

Estilo de vida del profesional de enfermería y medicina en una jurisdicción sanitaria de Puebla, México

¹ Juan Daniel Suárez Máximo

² Edna Johana Mondragón Sánchez

³ Juan Yovani Telumbre Terrero

⁴ José Luis Cerano Fuentes

¹ Licenciatura en Enfermería (BUAP). Maestría en Salud Pública (UPAEP). Coordinador por la Vocalía México de la Asociación de Enfermería Comunitaria (AEC)

² Maestría en Enfermería. Docente Programa de Enfermería Universidad del Quindío. Miembro del Grupo de Investigación en Atención Primaria en Salud. Armenia (Colombia)

³ Profesor de Tiempo Completo. Facultad de Ciencias de la Salud. Universidad Autónoma del Carmen. México

⁴ Docente del Doctorado en Salud Pública. Universidad Contemporánea de las Américas (UNICLA). México

E-mail: juan.suarezma@alumna.buap.mx

Cómo citar este artículo:

Suárez Máximo JD, Mondragón Sánchez EJ. Estilo de vida del profesional de enfermería y medicina en una jurisdicción sanitaria de Puebla México. *RIdEC* 2023; 16(2):8-13.

Fecha de recepción: 8 de marzo de 2023.

Fecha de aceptación: 26 de octubre de 2023.

Resumen

Introducción: en los últimos años se ha presentado un cambio significativo en los hábitos y costumbres de los profesionales de la salud, se presentan porcentajes altos de un inadecuado estilo de vida. Se determina por la falta de ejercicio físico, presencia de estrés, consumo de cigarrillos e inapropiados hábitos de consumo de los alimentos.

Objetivo: describir la asociación del nivel del estilo de vida del profesional de enfermería y medicina en una jurisdicción sanitaria de Puebla México.

Métodos: se realiza un estudio cuantitativo no experimental de tipo transversal descriptivo. La población está constituida por trabajadores del área de la salud de enfermería y medicina de la jurisdicción sanitaria 03 con sede en Zacapoaxtla, Puebla (México), dando una muestra de 519 profesionales. Asimismo, se llevó a cabo un análisis de estadística descriptiva.

Resultados: se pudo determinar la clasificación del estilo de vida de los profesionales del área de la salud en sus tres categorías, donde 478 profesionales tenían un regular estilo de vida, 24 tuvieron un estilo de vida malo y 17, un buen estilo.

Conclusión: respecto al estilo de vida se determinó que tienden a presentar una mayor afinidad a la nutrición con una presencia de nivel regular; en la escala de ejercicio, se determina que hay una presencia de un nivel malo por la variedad de actividades que realizan en su jornada laboral.

Palabras clave: enfermería; medicina; estilo de vida; hábitos.

Abstract

Lifestyle of professional nurses and clinicians at a healthcare area in Puebla, México

Introduction: in recent years, there has been a significant change in the habits and customs of health professionals: inadequate lifestyles are presenting in a high proportion. This is determined by the lack of physical exercise, presence of stress, smoking, and inadequate eating habits.

Objective: to describe the association of the lifestyle level of professional nurses and clinicians at a healthcare area in Puebla, Mexico.

Methods: a quantitative non-experimental cross-sectional descriptive study was conducted. The population consisted of healthcare workers in the Nursing and Clinical areas from the 03 healthcare area located in Zacapoaxtla, Puebla (Mexico); there was a sample of 519 professionals. Likewise, descriptive statistics analysis was conducted.

Results: the lifestyle of healthcare professionals could be classified into three categories, where 478 professionals presented a moderate lifestyle, 24 had a poor lifestyle, and 17 had a good lifestyle.

Conclusion: regarding lifestyle, it was determined that professionals tended to present a higher affinity with nutrition, with a moderate level presence; in the exercise scale, a poor level was determined due to the variety of activities conducted in their daily practice.

Key words: nursing; medicine; lifestyle; habits.

