntos de interés (entrevista semiestructurada).

La segunda fase, llamada codificación, se analizaron los datos de acuerdo a sus similitudes, se asignó a cada segmento del texto transcrito, así como de las notas de campo un código propio del tema que se generó, por medio de la observación, el registro del lenguaje no corporal, entre otras cosas; la separación de la información en cuanto a aspectos negativos como positivos, la comprobación de los datos sobrantes y la reorganización del análisis. Iniciando así con la codificación y categorización, con base al discurso de los participantes.

Tercera fase, conocida como relativización de los datos, es nada menos que la interpretación, la cual se logró por medio de la triangulación de datos a través de la literatura previa, entrevista semiestructurada y su aplicación en la metodología, para realizar posteriormente la discusión de los hallazgos con su respectivo fundamento.

La codificación de los datos se realizó con una lectura de los datos recolectados en las entrevistas transcritas, se tomaron segmentos para ser caracterizados como unidades constantes, las cuales se compararon y agruparon dando como origen a categorías en común (generales y centrales); a su vez dichas categorías se les fue asignando un código por medio de palabras y colores que facilitarían su identificación, dicha codificación condujo a la reducción de los datos como lo menciona Creswell⁷⁶ en su proceso de codificación completo; permitiendo la organización, clasificación y descripción de cada categoría con su respectivo código para su posterior análisis.

Finalmente se cumplió con el rigor metodológico bajo los criterios de credibilidad de acuerdo a las recomendaciones de Savin-Baden y Major, James y, Coleman y Unrau⁷⁶ al evitar que nuestras creencias y opiniones afectarán las interpretaciones en los datos obtenidos por los participantes. Tomando en cuenta a Castillo y Vásquez⁷⁷ se realizó la escucha activa, la reflexión y la evaluación de las vivencias que expresaron los trabajadores aeronáuticos, para comprender y acercarnos más a su mundo de estudio.

Los significados e interpretaciones de las entrevistas fueron respaldadas al hacer uso de las transcripciones de las mismas, por medio de un procesador de textos Word. Proporcionamos un trato imparcial, además de facilitar a los entrevistados un correo electrónico de uno de los investigadores para brindar el acceso a la entrevista transcrita o para consultar información con respecto a la investigación.

Los datos obtenidos se compararon con el modelo de Callista Roy para reflexionar y complementar la información recibida.

Se recurrió por segunda vez a los trabajadores de la aeronáutica para reiterar y corregir la información obtenida, evitando así el sesgo en los hallazgos e interpretaciones.

Después, se llevó a cabo una junta entre las investigadoras para discutir las interpretaciones encontradas en los hallazgos y llegar a una conclusión.

Finalmente se detallaron los datos a manera de que la información fuera precisa, clara y sencilla para que el lector llegará a una mejor comprensión del estudio.

Auditabilidad, este criterio se cumplió cuando se obtuvieron las videograbaciones y grabaciones de audio durante las entrevistas, las cuales fueron guardadas en una carpeta bajo el nombre de "Entrevistas"; a su vez se separó la grabación con su respectiva transcripción y consentimiento informado del participante en otra carpeta con el nombre de una constelación para facilitar su identificación. Todos estos archivos se resguardaron de manera confidencial en un sistema de almacenamiento llamado Google Drive. Cada una de las entrevistas transcritas se identificaron con seudónimos, se conservaron en su formato original para después hacer en otros formatos la codificación y posteriormente su categorización. Para el análisis de datos se llevó a cabo la triangulación a través de la lectura y relectura de cada uno de los fragmentos; se volvió a cada uno de los participantes para la confirmación de los hallazgos y por último se recurrió a expertos dentro de la investigación cualitativa para su interpretación.

Transferibilidad, para poder transferir los hallazgos de esta investigación a otros contextos se mantiene el rigor metodológico dentro de todo el trabajo para que pueda ser replicado por otros investigadores.

CAPÍTULO IV

HALLAZGOS

En este apartado se presentan los resultados de las vivencias del personal aeronáutico en relación con sus cambios en los estilos de vida durante la pandemia Covid-19, en la interpretación de los resultados y conclusiones se hace uso de la triangulación de datos, busca el conocimiento mediante la comprensión lógica comprendida en el contexto en el que se realiza esta investigación a partir del discurso se desarrollaron las siguientes categorías y subcategorías.

CATEGORÍAS Y SUBCATEGORÍAS

Interacción de familia y amigos ante la pandemia covid 19	Comunicación	
	Unidad familiar	
	Convivencia familiar	
Actividad física realizada	Ejercicio	
	Actividad física	
	Tiempo de ocio	
Nutrición	Tipo de dieta	Antes
		Durante
Consumo de toxinas	Tabaco	
	Cafeína	

	Alcohol	
Calidad de Sueño	Horas de sueño	
	Descanso	Satisfactorio
		No Satisfactorio
Estrés y Ansiedad durante el confinamiento	Familia	
	Laboral	
	Pandemia	
	Economía	
	Medios de información	
	Desempleo	
Medidas sanitarias	En el trabajo	
	En el hogar	

CATEGORÍAS

1.INTERACCIÓN DE FAMILIA Y AMIGOS ANTE LA PANDEMIA COVID 19

A juicio de los Centros de Apoyo a las Familias del Ayuntamiento de Madrid⁷⁸, la pandemia por el Covid-19 se considera una crisis que surge de manera inesperada en las familias de todo el mundo, debido a que “es frecuente que aparezcan comportamientos dirigidos a cambiar el estado (emocional), a través de pensamientos y acciones de rechazo o de resistencia”, incluso en algunos casos la persona puede encontrarse en estado de shock o en etapa de negación por la situación suscitada. Por tal razón, dichos centros exponen que, para hacerle frente a dicho problema, se necesita la adaptación de forma global e individual de los integrantes del grupo familiar. Una vez superadas la resistencia y la negación, damos paso a la negociación, etapa en la que la mente y los actos son favorables para todos, como “la organización de tareas, la mejora en la comunicación, la prevención de situaciones de conflicto familiar, etc. En familias con hijos, es importante la actitud positiva de los padres, manteniendo las premisas de disciplina y afecto”, puesto que son puntos que conllevan a la adaptación y el crecimiento familiar.

1.1 COMUNICACIÓN

Berlo⁷⁹ en 1984, propone a la comunicación como un proceso de intercambio de información compuesto por transmisor, mensaje y receptor, nacida de la necesidad entre los seres humanos para descubrir el procedimiento social de manifestar comportamientos y objetivos.

Mientras se cumplía con las medidas de sanidad dentro de la vivienda los participantes explicaron que encontraron un aumento en la comunicación entre los integrantes del hogar independientemente si dicha comunicación es funcional o disfuncional como lo expresan los siguientes testimonios.

E: ¿Cómo afecta tu relación familiar y/o de pareja la pandemia?

Lynx: *“no se llegó a afectar nada creo que al contrario hubo más comunicación...”*

Aquila: *“Yo me considero una persona fría, no demuestro tanto mis emociones y a partir de este suceso empecé a ser más abierto con mis emociones a expresar más lo que siento, lo que son para mi mi familia y las personas a las que aprecio.”*

Pyxis: *“él llegaba del trabajo y yo estaba de malas por cosas que habían pasado en el día o porque yo me estresaba por estar todo el día encerrada pero más bien*

era por estar todo el día por estar con mucho cúmulo de trabajo entonces él llegaba y de repente yo estaba de malas y le contestaba como un poco diferente o mal o grosera”

La comunicación funcional se consigue al complacer las emociones entre los individuos de manera que se producen y preservan las relaciones familiares mientras que la comunicación disfuncional expresada por los participantes es más similar a la expresión confusa de sentimientos que se caracteriza por el sarcasmo, el resentimiento silencioso y la necesidad de expresar necesidad⁸⁰.

1.2 UNIDAD FAMILIAR

El hablar de unión familiar puede ser un poco difícil de describir, sin embargo, se retomará el concepto aportado por Rivera et al⁸¹. al proponer la Escala de evaluación de las Relaciones Intrafamiliares (ERI) reconocen unión como “la tendencia de la familia de realizar actividades en conjunto, de convivir y de apoyarse mutuamente. Se asocia con un sentido de solidaridad y de pertenencia con el sistema familiar”.

Al colocarse dentro del contexto social de aislamiento sostenido en el hogar, la mayoría de los integrantes que conforman el núcleo familiar iniciaron a convivir más tiempo entre ellos y a efectuar actividades en conjunto en un espacio en común, igualmente comenzaron a estrechar el sentimiento de unión fortaleciendo el sistema familiar y las relaciones de convivencia.

E: ¿Cómo afecta tu relación familiar y/o de pareja la pandemia?

Caelum: *“las relaciones de la familia [...] se fueron haciendo más fuertes por que ya juntos veíamos las necesidades que había en la casa o las limitaciones que teníamos y juntos teníamos que buscar soluciones, lo que no sucedía antes porque yo tenía que estar trabajando fuera de la ciudad,[...] pero ya cuando vino lo de la pandemia tuvimos que buscar soluciones juntos”.*

Según Arango et al⁸². se refiere a la pandemia como una oportunidad para fortalecer los lazos familiares; debido a la rutina de trabajo de los padres y las actividades de escuela en el caso de los hijos, no se encontraba el tiempo suficiente para propiciar un ambiente de unión familiar. Situación favorecida al suscitarse el aislamiento social, pues comenzaron a compartir las alegrías, tristezas, preocupaciones y necesidades.

1.3 CONVIVENCIA FAMILIAR

Barquero⁸³ la menciona como un “proceso de apropiación cognitiva, en que se trasladan pensamientos a acciones y sentimientos; y se expresan a través de un estilo

de vida”, además López⁸⁴ en 2015 define la convivencia familiar “requería tiempo, un tiempo que debían dedicar tanto las madres como los padres para estar con los hijos y la familia”.

Otra actividad que particularmente benefició las relaciones familiares fue el hecho de comenzar a transcurrir más tiempo compartiendo actividades en un entorno que propicia la convivencia.

E: ¿La pandemia afectó su relación familiar o de pareja?

Lyra: *“Si, si afecto, porque convivía más tiempo con mi señor marido y {...] realmente él estaba acostumbrado a que yo me iba muchos días y de repente tienes a la persona las 24 hrs del día, a de ver dicho “esta mujer, ya que se vaya.”*”

La pandemia ha sido referida como una oportunidad para edificar, reunir y reforzar las relaciones familiares frente a un nuevo modelo de lidiar con los problemas suscitados dentro y fuera del núcleo familiar⁸⁵.

2. ACTIVIDAD FÍSICA REALIZADA

Como señala el Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social⁸⁶, la actividad física es todo movimiento que realiza el cuerpo que implique la acción de los músculos y conlleva un gasto cardiaco en el ser humano. Abarca aspectos como la “frecuencia, intensidad, tiempo y tipo”.

2.1 EJERCICIO

Retomando de nuevo al Ministerio de Sanidad⁸⁶, nos dice que el ejercicio físico está contemplado por la actividad física; sin embargo, su concepto considera más detalles, ya que es el movimiento del cuerpo con el fin de mantener una condición física de forma repetida y planeada por quien lo realiza.

E: ¿Qué actividades físicas realizabas antes de la pandemia?

Aquila: *antes de la pandemia “jugaba basquetbol, hacía natación y jugaba americano primero en vietnamitas y luego en burros blancos del poli”.*
“cuando empezó la pandemia lo único que hacía era caminar, caminata, caminaba unos 5 kilómetros, unos 7 kilómetros al día, ¡ah! Y siempre he levantado pesas también [...] pero muy poco tiempo, era de media hora a una hora y eso no era, bueno yo no lo considero como un ejercicio como tal porque era una vez a la semana o 2 veces a la semana por mucho”.

Cassiopeia: *“No, durante la pandemia no realice ninguna actividad física, ni en casa, ni fuera, ya ves que cerraron los gym”.*

El hábito de realizar ejercicio es muy importante por sus beneficios físicos y mentales, pues favorece un estilo de vida laboral y personal, saludable. Para el trabajador de la industria aérea es muy importante que se encuentren en un estado de salud óptima, ya que se les realizan evaluaciones periódicamente para que puedan desempeñar sus actividades sin complicaciones. La mayoría del personal, mantiene rutinas de ejercicio de manera frecuente y organizada; sin embargo, debido al confinamiento que se vivió en la pandemia para algunos fue difícil seguir con ese estilo de vida, debido a los cierres de gimnasios y centros recreativos, aunque para otros no fue de gran problema, si no, que simplemente se acoplaron a la nueva normalidad, aunque sí disminuyó su tiempo e intensidad de ejercicio.

2.2 TIEMPO DE OCIO

El ocio se define como una vivencia subjetiva esta se caracteriza por las actividades que se realizan de manera libre y voluntaria, de manera que se disfrute y no tenga relación con el trabajo.

La Asociación Mundial para el Ocio y la Recreación WLRA (World Leisure & Recreation Association)⁸⁷, define el ocio como:

Un área específica de la experiencia humana, que tiene beneficios propios, de los cuales destacan, la libertad de elección, creatividad, satisfacción, disfrute, placer, y una mayor felicidad. Comprende formas de expresión cuyos elementos son de naturaleza física, intelectual, social, artística o espiritual.

Un recurso importante para el desarrollo integral de la persona y un factor fundamental de la calidad de vida.

Una actividad que fomenta la buena salud general y el bienestar, al ofrecer variadas oportunidades que permiten a individuos y grupos seleccionar actividades y experiencias que se ajustan a sus propias necesidades, intereses y preferencias. Las personas consiguen su máximo potencial de ocio cuando participan en las decisiones que determinan las condiciones de su propio ocio.

