

CAPÍTULO 2

SALUD PÚBLICA

Nivel de Estilo de Vida en Profesionales de Enfermería de la Provincia de Curicó

Profesora guía: Mg. Yessica Benavides Fuenzalida

Autores: Constanza Castro Castro
Leonela Del Río Toro
Guido Díaz Cuevas
Camila Navarro Fuentes
Sofía Ortiz Bravo
Fabián Ríos Moya

Introducción

Desde el punto de vista biológico, todos los seres humanos tienen un ciclo de vida, el cual contempla nacer, crecer, reproducirse y morir. Sin embargo, a lo largo de todo este proceso cada uno de ellos va adquiriendo distintos estilos de vida, «en donde integran el mundo que les rodea, que incluye hábitos de alimentación, higiene personal, ocio, modos de relaciones sociales, sexualidad, vida relacional y de familia y mecanismos de afrontamiento social» (Lorenzo y Díaz, 2019). Dichos estilos de vida pueden contemplar diversos factores protectores para la salud y así también factores de riesgo, los cuales van a predisponer la aparición de diversas patologías crónicas.

Resulta indispensable desarrollar distintas actividades que den a conocer las conductas que más prevalecen en la población y de ese modo realizar un análisis acerca del nivel de estilo de vida, evidenciando la influencia en su condición de salud y relacionarlo con su perfil biosociodemográfico, con la intención de entregar nueva información para mejorar y/o fomentar el interés de un estilo de vida saludable en el grupo estudiado.

Lo anteriormente mencionado toma mayor relevancia, ya que se estima que los profesionales de enfermería que practican estilos de vida saludables tienen mayor probabilidad de recomendar y de inducir en sus pacientes hábitos igualmente saludables y de tener mayor éxito en el seguimiento de sus recomendaciones. Es por esto que se destaca que, al mejorar los estilos de vida de los funcionarios de enfermería, beneficiarán directamente a sus pacientes, tal como lo dice la Organización Mundial de la Salud (OMS) que establece que la promoción de la salud es «el proceso que permite a las personas incrementar el control sobre su salud» (OMS, 2017).

A través de este análisis, se plantea la siguiente pregunta de investigación: ¿Cuál es el nivel de estilo de vida que presentan los enfermeros(as) que trabajan en la atención primaria de la provincia de Curicó con relación a su perfil biosociodemográfico?

Para comprender el Marco Teórico de esta investigación, toma relevancia el Modelo de Promoción de Salud de Nola Pender, quien manifestó que la conducta está motivada por el deseo de alcanzar el bienestar y el potencial humano. Ella se interesó en la creación de un modelo de enfermería que diera respuestas a la manera en que las personas adoptan decisiones acerca del cuidado de su propia salud. El Modelo busca evidenciar la naturaleza multifacética de las personas en su interacción con el entorno cuando intentan alcanzar el estado de salud deseado, en donde se remarca la unión entre las características personales y las experiencias, los conocimientos, las creencias y los aspectos situacionales vinculados a los comportamientos y/o conductas de salud que se pretenden lograr en las personas.

El modelo plantea de forma amplia los aspectos relevantes que intervienen en la modificación de las conductas de los seres humanos, sus actitudes y motivaciones hacia el accionar que promoverá su salud. Este, a su vez, se encuentra inspirado en dos sustentos teóricos: la teoría del aprendizaje social de Albert Bandura (1977) y el modelo de valoración de expectativas de la motivación humana de Feather (1982). En su teoría proponen que existe una conducta previa relacionada con factores personales, ya sea biológicos, psicológicos o socioculturales que van a predecir las conductas de salud de las personas, donde también encuentran las cogniciones y afectos relativos a la conducta específica. Aquí es donde se encuentra el primer concepto del Modelo el cual es la percepción de beneficios de la acción, que son los resultados esperados positivos acorde a cambios en la salud; en segundo concepto se encuentra la percepción de las barreras para la acción, que alude a las desventajas que pudiera encontrar la persona para hacer cambios en su salud; en el tercer concepto se aborda la percepción de autoeficacia, donde la persona se percata de que sí puede realizar los cambios; y por último encontramos los afectos relacionados a la actividad, que pueden ser pensamientos positivos o negativos acorde a la experiencia de los cambios en salud. Todos estos conceptos son influidos por experiencias personales y situacionales, donde se destaca el entorno como concepto importante, que puede afectar tanto de manera positiva como negativa en el proceso de cambios (Aristizábal et al., 2011).

El modelo de Nola Pender es aplicado en la investigación dado que está particularmente dirigido a la promoción de conductas saludables en las personas, lo que indudablemente es una parte esencial del cuidado enfermero, en donde se busca conservar un interés genuino e implícito hacia el cuidado, el mejoramiento de la salud y la generación de conductas que previenen la enfermedad. Además, se relaciona con el estilo de vida, debido a que los participantes del estudio presentan conductas previas que comprometen su comportamiento de promoción de la salud y presentan factores biológicos, tales como: la edad, sexo, IMC y agilidad, asimismo, presentan factores psicológicos, como lo son su autoestima y estado de salud percibido, y también factores socioculturales como la etnia y el estado socioeconómico, los cuales van a predecir estas conductas y las dirigirán hacia un plan de acción que modificará su tipo de estilo de vida. De ahí que, esta investigación cuenta con un respaldo disciplinar para el análisis y la construcción de

nuevo conocimiento, por lo que el objetivo de este estudio es analizar el nivel de estilo de vida de los profesionales de enfermería que trabajan en atención primaria en la provincia de Curicó y su relación con el perfil bio sociodemográfico que presentan.