Introducción

En los últimos años se ha presentado un cambio significativo en los hábitos y costumbres de los profesionales de la salud, los cuales se han transformado tornándose a un modo de vida sedentario. Estos cambios conllevan que los profesionales tengan una pérdida del estilo de vida, con una alimentación deficiente, consumo de bebidas calóricas, consumo de cigarrillos, y el poder realizar actividad física. A nivel internacional, estos cambios se advierten en las políticas de salud, que tienen el enfoque del cuidado con base en el estilo de vida saludable. Uno de los principales problemas de salud es el sobrepeso y la obesidad; se determinó que un 13% de la población adulta en el mundo presentaba obesidad por llevar una inadecuada nutrición y una deficiente frecuencia en el ejercicio que se determinó en el año, lo que pudo estar presente en los 38 millones de fallecimientos por padecimientos no trasmisibles (1-3).

En México, se presentan porcentajes altos de un inadecuado estilo de vida; esto se determina por la falta de ejercicio físico, presencia de estrés, consumo de cigarrillos, inapropiados hábitos de consumo de alimentos con un alto índice de grasas saturadas y la baja ingesta de verduras y frutas. Todo ello ocupa las primeras causas, en la nación, de los factores de riesgos en las enfermedades cardiovasculares y crónicas. En las últimas décadas, se ha trabajado en las políticas públicas para fomentar un estilo de vida saludable (4,5).

Respecto a la literatura publicada, diversos autores hacen referencia a diferentes aspectos, como la declaración de prácticas inconvenientes en la actividad física, en la alimentación y en el consumo de drogas. Refieren que a una edad mínima se observan mayores dificultades en el sueño, así como una mayor probabilidad de depresión. Asimismo, la presencia de problemas psicológicos se relaciona con déficit de actividad física y de sueño (7). De igual manera se muestra una influencia de las experiencias saludables en la casi todas las facciones, con un decline en el control de salud, sueño y actividad física (8).

Por otro lado, se manifestó un predominio estadísticamente significativo en los cambios sobre la actitud dirigida a la actividad física y el estilo de vida, refiriendo que es de suma importancia porque este gran cambio permite el promover la salud y proteger de la enfermedad en la comunidad estudiantil, presentando una mejora en la calidad de vida (9,10).

Se hace la referencia a que los factores del individuo trascienden de forma predictiva, como puede ser el aspecto biológico (como la edad y el sexo), la formación académica y el momento socioeconómico que vive. De igual manera en función de los hábitos de vida, también en el comportamiento y la conducta que lleva cada persona para alcanzar un nivel óptimo de bienestar en sus necesidades de la vida. En general, el estilo de vida no óptimo se relaciona con generar un efecto no positivo en la salud (11-13).

Algunos autores (13,15) hacen referencia a la generación de conocimientos sobre el estilo de vida de los profesionales, así como la importancia de poner en práctica los hábitos de un estilo de vida saludable. Se pretende lograr un nivel alto en cada uno de los profesionales, ya que el tema de enseñanza en salud es primordial para la salud de los mismos, así como en las intervenciones que realizan.

Por lo tanto, se plantea como objetivo el describir la asociación del nivel del estilo de vida del profesional de enfermería y medicina en una jurisdicción sanitaria de Puebla, México.

Metodología

Se realizó un estudio cuantitativo no experimental de tipo transversal descriptivo (16,17). La población de interés estuvo constituida por trabajadores del área de enfermería y medicina de una jurisdicción sanitaria con sede en Zacapoaxtla, Puebla, México. El tipo de muestreo fue probabilístico por conglomerados y la muestra quedó constituida por 519 profesionales. Como criterios de inclusión se tomaron en cuenta que fueran profesionales del área de enfermería y medicina pertenecientes a una jurisdicción sanitaria con sede en Zacapoaxtla, Puebla, con un tiempo de permanencia igual o mayor a un año (17).

La técnica empleada para la recolección de la muestra, y por motivo de situación de pandemia COVID-19, se efectuó a través de un cuestionario Google Forms, donde estaba inmerso el consentimiento informado y los instrumentos, esto permitió enviar los datos mediante red social WhatsApp o correo electrónico.