Un derecho básico, como lo son la educación, el trabajo y la salud, del que nadie debería ser privado por razones de edad, raza, religión, salud, discapacidad o condición económica.

E: ¿Usted ha llegado a presentar ansiedad o ha notado cambios en su estado de ánimo?

Cassiopeia: *“mi trabajo es muy absorbente entonces es difícil que hagas cosas que te gusten”*

Durante la pandemia “tuve que hacer otras actividades, hacer pan, manualidades, y salir lo menos que se pueda de casa.”

Los trabajos que resultan ser muy demandantes, mantienen una presión y sobrecarga laboral constantes; ocasionando la disminución del tiempo libre además de problemas de estrés o ansiedad. De ahí la importancia de tener tiempos de ocio, dedicados a realizar actividades de interés que resulten placenteras y satisfactorias. Como es el caso de las actividades que realizan los trabajadores de la industria aérea, pues suelen ser muy absorbentes y requieren de mucho tiempo, por lo que no tienen la libertad de tomarse un espacio para satisfacer la necesidad del ocio; sin embargo, a consecuencia de la pandemia, ocurrió una baja demanda de trabajo, provocando la asignación de periodos de descanso y aumentando el tiempo para realizar actividades recreativas que los despejaba de todo el pánico que trajo el virus del SARS CoV-2.

2.3 ACTIVIDAD FÍSICA

Del concepto mencionado anteriormente se destacan 4 aspectos que son característicos de la actividad física, los cuales son⁸⁶:

Intensidad: Es el empeño que se realiza para hacer actividad física.

Tipo: Existen diferentes categorías como las “aeróbicas, para mejorar la fuerza, para ganar en flexibilidad o para tener más equilibrio”⁸⁶.

Tiempo: La duración en minutos de la actividad física.

Frecuencia: “Es el número de veces que se practica esa actividad en un periodo de tiempo. Se suele medir en sesiones o número de veces por semana”⁸⁶.

E: ¿Qué actividad física realizaba antes de la pandemia? ¿Y la sigue realizando?

Lynx: *Antes de la pandemia “Literalmente cuando llegaba descansar pues ayudaba a mi mamá como que, a hacer la comida, que a barrer, lavar los trastes, que a la basura.”*

Después de la pandemia “... hay momentos donde me mandan por una cosita o algo así en vez de irme en carro pues me voy caminando”.

La actividad física puede ser de alta o baja intensidad; cual sea el caso no requiere una estricta planeación o dedicación de tiempo, pues pueden ser las actividades de la vida diaria las que mantengan el cuerpo en movimiento, como realizar las actividades del hogar. Con respecto al estilo de vida que llevan los trabajadores de la industria aeronáutica, su trabajo requiere mucho tiempo y dedicación aun siendo su espacio de trabajo aéreo; se mantienen en constante movimiento dentro del poco

tiempo que permanecen en tierra y esto no se ve modificado a consecuencia de la presente pandemia del Covid-19.

3. NUTRICIÓN

Es la adquisición de micro y macronutrientes en el organismo a través de procesos llevados a cabo por la digestión los cuales permiten el buen funcionamiento de las funciones vitales; también el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) nos dice que “nutrición se refiere a los nutrientes que componen los alimentos, implica los procesos que suceden en tu cuerpo después de comer, es decir la obtención, asimilación y digestión de los nutrimentos por el organismo”⁸⁸.

E: ¿Consideras que hubo algún cambio en tu alimentación a raíz de la pandemia?
¿Por qué?

Pyxis: *“cuando no trabajaba, si, era más precaria la comida, ósea más ausente de cosas que nutrieran, pero ahorita que ya retorne como, aunque estamos en pandemia, ya retorné a trabajar, ya vuelve a ser otra vez a incluir, pues este, pollo, arroz, sopa, pues porque ya cocino”.*

Aquila: *“muchas frutas y mucha verdura, subí mi ingesta en cuestiones de vegetales [...] porque el tiempo que estuve inactivo mis hábitos alimenticios realmente fracasaron, pero con esta pandemia pues sí traté de mantenerme en forma también”.*

Caelum: *“tuve que acostumbrarme a que pues no se huevito para comer y al otro día a lo mejor unos frijolitos con un pedacito de carne nadamas, me refiero que si bajo el nivel de alimentación en cuanto a su nutrición en cuanto a la situación económica”.*

La Organización Panamericana de la Salud⁸⁹ (OPS) en 2021, nos informa que la pandemia por el virus del SARS-CoV-2 trajo consigo una crisis económica que constituye una amenaza para la accesibilidad a los alimentos y su diversificación, lo que trae en consecuencia desnutrición en la búsqueda de alimentos ultra procesados o pre envasados carentes de la mayoría de los nutrientes esenciales para el ser humano, afectando así a grandes poblaciones de América Latina y el Caribe.

3.1 TIPO DE DIETA

Barmaimon⁹⁰ plantea que la dieta es la ingesta de alimentos en diferentes cantidades y variedades, aun si esta no satisface las necesidades del organismo de la persona,

además de llevarse a cabo en un día. También expresa su importancia al ser usada como tratamiento para atender los requerimientos de acuerdo a la fisiología del paciente (dieta terapia).

Ahora bien, nos habla de 3 diferentes tipos de dieta⁹⁰:

Vegetariana: No hay ingesta de alimentos de origen animal como la res, puerco, aves, insectos o peces. Puede realizarse por cuestiones religiosas, económicas, éticas, ecologistas y/o salud.

Omnívora: Es la más usual, ya que existe la ingesta de alimentos de origen animal como vegetal.

Carnívora: En esta se da más la ingesta de alimentos de origen animal.

E: ¿Cuál era su alimentación antes de la pandemia? (Incluir cantidad y tipo de alimentos)

Antes

Andrómeda: “Llegas tan cansada y dices: ¡híjole pues me hecho unas galletas y me duermo y eso lo hacíamos... por mucho tiempo...”

Pyxis: “sentía que comía por ejemplo o que influían todos los grupos de alimentos hasta antes de la pandemia cuando estaba trabajando todos los días, cuando iba al trabajo porque íbamos a una cocina económica, entonces ahí era como ya sabes ¿no?, la comida corrida, tu sopa, tu arroz, tu guisado y tu postre”.

E: ¿Consideras que hubo algún cambio en tu alimentación a raíz de la pandemia? ¿Cuál o Por qué?

Después

Andrómeda: “siento que como mejor, consumo más verduras, fruta casi todo lo endulzo, si no es con Estevia es con miel... yo no uso azúcar refinada, le compré a una vecina huevos orgánicos [...] Comida chatarra me he hecho unos pingüinos, cheetos, papas con chile me encantan 5 veces a la semana. Carne de puerco 4 o diario soy bien carnívora, 2 veces a la semana aves, agua no bebía mucha pero ya empecé a consumir porque para eso estaba la coca ja ja, como no me gusta el agua simple le hecho gliht [...] estoy haciendo unas aguas como de limón con jengibre...”

Pyxis: “en casa no, a veces no me alcanzaba el tiempo para hacer de comer entonces en muchas, muchas, muchas ocasiones fue de “y ¿qué vamos a comer?”, “pues vamos a pedir algo de la calle” y “vamos a comer pizza y hoy vamos a comer esto” y “hoy vamos a comer atún”, cosas muy rápidas que no tuvieran que implicar que yo estuviera mucho tiempo en la estufa para no descuidar que estaba conectada”.

De acuerdo a la declaración de la OPS,⁸⁹ mencionada anteriormente, vemos que una dieta poco diversificada ha traído una conducta alimentaria poco saludable lo que trajo en consecuencia los altos índices de desnutrición, llevando esto a la restricción del crecimiento físico, el desarrollo cognitivo y por último el aumento de enfermedades crónico degenerativas.

Sin embargo, al igual que Lozano et al⁹¹. en 2020 se pudo notar que también hubo otro tipo de comportamiento a consecuencia del miedo al contagio por el virus SARS-CoV-2 al consumir alimentos de restaurantes, locales o puestos de comida; muchas personas por fin decidieron elaborar sus propios platillos en casa además de que se propusieron llevar una vida saludable para hacerle frente al virus fortaleciendo así su sistema inmunológico por lo que se espera que la gente adquiera los alimentos con grandes estándares de calidad y mejore la seguridad e higiene de los mismos.

4. CONSUMO DE TOXINAS

Tal como lo expresa la Agencia para Sustancias Tóxicas y el Registro de Enfermedades (ATSDR)⁹², se conoce como toxina a “toda sustancia venenosa de origen microbiano (bacterias u otras plantas o animales diminutos), vegetal o químico sintético que reacciona con componentes celulares específicos”; por lo que su ingreso ya sea por la respiración, consumo, “absorción o contacto” en el organismo puede provocar la muerte celular, “alterar el crecimiento o desarrollo o destruir el organismo”.

Andrómeda: *“Café me gusta mucho, lo tomo a diario pero me gusta, pero en el avión...cambió de coca a café. Un vuelo cortito me chuto 2 tazas y a largo 7 tazas.”*

4.1 CONSUMO DE ALCOHOL

En concordancia con la OMS⁹³ en 2018, expone que el consumo mundial de alcohol, tabaco y otras sustancias controladas está creciendo rápidamente y contribuye de manera significativa a la carga mundial de morbilidad. Estas drogas legales suelen ser similares en varios aspectos: ambos son sustancias legales, ambos están en la mayor accesibilidad y disponibilidad, en la mayor parte del mundo y son comercializados agresivamente.

E: ¿Durante la pandemia sentiste la necesidad de consumir alcohol y/o tabaco?

Andrómeda: *Yo creo que aumentó la ingesta de la cerveza eran 5 veces al mes porque trabajaba diario y era difícil tomarla trabajando... Yo creo que aumentó un 70% de ambos.”*

Aquila: *“Durante la pandemia mi ingesta de alcohol subió un poco, pero por mis amistades [...] como, el pretexto para convivir”.*

Caelum: *“todo el año en que pasó la pandemia si bajo mucho mi nivel de tomar el vino específicamente después de la pandemia deje de tomar mucho como por decir casi en su totalidad por la misma razón de la situación económica”.*

4.2 CONSUMO DE TABACO

El humo que produce un cigarrillo de tabaco contiene más de 7,000 sustancias químicas⁹⁴. Uno de los componentes primarios es la nicotina, este es el componente primario de refuerzo de conducta en el tabaco y es la sustancia que induce la adicción. Al tabaco se le añaden cientos de compuestos químicos para obtener un sabor agradable y mejorar la absorción de la nicotina. Fumar cigarrillos es la manera más frecuente de consumir tabaco.

“El cigarrillo es un sistema de administración de droga muy eficiente con un diseño esmerado. Al inhalar el humo del tabaco, el fumador promedio absorbe 1 a 2 miligramos de nicotina por cigarrillo”⁹⁴.

E: ¿Durante la pandemia sentiste la necesidad de consumir alcohol y/o tabaco?

Andrómeda: *“... fumo, trato de no fumar mucho, pero es una forma para mí de desahogar tal vez mi ansiedad, ahorita digo bueno lo trato de dejar y dejo de fumar 1 o 2 días y digo: ¡Hay se me antoja un cigarrito! Y fumo, nose, 5 o 6 pero bueno...”*

De acuerdo a la OMS⁹⁵ la mayoría, de la población ingiere sustancias psicoactivas porque esperan beneficiarse de su uso, dependiendo la situación en la que se encuentren, ya sea por experimentar sensación de placer o evitando el dolor, incluidos los usos sociales, ya sea por iniciativa propia para encajar en un grupo social o por influencia de amistades.

Los participantes resultaron tener diferentes estilos de vida, teniendo en común, trastornos de sueño, alimentación y psicosociales, debido al tipo de trabajo que desempeñan, siendo este muy demandante y absorbente, por lo que algunos se vieron involucrados en el consumo de alguna sustancia psicoactiva, esperando obtener beneficios diferentes. Por ejemplo: el tabaco siendo usado como alternativa a síntomas de ansiedad; la cafeína, para mantenerse activos y despiertos. Sin embargo, la pandemia por Covid-19, trajo consigo problemas económicos, provocando en algunos participantes limitaciones en cuestión de bebidas alcohólicas.

5. CALIDAD DEL SUEÑO

Gurley⁹⁶ afirma que hay fundamentos sólidos para creer que una mala calidad del sueño y un sueño corto, están relacionados con el “aumento del apetito” como también “la búsqueda de alimentos”; incluso añade que “un mecanismo potencial para acortar el sueño puede ser el efecto adverso del impacto de los bajos niveles de luz diurna en el metabolismo”. Sin duda también nos hace saber que las alteraciones en el patrón del sueño implica problemas a nivel digestivo, cardiovascular, inmunitario y anímico. Por último recalca la correlación de la “hipertensión y la enfermedad de las arterias coronarias” con la “falta de sueño”, por lo que su atención es de suma importancia para el área de la salud⁹⁶.

5.1 HORAS DE SUEÑO

Como ya vimos anteriormente el Instituto del sueño²⁵ nos indica que en los adultos es necesario tener una media de 8.3 horas, como el punto óptimo de descanso. Por su parte Buman et al⁹⁶. sugiere “dormir de entre 7 a 9 horas” diarias. En armonía con estos dos argumentos, se han encontrado estudios en donde se expone la “fuerte correlación” que existe entre el menor número de horas de sueño con la recurrencia de pacientes con cáncer de mama posmenopáusicas; concluyendo que a menos tiempo para dormir, hay más probabilidad de que aparezcan “tumores biológicamente más agresivos”⁹⁶.