Metodología

La metodología de la investigación fue de tipo no experimental, transversal, con abordaje cuantitativo de alcance correlacional (Sampieri y Mendoza, 2018), este tipo de estudios tiene como finalidad medir un fenómeno, cuantificar, expresar en cifras, los parámetros estudiados en una población, además de conocer la relación o grado de asociación que exista entre dos o más conceptos, categorías o variables en un contexto en particular, en este caso fue entre el estilo de vida de los profesionales de enfermería y su perfil biosociodemográfico.

En cuanto a los aspectos éticos, toma relevancia Ezequiel J. Emanuel, Oncólogo y Bioeticista estadounidense quien describe 8 requisitos éticos que definen un marco ético para la investigación científica en seres humanos (Suárez, 2015). En donde se presentó evidencia científica acerca del nivel de estilos de vida que presentaron los profesionales de Enfermería de la provincia de Curicó; validez científica a través de una supervisión constante y regular del comité académico de enfermería y asesores metodológicos; se garantizó una selección equitativa de los participantes del estudio, puesto que todos contaron con la misma posibilidad de ser seleccionados para participar. El proyecto fue evaluado por el Comité de Ética Científico de la Universidad Católica del Maule. Previo a la recolección de datos se solicitó permiso a las autoridades de los respectivos centros de atención de salud y el consentimiento informado a cada participante, se detalló el propósito del estudio, asegurándoles la confidencialidad de sus respuestas, así como el carácter voluntario de su participación. Todo el proceso se realizó bajo la supervisión del investigador responsable.

De 150 profesionales de enfermería que trabajan en atención primaria en Curicó, se estudió una muestra de 60 enfermeros/as. La técnica de recolección de los datos se realizó tras la aplicación del cuestionario «¿Tienes un estilo de vida saludable FANTÁSTICO?», el cual cuenta con 30 ítems, donde destacan dominios físicos, psicológicos y sociales relacionados al estilo de vida. Previo al cuestionario, se realizó una encuesta bio sociodemográfica, que tuvo como objetivo caracterizar a la muestra a través de preguntas como la edad, género, turno laboral y centro de salud en que trabajan.

El cuestionario «FANTÁSTICO» es un instrumento genérico diseñado en el Departamento de Medicina Familiar de la Universidad McMaster de Canadá (Bentacurth et. al, 2015), validado en Chile por el Ministerio de Salud el año 2006 (Arias et al., 2016), permite identificar y medir el estilo de vida de una población particular. Este cuestionario explora nueve categorías, relacionadas con el nivel de estilo de vida. Se destacan tres opciones de respuesta con valor numérico de 0 a 2 (0: casi nunca; 1: a veces; 2: siempre). Luego se suman todos los puntos y al puntaje final se multiplica por 2, obteniendo un rango final de puntajes de 0 a 120.

Posteriormente se estratifican en cinco niveles según el puntaje obtenido:

- 0-46 puntos: Estás en zona de peligro.
- 47-72 puntos: Bajo riesgo o Regular, podrías mejorar. Al igual que la clasificación anterior indica que el estilo de vida del individuo plantea riesgos.
- 73-84 puntos: Adecuado, estás bien. Indica que el estilo de vida representa un beneficio para la salud, sin embargo, también presenta algunos factores de riesgo.
- 85-102 puntos: Buen trabajo, estás en el camino correcto. Indica que el estilo de vida representa una influencia adecuada para la salud.
- 103-120 puntos: Felicidades, tienes un estilo de vida «FANTÁSTICO». Indica que el estilo de vida del individuo representa una influencia óptima para la salud.

Los análisis estadísticos de los datos fueron interpretados mediante el programa Excel, el coeficiente de correlación de Pearson y dóxicimas de hipótesis, en donde se asocian las diferentes variables con el NEV (nivel de estilo de vida). .

Resultados y análisis:

A continuación, se presenta el análisis y discusión de la información recabada.

Tabla N° 1: Caracterización de la muestra en estudio.

VARIABLES		f	%
Edad	20 a 30 años	21	35%
	31 a 40 años	25	41,67%
	41 a 50 años	11	18,33%
	51 años o más	3	5%
			n = 60
Género	Masculino	4	
	Femenino	56	
			n = 60
Modalidad de trabajo	Diurno	57	
	Turnos Rotativos	3	
			n = 60

Fuente: Elaboración propia

La tabla N° 1 muestra la caracterización de la muestra en estudio. A partir de la tabla n°1 de características sociodemográficas podemos desprender que existe una mayor concentración de profesionales de enfermería en las edades de 20 a 30 años y de 31 a 40 años, siendo esta última la con mayor porcentaje (41,67%). A su vez podemos recalcar que existe mayor predominio del

género femenino, el cual cuenta con un total de 56 personas, mientras que de género masculino sólo se encuentran 4 profesionales. Se debe recalcar que la variable «edad» no evidencia influencia en el nivel de estilo de vida (NEV).

En cuanto a los resultados de cada pregunta del cuestionario «FANTÁSTICO» se destaca que la dimensión Familia y Amigos del cuestionario, las enfermeras/os presentaron una correlación directa ($r= 0,34$), es así que esta variable influye positivamente en su NEV, así mismo en la segunda variable independiente que hace referencia a «yo doy y recibo cariño», presentaron de igual manera una conexión directa ($r= 0,28$) ya que el presentar redes de apoyo influye positivamente en el NEV, sin embargo, esta puntuación es baja.