Para recolección de datos se utilizó un cuestionario sociodemográfico elaborado ex profeso para fines de esta investigación, entre los que se encuentran edad, sexo escolaridad, estado civil, número de hijos, horas de sueño, consumo de alcohol, consumo de tabaco, si padeció COVID-19, si tuvo familiares que padecieron COVID-19, si permaneció en aislamiento y si realiza actividades al aire libre.

El estilo de vida se midió mediante el cuestionario PEPS-1, elaborado por Pender en 1996, integrado por 48 reactivos tipo Likert, con un patrón de respuesta desde "nunca" hasta "rutinariamente"; los puntos de corte para considerar un alto estilo de vida deben de alcanzar de 144 a 192 puntos, estilo de vida medio los puntos son de 96 a 143 y bajo estilo de vida con puntuaciones entre 48 a 95 puntos totales. Este instrumento se ha aplicado en diferentes poblaciones en México como en adultos jóvenes con un alfa de Cronbach de 0,88 (6), en estudiantes se ha reportado una confiabilidad de 0,80 (11) y en estudiantes universitarios, de 0,94 (18).

Los datos fueron capturados y analizados en el programa *Statistical Package For The Social Sciences* (SPSS) V.25 haciendo uso de la estadísticas descriptiva e inferencial para dar respuesta a los objetivos planteados. Cabe mencionar que esta investigación, que se apegó a los requerimientos éticos de acuerdo con la Asociación Médica Mundial y la Declaración de Helsinki (19) y conforme a las normas oficiales vigentes, obtuvo los permisos personales mediante el consentimiento digital, respetando su anonimato y la confidencialidad de los datos (20).

Resultados

La muestra estuvo conformada por 519 profesionales de la salud de una jurisdicción sanitaria con sede en Zacapoaxtla, Puebla. Se obtuvo una media para la edad de $33,67 \pm 11,62$, prevalecieron las mujeres (83%), el estado civil soltero (58,2%), en promedio tienen un/a hijo/a (Med. 1,08, $\pm 1,2$; 1-5); además, el 62,6% trabaja en una institución de segundo nivel y el 37,4%, en un centro de salud. Por profesión, el 83,8% de los participantes corresponde a personal de enfermería y el 16,2%, a personal médico, contando con grado de licenciatura en el 37,4%.

En relación con los aspectos del estilo de vida se destaca que el 21,8% manifestó haber consumido alcohol y el 8,3% tabaco en el último mes, cuando se indagó sobre aspectos del COVID-19, se identificó que el 31,4% padeció COVID, el 63,8% tuvo algún familiar contagiado, el 24,5% permaneció en aislamiento y el 43,4% realizó actividades al aire libre.

En función de la variable de interés se obtuvo una media general del estilo de vida de 122,6 ($\pm 16,9$) puntos; al analizar por profesión se logró identificar una puntuación media más alta en el personal médico vs. profesional de enfermería (Tabla 1).

Tabla 1. Medidas de tendencia central del estilo de vida

Variables	X̄	Med	Moda	DE	Valores	
					Mínimo	Máximo
General	122,6	122,0	125	16,9	75	174
Personal médico	124,0	123,0	117	18,5	75	174
Personal de enfermería	122,4	122,0	125	16,6	80	172

Nota: X̄= media, Med.= mediana, DE= desviación estándar, n= 512

Al categorizar el estilo de vida se identificó que de manera global predomina un estilo de vida medio en la población estudiada, con el 49,9%; por profesión se ubican ambos en nivel medio, pero las puntuaciones son ligeramente mayores en el personal de enfermería. Además, el estilo de vida alto predomina en el personal médico con el 31% vs. 29,2% en el personal de enfermería (Tabla 2).

