

Estilos de Vida del Profesional Enfermero y su relación en la calidad de atención

Lifestyle of the Nursing Professional and their relationship in the quality of care

Drnda. Kathiusca Paola Echeverría Caicedo
kecheverriac@unemi.edu.ec
<https://Orcid.Org/0000-0003-1778-9477>
Universidad Estatal de Milagro, Ecuador

Dr. Holguer Estuardo Romero Urrúa, PhD
hromerou@unemi.edu.ec
<https://Orcid.Org/0000-0002-0877-0339>.
Universidad Estatal de Milagro

Msc. Geovanna Natali Sellan Reinoso
gsellanr@unemi.edu.ec
<https://Orcid.Org/0000-0002-3282-5889>
Universidad Estatal de Milagro, Ecuador

Md. Elizabeth Magdalena Mendez Sanchez
draliz1908@gmail.com
<https://Orcid.Org/0000-0002-9638-0751>
Universidad Estatal de Milagro, Ecuador

Recibido: 10.01.2020

Revisado: 20.01.2020

Aceptado: 10.02.2020

Publicado: 20.02.2020

Cómo citar este artículo: Echeverría, K., Romero, H., Sellan, G. y Mendez, E, Estilos de Vida del Profesional Enfermero y su relación en la calidad de atención. *Salud y Bienestar Colectivo*. 2020; 4(1): 44-58.

Resumen.

Los estilos de vida del profesional enfermero influyen significativamente en la calidad de atención que se proporcione a los usuarios. **El objetivo** de este estudio es analizar los estilos de vida del profesional de enfermería y su relación en la calidad de atención. **Metodología.** Es una investigación documental bibliográfico, de corte transversal, tipo exploratorio, descriptivo, retrospectivo, como fuente se tomará las principales bases de datos de los últimos 3 años, se estableció un análisis entre los datos de diferentes investigaciones realizadas respecto a esta temática, para producir un aparte concluyente, **Resultados:** en las actividades de los profesionales de enfermería se comprueba que tienen poco tiempo para sí mismos, existe un descuido en su autocuidado por las

exigencias de sus trabajos a nivel administrativo, no existe tiempo para su vida emocional, no se dispone de tiempo para mantener amistades fuera de su actividad laboral, se reduce la actividad física, el estrés produce alteraciones fisiológicas y hábitos tóxicos de manera deficiente. En esta revisión se analizan cada uno de ellos y como todo afecta de una manera significativa en el desempeño profesional y en la calidad de atención que pudieran ofrecer a los usuarios que son atendidos por ellos. **Conclusiones,** Las exigencias administrativas y formas de evaluación continua en las instituciones de salud, obliga al profesional de enfermería a mantener una sobreprotección, con el descuido de su ambiente personal.

Palabras claves: Estilos de vida; comportamientos saludables; profesionales de la salud; enfermeras, calidad de atención.

Abstract

The lifestyles of the nursing professional significantly influence the quality of care provided to users. The objective of this study is to analyze the nursing professional's lifestyles and their relationship in the quality of care. Methodology. It is a bibliographic documentary research, cross-sectional, exploratory, descriptive, retrospective, as a source the main databases of the last 3 years will be taken, an analysis was established between the data of different investigations carried out regarding this theme, to produce a conclusive part, Results: in the activities of nursing professionals it is found that they have little time for themselves, there is a neglect in their self-care due to the demands of their work at the administrative level, there is no time for their emotional life, they do not know You have time to maintain friendships outside your work activity, physical activity is reduced, stress produces physiological alterations and toxic habits poorly. In this review, each one of them is analyzed and how everything affects in a significant way the professional performance and the quality of care that they could offer to the users who are taken care of by them. Conclusions, The administrative requirements and forms of continuous evaluation in the health institutions, oblige the nursing professional to maintain an overprotection, with the neglect of their personal environment.

Keywords: Lifestyles; healthy behaviors; healthcare professionals; nurses, quality of care.

INTRODUCCIÓN.

Las actividades que desarrolla cotidianamente el profesional de la salud, pueden desencadenar una serie de situaciones que tendrán mayor impacto en la calidad de atención a los usuarios que reciben diferentes tipos de servicios de salud, se considera que un estilo de vida saludable debe ser la base de un nivel alto de calidad de vida. La Organización Mundial de la Salud (OMS) ⁽¹⁾, en 1995, definió la calidad de vida basada en estudios transculturales, como la percepción personal de un individuo de su situación en la vida, dentro del contexto cultural y de valores en que vive, y en relación con sus

objetivos, expectativas, intereses y valores propios. Este concepto engloba la salud física, el estado psicológico, las relaciones sociales, creencias personales y la relación con el entorno.