De acuerdo a la variable Asociatividad y Actividad Física presente en los profesionales de enfermería se desprende de la primera variable que enuncia «soy un integrante activo/a de un grupo de apoyo a mi salud y calidad de vida (organizaciones de autocuidado, clubes de enfermos crónicos, deportivos, religiosos, mujeres, adultos mayores, vecinales y otros, yo participo)», se obtuvo un paralelismo directo ($r= 0,55$), puesto que la presencia de redes de apoyo en los enfermeros/as influye de manera positiva en su NEV, así mismo en la segunda variable que expresa «yo realizo actividad física (caminar, subir escalas, trabajo de casa, jardinear) o deporte durante 30 min cada vez» se obtuvo una correspondencia directa entre las variables ($r= 0,54$) reflejando que el realizar actividad física influye de manera positiva en el NEV, así mismo en la tercera variable independiente la que hace referencia a «yo camino al menos 30 minutos diariamente» también se obtuvo una correspondencia directa entre las variables ($r= 0,56$) reflejando un resultado semejante a la variable anterior, en donde se concluye que el realizar actividad física influye positivamente en el NEV de los profesionales de enfermería que trabajan en atención primaria de la Provincia de Curicó.

En el ámbito de Nutrición, se establece en la primera variable independiente, la que hace referencia a «como 2 porciones de verduras y 3 frutas» una conexión directa entre las variables ($r= 0,47$) por lo que, esta variable influye positivamente en el NEV de los profesionales de enfermería, mientras que en la segunda variable independiente acerca de «a menudo consumo mucha azúcar o sal o comida chatarra o con mucha grasa» se establece una correspondencia inversa entre las variables ($r=-0,48$) ya que en aquellos profesionales de enfermería que presentan un mayor consumo de azúcares, sal, comida chatarra y/o mucha grasa tienen un menor NEV, por otro lado en la tercera variable independiente de este ámbito, en donde se enuncia «estoy pasado/a en mi peso ideal en» se pesquiza un hallazgo relevante, puesto que para los enfermeros/as que respondieron el cuestionario, el sobrepeso no presenta una influencia negativa en el NEV de los participantes, debido a que esta variable presenta un valor de r muy cercano a cero ($r= -0,09$) implicando una falta de conexión entre las variables, por lo que no se pesquiza un efecto negativo en el NEV.

En relación con el consumo de Tabaco se destaca leve paralelismo entre las variables ($r= -0,23$) ya que si aumenta el consumo de tabaco en este grupo el NEV decrece, del mismo modo se explicita en la segunda variable una leve conexión inversa entre las variables ($r= -0,19$) ya que la cantidad de cigarrillos consumidos por los profesionales de enfermería afecta negativamente en su NEV.

En el ámbito de Alcohol y otras drogas, se determina que aquellos enfermeros/as en los que aumenta el consumo de alcohol el NEV decrece, presentando una correspondencia inversa entre las variables ($r = -0,24$), mientras que en aquellos enfermeros/as que manejan su automóvil y consumen previamente alcohol no existe conexión entre las variables ($r = -0,02$), reflejando un hallazgo interesante ya que el consumo de alcohol no afecta su NEV, a sí mismo en el grupo de estudio el consumo de drogas no representa paralelismo con el NEV ($r = -0,08$), a esto se suma que el consumo excesivo de medicamentos por parte de los enfermeros/as con o sin prescripción médica representa un menor NEV, evidenciando una correlación inversa entre las variables ($r = -0,20$) a esto se suma también que aquellos profesionales que ingieren una mayor cantidad de bebidas estimulantes tienen un menor NEV, presentando una correspondencia inversa entre las variables ($r = -0,17$).

La variable Sueño y Estrés, la primera variable independiente expresa «duermo bien y me siento descansado/a» se obtiene una conexión directa entre las variables ($r = 0,50$) lo que indica que a una mejor calidad de sueño mayor es el NEV presente en los enfermeros/as, en tanto, de la segunda variable independiente la que hace referencia a «yo me siento capaz de manejar el estrés o la tensión en mi vida» se obtiene una asociación directa entre sus variables ($r = 0,64$) lo que indica que a un mejor manejo del estrés mayor es el NEV, de igual manera se obtiene un nexo directo entre las variables ($r = 0,51$) en la tercera variable independiente la que enuncia «yo me relajo y disfruto mi tiempo libre», concluyendo que a un mayor uso de su tiempo libre mayor es su NEV.

Por otro lado, la variable Trabajo y Tipo de personalidad se desprenden tres variables, de la primera variable independiente la que expresa «parece que ando acelerado/a» se obtiene una correspondencia inversa entre las variables ($r = -0,27$) evidenciando que a un mayor aceleramiento de vida menor es el NEV presente en los enfermeros/as, la segunda variable independiente asociada al enunciado «me siento enojado/a o agresivo/a» sugiere una conexión inversa entre las variables ($r = -0,43$) indicando que un mayor nivel de agresividad y enojo presente los enfermeros/as revela un menor NEV, en cambio en la tercera variable independiente la que expresa «yo me siento contento/a con mi trabajo o mis actividades» se obtuvo una conexión directa entre las variables ($r = 0,51$) comprobando que a mayor nivel de felicidad con su trabajo superior es el NEV.

En la variable Introspección, en su primera variable independiente la que enuncia «yo soy un pensador positivo u optimista» los enfermeros/as presentan una correspondencia directa entre las variables ($r = 0,48$) lo que indica que los enfermeros/as con una forma de pensar optimista presentan un mayor NEV, por el contrario en la segunda variable independiente asociada a «yo me siento tenso/a o apretado/a» se obtuvo una reciprocidad inversa entre las variables ($r = -0,44$) lo que refleja que los enfermeros/as que presentan un mayor nivel de tensión en su vida diaria presentan un menor NEV, de igual forma se obtuvo una conexión inversa entre las variables ($r = 0,64$) en la tercera variable independiente asociada al enunciado «yo me siento deprimido/a o triste» demostrando que aquellos enfermeros/as que se encuentran mayormente deprimidos/as tienen un menor NEV.