E: ¿Durante la pandemia tus horas de sueño se vieron afectadas?

Aquila: *“En cuestiones de sueño, siempre he tratado de dormir como mínimo ocho horas máximo 10 horas... antes dormía hasta menos de 8 horas, dormía como 6 horas, 5 horas. Muy pocos días dormía 8 horas, entonces pues no creo que me haya afectado creo que descansaba bien”*

Aquila: *“Te digo que yo me sentía relajada hasta dije: hijole son las vacaciones que en todo mundo pedimos alguna vez después de tantos años... ole me dormía en la tarde era la 1 o las 2, me levantaba a las 10 ósea yo estaba... pues yo me sentía relajada eh yo no se que me paso ja ja “*

Antes de la pandemia la mayoría de los trabajadores llegaban de 4-6 horas al día; por lo que se exponen a padecer diversos problemas de salud, no solo en el desarrollo de tumores agresivos; también, según Gruber et al⁹⁶. en las alteraciones del hipotálamo, la tiroides, “la liberación del cortisol, la producción de glucosa hepática [...] y la resistencia a la insulina”. Sin embargo, durante la pandemia se vio un cambio positivo en el aumento de sus horas de sueño que oscila de entre las 8 y 9 horas al día.

5.2 DESCANSO

De acuerdo a Pérez y Merino⁹⁷, el descanso es la “pausa” que realiza el cuerpo ya sea dentro de la jornada laboral o al hacer alguna actividad. Se sabe que se ha tenido un descanso adecuado cuando la persona se encuentra relajada, no presenta fatiga y está activa mentalmente. Por lo que será necesario hacer uso de las siguientes recomendaciones como: Tener un horario fijo para dormir todos los días, evitar ingerir alimentos ricos en grasas, ni carbohidratos o bebidas energizantes; llevar una rutina de ejercicios diaria; tener un cuarto que permita la entrada de aire adecuado, que no haya ingreso de la luz ni ruido en exceso; hacer uso de ropa ligera y una cama comfortable.

E: ¿Durante la pandemia tus horas de sueño se vieron afectadas?

Satisfactorio

Andrómeda: “... ole me dormía en la tarde era la 1 o las 2, me levantaba a las 10 osea yo estaba...pues yo me sentía relajada eh yo no se que me paso ajaj...”

No satisfactorio

Andrómeda: “... todos los dias me siento cansada, todos los dias tengo sueño porque no duermo bien osea yo quisiera tener la energia que tenía antes, si digo no se...”

Pyxis: “en las madrugadas me levantaba y me levantaba pensando que iba a hacer si no tenía dinero”.

De acuerdo al concepto que se dio, una persona que ha descansado se encuentra en estado de relajación, sin fatiga y está bien mentalmente; sin embargo al no cumplirse todas estas condiciones podríamos decir que la persona no tiene un buen descanso y en consecuencia tiene una mala calidad de vida. En el caso de los trabajadores aeronáuticos algunos sí tuvieron el descanso correcto, pero hubo otros que esta necesidad se vio afectada por factores económicos, emocionales y físicos.

6. ESTRÉS Y ANSIEDAD DURANTE EL CONFINAMIENTO

Muchas personas consideran al estrés y la ansiedad como un mismo concepto pero la verdad es que ambos son términos diferentes que implican aspectos únicos en el ser humano.

Coincidiendo con Invancevich y Matteson⁹⁸, el estrés es “una respuesta adaptativa” que es originada de forma externa al ser ocasionado por un estímulo, situación o individuo que sea considerado como una amenaza para la persona que lo padece. López⁹⁹ nos aporta que su efecto es de duración corta, ya que al retirarse el estresor, los síntomas también desaparecen; incluso puede ser positivo cuando este nos ayuda a cumplir nuestras metas y negativo cuando el evento no sucedió como nosotros esperábamos.

Signos y síntomas⁹⁹: Dolor de cabeza, cuello, espalda; cambios en el patrón del sueño, percepción de mareo o desmayo, sudoración de manos y pies, problemas para pasar saliva, irritabilidad, alteraciones en el sistema gastrointestinal, taquicardia, tensión muscular, problemas para la concentración y la memoria, fatiga, disminución de la libido.

En cuanto a la ansiedad también es considerada como una respuesta adaptativa, según Marks¹⁰⁰, se entiende que su causa se da de forma interna en la persona, puesto que implica aspectos físicos y mentales de amenazas ausentes; por lo que se expresa en una crisis o un “estado persistente y difuso, pudiendo llegar al pánico”. Puede generar “trastorno de ansiedad, como ansiedad generalizada, trastorno de pánico, fobias, ansiedad social, trastorno obsesivo compulsivo [...]”⁹⁹ y se caracteriza por anticiparse a las cosas que pudieran considerarse como una amenaza. Su duración es larga.

Signos y síntomas¹⁰⁰: Sentimiento de temor y molestia, necesidad intensa de huir, esconderse, gritar, llorar, desesperación, desánimo y sensación fuera de la realidad.

6.1 FAMILIA

En 1986 Hill¹⁰¹, es uno de los primeros en proponer un concepto para “estrés familiar” como un estado que aparece por una inestabilidad en la sensación a las demandas y competencias para producir una respuesta, además menciona que la impresión del estresor y la crisis consecuente o la respuesta adaptativa es la agrupación de factores en interacción.

Entre los testimonios más destacables se encuentran aquellos que describen el miedo por perder a su familia ante un contagio de COVID-19, situación que produce preocupación en los integrantes de las familias de los participantes.

E: ¿Cuál fue el impacto que tuvo la pandemia en tu ámbito laboral?

Aquila: *“depresión, como de angustia, como de no querer alejarme de mi hogar por miedo a perder a mi demás, a mis demás familiares.”*

Pyxis: *“me causaba más pavor el hecho de que alguno de mis familiares, ya sea*

mi mamá, mi papá porque ya están grandes o alguno de nosotros nos llegásemos a contagiar [...] en Morelia hubo muchos más casos que fueron a naranja y volvieron a rojo otra vez porque volvieron a subir las defunciones, allá vive mi hijo entonces de repente, ojalá mi hijo no salga y que se quede en la casa, osea me daba más pavor esa parte.”

Valero et al¹⁰². en 2020, concuerdan que el condicionamiento delimitado que provocó la pandemia por SARS-COV-2 han proyectado circunstancias que pueden provocar miedo, estrés, ansiedad y depresión por lo que consideran que se debe tomar estrategias de afrontamiento para combatir los síntomas derivados de las limitaciones por confinamiento social.

6.2 LABORAL

Peiró¹⁰³ en 2001, describe al desencadenante de estrés laboral como aquel que se deriva ante un contexto social o interno que interviene sobre el individuo que aborda peticiones que el sujeto no pueden ser resueltas por sí mismo, representando una conminación.

E: Dentro de tu ámbito laboral ¿sientes que la pandemia te llegó a causar una especie de estrés?

Caelum: *“el principal problema fue la falta de pasaje, la disminución de vuelos y esto como consecuencia empezó a traer ideas y conclusiones de que pues estábamos entrando en una etapa crítica en la que las empresas no iban a poder aguantar ese ritmo y lógicamente no íbamos a quedar sin trabajo que fue eh la situación que me sucedió en lo personal entonces si afecto de una manera muy considerable el hecho de la pandemia para manejar un estrés dentro del ámbito laboral.”*

Pyxis: *“después me puse a buscar trabajo y ahora era de te quiero soltar pero no puedo, porque no encuentro trabajo, entonces sí fue bastante complicado y si me generó muchas veces estrés y muchas veces lloré, porque si es una desesperación bastante complicada.”*

Retomando el concepto anterior una de las situaciones estresantes a las que se enfrentaron algunos de nuestros informantes, fue el hecho de la pérdida de empleo; puesto que la pandemia afectó la economía estable de diversas aerolíneas, éstas llegaron a la necesidad de hacer un recorte de personal y en algunos casos incluso solo declarase en quiebra sin posibilidad de liquidar a sus trabajadores.

6.3 PANDEMIA

Ramírez et al¹⁰⁴. en 2020, describen que dependiendo las características del confinamiento social se pueden desarrollar problemas de salud mental, entre los que menciona el estrés, ansiedad y depresión; destacando el alto sentido que tiene el sueño para moderar las emociones, ante la percepción de incertidumbre debido a que la planeación del futuro se vio sometida a la alteración de la convivencia social y familiar; exponiendo a la población a síntomas de depresión y ansiedad, que específicamente ante el contexto de confinamiento social en el hogar no suelen justificar tratamiento farmacológico.

E: ¿El regreso a tu área laboral en la nueva normalidad te generó algún problema emocional?

Andrómeda: *“Fue como un año de tratamiento...también en mi vida me había dado un ataque de esos (ataque de pánico) [...] no me acuerdo que me mando y pues yo tenia nauseas y decía: aaa me voy a morir piensas pues ya me dio Covid-19 no puedo respirar ósea no sabes que es algo muy parecido y nadamas me dijo: Si te sientes muy ansiosa que fueron como no se unos 15 días pues me mando Tafil.”*

Cassiopeia: *“ahorita estar en un solo lugar aunque sea en tu casa, y aparte no hacer nada, aunque haces limpieza y eso pero prácticamente no haces nada diferente entonces, si es lo que genera más bien estrés, que más allá de toda la información.”*

La medida preventiva de confinamiento social a causa de la pandemia SARS-COV-2, tuvo características que pudieron detonar síntomas específicos de estrés, ansiedad y depresión, además las relaciones y responsabilidades familiares tomaron un papel importante en el desarrollo para somatizar las preocupaciones ante el riesgo de contagio por COVID-19, que en alguno de los casos se tuvo que alcanzar el punto de utilizar medicamentos para mitigar los síntomas.

6.4 ECONOMÍA

Beccaria¹⁰⁵ sostiene que la afectación en las “exportaciones, inflación, tipo de cambio, el incremento del desempleo y la caída de salarios reales tienen repercusiones en los niveles de pobreza, desnutrición y abandono escolar”. Por su parte en su estudio la Unicef¹⁰⁵ nos dice que la pandemia traería consecuencias en la economía, especialmente en las viviendas con pocos recursos, por lo que atañe problemas en la estabilidad de las familias afectadas.

E: ¿Cuál fue el impacto que tuvo la pandemia en tu estilo de vida en tu ámbito laboral?

Caelum: *“iniciar mi trámite de jubilación y precisamente por esa razón fue que hice mis trámites de pensión, por que al verme yo sin trabajo sin dinero con deudas pues lo único que me quedaba era recibir el dinero por parte de mi pensión.”*

Pyxis: *“te acostumbras a percibir económicamente y hacerte responsable de muchas cosas entonces no percibir dinero y seguir teniendo esa responsabilidad si te genera demasiado estrés.”*

Pyxis: *“en primera nos reducen el sueldo, entonces es algo para lo que económicamente no estás preparado [...] me despertaba en las noches y me quitaba el sueño y no dormía, osea, me acostaba tratando de descansar o de intentando volver a dormir, conciliar el sueño pero no lo lograba entonces eso me generaba desesperación y ya después de la desesperación empezaba como con taquicardia.”*

Considerando los conceptos expuestos anteriormente, se puede decir que la repercusión en la situación económica que trajo consigo la pandemia, es un factor más para tener estrés y ansiedad, puesto que al haber un desequilibrio entre las necesidades personales como del hogar y la remuneración económica que los empleados de las aerolíneas dejaron de percibir también causó desarrollar nuevas exigencias por cubrir al verse expresadas físicamente con síntomas característicos de estos problemas.

6.5 MEDIOS DE COMUNICACIÓN

Los medios de comunicación como la televisión, las redes sociales y la radio son aquellas que difundieron la información durante la pandemia; retomando lo que dice la Unicef¹⁰⁵, estos medios llevaron datos de forma certera a las poblaciones, a su vez detalló las “medidas, cuidados y evolución de la pandemia en el país”. En el estudio realizado en Argentina se detalló que para los adolescentes una de las principales fuentes de información; además de la televisión, fueron los padres en un 76%¹⁰⁵. Por lo que no solo los datos son difundidos por objetos inanimados sino que también por los seres humanos.

E: Con respecto a los medios de comunicación ya sean como televisión, las noticias, el internet, varios anuncios, toda esa gama de información sobre la pandemia ¿te llegó a causar algún tipo de estrés?

Pyxis: *“Me generaba más estrés el hecho de ver tanta información y de repente no saber como es como verdad, cual es mentira [...] las redes sociales, el Facebook y la mayoría de mis compañeros son enfermeros y están en hospitales ¿no? entonces*

ellos ponían lo que vivían en el hospital y yo decía “no es nada, nada semejante a lo que están diciendo en las noticias.”

Lyra: *“entonces eso causaba estrés también en los compañeros porque era tanto el bombardeo, ahorita como a mediados ya fue del 2020, que era tanto el bombardeo de los medios de comunicación de que, si esto te vas a enfermar, si lo otro te vas a enfermar y demás, que ya fue más que nada creo una manipulación psicológica donde la gente que si se creía lo que decía la televisión y de más, empezaron a bajar sus niveles inmunológicos y se vivió un estrés horrible.”*

De acuerdo con la conceptualización anterior, los medios de comunicación fueron un factor externo en la salud mental de los participantes durante la pandemia, pues tanto el exceso de información como la dificultad de distinguir y hallar información de fuentes verídicas, favoreció el desarrollo de síntomas de estrés y ansiedad al compartir el sentimiento con sus compañeros de trabajo en las aerolíneas. Mejía et al¹⁰⁶. en 2020, coincide en que los medios de comunicación pueden generar miedo y la expansión de rumores no verídicos, además de encontrar que las redes sociales son la principal fuente de exageración de información, seguido de la televisión y los periódicos.