Tabla 2. Categorías de estilo de vida general y por profesión

Categorías	General		Personal médico		Personal de enfermería	
	f	%	f	%	f	%
Bajo	107	20,6	18	21,4	89	20,5
Medio	259	49,9	40	47,6	219	50,3
Alto	153	29,5	26	31,0	127	29,2

Nota: f= frecuencia, % porcentaje, n= 512

Al profundizar en el análisis del estilo de vida y sus componentes se identificaron diferencias significativas en la puntuación general ($U= 17.412,5$, $p= ,023$) por profesión, donde las puntuaciones son mayores en el personal médico. Por subescalas se obtuvieron diferencias significativas en el componente *Manejo de estrés* ($U= 17.312,0$, $p= ,027$), donde la media es mayor en el personal médico; por el contrario, en el componente de *Soporte interpersonal* ($U= 17.091,0$, $p= ,001$) la puntuación es mayor en el personal de enfermería (Tabla 3).

Tabla 3. Prueba U de Mann-Whitney para el estilo de vida y sus componentes por profesión

Categorías		n	\bar{X}	DE	U	p
Estilo de vida general	Médicos	84	124,0	18,5	17.412,5	,023
	Enfermería	435	122,4	16,6		
Subescalas						
Nutrición	Médicos	84	15,6	3,1	17.537,0	,223
	Enfermería	435	15,3	2,7		
Ejercicio	Médicos	84	10,1	3,2	17.209,0	,529
	Enfermería	435	10,4	3,1		
Responsabilidad en salud	Médicos	84	22,8	4,5	17.397,5	,340
	Enfermería	435	22,4	4,0		
Manejo del estrés	Médicos	84	16,9	3,2	17.312,0	,027
	Enfermería	435	15,5	2,8		
Soporte interpersonal	Médicos	84	18,5	3,6	17.091,0	,001
	Enfermería	435	19,1	2,9		
Autoactualización	Médicos	84	39,8	6,5	17.353,5	,065
	Enfermería	435	39,4	5,7		

Fuente: cuestionario EV, \bar{X} = media, DE= desviación estándar, U= estadístico de la prueba U de Mann-Whitney, p= significancia, n= 512

Discusión

En función de las características sociodemográficas, el estado civil de la muestra determinó que la mayoría era soltero, sin hijos, represando una similitud con otros estudios (21); predominó el género femenino, siendo esto lo que coincide con la indagación de diversos autores (8,15), quienes describen que las jóvenes alcanzaban la proporción más aceptable.

Al realizar las comparaciones con otros estudios se determinó que en la categoría de sexo, las mujeres manifiestan un elevado nivel de estilo de vida en las tres categorías respecto a los hombres, esto está sustentado por la literatura, ya que determinan el porte de las mujeres para el cuidado de las mismas. Asimismo, se mostró una similitud con el hecho de que los hombres tienden a tener afinidad a la realización de actividad física (8).

De igual manera se reportaron las similitudes con referente al estilo de vida en los adultos jóvenes, destacando los problemas de sueño, con base en los hábitos de una inadecuada alimentación, así como también se manifestó en el poco ejercicio llevado a cabo, un déficit en revisiones médicas, aunque se indicó un consumo bajo en drogas legales como alcohol o tabaco. El alto acceso a las plataformas digitales, que aumentan las actividades de ocio de forma pasiva, pueden incidir en la aparición de problemas de sueño (7).

Se hace la mención a la comparación de resultados de la literatura con los recabados respecto a la dimensión de ejercicio en los varones, exponiendo una hegemonía en la práctica saludable, mientras que las mujeres demostraron ser más sedentarias al no realizar actividades físicas; y respecto a la dimensión nutrición, se encontró poco consumo de alimentos saludables (8,22).

Se determinan datos similares respecto a los modos de autocuidado. Para lograr un buen autocuidado es inevitable tener ideas precisas de acuerdo con las directrices que se deben de tener y, por ende, que siguen el proceso y se dirigen a conseguir una nutrición correcta, con la adecuada ingesta de nutrientes (22).

En este estudio se destacan los hábitos presentados en los estudiantes, mencionando que duermen entre siete u ocho horas. Respecto a la ingesta de alcohol y al consumo de cigarrillos, de acuerdo con el sexo, los hombres muestran una mayor ingesta respecto de las mujeres (9).