La variable de Control de salud y Conducta sexual, en su primera variable independiente asociada al enunciado «me realizo controles de salud en forma periódica se obtiene una correlación directa entre las variables ($r= 0,54$) demostrando que aquellos enfermeros/as que se realizan controles de salud en forma periódica tienen un mayor NEV, así mismo la segunda variable independiente acerca de «yo converso con mi pareja o mi familia sobre temas de sexualidad» indica un nexo directo entre sus variables ($r= 0,46$) demostrando que los profesionales de enfermería que presentan un mayor nivel de comunicación con su pareja mantienen un mayor NEV, de igual manera que aquellos enfermeros/as que presentan un mayor nivel de preocupación por su pareja presentan un mayor NEV, evidenciando un paralelismo directo entre las variables ($r= 0,32$) en el valor de la tercera variable independiente la que enuncia «en mi conducta sexual, me preocupo del autocuidado y del cuidado de mi pareja».

Así también, la variable de otras conductas presentes en los enfermeros/as, se establece en su primera variable independiente la que expresa «como peatón, pasajero del transporte público y/o automovilista, soy respetuoso/a de las ordenanzas del tránsito» una baja conexión directa entre las variables ($r= 0,18$) ya que a mayor respeto por las normativas del tránsito mayor es el NEV y se destaca el resultado de la segunda variable independiente el cual hace referencia a «uso cinturón de seguridad», puesto que establece una baja correspondencia inversa entre las variables ($r= -0,11$) ya que a un mayor uso del cinturón de seguridad existe un menor NEV.

Según los resultados obtenidos a través del cuestionario «Fantástico», acerca de la variable «Asociatividad y Actividad Física» se analizaron 2 preguntas, las cuales son necesarias para comprobar o rechazar la hipótesis número 3, la cual establece que «El 80% de los profesionales de enfermería de la atención primaria de la provincia de Curicó presentan un déficit en el área de actividad física». En este cuestionario se evidencia que, en la primera pregunta, la cual declara, «Yo realizo actividad física (caminar, subir escalas, trabajo de casa, jardinear) o deporte durante 30 min cada vez» se evidencia que un 36,6% realiza actividad física 3 o más veces por semana, mientras que un 31,6% realizan actividad física «1 vez por semana» y el otro 31,6% restante selecciona la alternativa «No hago nada». Finalmente, para la tercera pregunta, en la cual se declara «Yo camino al menos 30 minutos diariamente», un 36,6% camina al menos 30 min «Casi siempre», mientras que un 31,6% sólo lo hace «A veces» y el otro 31,6% restante «Casi nunca».

Según los resultados obtenidos a través del cuestionario «Fantástico», acerca de la variable «Nutrición», se analizaron 2 preguntas, las cuales son necesarias para comprobar o rechazar la hipótesis número 2, la cual establece que «El 50% de los profesionales de enfermería de la atención primaria de la provincia de Curicó presentan una alimentación poco saludable», en donde se evidencia que en la primera pregunta, la cual declara: «Como 2 porciones de verduras y 3 frutas» un 21,6% consume frutas y verduras todos los días, mientras que un 53,3% y un 25% lo hacen «A veces» y «Casi nunca» respectivamente. Por otro lado, en la segunda pregunta la cual declara: «A menudo consumo mucha azúcar o sal o comida chatarra o con mucha grasa» se evidencia que, un 20% no consume «Ninguna de estas», mientras que un 68,3% y un 11,6% consumen «Algunas de estas» y «Todas estas» respectivamente.

Discusión

Para dar inicio a la discusión del proyecto investigativo, se hace necesario recordar el objetivo general que guio esta investigación, el cual consistió en analizar el nivel de estilo de vida de los profesionales de enfermería que trabajan en atención primaria en la Provincia de Curicó y su relación con el perfil bio sociodemográfico que presentan. El análisis de los datos recogidos se discutió en base al modelo de Promoción de la Salud de Nola Pender, quien expone acerca de las características y experiencias individuales de las personas y abarca dos conceptos: la conducta previa relacionada y los factores personales, permitiendo comprender los comportamientos humanos relacionados con la salud, orientándola hacia la generación de conductas saludables.

En cuanto al objetivo general evidenciado en la investigación, se desprendió que, de los 60 profesionales que participaron en la investigación, existe un mayor predominio de NEV óptimo en la categoría de «Felicidades. Tienes un estilo de vida fantástico», cuyas edades van entre 31 a 40 años y 41 a 50 años. Esto se evidencia en el estudio de Ramos & Ceballos (2018), donde el mayor predominio de enfermeros (as) presentaba edades de 31 a 46 años. Por otro lado, en cuanto a la variable género, se observó que existe un NEV óptimo en la categoría de «Felicidades. Tienes un estilo de vida fantástico» solo en el género femenino, no obstante, el género masculino si bien fue la minoría en este estudio, se destaca en la categoría de «Buen trabajo. Estás en el camino correcto». Esto se relaciona con lo mencionado por Bernalte (2014), en donde se destacó que el colectivo masculino continúa siendo minoritario en la profesión de enfermería española (15,7% según datos del Instituto Nacional de Estadística de 2013), y esta minoría se ha mantenido prácticamente constante desde hace décadas.