6.6 DESEMPLEO

Pugliese¹⁰⁷ propone reconocer al desempleado desde dos perspectivas, una es cultural y otra político-social. Vista desde el primer concepto se entenderá como una representación social identificada, mientras que desde la segunda característica propuesta se reconocerá como “el producto de las relaciones de producción” sin considerar su aspecto moral o valor del sujeto afectado.

E: ¿El regreso a tu área laboral en la nueva normalidad te generó algún problema emocional?

Aquila: *“ahorita estoy desempleado, sin en cambio tenía ahí unos pequeños ahorros, ahorita me dedico más que nada a cuidar a mi hermana que todavía tiene unas pequeñas secuelas por causa de esto, tenía unos ahorros que es con lo que estoy sosteniéndome y pues estoy buscando trabajo también de ingeniero en sistemas que es mi otra carrera”.*

Pyxis: *“después de un tiempo pues ya hubo un poquito de retorno laboral, empezamos a ir terciados y ya después ya no fuimos, porque aparentemente hubo una quiebra y ya nos dejaron de pagar como desde el mes de septiembre y ya no*

nos pagaron, no nos mandaron llamar al trabajo y ya, después hubo huelga y me quedé sin trabajo”.

México fue uno de los tantos países que terminó con problemas serios en su economía por el cierre de empresas afectadas por la pandemia, de acuerdo a Cullell¹⁰⁸ en 2021, la pandemia de la Covid-19 ha dejado con menos o de peores empleos y que a pesar de haber pasado un año después de su inicio todavía restan por recuperar 2.1 millones de trabajos y de los cuales el 71% de mujeres permanece desempleada.

7. MEDIDAS SANITARIAS

Son aquellas normativas, reglamentos y vigilancia dedicadas a proteger la vida humana y su salud misma. La Organización Mundial del Comercio¹⁰⁹ en 1998, lo define como aquellas “destinadas a proteger la salud de las personas y de los animales”.

7.1 EN EL TRABAJO

El tipo de actividades preventivas que se implementaron casi de manera obligatoria contra el covid-19 también se trasladaron al contexto laboral dentro de la industria aeronáutica por lo que dentro de esta investigación se entenderá específicamente en este apartado como el lugar o aérea donde se llevan a cabo labores con las que se reciba una compensación a cambio.

E: ¿Cuál fue el impacto que tuvo la pandemia en tu estilo de vida en tu ámbito laboral?

Lyra: *“porque ahora, ahora tienes que, al entrar al aeropuerto tienes que llenar un cuestionario, en todos lados te toman la temperatura así hayas pasado una puerta ya te están tomando la temperatura, este, te digo que tienes que usar la mentada careta, el tapabocas”.*

Cassiopeia: *“todos los tripulantes se hacen 24 hrs antes las pruebas de PCR y debes tener los resultados previo a la salida de tu vuelo, esto es en casi todos los vuelos internacionales te hacen toma de temperatura oxigenaciones y te checan los pulmones eso es todos los vuelos internacionales, para los nacionales no hay tanto problema al menos que tú te identificas con algún malestar”.*

Caelum: *“empezamos a ver que se tenían que utilizar mascarillas y guantes yo los tuve que comprar personalmente por que la empresa no se preocupaba de nada”.*

para ellos el hecho de que ya los vuelos estaban disminuyendo esa era su mayor preocupación”.

Bajo la nueva normalidad los centros de trabajo deben acatar la normatividad expedida por instituciones de salud ya sea a nivel nacional como internacional para seguir laborando; organizaciones como el Centro para el Control y Prevención de Enfermedades¹¹⁰ en 2021, llevaron a cabo una guía para las empresas y empleadores para dar respuesta a la enfermedad del Covid-19; la cual establece el uso de evaluaciones presenciales como virtuales, periodo de cuarentena acortado a 14 días, el uso de mascarillas en todos los trabajadores como mínimo, capacitación continua entre otras cosas.

7.2 EN EL HOGAR

Ucha¹¹¹ en 2008, nos dice que este término es utilizado para “el lugar donde viven y que está estrechamente relacionado con una sensación de seguridad, confort, pertenencia y calma”.

Lyra: *“para ver a mis sobrinos o para ver a mis papás, me bañaba muy bien y ya los veía, has de cuenta hoy llego de vuelo me bañaba muy bien, descansaba y ya al otro día iba a verlos”*

Caelum: *“al segundo mes que ya cuando entramos a la casa teníamos que sanitizar todo nuestro cuerpo, nuestro calzado”.*

La Organización Mundial de la Salud¹¹² constantemente ha estado actualizando la información con respecto al virus SARS-CoV-2 y su manejo tanto en instituciones públicas como en el hogar, por lo que se ha contado con una gran cantidad de material digital que permite a la gente mantenerse informada y saber actuar con medidas preventivas como lavado de manos, uso del equipo de protección personal, sana distancia, sanitización de la casa y de los visitantes, lavado de ropa etc. Podemos decir que los trabajadores aeronáuticos atendieron bien estas medidas sanitarias dentro del hogar, para evitar el contagio y cuidar a sus seres queridos.

DISCUSIÓN

Comunicación

Castañeda y Ramos⁶⁶ mencionaron que la sociedad se encuentra bajo la incertidumbre y retos sociales provenientes de la situación que está teniendo la pandemia de la Covid-19, lo que determinaría consecuencias para la vida humana. Tocante a este punto la comunicación juega su papel dentro del aspecto social para crear relaciones más estrechas entre las personas, en atención a esto, se encontró que los participantes se expresaban más con sus familiares; fuera de distinta forma o no, hubo un aumento de la comunicación.

Unidad familiar y convivencia familiar.

En cuanto a los lazos familiares se observó que los trabajadores de la aeronáutica hicieron más fuerte su relación con sus seres queridos, ya que tuvieron tiempo para convivir, efectuar actividades en conjunto además de estrechar sentimientos los unos a los otros; cosa que no pasaba anteriormente debido a su ausencia por el aspecto laboral. En contraste a esto Subirats⁶³ en su estudio, mencionó que los pilotos y los auxiliares de vuelo tienen puestos que conllevan a estar fuera del hogar varios días, debido a esto, obtenían problemas en sus relaciones familiares.

Actividad física realizada.

Bentlage et al⁶⁸. de 31 estudios encontró que la disminución de la actividad física y el aumento del sedentarismo fueron consecuencia del confinamiento domiciliario durante la pandemia del Covid-19; guardando relación con el presente estudio, ya que la mayoría de los entrevistados tuvieron un decremento de su actividad física e incluso dejaron de hacer ejercicio debido al cierre temporal de los gimnasios. Mientras otros adaptaron espacio y tiempo dentro del hogar para continuar haciendo la actividad, pero con el descenso de las horas e intensidad del ejercicio.

Tiempo de ocio

Debido a la carga de trabajo los entrevistados no tenían el tiempo para realizar actividades que llegaran a ser placenteras o satisfactorias; no obstante el aumento de contagios por el virus del SARS CoV-2 permitió que las empresas otorgaran descansos a los trabajadores y les brindaran más tiempo para realizar actividades recreativas y distraer la mente en el hogar. De lo anterior se cumple una vez más lo que dijo Castañeda y Ramos⁶⁶ en su estudio sobre los retos sociales, culturales y existenciales que experimentaría la sociedad por la pandemia del Covid-19, al ocasionar consecuencias en la vida humana.

Nutrición

Carvalho et al⁵³. dentro de su estudio en la población brasileña vio el impacto que ocasionaron las medidas preventivas contra la Covid-19 como cambios en los estilos de vida de los brasileños a la vez el aumento en el consumo de alimentos poco

saludables entre otras cosas. En cuanto al presente estudio se coincide en que los trabajadores de la aeronáutica, debido a la pandemia, trajo una crisis económica que provocó el desempleo y el aumento en los precios de la comida, haciendo que los alimentos ultra procesados o pre envasados fueran los más demandados.

Tipo de dieta.

Dentro de los hallazgos se encontró que hubo trabajadores que mejoraron su alimentación durante la pandemia, al cocinar sus propios alimentos para evitar el contagio y a su vez para favorecer su economía; sin embargo, otros trabajadores su alimentación fue a base de alimentos procesados por la demanda del trabajo; concordando una vez más con Carvalho et al⁵³. quien observó que los brasileños de ambos sexos disminuyeron su ingesta de verduras de un 37.3% a un 33% y en las frutas no hubieron grandes cambios; en cuanto a alimentos poco saludables, aumentaron los alimentos congelados de un 10% al 14.6% y de snacks de 9.5% a 13.2%.

Consumo de toxinas, alcohol y tabaco

Los participantes resultaron tener diferentes estilos de vida, presentando en común, trastornos de sueño, alimentación, y psicosociales, debido al tipo de trabajo que desempeñan, siendo este muy demandante y absorbente, por lo que algunos se vieron involucrados en el consumo de alguna sustancia psicoactiva, esperando obtener beneficios diferentes. Por ejemplo: el tabaco siendo usado como alternativa a los síntomas de ansiedad; cafeína, para mantenerse activos y despiertos, el consumo de alcohol por motivo de placer y el aspecto social. De la misma forma, coincide con lo que mencionó Calheiros et al. en 2006 y Malbergier et al. en 2005⁵³ sobre la relación de las personas fumadoras con comorbilidades psiquiátricas (depresión, trastorno del estado de ánimo, ansiedad).

Sin embargo, la pandemia por Covid-19, trajo consigo problemas económicos, provocando que algunos participantes evitaran consumir bebidas alcohólicas.

Por su parte Rehm et al. en 2020⁵³ dice que la angustia ocasionada por el aislamiento social, los problemas económicos y la incertidumbre de que pasara de ahora en adelante con respecto a la pandemia, podría agravar el consumo de alcohol; y en colaboración con Babor et al. en 2010⁵³ dijeron que la reducción de su ingesta estaba relacionada con la disponibilidad física y económica “por la reducción de ingresos y presupuestos más ajustados, y las políticas regulatorias para controlar el alcohol”.

Horas de sueño

Otro de los puntos de los que nos gustaría hablar es que se descubrió que la mayoría del personal aeronáutico aumentó de 8 y 10 horas de sueño diario durante la pandemia, por lo regular antes manejaban cifras de entre 4 a 6 horas de sueño al día, lo que apenas, podría decirse que es para sobrevivir en la jornada laboral. Tocante a lo anterior Aguirre Mas et al⁵⁵. en su estudio encontró que el agotamiento laboral era derivado por el estrés a los contenidos y las demandas del puesto de trabajo, puesto

que implica un desgaste físico y mental, podemos decir que esto afectaría en gran medida la calidad de vida y el rendimiento de los trabajadores a corto o a mediano plazo.

Descanso

Los trabajadores de la aviación pudieron descansar debido a la disminución de los días de trabajo, aprovecharon la oportunidad para dormir las 8 horas o más, por lo que expresaron relajación al despertar. En cambio hubo otros que durante la pandemia no tuvieron el mismo resultado ya que debido a las preocupaciones por el ingreso económico, la incertidumbre sobre el futuro con el virus del SARS CoV-2 y los trastornos del sueño (insomnio); generaron cansancio, tensión y tristeza en los entrevistados. Lo anterior concuerda en el estudio realizado por Izquierdo et al⁵². con los trabajadores aeronáuticos de Colombia que experimentaron sueño insatisfactorio, cansancio al despertar o dificultad para dormir de forma leve el 33%, en grado moderado el 22.4%, en grado grave el 12.7% y en muy grave el 5.3% de la muestra. Otro punto que es de interés es que el 26.5% de los trabajadores refirió sentirse igual que antes del inicio de la pandemia.

Estrés y ansiedad durante el confinamiento.

La medida preventiva de confinamiento social en consecuencia de la pandemia SARS-COV-2 tuvo características que pudieron detonar síntomas específicos de estrés, ansiedad y depresión.

Debido a circunstancias como la pérdida de empleo, ante una economía inestable de las aerolíneas, llevó a las empresas a realizar un recorte de personal y en algunos casos solo a declararse en quiebra sin posibilidad de liquidar a sus trabajadores; las relaciones y responsabilidades familiares; los medios de comunicación por el exceso de datos, se encontró la dificultad de distinguir y hallar información de fuentes verídicas; todos estos jugaron un papel importante en el aspecto psicológico de los trabajadores de la aeronáutica, incluso se encontraron problemas como insomnio por causa de las preocupaciones al riesgo de adquirir la enfermedad y uno de ellos recurrió a la ingesta de medicamentos psiquiátricos para mitigar los síntomas de ansiedad.

Lo anterior guarda similitud con lo encontrado por Izquierdo et al⁵². con la sintomatología asociada al estrés en el que el 50.6% de los encuestados han experimentado de forma importante imposibilidad para conciliar el sueño por causa del estrés. Sensación de ahogo ante una situación económica inimaginable que atenta contra la tranquilidad personal y familiar. La tendencia a sudar o tener palpitations fue del 15.1% en el mes anterior a la aplicación de la encuesta.

Medidas sanitarias

Dentro de su entorno laboral los trabajadores refirieron que sus empresas establecieron medidas como la toma de temperatura, el uso de mascarillas en todos los trabajadores, el resultado de la prueba PCR negativa, aplicación de gel antibacterial entre otras cosas.