Limitaciones

Las limitaciones que se presentaron fueron el tipo de estudio descriptivo, en el cual se busca poder identificar las variables que alcanzarían a influir en los niveles de estilo de vida de los profesionales. De igual manera se hace presente una baja tasa de participación de los profesionales de medicina en comparación con los de enfermería.

Fortalezas

Las fortalezas del presente estudio fueron el poder aplicar una escala válida por expertos, lo que permitió la categorización para una comprensión más amplia. Asimismo, otra de las fortalezas es ser unos de los primeros estudios realizados en la jurisdicción sanitaria de Zacapoaxtla, Puebla, México, sobre el estilo de vida en las áreas de medicina y enfermería.

Conclusión

El estilo de vida determinó que tienden a presentar una mayor afinidad a la nutrición, con un nivel regular; en la escala de ejercicio, se indica que hay una presencia de un nivel malo por la variedad de actividades que llevan a cabo en su jornada laboral, aunque reportan que en su tiempo libre realizan actividades físicas (fútbol y baloncesto, caminatas y carreras), actividades de ejercicio efectuadas mediante una rutina. El estrés se hace presente de forma negativa, se reportan porcentajes altos de las opciones "malo" y "regular", esto se puede estar determinado por las jornadas laborales.

De acuerdo con las subescalas se puede afirmar que el ejercicio de los profesionales se encuentra presente en todos los factores del estilo de vida, pero más con responsabilidad en la salud, por motivo de que los mismos realizan actividades deportivas a veces o en algunas ocasiones, con una participación en programas de actividades físicas (sin embargo, este factor tiene una similitud baja con soporte interpersonal).

Conflicto de intereses

Ninguno.

Financiación

Ninguna.

Bibliografía

1. Aschemann-Witzel J, de Hooge IE, Almlí VL. My style, my food, my waste! Consumer food waste-related lifestyle segments. *J. Retail. Consum. Serv.* 2021; 59:102353. Doi: <https://doi.org/10.1016/j.jretconser.2020.102353>
2. Almeida CB, Casotti CA. Estilo de vida da população afrodescendente: revisão integrativa. *J. nurs. health.* [internet] 2020 [citado 15 nov 2023]; 10(n.esp.):e20104012. Disponible en: <https://periodicos.ufpel.edu.br/index.php/enfermagem/article/view/15745/11489>
3. Organización Mundial de la Salud (OMS). Enfermedades no transmisibles: datos y cifras [internet]. Ginebra: OMS; 2021 [citado 15 nov 2023]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/noncommunicable-diseases>
4. Gobierno de México. Secretaría de Salud. Programa Sectorial de Salud 2019-2024 [internet]. Secretaría de Salud. 2019 [citado 15 nov 2023]. Disponible en: http://saludsinaloa.gob.mx/wp-content/uploads/2019/transparencia/PROGRAM_SECTORIAL_DE_SALUD_2019_2024.pdf
5. Rodríguez-Torres A, Casas-Patiño D. Determinantes sociales de la obesidad en México. *Rev Enferm IMSS.* 2018; 26(4):281-90.
6. Otáñez Ludick JE. Efectos de los estilos de vida saludables en las habilidades sociales en jóvenes. *Vertientes* [internet] 2018 [citado 15 nov 2023]; 20(2):5-11. Disponible en: <https://www.revistas.unam.mx/index.php/vertientes/article/view/67161>
7. Angelucci LT, Cañoto Y, Hernández MJ. Influencia del estilo de vida, el sexo, la edad y el IMC sobre la salud física y psicológica en jóvenes universitarios. *Av. Psicol. Latinoam.* [internet]. 2017 [citado 15 nov 2023]; 35(3):531-46. Disponible en: <https://revistas.urosario.edu.co/index.php/apl/article/view/4454>