Por otro lado, se interpretó que existe mayor incidencia en turnos diurnos que rotativos y a su vez una gran participación de profesionales de enfermería de la comuna de Curicó, a diferencia de los demás sectores incluidos en el estudio. Se evidenció un mayor porcentaje de participación en la comuna de Curicó, de exactamente 61,66%, en donde se logra observar un NEV óptimo para la categoría «Felicidades. Tienes un estilo de vida fantástico» en los Centros de Salud, CESFAM Miguel Ángel Arenas López y CESFAM Betty Muñoz Arce de la comuna ya mencionada, esto debido a que, según el Servicio de Salud Maule 2022, la provincia de Curicó cuenta con 6 CESFAM, mientras que las demás comunas cuentan con los siguientes números: Teno (2), Molina (1), Rauco (1), Romeral (1), Sagrada Familia (2) y Vichuquén (1). Es por esto que, fue notorio el incremento en la comuna de Curicó a diferencia de las demás comunas aledañas.

En relación al primer objetivo específico planteado en la investigación, «Determinar el perfil bio sociodemográfico de los profesionales de enfermería que trabajan en atención primaria en la provincia de Curicó», en cuanto a la edad de los enfermeros(as), existió un mayor número en las edades de 31 a 40 años, esto se evidencia en el estudio de Landa (2016) *Estilos de vida del profesional de enfermería del servicio de emergencia Hospital Regional de Huacho - 2016*, donde el mayor predominio de enfermeros(as) que participó en la investigación tenían edades entre

30 a 59 años. Por el mismo lado, se destacó que en esta participación existe mayor predominio del género femenino, ya que de los 60 profesionales de enfermería que participaron en el estudio, 56 de ellos pertenecen a este, mientras que del género masculino sólo participaron 4 enfermeros. Esto se evidencia también en un estudio donde se realizó una revisión a partir de las estadísticas de egreso de estudiantes de la carrera de enfermería de la Universidad de Asunción, San Lorenzo Paraguay de los últimos 15 años de formación, a fin de identificar la formación profesional masculina en el tiempo, en donde los resultados fueron, que si bien existe una presencia masculina en los diferentes años revisados, no incide para afirmar que en algunos años esta profesión tendrá una mayoría masculina. Por otra parte, las carreras históricamente masculinas como Derecho y Medicina siguen siendo la primera elección en los varones antes que la carrera de enfermería (Ruffinelli y Hermosilla, 2017). En cuanto a la modalidad de trabajo, se evidenció que 57 enfermeros(as) trabajan en modalidad diurno y 3 en turnos rotativos, esto se demostró también en la investigación realizada por Ross et al., (2019) «Nurses and health-promoting self-care: Do we practice what we preach?» donde 236 enfermeros(as) trabajaban en modalidad diurno y 74 profesionales trabajaban en turnos rotativos, por lo que prima mayormente la primera modalidad.

Respecto al segundo objetivo específico planteado en la investigación «Identificar el nivel de estilo de vida presente en los profesionales de enfermería que trabajan en atención primaria en la provincia de Curicó», se analizó el estilo de vida de los enfermeros/as mediante el cuestionario «Fantástico», el cual se considera una herramienta útil e integral debido a que considera ámbitos físicos, psicológicos y sociales. Al analizar los resultados, se obtuvo que más de la mitad de los profesionales que participaron en el estudio presentaron estilos de vida adecuados, lo cual se diferencia a la mayor parte de la evidencia encontrada en la bibliografía, por ejemplo, en el estudio de Ross et. al (2019) «Nurses and health-promoting self-care: Do we practice what we preach?» se obtuvo que más de la mitad de los profesionales de enfermería que participaron en el estudio presentaban factores que influyen negativamente en el estilo de vida, como el sedentarismo y el bajo consumo de frutas y verduras. En la investigación de Ponce Juan (2020) denominada «Riesgos ergonómicos y prácticas de autocuidado del personal de enfermería», obtuvo como resultado que el 77,8 % del personal de enfermería que participó en el estudio tienen prácticas de autocuidado inadecuado, así mismo destacó que un 47,2 % de personal de enfermería mantienen alto riesgo ergonómico. Sin embargo, es de suma importancia destacar que existen múltiples factores que van a influir directamente en los distintos estilos de vida que presentan los profesionales de enfermería, tales como los turnos, familia, ingresos, estrés, etc. De acuerdo con lo anteriormente mencionado, se reflejó que si bien en la aplicación del cuestionario «Fantástico», más de la mitad de los profesionales presentan «estilos de vida adecuados», existen otros factores externos que podrían alterar dicha situación, evidenciándose así en las dos investigaciones mencionadas.

Por contraparte, en el tercer objetivo específico planteado en la investigación «Determinar la correlación existente entre el perfil bio sociodemográfico de los profesionales de enfermería que trabajan en atención primaria de la provincia de Curicó con el nivel de estilo de vida identificado», se concluyó que el factor «edad» no influye en el NEV por lo que se desprende

que no existe correspondencia entre estas variables. En cambio, las variables de género y modalidad de trabajo se evaluaron por medio de dójimas de hipótesis, en lo cual se obtuvo que en relación a la variable de género no hay diferencia entre los promedios de NEV de ambos géneros. Asimismo, respecto a la variable de modalidad de trabajo se desprende que no existe diferencia significativa entre los promedios de NEV de ambos turnos. Esto se diferencia de un estudio realizado por Vidotti et. al. (2018) «Síndrome de Burnout y trabajo en turnos en el equipo de enfermería» del cual se desprende que los profesionales de enfermería que desempeñan sus labores en turnos diurnos tenían niveles superiores de síndrome de burnout a diferencia de quienes trabajan en turnos nocturnos, se considera que esto ocurre porque, en los turnos diurnos existe una mayor demanda de trabajo y a su vez el trabajo es más intenso. Esto debido a que durante esta modalidad de labor hay un mayor número de procedimientos a realizar y mayor interacción con el equipo que ejerce la tarea, por lo que en resumen existe una mayor sobrecarga laboral a diferencia de los turnos nocturnos, donde a pesar de ser en un horario que se podría pensar que es más desgastante. Por lo general no existe la misma sobrecarga que en los turnos diurnos, dado que llegan menos pacientes en estos horarios, además hay ciertos tiempos de descanso, situación que no ocurre en los turnos diurnos, ya que los tiempos son reducidos y la demanda es alta.