Lo anterior concuerda con lo que se encuentra, en el Diario Oficial de la Federación sobre los “Lineamientos técnicos específicos para la reapertura de actividades económicas”⁷⁰, en donde se les pide a todos los centros de trabajo llevar a cabo de manera obligatoria estrategias de control para contener la diseminación del Covid-19, como promoción a la salud, sana distancia, filtros sanitarios, uso del equipo de protección personal y medidas de prevención de contagios en la empresa (supervisión y abastecimiento de insumos para la higiene).

Abordando a Catañeda y Ramos⁶⁶ en su trabajo explican que la pandemia por el COVID-19 traería consecuencias para la salud y la vida humana, al recapitular diferentes épocas en donde se presentaron epidemias, llegaron a la conclusión de que este problema requiere el apoyo en conjunto con las políticas en salud y de la cooperación sanitaria internacional para llegar al bienestar mundial.

Por su parte organizaciones como la OMS¹¹² publicaron medidas sanitarias para evitar la diseminación del virus del SARS CoV-2 dentro de los hogares como: higiene de manos, uso de cubre bocas, higiene respiratoria, uso de tapetes sanitizantes, limpieza de superficies, reunirse al aire libre, evitar espacios cerrados y visitas con mucha gente en el hogar.

Concordando con lo antes mencionado los entrevistados antes de tener contacto con sus familiares se bañaban al regresar de su trabajo y previo a entrar a la casa, sanitizan su cuerpo incluyendo el calzado.

Modelo de adaptación

La pandemia de la Covid-19 trajo cambios en la humanidad, especialmente en la vida de los trabajadores de la aeronáutica, puesto los países al cerrar fronteras, provocaron que las empresas de las aerolíneas disminuyeran sus ingresos, aumentará el desempleo de sus trabajadores o les redujeron el sueldo; cosa que afectó a muchos en el aspecto psicológico, biológico, social y espiritual.

Dicho problema se convirtió en un estímulo focal puesto que los entrevistados prestaron su atención y energías para poder enfrentar el problema (Pandemia del Covid-19), provocando en ellos una respuesta inmediata adaptativa⁵¹ (Medidas sanitarias dentro del hogar como en el área laboral).

Dentro de los estímulos contextuales que acentuaron más el problema fue el aumento del desempleo, en los precios de los alimentos y del número de contagios por el virus del SARS-CoV 2; malas noticias de los medios de comunicación sobre la pandemia del covid-19 y el confinamiento sanitario.

En cuanto a los mecanismos de afrontamiento el que más se usó, fue el cognitivo debido a que se encontró que muchos participantes pensaron en el riesgo o la pérdida de su empleo y este, a su vez les ocasionó sentimientos de desesperación, tristeza, enojo y frustración al no poder contar con una buena solvencia económica durante la pandemia. Lo que finalmente los llevó a buscar medios para sostenerse como la venta de artículos en el mercado, la compra de alimentos de menor costo, tramitar su

pensión, hacer uso de los ahorros y buscar nuevos empleos fuera de la temática de la aeronáutica.

Las empresas de las aerolíneas al mandar a sus trabajadores a descansar mientras pasaba el mero pico de contagios por el virus del SARS- CoV 2, los participantes tuvieron incertidumbre, miedo pero a su vez sintieron tranquilidad y alegría de poder convivir con sus seres queridos, en consecuencia aprovecharon para realizar trámites pendientes de su hogar, ver por su salud, realizar actividades de ocio y aumentar las horas de sueño.

Otro caso fue que al saber de un alto índice de mortalidad por los contagios del covid-19 muchos trabajadores sintieron ansiedad y estrés al pensar lo que sucedería si ellos o sus familiares se contagiaron de Covid-19; por lo que se vieron en la necesidad de tomar medidas, tanto en el hogar como en el trabajo; cómo el uso de cubre bocas, careta, guantes, lavado de manos, uso sanitizantes para la ropa y el calzado, bañarse antes de tener contacto con los familiares y cocinar sus propios alimentos.

Estos hallazgos concuerdan con lo que dijo Roy con respecto a lo cognitivo al relacionarlo con "las habilidades humanas de pensar, sentir y actuar"⁵¹ también añadió que de los datos obtenidos del evento se llega a enlazar con la experiencia y la educación.

Como salida en respuestas efectivas: tranquilidad, descanso adecuado, aumento en las horas de sueño, una alimentación sana y diversa, unión familiar, mejor comunicación, uso del equipo de protección personal en el área laboral, medidas sanitarias dentro y fuera del hogar.

En respuestas inefectivas se observó que algunos participantes tenían una mala calidad del sueño e insomnio, una baja actividad física, problemas emocionales como ansiedad, aumento en la ingesta de alcohol, tabaco y cafeína, consumo de alimentos ultra procesados y pre envasados.

Finalmente rescatamos de los 4 modos adaptativos de Callista Roy⁵⁰:

Función de rol: Interacción de familia y amigos ante la pandemia covid-19, estrés y ansiedad durante el confinamiento y medidas sanitarias.

Interdependencia: Interacción de familia y amigos ante la pandemia covid-19.

CONCLUSIONES

El impacto experimentado por el virus del SARS-COV-2 al que se vio sometido la industria aeronáutica, especialmente en los empleados de las aerolíneas mexicanas provocó hábitos poco saludables y un estilo de vida sedentario ya que al someterse al desempleo, la falta de liquidez económica por parte de las aerolíneas que se declararon en quiebra y las preocupaciones interpersonales que, además incluyen a la familia de los participantes, ocasionando principalmente estrés y ansiedad que como respuesta uno de los trabajadores admitió reiniciar el tratamiento médico psiquiátrico para poder controlar su estado emocional.

Otros participantes que se vieron desempleados buscaron una nueva fuente de ingresos económica para continuar satisfaciendo sus necesidades básicas propias y las de su familia durante la pandemia, propiciando una disminución a los factores de estrés y ansiedad, identificados durante el estudio.

Entre los aspectos positivos se encontró un aumento favorable en las relaciones familiares mejorando la comunicación, la convivencia y el afrontamiento de problemas como un conjunto familiar o de pareja en el hogar según el caso particular de cada uno de los participantes, debido a que la mayoría compartían más tiempo y espacio junto a sus hijos, padres y/o pareja, reforzando así el sentimiento de unión familiar.

Se pudieron encontrar grandes cambios en los patrones del sueño, tanto buenos como malos puesto que hubo quienes por el estrés ante la incertidumbre de no saber que pasaría en un futuro con el virus, el trabajo, la familia, la economía entre otras cosas les robo el sueño y la tranquilidad a algunos trabajadores; mientras que la mayoría refirió por fin poder descansar desde hacía mucho tiempo, ya que gracias a la pandemia ahora muchos dormían más horas.

Durante la pandemia algunos participantes prefirieron aprovechar el tiempo que no tenían antes para atender su estado de salud, para darle mantenimiento a su hogar y realizar trámites legales en cuanto a sus pertenencias. Incluso uno refirió ocupar parte de su tiempo para hacer manualidades y pan; como actividades que le gustaban y que ya no realizaba por tener un trabajo muy absorbente.

A su vez, se detectaron cambios en el comportamiento en cuanto a las cuestiones de medidas sanitarias ya que muchos por el miedo al contagio dejaron de consumir alimentos de la calle y empezaron a cocinar sus propios alimentos con fines económicos como saludables. Otro aspecto que se pudo observar fue el compromiso de acatar las nuevas normas laborales, ante el surgimiento de los nuevos protocolos de sanidad, como el saneamiento del área, toma de temperatura, portar el equipo de protección personal correspondiente y presentar las pruebas de COVID-19.

Además, siguiendo el modelo de adaptación, se identificó al personal aeronáutico como seres holísticos considerando su entorno familiar y de trabajo ante el cambio experimentado por la pandemia covid-19, se reconoció a los diferentes estímulos en el entorno individual de los participantes para finalmente señalar que con los diversos mecanismos de afrontamiento propuestos por Callista Roy los participantes llevaron a cabo un proceso distinto de adaptación ante la transición de su ambiente laboral y familiar, describiendo en sus narrativas resultados satisfactorios a nivel social dentro del hogar pero económicamente estresantes en la mayoría de los casos, reconociendo su modo adaptativo de función del rol con acciones de buscar alternativas de nuevas fuentes de ingreso fuera del área laboral de la aeronáutica, así como estableciendo un proceso privativo de afrontamiento ante la pandemia covid-19. Por último incluimos el modo de interdependencia en el cual se vio que los participantes disminuyeron su intensidad de estrés al convivir con sus seres queridos, proporcionando tranquilidad y alegría al estar en unidad en una situación difícil.

Como sugerencia se aconseja continuar con las medidas sanitarias por la Organización Mundial de la Salud para evitar el contagio y la propagación del virus del SARS CoV-2 en el hogar como: el uso de cubre bocas, higiene respiratoria, actividades al aire libre, higiene de manos, sanitización de superficies de uso común y evitar visitas de mucha gente en la vivienda. En el área laboral aplicar los lineamientos técnicos específicos para la reapertura de actividades económicas como: sana distancia, los filtros sanitarios, el equipo de protección personal, abastecimiento de insumos y supervisión del cumplimiento de estas medidas.

APORTACIONES

Esta investigación contribuye a la adquisición de nuevos conocimientos sobre las vivencias en los diferentes estilos de vida del personal que labora en el transporte aéreo en el inicio y transcurso de la pandemia Covid-19, de este modo se incentiva al personal de enfermería en el abordaje de un área diferente de investigación, abarcando puntos relevantes como es la alimentación, ejercicio, sueño, descanso, estrés y adicciones.

Los hallazgos encontrados permiten analizar cada una de las vivencias, para poder abordar al trabajador de la industria aérea de un modo más específico y personalizado, llevando a cabo métodos de prevención para promover un estilo de vida equilibrado y saludable.

Del mismo modo, se da a conocer el abordaje de las medidas preventivas por Covid-19 en la nueva normalidad por parte del personal que labora en el transporte aéreo, así como, también se exponen los puntos de mejora en las intervenciones por parte del personal de salud ante una pandemia en el transporte aéreo.

Para la enfermería se muestra un amplio conocimiento de los estilos de vida y el desempeño en el trabajo del personal aeronáutico, ya que es un área que no se ha explorado tanto como cualquier industria terrestre, esto proporciona información para realizar futuras intervenciones de modo individual y grupal de manera preventiva, así como realizar un diagnóstico situacional más específico en esta área, para mantener, promover y recuperar la salud del trabajador.

Como sugerencia se aconseja continuar con las medidas sanitarias, antes mencionadas por la Organización Mundial de la Salud y los Lineamientos técnicos específicos para la reapertura de actividades económicas para evitar el contagio y la propagación del virus del SARS CoV-2.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Sixto A, Lucas R y Agulló V. Covid-19 y su repercusión en las adicciones. Health and Addictions/Salud y Drogas [Internet]. 10 de Marzo del 2021 [Citado el 02 de Febrero del 2022];21(1):1–20. Disponible en: <https://ojs.haaj.org/?journal=haaj&page=article&op=view&path%5B%5D=582&path%5B%5D=421>
2. Organización Mundial de la Salud. COVID-19: Cronología de la actuación de la OMS [Internet]. who.int. OMS; 2020 [Citado el 17 de Marzo del 2021]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news/item/27-04-2020-who-timeline---covid-19>
3. Organización Mundial de la Salud. (OMS) Cronología: la respuesta de la OMS a la COVID-19. [Internet] World Health Organization. 2019 [Citado el 17 de Marzo del 2021]. Disponible en: <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/interactive-timeline#!>
4. Gobierno de México. Consejo de Salubridad General declara emergencia sanitaria nacional a epidemia por coronavirus COVID-19 [Internet]. Secretaria de Relaciones Exteriores. Gobierno de México; 2020 [Citado el 17 de Marzo del 2021]. Disponible en: <https://embamex.sre.gob.mx/eua/index.php/es/boletines/1655-consejo-de-salubridad-general-declara-emergencia-sanitaria-nacional-a-epidemia-por-coronavirus-covid-19>
5. Martner C, Pérez A, Arredondo R, Morales C, Herrera A y Martínez J. Impacto del COVID-19 en los distintos modos de transporte [Internet]. Gobierno de México. México: Instituto Mexicano del Transporte; Junio 2020 [Citado el 8 de Junio del 2021]. p. 1. Disponible en: <https://imt.mx/resumen-boletines.html?ldArticulo=511&ldBoletin=185>
6. Tala A. Estilos de vida saludables: una ampliación de la mirada y su potencial en el marco de la pandemia. Revista médica de Chile [Internet]. Agosto del 2020 [Citado el 07 de Diciembre del 2020];148(0034-9887):1189 -- 94. Disponible en: https://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0034-98872020000801189&script=sci_arttext_plus&lng=es
7. Erausquin C, Sulle A y Garcia L. La vivencia como unidad de análisis de la conciencia: sentidos y significados en trayectorias de profesionalización de psicólogos y profesores en comunidades de práctica. Anuario de Investigaciones. Redalyc [Internet]. 2016 [Citado el 29 de Junio de 2021]; 23: 1–9. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/3691/369152696009.pdf>
8. Souza MC. Los conceptos estructurantes de la investigación cualitativa. Salud Colectiva [Internet]. Septiembre-Diciembre 2010. [Citado el 29 de Junio del 2021]; 6(3): 5–7. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/731/73115348002.pdf>
9. Rodríguez J. Estilos de vida y salud. Revista Clínica y Salud. Investigación empírica en psicología [Internet].1992 [Citado el 06 de Junio del 2022];3:233–7. Disponible en:<https://journals.copmadrid.org/clysa/art/fbd7939d674997cdb4692d34de8633c4>
10. Cerón C. Editorial. Universidad y Salud [Internet]. 1 de Diciembre del 2012 [Citado el 10 de Noviembre del 2020];14(2):1. Disponible en:

- http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0124-71072012000200001
11. Cockerham WC. New directions in health lifestyle research. International Journal of Public Health [Internet]. Diciembre 2007 [Citado el 05 de Noviembre del 2020];52(6):327–8. DOI: 10.1007/s00038-007-0227-0. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/18368990/>
 12. Soto AS y Pérez FM. Un estilo de vida saludable y activo [Internet]. Gaceta del Colegio de Ciencias y Humanidades. Gaceta CCH; 2021 [Citado el 01 de Julio del 2021]. Disponible en: <https://gaceta.cch.unam.mx/es/un-estilo-de-vida-saludable-y-activo#:~:text=La%20estrategia%20para%20desarrollar%20estilos>
 13. Cruz E y Pino J. Estilo de vida relacionado con la salud. [Internet]. DIGITUM. Facultad de Ciencias del Deporte: Universidad de Murcia; 2009 [Citado el 07 de Julio del 2021]. Disponible en: <http://ri.uaemex.mx/bitstream/handle/20.500.11799/33767/secme-20054.pdf;jsessionid=C798F4AB2314E641AD6609EF8E1C6689?sequence=1>
 14. Wong C. Estilos de vida. [Internet]. Facultad de Ciencia Medicas: Universidad de San Carlos de Guatemala; 2012 [Citado el 07 de Julio del 2021] Disponible en: <https://saludpublica1.files.wordpress.com/2012/08/estilos-de-vida-2012.pdf>
 15. Instituto de Investigaciones Jurídicas de la UNAM. Capítulo primero Introducción al derecho de familia [Internet]. Jurídicas UNAM. México: UNAM; 2013 [Citado el 07 de Diciembre del 2021]. p.22. Disponible en: <https://archivos.juridicas.unam.mx/www/bjv/libros/7/3270/3.pdf>
 16. Ortega MC. La familia como agente promotor de estilos de vida saludables. En: The family the watch [Internet]. Universidad Nacional de Educación a Distancia: Secretaría Académica Facultad de Educación; 2014 [Citado el 07 de Diciembre del 2021]. p. 2–6. Disponible en: <https://www.thefamilywatch.org/wp-content/uploads/RIDSPF51.pdf>
 17. Organización Mundial de la Salud. Actividad física [Internet]. Organización Mundial de la Salud. WHO; 26 de Noviembre del 2020 [Citado el 30 de Junio del 2021]. Disponible en: <https://bit.ly/32m7HKS>
 18. González NF y Rivas AD. Actividad física y ejercicio en la mujer. Revista Colombiana de Cardiología [Internet]. Enero del 2018 [Citado el 30 de Junio del 2021];25:125–131. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0120563317302735>
 19. Diario Oficial de la Federación. PROYECTO de Norma Oficial Mexicana PROY-NOM-SSA2-043-2002, Servicios básicos de salud. Promoción y educación para la salud en materia alimentaria. Criterios para brindar orientación. [Internet] México: SEGOB; 2002 [Citado el 2 de Julio del 2021] Disponible en: http://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=664852&fecha=18/10/2004
 20. NIDA. Las drogas y el cerebro. National Institute on Drug Abuse website. [Internet]. US: Department of Health and Human Services; 22 de Marzo del 2022 [Citado el 20 de Junio del 2022]. Disponible en: <https://nida.nih.gov/es/publicaciones/las-drogas-el-cerebro-y-la-conducta-la-ciencia-de-la-adiccion/las-drogas-y-el-cerebro>
 21. Becoña E. La Adicción “No” Es Una Enfermedad Cerebral. Papeles del Psicólogo [Internet]. Mayo-Agosto 2016 [Citado el 30 de Junio del 2021];37(2):118–25. Disponible en: <https://bit.ly/3czvLM1>

22. De Sola J. ¿Qué es una adicción? Desde las adicciones con sustancias a las adicciones comportamentales. evaluación e intervención terapéutica. Revista Digital de Medicina Psicosomática y Psicoterapia [Internet]. 2014 [Citado el 30 de Junio del 2021];4(2). Disponible en: <https://bit.ly/3HFOcqA>
23. IMSS. Definición de Adicción a Sustancias o Drogas [Internet]. Gobierno de México. IMSS; s.f. [Citado el 01 de Julio del 2021]. Disponible en: <https://bit.ly/3oMNUFp>
24. Velayos JL, Moreles FJ, Irujo AM, Yllanes D y Paternain B. Bases anatómicas del sueño. Anales del Sistema Sanitario de Navarra [Internet]. 2007 [Citado el 4 de Julio del 2021];30:7–17. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1137-66272007000200002
25. Instituto del sueño. ¿Qué es el Sueño? - [Internet]. Instituto del sueño. Universidad Europea; 2019 [Citado el 04 de Julio del 2021]. Disponible en: <https://www.iis.es/que-es-como-se-produce-el-sueno-fases-cuantas-horas-dormir/>
26. Dra. Campo. Trastornos del sueño. [Internet] Clínica Universidad de Navarra; 2020 [Citado el 4 de Julio del 2021] Disponible en: <https://www.cun.es/enfermedades-tratamientos/enfermedades/trastornos-sueno>
27. Facultad de Estudios Superiores Iztacala. Necesidad de descanso y sueño. [Internet] México: UNAM; 2013 [Citado el 07 de Julio del 2021]. p.1. Disponible en: <https://mira.ired.unam.mx/enfermeria/wp-content/uploads/2013/05/necesidades.pdf>
28. Slipak OE. Historia y concepto del estrés. Revista Argentina de Clínica Neuropsiquiátrica [Internet] 1991 [Citado el 07 de Noviembre del 2021]. p. 355-360. Disponible en: https://www.alcmeon.com.ar/1/3/a03_08.htm
29. IMSS. Estrés laboral. [Internet] México: Gobierno de México; s.f. [Citado el 16 de Noviembre del 2021]. Disponible en: <http://www.imss.gob.mx/salud-en-linea/estres-laboral>.
30. Fabrice MD, Felix MD y Hassen MD. Neurobiología del estrés. Revista chilena de neuro-psiquiatría. [Internet] Diciembre 2010 [Citado el 09 de Diciembre del 2021];48(4):307-318. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-92272010000500006&lng=es
31. Torrades S. Estrés y burn out. Definición y prevención. Offarm [Internet]. Noviembre del 2007 [Citado el 05 de Julio del 2021];26(10):104–7. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-offarm-4-articulo-estres-burn-out-definicion-prevencion-13112896>
32. Stavroula L, Griffiths A y Cox T. La organización del trabajo y el estrés. Organización Mundial de la Salud. [Internet] 2004 [Citado 19 de Diciembre del 2021] p. 3 Disponible en <https://apps.who.int/iris/handle/10665/42756>
33. Díaz Kuaik I y De la Iglesia G. Ansiedad: Revisión y Delimitación Conceptual. Summa Psicológica UST [Internet]. 2019 [Citado el 15 de Diciembre del 2021];16(1):42–50. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7009167>
34. Del Toro AY, González MA, Arce DL, Reinoso SM y Castellanos LM. Mecanismos fisiológicos implicados en la ansiedad previa a exámenes. MEDISAN [Internet]. Octubre del 2014 [Citado el 09 de Diciembre del 2021]; 18(10):1419-1429. Disponible en:

http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192014001000012&lng=es.

35. Pérez M. Dónde y cómo se produce la ansiedad: sus bases biológicas. Revista Ciencia [Internet] Abril-Junio 2003 [Citado el 21 de Diciembre del 2021] p.16-18. Figura 1, Modelo esquemático de la participación de la amígdala en la ansiedad; p. 27. Disponible en: https://www.revistaciencia.amc.edu.mx/images/revista/54_2/como_produce_la_ansiedad.pdf
36. Herlyn S. Bases biológicas de la ansiedad. Parte I [Internet]. UBA Psicología. Buenos Aires: Universidad de Buenos Aires; s.f. [Citado el 12 de Diciembre del 2021] p. 1-5. Disponible en: http://www.psi.uba.ar/academica/carrerasdegrado/psicologia/sitios_catedras/electivas/616_psicofarmacologia/material/bases_biologicas_ansiedad1.pdf
37. Pulido S. ¿Cuál es la diferencia entre brote, epidemia y pandemia?. Gaceta médica. [Internet] 12 de Marzo del 2020. [Citado el 29 de Junio del 2021]. Disponible en: <https://gacetamedica.com/investigacion/cual-es-la-diferencia-entre-brote-epidemia-y-pandemia/>
38. MSF México. ¿Qué es COVID-19? [Internet]. México: Médicos Sin Fronteras (s.f) [Citado el 29 de Junio del 2021] Disponible en: https://www.msf.mx/que-es-covid-19?qclid=CjwKCAjwieuGBhAsEiwA1Ly_nbMOlpVGCpINj1SejXq6zaruzkZBte_v3f9cO_rDbCPQiUq9TuCDBoCPtAQAvD_BwE
39. Dirección de Aeronautica Civil. LÉXICO. Definiciones y acrónimos de la D.G.A.C [Internet]. 4ta. ed. Chile: LÉXICO de la DGAC; 2005 [Citado el 09 de Diciembre del 2021]. Disponible en: https://www.dgac.gob.cl/wp-content/uploads/2017/08/lexico_12032014.pdf
40. Cámara de Diputados del H. Congreso de la Unión. Ley de Aviación Civil [Internet]. 26 de Junio del 2017. [Citado el 10 de Mayo del 2020] Disponible en: <https://www.profeco.gob.mx/politicasyaviacion/pdf/LAC.pdf>
41. Diario Oficial de la Federación. Norma Oficial Mexicana de Emergencia NOM-EM-001-SCT3-2003, Licencias para el personal técnico aeronáutico. [Internet] Ciudad de México: 23 de Junio del 2003 [Citado el 10 Mayo 2020] Disponible en: <https://bit.ly/3FBVlwp>
42. National Geographic en Español. La primera azafata. NATGEO. [Internet] 09 de Agosto del 2018. [Citado el 13 de Abril del 2020] Disponible en: <https://www.ngenespanol.com/traveler/la-primera-azafata-de-la-historia/amp/>
43. Diario Oficial de la Federación. Reglamento de la ley de aviación civil. [Internet] Estados Unidos Mexicanos: Ley de Aviación Civil; 07 de Diciembre de 1998. [Citado el 10 de Mayo 2020] Disponible en: <http://www.sct.gob.mx/JURE/doc/regl-ley-aviacion-civil.pdf>
44. Escuela de Aviación México. Mecánico de Aviación [Internet]. Escuela de Aviación México. Agencia Federal de Aviación Civil; s.f [Citado el 2 de Junio del 2021]. Disponible en: <https://www.escuelamexico.com.mx/mecanico-de-aviacion>
45. Euroinnova. Y tú, ¿Quieres ser técnico aeronáutico? [Internet] España: Euroinnova Formación, S.L.; 2019. [Citado el 2 de Julio del 2021] Disponible en: <https://www.euroinnova.mx/cursos/tecnico-aeronautico#>
46. Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado. Seguridad e Higiene en el Trabajo. [Internet] México: Gobierno de México; 2021 [Citado el 2 de Julio de 2021] Disponible en:

<https://www.gob.mx/issste/acciones-y-programas/seguridad-e-higiene-en-el-trabajo>

47. Instituto para la Prevención de Riesgos Laborales (IPRL). Técnico superior universitario en seguridad e higiene. [Internet] México: Instituto para la Prevención de Riesgos Laborales, A.C; (s.f) [Citado el 2 de Julio del 2021] Disponible en: <https://maestria.iprl.edu.mx/mod/page/view.php?id=378>
48. Gerrero RF, De Oliva TM y Lenise M. La fenomenología en investigación de enfermería: reflexión en la hermenéutica de Heidegger. Revista de enfermagem. [Internet] 2019 [Citado el 09 de Abril del 2022]; 23(4):1-7. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/ean/a/y6JjfgRX6Q8vkNrrYdSLpWg/?lang=es#:~:text=L a%20fenomenolog%C3%ADa%20de%20Mart%C3%ADn%20Heidegger%20es%20considerada%20una%20fenomenolog%C3%ADa%20existencialista,el%20ser%20de%20un%20ente%E2%80%9D>.
49. León EA. El giro hermenéutico de la fenomenológica en Martín Heidegger. Polis [Internet] 2009 [Citado el 09 de Abril del 2022]; 22. Disponible en: <https://journals.openedition.org/polis/2690>
50. Hernández J, Jaimes ML, Carvajal Y, Suárez DP, Medina PY y Fajardo S. Modelo de adaptación de Callista Roy: instrumentos de valoración reportados por la literatura en escenarios cardiovasculares. Buitrago M. LA, editor. Cultura del cuidado Enfermería [Internet]. Enero-Junio 2016 [Citado el 09 de Abril del 2022];13(17945232):6–21. Disponible en: <https://www.unilibre.edu.co/pereira/images/pdf/culturacuidado-revista2016.pdf>
51. Díaz L, Duran MM, Gallego P, Gómez B, Gómez E, González Y, et al. Análisis de los conceptos del modelo de adaptación de Callista Roy. Aquichan [Internet]. 01 de Diciembre del 2002 [Citado el 09 de Abril del 2022];2(16575997):19–23. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1657-59972002000100004
52. Izquierdo IS. El Impacto del Covid-19 en el Personal Aeronáutico [Internet]. Colombia: Asociación Colombiana de Psicólogos Aeronáuticos, ACPA.; 2020 [Citado el 05 de Julio del 2021]. p. 2, 21–2. Disponible en: <http://www.psicologosaeronauticos.org/Covid-19.pdf>
53. Carvalho D, Saar C, Landmann C, De Azevedo MB, Gomes A, Sady EJ, et. al. Distanciamento social, sentimento de tristeza e estilos de vida da população brasileira durante a pandemia de COVID-19. Scielo Preprints. [Internet]. 2020 [Citado el 6 de Junio del 2021]. Disponible en: <https://preprints.scielo.org/index.php/scielo/preprint/view/1371/2147>
54. Espinosa JP, Garavito DS, Alveiro H y González JC. Propuesta de bienestar y calidad de vida en la aeronáutica colombiana [Internet]. Sistema Nacional de Bibliotecas SISNAB. Bogotá, Colombia: Institución universitaria politécnico grancolombiano; Marzo-Julio 2020 [Citado el 06 de Junio del 2021] p. 1–24. Disponible en: <https://alejandria.poligran.edu.co/bitstream/handle/10823/2029/Investigaci%c3%b3n-4.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
55. Aguirre C, Gallo A, Ibarra A y Sánchez JC. Relación entre estrés laboral y burnout en una muestra de controladores de tráfico aéreo en Chile. Ciencias