Según la concepción de la OMS, la dieta saludable y la actividad física suficiente y regular son los principales factores de promoción y mantenimiento de una buena salud y estilo de vida durante toda la existencia⁽²⁾. El estilo de vida saludable, más de afectar el tipo de atención que podría brindar el personal de salud, es el factor causal de las enfermedades crónicas no transmisibles. La OMS recomienda que se adopte un estilo de vida saludable a lo largo de todo el ciclo vital, con el fin de preservar la vida, mantenerse sano y paliar la discapacidad y el dolor en la vejez⁽³⁾.

A nivel Latinoamericano, el ausentismo laboral del personal de salud pública, se relaciona con la puesta en práctica de estilos de vida inadecuados y ello afecta significativamente las actividades diarias que desempeña el profesional de enfermería en cuanto al cuidado del paciente⁽⁴⁾, lo que podría disminuir la calidad y calidez con que debe ser atendido el usuario que acude a la entidad hospitalaria de su elección. Algunas de las posibles causas de un estilo de vida poco saludables, incluye el ausentismo del personal profesional de enfermería, la negligencia por parte de ellos, al realizar procedimientos y actividades de alto riesgo sin tener la absoluta concentración⁽⁵⁾. Refiriéndonos a la exposición de riesgos biológicos, físicos y químicos especialmente en las instituciones hospitalarias, a los que se expone el personal de enfermería podríamos manifestar que pueden ser causantes de la capacidad y/o habilidad de asistencia, o ausencia.

“Hay dos variables que condicionan la asistencia del empleado: la motivación de asistencia y la capacidad o habilidad de asistencia, la interacción de estas dos variables, surge la decisión de concurrir a trabajar o ausentarse, disfrazando las razones auténticas de su ausencia bajo diversos ropajes, para hacerlo socialmente aceptable”⁽⁶⁾.

Las condiciones para asistir a laborar se deben en muchas ocasiones, a los horarios rotativos y los turnos en la noche, siendo esto un causal de la desmotivación y por ende el ausentismo del personal⁽⁷⁾.

Por tal razón se debe tener en cuenta que en muchos de los hospitales de servicio público o de atención gratuita no se prestan las condiciones apropiadas como para llegar a cumplir las expectativas en cuanto a lo sugerido por la O.M.S en la que se indica que⁽⁸⁾, por cada enfermera se le debe atribuir la atención de un máximo de cinco pacientes que se encuentren estables, situación que en la realidad no se lleva a efecto, lo que se vuelve casi imposible, porque todo obligaría a la contratación de más personal, lo que queda en una utopía de buena a atención al paciente.

Es necesario destacar la conceptualización de salud en la que además se indica, que existe un patrón médico, en el cual se invita a comprender este modelo⁽⁹⁾, refiriéndonos a otra de las posibles causas de adopción de estilos de vida no saludables del profesional de enfermería⁽¹⁰⁾.

“Las condiciones inadecuadas de trabajo, para el personal de enfermería, provocan serios problemas de salud, tanto física como psicológica, generando trastornos alimenticios, sueño, necesidades fisiológicas, fatiga,

daños a los diversos sistemas corporales, disminución del estado de alerta, estrés, desorganización del medio familiar y neurosis. Situaciones que muchas veces pueden llevar a accidentes laborales, en consecuencia, a licencias para tratamientos de salud ⁽¹¹⁾.

Es causa de muchos problemas de salud del personal, tal es el caso que las enfermeras/os, que trabajan bajo la modalidad de turnos rotativos en jornadas matutinas, vespertinas y nocturna, afectando esto, el metabolismo de su cuerpo, cambiando considerablemente el reloj biológico de cada enfermera/o, unido a esta problemática, las condiciones inadecuadas del mobiliario y todo tipo de materiales utilizados para el desempeño de su trabajo.

Refiriéndonos a esta problemática la O.M.S ha coordinado técnicamente con los países latinoamericanos, entre ellos Ecuador, para generar políticas de desarrollo de recursos humanos que promuevan la garantía de adecuadas condiciones de desempeño del personal de la salud, como una condición para alcanzar equidad, calidad, efectividad y eficiencia en la atención a la salud de la población, lo cual no se está dando. Sin embargo, nos manifiesta que: “El Ecuador es, entonces un claro ejemplo de marcos y mecanismos de gestión de personal, inflexibles y frondosos en lo normativo, que reclama nuevas condiciones a fin de que los recursos humanos atiendan a la población como es debido” ⁽¹²⁾.