En relación a las correlaciones expuestas en los resultados, se destacó la variable de familia y amigos para los profesionales de enfermería, donde existe una correspondencia directa, las redes de apoyo influían positivamente en el estilo de vida, según lo que expone Ross et. al (2022) en su investigación, ya que las calidades de las relaciones interpersonales pueden tener una influencia positiva en la salud dado que pueden predecir el nivel de participación en comportamientos que promuevan un estilo de vida saludable.

En cuanto a la variable de tabaco, se evidenció en los resultados correlaciones inversas, por lo que se concluyó que el consumo de tabaco afectaba negativamente el nivel de estilo de vida de los profesionales de enfermería de la Provincia de Curicó. Según la OMS (2022) el tabaco es perjudicial en todas sus modalidades y no existe un nivel seguro de su exposición, de acuerdo al estudio «Estilos de vida del profesional de enfermería del servicio de emergencia Hospital Regional de Huacho» de Landa (2016) el consumo de tabaco predominaba en los estilos de vida no saludables en un 73% en los profesionales de enfermería, afectando igualmente de manera negativa al ser un factor de riesgo generador de enfermedades cardiovasculares y/o distintos tipos de cáncer.

En la variable nutrición, se destacó que un alto consumo de sal y azúcar disminuyen el nivel de estilo de vida en los profesionales de enfermería, lo cual se complementó con lo mencionado por la OMS (2021), en donde indica que la mayoría de las personas consumen el doble de los 5 gramos de sal diarios recomendados, exponiéndose a un mayor riesgo de padecer enfermedades cardiacas y accidentes cerebrovasculares, los cuales son responsables de la muerte de 3 millones de personas cada año, según las estimaciones.

Además, cabe destacar que «La enfermera desde el concepto de autoeficacia, propuesto por

Pender, debe lograr una modificación de las conductas de riesgo y promocionar aquellas que benefician a las personas, considerando diversos factores para que la persona con factores de riesgo cardiovasculares modifique sus hábitos y estilos de vida no saludable» (Cadena y González, 2016). Dentro de la modificación de hábitos no saludables se encuentra la actividad física, los hábitos nocivos y también la alimentación saludable siendo rigurosos en el consumo excesivo de ciertos alimentos que afectan la salud de las personas como el consumo de sal y azúcar.

Por otro lado, en la variable relacionada al consumo de alcohol y otras drogas presente en los profesionales de enfermería, se pesquisa un hallazgo relevante en la segunda variable independiente relacionada al conducir el auto después de beber alcohol, ya que este hecho no afectaría de manera negativa en el nivel de estilo de vida de los profesionales de enfermería de la Provincia de Curicó, lo que se contrapone con lo expuesto por la OPS/OMS (2017), dado que el consumo de alcohol, incluso en cantidades relativamente pequeñas, aumenta el riesgo de verse involucrado en siniestros viales, el hecho de conducir bajo el efecto del alcohol puede tener consecuencias negativas para los usuarios de las vías (peatones, ciclistas y motociclistas) y no solo para el conductor, a esto se suma que el riesgo de sufrir un siniestro mortal es 17 veces mayor para una persona que conduce bajo los efectos del alcohol en comparación con una persona sobria.

Por otra parte, en la variable que se relaciona con el sueño y estrés, se evidenció una conexión directa dentro de las variables independientes, lo cual indicó que mantener un sueño adecuado, un control del estrés eficiente y mantener tiempo libre ayuda a tener un mejor NEV. Lo cual resultó en un indicador que es beneficioso para las personas, ya que, según Vidotti et al., (2019) el mantenerse bajo factores de estrés laboral y la ausencia de mecanismos externos e internos que ayuden a adaptarse a situaciones en el trabajo, producen como resultado un desgaste que se torna crónico y a su vez, susceptible de causar enfermedad en el trabajador. El estrés y la mala calidad de sueño son hoy en día los acompañantes de la jornada laboral y de la vida en general, siendo el primero un modificador o modulador de la cantidad y calidad de sueño (Peña et al., 2018), esto confirmó que mantener un adecuado nivel de sueño y control de estrés conlleva a un mejor nivel de estilo de vida. Esto es de suma importancia para los profesionales de enfermería, debido a que, por la rotabilidad de horarios, los turnos nocturnos se convierten en formas de trabajo para muchos de estos profesionales, acarreado así consecuencias en el ámbito familiar, laboral, social y de pareja, por citar algunos, transformándose en factores de riesgo no solo para los enfermeros, sino en la manera de brindar prestación de servicios en salud. El trabajo nocturno afecta negativamente a los hábitos de alimentación, el sueño, la actividad física, la vida social y favorece la aparición de enfermedades, tales como aumento de peso, diabetes, aumento de la presión arterial, problemas cardíacos, depresión y abuso de medicamentos (Ramírez y Paravic, 2013).