- Psicológicas [Internet]. Noviembre del 2018 [Citado el 06 de junio del 2021];12(2):239–48. Disponible en: http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?pid=S1688-42212018000200239&script=sci_arttext
56. De La Rosa JF. Identificación y Evaluación de los Factores de Riesgo Psicosocial y Estrés en Despachadores de Vuelo [Internet] [Trabajo de grado para optar al título de psicólogo]. [Universidad de San Buenaventura Colombia.]; 2019 [Citado el 06 de Junio del 2021]. p. 1, 29–41. Disponible en: <https://core.ac.uk/download/pdf/232875355.pdf>
 57. Aguirre C, Vauro MR y Labarthe J. Estrés laborales y bienestar en el trabajo en personal aeronáutico de cabina. Ciencias Psicológicas [Internet]. Noviembre del 2015 [Citado el 08 de Junio del 2021];9(2):292–308. Disponible en: http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?pid=s1688-42212015000300007&script=sci_arttext
 58. Osorio O. El estrés laboral y el desempeño de los trabajadores aeronáuticos de CORPAC S. A., del Callao, 2016. Universidad César Vallejo [Internet]. 2016 [Citado el 08 de Junio del 2021]. p.14–40, 53–75. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/22024>
 59. Delgado WA. Riesgos en seguridad operacional y factores humanos en el aeropuerto el dorado. [Internet] [Ensayo]. [Universidad Militar “Nueva Granada”]; 2019 [Citado el 08 de Junio del 2021]. p. 5–7, 19–31. Disponible en: https://repository.unimilitar.edu.co/bitstream/handle/10654/32560/DelgadoRinc%C3%B3nWilsonAlbeiro2019_Formato.pdf?sequence=2&isAllowed=y
 60. Bravo E y Magis C. La respuesta mundial a la epidemia del COVID-19: los primeros tres meses. Boletín COVID-19 Salud Pública. [Internet] Boletín de Salud Pública: Departamento de Salud Pública de la Facultad de Medicina, UNAM; 2020. [Citado el 08 de Junio del 2021] 1(1):1-8. Disponible en: <http://dsp.facmed.unam.mx/wp-content/uploads/2022/03/COVID-19-No.1-03-La-respuesta-mundial-a-la-epidemia-del-COVID-19-los-primeros-tres-meses.pdf>
 61. Marcial GC. Impacto del Covid-19 (SARS-CoV-2) a Nivel Mundial, Implicancias y Medidas Preventivas en la Práctica Dental y sus Consecuencias Psicológicas en los Pacientes. [Internet]. Septiembre del 2020 [Citado el 08 de Junio del 2021];14(3):271–8. Disponible en: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-381X2020000300271&lng=es&nrm=iso
 62. Sánchez LM. El estudio del factor humano en accidentes de aviación. Pensamiento Psicológico. Redalyc. [Internet]. Enero del 2010 [Citado el 08 de Junio del 2021] p. 141–53. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/801/80113673011.pdf>
 63. Subirats M. El estrés en el alumno de vuelo. [Internet] [Trabajo Final de Master]. [Universitat Oberta de Catalunya.]; 2020 [Citado el 08 de Junio del 2021]. p.26–37. Disponible en: <http://openaccess.uoc.edu/webapps/o2/bitstream/10609/122527/6/msubiratsfTFM0220memoria.pdf>
 64. González JA. Análisis situacional del estrés laboral y sintomatología más común en el personal aeronáutico del servicio de vigilancia aérea del ministerio de seguridad pública de costa rica [Internet] [Trabajo de investigación para optar al título de Especialista en Medicina Aeroespacial.] [Facultad de Medicina Departamento de Posgrado en Medicina Aeroespacial]; 2016 [Citado el 08 de

- Junio del 2021]. p.70–122. Disponible en: <https://repositorio.unal.edu.co/bitstream/handle/unal/58824/470555.2016.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
65. Asociación Colombiana de Infectología. Consenso colombiano de atención, diagnóstico y manejo de la infección por sars-cov-2/covid-19 en establecimientos de atención de la salud. Revista de la Asociación Colombiana de Infectología [Internet]. Marzo del 2020 [Citado el 08 de Junio del 2021];24(3):3–9. Disponible en: <https://bit.ly/2HdAI6E>
 66. Castañeda C y Ramos G. Principales pandemias en la historia de la humanidad. Revista Cubana de Pediatría [Internet]. Junio del 2020 [Citado el 08 de Junio del 2021];92(1561-3119):1–24. Disponible en: <http://www.revpediatria.sld.cu/index.php/ped/article/view/1183/549>
 67. Álvarez AC. La Historia del Covid 19 en tiempos del Coronavirus. Un ensayo inconcluso. Pasado Abierto [Internet]. 30 de Mayo del 2020 [Citado el 08 de Junio del 2021];11(2451-6961):215–35. Disponible en: <https://bit.ly/31E8ELt>
 68. Bentlage E, Ammar A, How D, et al. Practical Recommendations for Maintaining Active Lifestyle during the COVID-19 Pandemic: A Systematic Literature Review. International Journal of Environmental Research and Public Health [Internet]. 2020 Aug 28 [Citado el 05 del 2021];17(17):4-17. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.3390/ijerph17176265>
 69. Carvajal S, Flores S y Mayorga AI. Percepción de Seguridad Sanitaria del consumidor quiteño en el Servicio de Transporte Aéreo post COVID-19. Revista Siembra [Internet] 2021 [Citado el 8 de Julio del 2021]; 8(1). Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/6538/653869486010/>
 70. Diario Oficial de la Federación. ACUERDO por el que se establecen los Lineamientos Técnicos Específicos para la Reapertura de las Actividades Económicas.[Internet] México: SEGOB; 2020 [Citado el 27 de Abril del 2022] Disponible en:https://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5594138&fecha=29/05/2020
 71. Secretaría de Gobernación. Ley General de la Salud. [Internet]. México: Ley General de la Salud; 07 de Febrero de 1984. [Citado el 12 de Marzo del 2021] Disponible en: http://dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=4652777&fecha=07/02/1984
 72. Ley General de la Salud. Diario Oficial de la Federación. Título segundo: De Los Aspectos Éticos de La Investigación En Seres Humanos [Internet]. 02 de Abril del 2014[Citado el 12 de Marzo del 2021]. Disponible en: https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/regley/Reg_LGS_MIS.pdf
 73. Hurtado J. Metodología de la Investigación Guía para la comprensión holística de la ciencia [Internet]. 4ta. ed. eMarketing & Research. Caracas, Venezuela: Ciega Sypal; 2010 [Citado el 12 de Marzo del 2021] p. 138–40. Disponible en: http://emarketingandresearch.com/wp-content/uploads/2020/09/kupdf.com_j-hurtado-de-barrera-metodologia-de-investigacioacuten-completo-1.pdf
 74. Rodríguez G, Gil J y García E. Capítulo VII: Selección de Informantes y Recogida de Datos. En: Metodología de la investigación cualitativa [Internet]. Granada (España): ALJIBE; 1996 [Citado el 06 de Junio del 2021]. p. 18–22. Disponible en: http://cesaraguilar.weebly.com/uploads/2/7/7/5/2775690/rodriguez_gil_01.pdf

75. Monje CA. Metodología de la investigación cuantitativa y cualitativa. Guía didáctica [Internet]. UV.MX. NEIVA: Universidad Surcolombiana; 2011 [Citado el 10 de Julio del 2021] p. 192. Disponible en: <https://www.uv.mx/rmipe/files/2017/02/Guia-didactica-metodologia-de-la-investigacion.pdf>
76. Hernández R. Metodología de la investigación. [Internet]. 6ta ed. D.F. (México): McGraw-Hill / Interamericana Editores, S.A. DE C.V; 2014 [Citado el 10 de Julio del 2021]. Disponible en: <https://www.uca.ac.cr/wp-content/uploads/2017/10/Investigacion.pdf>
77. Castillo E y Vásquez ML. El rigor metodológico en la investigación cualitativa. Colombia Médica [Internet]. 2003 [Citado el 29 de Julio del 2021];34(3):164–7. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=28334309>
78. Centros de Apoyo a las Familias del Ayuntamiento de Madrid. Recomendaciones de los Centros de Apoyo a las Familias del Ayuntamiento de Madrid. Guía para la convivencia familiar durante la crisis del COVID19 [Internet]. Madrid: España: Madrid; [Citado el 05 de Julio del 2022] p. 5–6. Disponible en: <https://www.madrid.es/UnidadesDescentralizadas/InfanciaYFamilia/EntidadesYOrganismos/CAF/EstadoAlarmaGuias/GuiaParalaConvivenciaFamiliarCAF.pdf>
79. K. Berlo D. El proceso de la comunicación. [Internet]. 1st ed. Argentina: Librería el “ATENEO”; 1984 [Citado el 29 de Julio del 2021]. Disponible en: <https://bibliopopulares.files.wordpress.com/2012/12/el-proceso-de-la-comunicacion-david-k-berlo-301-1-b-514.pdf>
80. Antolínez BR. Comunicación Familiar. Revista Avances en Enfermería [Internet]. Julio-Diciembre 1991 [Citado el 12 de Agosto del 2021]; 9(2):37–48. Disponible en: <https://revistas.unal.edu.co/index.php/avenferm/article/view/16768>
81. Rivera MA y Andrade P. Escala de evaluación de las Relaciones Intrafamiliares (E.R.I). Revista de Psicología. [Internet] 2010 [Citado el 12 de Agosto del 2021]. Disponible en: <https://studylib.es/doc/5753228/escala-de-evaluaci%C3%B3n-de-las-relaciones>
82. Arango R, Chanca A y Ñahuincopa A. Reflexiones sobre la otra cara de la pandemia en los Andes del Perú. Revista Científica Arbitrada de la Fundación MenteClara [Internet]. Enero del 2021 [Citado el 12 de Agosto del 2021];6(2469-0783):1–31. Disponible en: <https://fundacionmenteclara.org.ar/revista/index.php/RCA/article/view/217/3>
83. Barquero AR. Convivencia en el contexto familiar: un aprendizaje para construir cultura de paz. Revista Electrónica “Actualidades Investigativas en Educación” [Internet]. Enero del 2014 [Citado el 24 de Agosto del 2021];14(1409-4703):1–19. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=44729876008>
84. Conforme YM y Bohorquez LA. La convivencia familiar en el desarrollo de la inteligencia emocional. módulo de convivencia. Repositorio Institucional de la