En nuestro país, existe un claro desafío a la regulación de las normas de asistencia laboral, y al aplicarla, no sólo se obtendría un gran beneficio para la atención de los pacientes, sino para la clase laboral, dado que es algo imprescindible para la salud y en especial para el personal de enfermería de las diferentes instituciones hospitalarias ⁽¹³⁾.

Sin embargo, a la problemática existente, deberíamos adicionar la escasez de profesionales en el país, en las áreas urbanas marginales, donde se evidencia la escasez de enfermeras o enfermeros, teniendo la mayor cobertura de profesionales en las zonas urbanas. Según nos dice el Ministerio de Salud Pública de Ecuador: “La atención de enfermería en el Ecuador está concentrada en los grandes centros urbanos y que según la OPS/OMS, sobre la cantidad de personal de enfermería por región es bajo, lo que indica que los niveles de cobertura también son bajos y hay elementos que propician riesgos en la atención al paciente” ⁽¹⁴⁾.

A todo lo anterior podríamos agregar que a nivel hospitalario o sanitario, una de las principales causas de la puesta en práctica de estilos de vida no saludables del personal de enfermería, es debido a la mala remuneración económica, teniendo en cuenta que la profesión de enfermería es una de las peor remuneradas ⁽¹⁵⁾. Si comparamos con otras profesiones relacionadas en el ámbito de la salud, según un nuevo estudio realizado manifiesta, que:

“La situación económica y social en varios países de Europa Oriental ha producido el colapso casi total de algunos sistemas de atención de salud y ha causado a los trabajadores del sector de salud una gran preocupación, ha empeorado sus condiciones de trabajo y ha reducido sus salarios al mínimo o a menos del mínimo, si se les pagan y cuando se les pagan” ⁽¹⁶⁾.

En el trabajo científico titulado Calidad percibida de la atención de enfermería por pacientes hospitalizados realizado por Borre en el 2014 ⁽¹⁷⁾, indica que el 78% de los

pacientes evidenció altos niveles de calidad percibida de la atención de Enfermería; el 17% modestos niveles de calidad percibida; y el 4% bajos niveles de calidad percibida. El 96.8% se sintió satisfecho y el 97% recomendaría el hospital. En este estudio colombiano se observa que los usuarios atendidos sienten satisfacción ante los servicios recibidos y proporcionados por las profesionales de enfermería.

Los profesionales de enfermería revisan varias teorías entre ellas las que hacen énfasis al autocuidado como es la Teoría de Oren⁽¹⁸⁾, en las que se hace énfasis a la influencia que ejerce la misma en el desarrollo profesional enfermero debiéndose puntualizar que desafortunadamente un número menor de profesionales de enfermería la pone en práctica, este tipo de atención depende del estado de ánimo, salud y nutrición del profesional enfermero.

A pesar de la importancia de la revisión de estas temáticas acerca de estilos de vida saludables en los profesionales de la salud las mismas no son abordadas en estudios recientes, por ello la relevancia del presente trabajo investigativo debido a que se revisaran los estilos de vida puestos en práctica por los profesionales de enfermería, de una población determinada, así se podrá clasificar y establecer la relación que existe entre los estilos de vida mencionados⁽¹⁹⁾.

METODOLOGÍA.

Es una investigación documental bibliográfico, de corte transversal tipo descriptivo, analítico, se hace una comparación entre el estilo de vida de los profesionales enfermeros, con la calidad de atención, se considera que depende del estado de bienestar integral del enfermero para que brinde una atención adecuada, este es un trabajo que sirve de base para futuros trabajos de investigación de campo, como fuente se tomara las principales bases de datos de los últimos 3 años, no sistemática utilizando como modalidad el estado del arte, en determinados temas, se han tomado referencias mayores a este tiempo, porque no existe información reciente, o está relacionada con los resultados que se ha pretendido describir, se estableció un análisis entre los datos de diferentes investigaciones realizadas respecto a esta temática, para producir un aparte concluyente, con una extensa búsqueda de investigaciones en diferentes bases de datos científicas como Proquest, LILACS, Eselviet, Pubmed, Dialnet, Ebpsco, Ovid, Google Scholar, Medline, Scielo.