8. Canova-Barrios C. Estilo de vida de estudiantes universitarios de enfermería de Santa Marta, Colombia. *Rev. Colomb. Enferm.* [internet]. 2017 [citado 15 nov 2023]; 14:23-32. Disponible en: <https://revistas.unbosque.edu.co/index.php/RCE/article/view/2025>
9. Santiago Bazán C. Programa de intervención educativa para promover el cambio de actitud hacia la actividad física y la mejora del estilo de vida de los estudiantes de Tecnología Médica en una universidad privada. *Horiz Med* [internet]. 2018 [citado 15 nov 2023]; 18(2):53-9. Disponible en: <https://www.horizontemedico.usmp.edu.pe/index.php/horizontemed/article/view/730>
10. Mera-Mamián AY, Tabares-Gonzalez E, Montoya-Gonzalez S, Muñoz-Rodríguez DI, Monsalve Vélez F. Recomendaciones prácticas para evitar el desacondicionamiento físico durante el confinamiento por pandemia asociada a COVID-19. *Univ. Salud* [internet]. 2020 [citado 15 nov 2023]; 22(2):166-77. Disponible en: <https://revistas.udenar.edu.co/index.php/usalud/article/view/5283>
11. Pender MN. The Health Promotion Model [internet] 2002 [citado 15 nov 2023]. Disponible en: https://deepblue.lib.umich.edu/bitstream/handle/2027.42/85350/HEALTH_PROMOTION_MANUAL_Rev_5-2011.pdf
12. Morín Fraile V. Percepción de los factores que condicionan la realización de actividad física en personas entre 45 y 75 años. Una interpretación a partir del modelo de promoción de la salud de Pender. TDX (Tesis Dr en Xarxa). 29 de octubre de 2014.
13. Moreno-Murcia JA, Huéscar EH, Núñez JL, León J, Valero-Valenzuela A, Conte L. Protocol quasi-experimental study to promote interpersonal style autonomy support in physical education teachers. *Cuad Psicol del Deport.* 2019; 19(2):83-101.
14. Vallejo Alviter NG, Martínez Moctezuma E. Impacto de la promoción de estilos de vida saludable para mejorar la calidad de vida. *Drugs Addict. Behav.* [internet]. 2017 [citado 15 nov 2023]; 2(2):225-3. Disponible en: <https://revistas.ucatolicaluisamigo.edu.co/index.php/DAB/article/view/2442>
15. Canova-Barrios C, Quintana-Honores M, Álvarez-Miño L. Estilos de Vida y su implicación en la salud de los estudiantes Universitarios de las Ciencias de la Salud: Una revisión sistemática. *Revista Científica de UCES* [internet] 2018 [citado 15 nov 2023]; 98-126. Disponible en: <http://dspace.uces.edu.ar:8180/xmlui/handle/123456789/4520>
16. Polit B. *Investigación Científica en las Ciencias de la Salud*. México DF: Mc Graw Hill; 2018.
17. Hernández R, Fernández C BM. *Metodología de la investigación*. 6ª ed. México: McGraw-Hill; 2014.
18. Alligood MR. *Modelos y teorías en enfermería*. 8ª ed. Barcelona: Elsevier; 2014. p. 385-408.
19. Secretaría de Salud (SSA). Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Investigación para la Salud [internet]. 2020 [citado 15 nov 2023]. Disponible en: <http://www.salud.gob.mx/unidades/cdi/nom/compi/rlgsmis.html>
20. Cámara de Diputados del H. Congreso de la Unión. Reglamento de la ley general de salud en materia de investigación para la salud. 1987.
21. Jara Contreras V, Riquelme Pereira N. Estilo de vida promotor de salud y factores de riesgo en estudiantes universitarios. *Rev. iberoam. Educ. Investi. Enferm.* [internet] 2018 [citado 15 nov 2023]; 8(2):7-16. Disponible en: <https://www.enfermeria21.com/revistas/aladefe/articulo/276/estilo-de-vida-promotor-de-salud-y-factores-de-riesgo-en-estudiantes-universitarios/>
22. Barrios CJC, Quintana Honores M, Álvarez Miño L. Estilos de Vida y su implicación en la salud de los estudiantes Universitarios de las Ciencias de la Salud: Una revisión sistemática. *Revista Científica de UCES* 2018. p. 98-126.