- Universidad de Guayaquil [Internet]. Marzo del 2019 [Citado el 24 de Agosto del 2021];1–149. Disponible en: <http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/45548/1/BFILO-PD-LP1-18-058%20CONFORME%20-%20BOHORQUEZ.pdf>
85. Gutiérrez YC. Convivencia familiar en tiempos de pandemia. [Internet]. Google Books. Caracas, Venezuela: Araca; 2021 [Citado el 24 de Agosto del 2021]. p. 55-72. Disponible en: <https://books.google.es/books?hl=es&lr=&id=7t8rEAAAQBAJ&oi=fnd&pg=PA55&dq=+convivencia+familiar+y+pandemia&ots=Do6q2IT9St&sig=-c7xv7j7x5XVdfMNGyKLZvygOjw#v=onepage&q=convivencia%20familiar%20y%20pandemia&f=false>
86. Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social. Estilos de vida saludables - Qué es la actividad física [Internet]. Gobierno de España. Ministerio de Sanidad. Estilos de vida saludable. Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social; s.f. [Citado el 30 de Junio del 2021]. Disponible en: <https://estilosdevidasaludable.sanidad.gob.es/actividadFisica/actividad/queEs/home.html>
87. Villamar L. La incorporación del ocio en el florecimiento humano, más que tiempo libre. [Internet] [Tesis]. [Universidad Autónoma del Estado de México.]; 2022 [Citado el 23 de Agosto del 2021]. p. 18–24. Disponible en: <https://ri.uaemex.mx/bitstream/handle/20.500.11799/112522/2022A.%20Villamar.%20Tesis%20completa%20doctorado.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
88. Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS). Nutrición [Internet]. Imss.gob. Gobierno de México; 2015 [Citado el 01 de Agosto del 2021]. Disponible en: <http://www.imss.gob.mx/salud-en-linea/nutricion>
89. Organización Panamericana de la Salud. Declaración conjunta sobre nutrición en el contexto de la pandemia de Covid-19 América Latina y el Caribe - Febrero de 2021. [Internet]. Oficina Regional para las Américas de la Organización Mundial de la Salud: Organización Panamericana de la Salud; 2021 [Citado el 01 de Agosto del 2021]. p. 1–2. Disponible en: <https://www.paho.org/es/documentos/declaracion-conjunta-sobre-nutricion-contexto-pandemia-covid-19-america-latina-caribe>
90. Barmaimon E. Libro con tipos de dietas y alimentación según: salud, enfermedad, y patología. [Internet]. 1ra. ed. Tomo I. Montevideo (Uruguay): Biblioteca Virtual de Salud del S. M.U; 2017 [Citado el 01 de Agosto del 2021]. Disponible en: <https://bvs.smu.org.uy/servicios/ToC/LIBROCONTIPOSEDEDIETASYALIMENTACI%cd3NSEGUNSALUDENFERMEDADYPATOLOG%cdAtomol.pdf>
91. Lozano G, Olivares F, Álvarez A, et al. ¿Cuál será la nueva normalidad a partir de la crisis del Covid-19? [Internet]. Ey. Building a better working world. Ernst & Young Global Limited (EYG); 2020 [Citado el 01 de Agosto del 2021]. Disponible en: https://www.ey.com/es_mx/covid-19/cual-sera-la-nueva-normalidad-a-partir-de-la-crisis-del-covid-19

92. Agencia para Sustancias Tóxicas y el Registro de Enfermedades. Módulo I - Introducción a la toxicología [Internet]. ATSDR. Agency for Toxic Substances and Disease Registry. U.S. Department of Health & Human Services; 2019 [Citado el 24 de Agosto del 2021]. Disponible en: https://www.atsdr.cdc.gov/es/training/toxicology_curriculum/modules/1/es_lecturenotes.html#:~:text=Una%20toxina%20es%20toda%20sustancia
93. Organización Mundial de la Salud (OMS). Alcohol [Internet]. Organización Mundial de la Salud. OMS; 2018 [Citado el 25 de Agosto del 2021]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/alcohol>
94. National Institute on Drug Abuse (NIDA). ¿Cómo produce sus efectos el tabaco? [Internet]. National Institute on Drug Abuse. National Institutes of Health; 2020 [Citado el 13 de Mayo del 2020]. Disponible en: <https://bit.ly/30tpKyc>
95. Organización Mundial de la Salud (OMS). Neurociencia del consumo y dependencia de sustancias psicoactivas. [Internet]. World Health Organization. Washington, D.C: Organización Panamericana de la Salud (OPS); 2004 [Citado el 25 de Agosto del 2021] p. 10–23. Disponible en: https://www.who.int/substance_abuse/publications/neuroscience_spanish.pdf
96. Rippie JM. Lifestyle Medicine [Internet]. 3era. ed. Boca Ratón: Prensa CRC; 2019 [Citado el 24 de Agosto del 2021]. Disponible en: <https://books.google.com.mx/books?id=UQqWDwAAQBAJ&pg=PA994&lpg=PA994&dq=libro+lifestyle+medicine+por+Virginia+F.+Gurley&source=bl&ots=5yxjoEEfSN&sig=ACfU3U2mHoZTtPBnWdzuauxd9UB6bkz2Cg&hl=es-419&sa=X&ved=2ahUKEwiYslzmeb4AhXInGoFHbXrD4MQ6AF6BAgQEAM#v=onepage&q=libro%20lifestyle%20medicine%20por%20Virginia%20F.%20Gurley&f=false>
97. Pérez J y Merino M. Definición de descanso — Definicion.de [Internet]. Definicion.de; 2011 [Citado el 24 de Agosto del 2021]. Disponible en: <https://definicion.de/descanso/>
98. Blanco M. El estrés en el trabajo. Revista Ciencia y Cultura [Internet]. 01 de Mayo del 2003 [Citado el 24 de agosto del 2021];(12):71–8. Disponible en: [http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2077-33232003000100008#:~:text=Hans%20Selye%20\(1974\)%2C%20considerad](http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2077-33232003000100008#:~:text=Hans%20Selye%20(1974)%2C%20considerad)
[o](#)
99. López I. Diferencias entre ansiedad y estrés [Internet]. Iratxe López Psicología; 2021 [Citado el 24 de Agosto del 2021]. Disponible en: <https://iratxelopezpsicologia.com/diferencias-entre-ansiedad-y-estres/>
100. Sierra JC, Ortega V, Zubeidat I. Revista Mal-estar E Subjetividade. Redalyc. [Internet]. Marzo del 2003 [Citado el 24 de Agosto del 2021] p. 14–6. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/271/27130102.pdf>
101. González I y Lorenzo A. Propuesta teórica acerca del estrés familiar. Revista Electrónica de Psicología Iztacala [Internet]. Junio del 2012 [Citado el 24 de Agosto del 2021];15(2):419–20. Disponible en: <https://www.mediagraphic.com/pdfs/epsicologia/epi-2012/epi122e.pdf>

102. Valero NJ, Velez MF, Duran AA, et al. Afrontamiento del Covid-19: estrés, miedo, ansiedad y depresión? *Revistas Universidad Técnica de Ambato*. [Internet] 2020 [Citado el 24 de Agosto del 2021]. Disponible en: <https://revistas.uta.edu.ec/erevista/index.php/enfi/article/view/913/858>
103. Peiró JM. El estrés laboral: una perspectiva individual y colectiva José María Peiró Silla. Instituto Politécnico Nacional. [Internet] Enero del 2001 [Citado el 24 de Agosto del 2021] p. 31–40. Disponible en: <https://www.ipn.mx/assets/files/investigacion-administrativa/docs/revistas/88/ART3.pdf>
104. Ramírez J, Castro D, Lerma C, Yela F y Escobar F. Consecuencias de la pandemia de la Covid-19 en la salud mental asociadas al aislamiento social. *Colombian Journal of Anesthesiology* [Internet]. 07 de Septiembre del 2020 [Citado el 24 de Agosto del 2021];48:1–8. Disponible en: https://www.researchgate.net/profile/Franklin-Escobar-Cordoba/publication/344157547_Consecuencias_de_la_pandemia_de_la_COVID-19_en_la_salud_mental_asociadas_al_aislamiento_social/links/5f5678fb92851c250b9ce744/Consecuencias-de-la-pandemia-de-la-COVID-19-en-la-salud-mental-asociadas-al-aislamiento-social.pdf
105. Unicef. El impacto de la pandemia covid-19 en las familias con niñas, niños y adolescentes. [Internet]. Unicef. Argentina: Unicef; Abril del 2020 [Citado el 24 de Agosto del 2021] p. 1–60. Disponible en: <https://www.unicef.org/argentina/media/8646/file/tapa.pdf>
106. Mejía CR, Rodríguez F, Garay L, Enriquez MG, Moreno A, Huaytán K, et al. Percepción de miedo o exageración que transmiten los medios de comunicación en la población peruana durante la pandemia de la Covid-19. *Revista Cubana de Investigaciones Biomédicas*. [Internet]. Junio del 2020 [Citado el 24 de Agosto del 2021]; 39(2): e698. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03002020000200001&lng=es.
107. Pugliese E. Qué es el desempleo. *Revista Española de Investigaciones Sociológicas* [Internet]. 2000 [Citado el 12 de Marzo del 2022];34:59–67. Disponible en: <https://revistas.ucm.es/index.php/POSO/article/download/POSO0000230059A/24541>
108. Cullell JM. Siete de cada 10 desempleados por la pandemia en México son mujeres [Internet]. *El país*. Ediciones el país; 2021 [Citado el 02 de Agosto del 2021]. Disponible en: <https://elpais.com/mexico/economia/2021-05-17/siete-de-cada-10-desempleados-por-la-pandemia-en-mexico-son-mujeres.html>
109. Organización Mundial del Comercio. OMC | Medidas sanitarias y fitosanitarias - Explicación del Acuerdo de la OMC sobre la Aplicación de Medidas Sanitarias y Fitosanitarias [Internet]. Organización mundial del

- comercio. OMC; 1998 [Citado el 02 de Agosto del 2021]. Disponible en: https://www.wto.org/spanish/tratop_s/sps_s/spsund_s.htm
110. Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades. Guía para empresas y empleadores en su respuesta a la enfermedad del coronavirus 2019 (Covid-19). [Internet]. Centers for Disease Control and Prevention. HHS.Gov - Departamento de Salud y Servicios Humanos; 2021 [Citado el 02 de Agosto del 2021]. Disponible en: https://espanol.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/community/guidance-business-response.html#anchor_1609684983641
111. Ucha F. Definición de Hogar [Internet]. Definición ABC. Definición ABC; 2008 [Citado el 02 de Agosto del 2021]. Disponible en: <https://www.definicionabc.com/social/hogar.php>
112. Organización Mundial de la Salud (OMS). Brote de enfermedad por coronavirus (COVID-19): orientaciones para el público [Internet]. Organización Mundial de la Salud. 2022 WHO; 2020 [Citado el 02 de Agosto del 2021]. Disponible en: <https://www.who.int/es/emergencias/diseases/novel-coronavirus-2019/advice-for-public>

ANEXOS

Anexo 1



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO
FACULTAD DE ESTUDIOS SUPERIORES IZTACALA



CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

2020							
Actividades	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre
Tema de investigación							
Justificación							
Objetivos							
Consulta de artículos en base de datos.							
Pregunta de investigación							
Marco teórico							
Consentimiento informado							
Estructuración de la entrevista semiestructurada.							
Estado del arte							

2021												
Actividades	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre
Justificación												
Objetivos												
Problematización												
Pregunta de investigación												
Marco teórico												
Estado del arte												
Aspectos legales												
Metodología												
Estructuración de la entrevista												
Consentimiento informado												
Aplicación de la entrevista												
Hallazgos/Resultados												
Discusión												
Conclusión												
Anexos												
Bibliografía Vancouver												

2022												
Actividades	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre
Índice												
Resumen												
Introducción												
Justificación												
Anexos												
Bibliografía Vancouver												

Anexo 2



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO
FACULTAD DE ESTUDIOS SUPERIORES IZTACALA



CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN EL ESTUDIO: VIVENCIAS DE LOS ESTILOS DE VIDA DEL PERSONAL AERONÁUTICO ANTE LA PANDEMIA COVID-19.

Ciudad de México, ____ de _____ del 2021.

Yo _____, en pleno uso de mis facultades declaro libremente que se me ha informado de manera clara y concisa, que voluntariamente estoy de acuerdo en participar en la entrevista “Vivencias del personal aeronáutico ante la pandemia covid-19”. El propósito de este estudio será analizar cambios en los estilos de vida del personal aeronáutico ante la pandemia COVID-19.

Asimismo, se me informó que este tipo de investigación es sin riesgo de acuerdo con el Artículo 17 del Capítulo I del título segundo de la Ley General de Salud de los Estados Unidos Mexicanos.

Es de mi conocimiento que los investigadores me han ofrecido aclarar cualquier duda o contestar cualquier pregunta que me surja durante el desarrollo de la investigación. Toda la información recabada será utilizada para fines de dicha investigación, aclarando que la empresa en la que desempeña su labor es ajena a dicha información, si así lo autoriza su entrevista será grabada, las responsables de este trabajo utilizarán sus datos de forma confidencial y con respeto. Cabe mencionar que, en cualquier momento, si usted así lo desea puede abstenerse de participar en dicha investigación, omitir sus datos o cualquier otro aspecto que usted no desee compartir. Por lo tanto, quedamos a su disposición para cualquier duda, agradeciendo nuevamente su atención, disponibilidad y amabilidad.

Atentamente: Responsables de la investigación: Dra. María Guadalupe López Sandoval, Yara Alejandra Herrera Sánchez, Sandy Ledo Muñoz y Esmeralda Jiménez Ríos.

Atentamente

Atentamente

Atentamente

Nombre y firma del testigo

Nombre y firma del testigo

Nombre y firma del participante

Anexo 3



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO
FACULTAD DE ESTUDIOS SUPERIORES IZTACALA



GUÍA DE PREGUNTAS: ENTREVISTA SEMIESTRUCTURADA

¿Cuáles son las vivencias en los estilos de vida del personal aeronáutico ante la pandemia de COVID-19?

1. ¿Cuál fue el impacto que tuvo la pandemia en tu estilo de vida en tu ámbito laboral?
2. ¿Qué actividad física realizaba antes de la pandemia? ¿Y la sigue realizando?
3. ¿Consideras que hubo algún cambio en tu alimentación a raíz de la pandemia?
¿Por qué?
4. ¿Durante la pandemia tus horas de sueño se vieron afectadas?
5. ¿Consideras que en tu ámbito laboral o el regreso a tu área laboral en la nueva normalidad durante la pandemia te causó algún problema emocional?
6. ¿El aislamiento social o la información proporcionada en medios de comunicación que causó la pandemia te provocó algún problema emocional?
7. ¿Recibiste apoyo emocional por parte de tu empresa durante la pandemia?
8. ¿Cómo afecta tu relación familiar y/o de pareja la pandemia? ¿Por qué?
9. ¿Durante la pandemia sentiste la necesidad de consumir alcohol y/o tabaco?