En relación a la variable de trabajo y tipo de personalidad se obtuvieron tres variables independientes de las cuales se desprendieron diferentes resultados, los cuales indicaron un paralelismo indirecto entre quienes mantienen un estilo de vida más acelerado y refieren

sentirse enojados o agresivos, por lo que resultó en un nivel menor de estilo de vida, por otra parte, quienes refirieron mantenerse más contentos con su trabajo y/o actividades, mantuvieron un mejor nivel de estilo de vida. Esto se demostró también en el estudio de Ross et al., (2019) «Nurses and health-promoting self-care: Do we practice what we preach» donde se concluyó que las enfermeras que disfrutaban de su trabajo pueden experimentar menos estrés y tener más energía para realizar actividad física y consumir comidas saludables que las que no disfrutaban su trabajo. Asimismo, es importante mencionar que la modalidad de trabajo influye igualmente en el estilo de vida, esto último se evidencia a través de la investigación realizada por Vásquez y Guzmán (2021), en donde se comparan la calidad de vida de los enfermeros/as que trabajan en sistema de trabajo diurno y por turnos rotativos, donde se determina que aquellos que trabajan en esta última modalidad presentan una menor calidad de vida asociada al componente emocional y a su vez presentan un mayor cansancio emocional y un menor sentimiento de realización en el trabajo que realizan en comparación con aquellos enfermeros/as que trabajan por turnos diurnos.

Correspondiente a la variable de otras conductas, se desglosaron dos variables independientes, donde una de ellas corresponde al respeto de las normativas del tránsito, en la cual se obtuvo un resultado de correlación directa, por lo que al aceptar las normativas de tránsito correspondientes se mantiene un mejor estilo de vida. Sin embargo, en relación al uso del cinturón de seguridad, se obtuvo una baja interrelación inversa, demostrando que, a mayor uso de este, menor es el estilo de vida, siendo este un hallazgo inesperado dentro de la investigación. Lo cual resulta contradictorio ya que Conaset (Comisión Nacional de Seguridad de Tránsito) en el año 2021 señala que medidas como el uso de cascos, cinturones de seguridad, sistemas de retención infantil y la aplicación de leyes relacionadas con seguridad vial, son esenciales para mejorar la seguridad de los distintos grupos etarios. Así como también, la OMS (2022) menciona que el cinturón de seguridad reduce en un 45% a un 50% el riesgo de muerte de los conductores y los ocupantes de los asientos delanteros; mientras que en el caso de los usuarios de los asientos traseros esta cifra es de un 25%.

En base al Modelo de Promoción de Salud de Nola Pender, se pudo inferir que la conducta promotora de salud es propia de cada persona, dado que cada ser humano tiene la capacidad de tener una autoconciencia reflexiva la cual se regula de forma constante a través del cambio de conductas, esto se vio reflejado en los profesionales de enfermería que trabajan en atención primaria en la provincia de Curicó, ya que presentaron estilos de vida variados, tanto adecuados como inadecuados, lo que se explicó debido a las diferencias en sus conductas previas y los factores personales que presentaban como su edad, género, modalidad de trabajo, creencias, hábitos, entre otros factores que influían en el estilo de vida y determinaban constantemente su conducta promotora en salud.

Conclusión

El estilo de vida es un concepto amplio, que considera todos los hábitos y conductas que realizan las personas para satisfacer sus necesidades, estos comportamientos se adaptan según las actividades que realizamos de forma diaria, lo que se condice con el modelo de salud de Nola Pender, puesto que identifica factores cognitivo-conductuales, los cuales son modificados por las características personales y situacionales de las personas e influyen al momento de adoptar conductas promotoras en salud, asimismo, identifica los factores que predisponen a esas conductas.

En general, los estilos de vida que predominan en los enfermeros/as que trabajan en atención primaria en la provincia de Curicó son adecuados. Sin embargo, existen profesionales con un estilo de vida inadecuado, por esto se concluye que a pesar de que el profesional de enfermería conozca y promueva la importancia de las conductas saludables, éstas no siempre se traducen en que ellos/ellas presentan estilos de vida óptimos, por lo que se hace necesario sugerir practicar hábitos saludables. Esto en función de lograr el equilibrio en los ámbitos de salud física, mental y social, tanto para mejorar su salud como para ser referentes para los usuarios a su cargo.

Referencias bibliográficas

- Arias F., Bonati A., Heresi F., Lira J., Manzo D. y Soto J. (2016). *Estilo de vida de estudiantes del diploma de habilidades laborales, adscritos a una universidad privada durante el año 2016*. <https://core.ac.uk/download/pdf/288907982.pdf>
- Aristizábal., G., Blanco, D., Sánchez, A. y Ostiguín, R. (2011). El modelo de promoción de la salud de Nola Pender: Una reflexión en torno a su comprensión. *Enfermería universitaria*, 8(4), 16-23. http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-70632011000400003&lng=es&tlng=es
- Bandura A. (1977). «Self-efficacy: toward a unifying theory of behavioral change». *Psychological review*, 84(2).
- Betancurth, D., Vélez, C., y Jurado L. (2015). Validación de contenido y adaptación del cuestionario Fantástico por técnica Delphi. *Revista Salud Uninorte*, 31(2), 214-227. http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-55522015000200003&lng=en&tlng=es
- Cancio C., Lorenzo, A. y Alarcón, G. (2020). Autocuidado: una aproximación teórica al concepto. *Informes Psicológicos*, 20 (2), pp. 119-138 <http://dx.doi.org/10.18566/infpsic.v20n2a9>
- Cadena, J y González, Y. (2016). *El cuidado de enfermería en pacientes con riesgo cardiovascular sustentado en la teoría de Nola J. Pender*. <https://www.redalyc.org/pdf/1452/145249416008.pdf>

- Cid, P., Merino, J. y Stiepovich J. (2006). «Factores biológicos y psicosociales predictores del estilo de vida promotor de salud». *Revista médica de Chile*, 134(12), 1491-1499. <https://dx.doi.org/10.4067/S0034-98872006001200001>
- Código Sanitario Artículo 113. (2021). Recuperado 1 de septiembre de 2021, de https://leyes-cl.com/codigo_sanitario/113.htm
- CONASET. (2021). *Estrategia Nacional de seguridad de tránsito 2021 - 2030* https://www.conaset.cl/wp-content/uploads/2021/05/Estrategia-Nacional-de-Seguridad-de-Tr%C3%A1nsito_2021-2030.pdf
- Feather N. (1982). «Expectations and actions: Expectancy-value models in psychology». *Hillsdale, NJ: Lawrence Erlbaum Associates, Inc.*
- Landa, N. (2016). Estilos de vida del profesional de enfermería del servicio de emergencia Hospital Regional Huacho. <https://core.ac.uk/download/pdf/323347155.pdf>
- Lorenzo, J. y Díaz H. (2019). «Estilos y calidad de vida, su vínculo con la depresión en el siglo 21». *Revista de Ciencias Médicas de Pinar del Río*, 23(2), 170-171. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-31942019000200170&lng=es&tlng=es
- Manzano R. y García H. (2016). «Sobre los criterios de inclusión y exclusión. Más allá de la publicación». *Revista chilena de pediatría*, 87(6), 511-512. <https://dx.doi.org/10.1016/j.rchipe.2016.05.003>
- Márquez R., Beato P. y Tormo, H. (2015). «Hábitos de vida, de alimentación y evaluación nutricional en personal sanitario del hospital de Mérida». *Nutrición Hospitalaria*, 31(4), 1763-1770. <https://dx.doi.org/10.3305/nh.2015.31.4.8455>
- Sampieri, R. y Mendoza, C. (2018). *Metodología de la investigación las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta*. México: McGraw-Hill.
- Suárez, F. (2015). «Un Marco ético amplio para la investigación científica en seres humanos más allá de los códigos y las declaraciones: La propuesta de Ezekiel J. Emanuel». *Persona y Bioética*, 19(2), 182-197. <https://doi.org/10.5294/PEBI.2015.19.2.2>
- OMS. (2017). *Promoción de la Salud*. OPS/OMS | Organización Panamericana de la Salud. <https://www.paho.org/es/temas/promocion-salud#:~:text=La%20promoci%C3%B3n%20de%20la%20salud%20es%20definida%20por%20la%20Organizaci%C3%B3n,el%20control%20sobre%20su%20salud%22>
- Peña, I., Nieto, L. y Sánchez, D. (2018). «Relación entre estrés percibido y calidad de sueño en enfermeras de los turnos nocturnos y rotativos del hospital San Rafael de Facatativá». <https://repositorio.ucundinamarca.edu.co/handle/20.500.12558/1637>
- Ponce J. (2020). «Riesgos ergonómicos y prácticas de autocuidado del personal de enfermería. Nuevo Chimbote, 2020». <http://repositorio.uns.edu.pe/bitstream/handle/UNS/3605/51136.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

- Ross, A., Yang, L., Wehrle, L., Perez, A., Farmer, N., & Bevans, M. (2019). «Nurses and health-promoting self-care: Do we practice what we preach?». *Journal of nursing management*, 27(3), 599-608. <https://doi.org/10.1111/jonm.12718>
- Ross, A., Bevans, M., Brooks, A., Gibbons, S. & Wallen, G. (2017). «Nurses and Health-Promoting Behaviors: Knowledge May Not Translate into Self-Care». *AORN Journal*, 105(3), 267-275. <https://doi.org/10.1016/j.aorn.2016.12.018>
- Vidotti, V., Ribeiro, R., Galdino, M., y Martins J. (2018). Síndrome de Burnout y trabajo en turnos en el equipo de enfermería. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*. 2018;26:e3022. <http://dx.doi.org/10.1590/1518-8345.2550.3022>

ENTREVISTA

¿Cuál fue la motivación para desarrollar su problema de investigación en el área que tributa su estudio?

Tuvimos al inicio un dilema en el tema, ya que queríamos un tema centrado en la enfermería asociado a su experiencia de trabajo, y como lo llevan en su vida, además agregamos el trabajo en atención primaria, ya que nos llama la atención esa área.

Siempre buscamos algo relacionado con el área intra o extrahospitalaria y finalmente nos quedamos con el área extrahospitalaria, ya que podíamos trabajar con la APS a nivel comunal y de ahí quisimos combinar el trabajo en la APS y las actividades diarias que cada persona lleva a cabo.

Podría relatar: ¿Cuál es el aporte de su investigación a la disciplina de enfermería y/o a los cuidados de enfermería?

El aporte de nuestra tesis es que logramos evidenciar el nivel de estilo de vida de los profesionales de la provincia de Curicó.

Sabemos que en la AP se debe promover estilos de vida saludable, actividad física, alimentación saludable, entonces pudimos ver que no todos los profesionales de enfermería tiene estilos de vida adecuados, y al promoverlos deberían ellos también tenerlos, por lo que no se correlaciona lo que predicamos con lo que practican, y al tener esta evidencia podemos después en otras investigaciones o proyectos promover estilos de vida saludable en estos profesionales para que ellos lo promuevan de mejor forma con la comunidad.

¿Qué le aconsejaría a alguien que comienza el proceso de investigar?

Consideramos que la universidad es súper buena en investigación ya que tenemos ramos de investigación desde segundo, por lo que recomendamos tener el tema más claro desde el inicio o primer Actividad curricular de investigación para después continuar y así no retrasarse en el proceso.

También recomendamos no dejar la tesis abandonada por las otras actividades curriculares, no dejarlo para el último, darle la importancia que tiene y no dejar que la tesis se atrase y tengan que seguirla en sus internados.