Sin embargo, la sistematización en la adquisición de datos científicos, en las diferentes fuentes, permitió comprender cómo las estrategias utilizadas fueron oportunas en cuanto a espacio y tiempo, evidenciando que la psicoeducación permite acceder a las personas sin alterar su ritmo de trabajo, y la lúdica se percibe como una estrategia motivacional y de satisfacción⁽²⁰⁾. A partir de la sistematización se generaron dos categorías emergentes, las cuales se denominaron empatía como habilidad comunicativa y trabajo en red.

Investigaciones anteriores

En Colombia, una investigación de Arguello et al⁽²¹⁾. Evaluó los estilos de vida utilizó el método cuantitativo, descriptivo, correlacional en una muestra de 378 estudiantes del área de la salud en el año 2009, de los cuales el (71.4%) correspondía a 275 mujeres y el (26.8%) correspondía a 103 hombres con una edad comprendida entre los 16 y los 38

años y una media de 21 años. Para el presente estudio se utilizó el Cuestionario de Estilos de Vida en Jóvenes Universitarios (CEVJU), de Varela, Salazar, Lema & Cardona (sf), el cual consta de 103 ítems que evalúan diez dimensiones del estilo de vida: ejercicio y actividad física, tiempo de ocio, alimentación, sueño, sexualidad, auto cuidado y cuidado médico, consumo de alcohol, cigarrillo y sustancias ilegales, relaciones interpersonales, afrontamiento y estado emocional percibido.

De la misma manera, en el año 2014, Laguado J. et al ⁽²²⁾, llevaron a cabo una investigación sobre estilos de vida saludable, el mismo que realizó un Estudio descriptivo transversal aplicando el cuestionario II (HPLP II) de Nola Pender a 154 estudiantes, con 52 ítems distribuidos en las seis dimensiones (responsabilidad en salud, actividad física, nutrición, crecimiento espiritual, relaciones interpersonales, manejo del estrés), para valorar la frecuencia de realización del comportamiento, Previo la aplicación de un consentimiento informado, de los cuales predominó el sexo femenino, cuya edad promedio fue de 21 años, siendo la mínima de 16 y la máxima de 38 en la que se utilizó el cuestionario Health Promoting Life Profile (HPLP II) de Nola Pender y determinaron que, los hábitos saludables no son realizados de forma rutinaria, los datos encontrados potencian las conductas de riesgo para enfermedades crónicas no transmisibles en esta población de estudio.

Por otro lado, en Paraguay, en el año 2013, Vierci et al ⁽²³⁾, realizó una investigación titulada Frecuencia de hábitos alimentarios vinculados al riesgo de desarrollar cáncer en funcionarios públicos de Asunción de Diseño- Observacional, descriptivo con componente analítico y de corte transversal. Población y muestra- La población estuvo conformada por funcionarios del área administrativa de oficinas públicas de Asunción y sus alrededores. Fueron escogidas por conveniencia ocho reparticiones administrativas públicas: Ministerio de Hacienda, Ministerio de Justicia y Trabajo, Juzgado de Garantía Penal, Juzgado de la Niñez y Adolescencia, Dirección Nacional de Aduanas y Secretaría de la Función Pública. A partir de una lista de funcionarios suministrada por las autoridades de cada institución, se realizó un muestreo aleatorio; siendo el número de individuos seleccionados, proporcional a la cantidad total de funcionarios en cada oficina. Sólo 2 sujetos rehusaron participar del estudio, y otros 20 no se encontraban en su lugar de trabajo el día de la encuesta. Estos fueron reemplazados por otros de la lista de suplentes.

A su vez, en este mismo país, Paraguay, Codas M, et al., ⁽²⁴⁾ realizó en el año 2018 un estudio acerca de los Estilos de vida y riesgo cardiovascular y cardiometabólico en profesionales de salud del Hospital Regional de Encarnación, mediante un estudio observacional, prospectivo, descriptivo de tipo transversal, con componente analítico. El presente estudio se efectuó en 302 profesionales de la salud del Hospital Regional de Encarnación quienes cumplieron con los criterios de inclusión. Se incluyeron a hombres y mujeres, de 20 a 79 años de edad, de profesión médicos, residentes y enfermeros que aceptaron participar del estudio.

En el estudio realizado por Lenis-Victoria ⁽²⁵⁾. En Calidad del cuidado de enfermería percibida por pacientes hospitalizados” investigación de tipo descriptivo, transversal, cuantitativo. El tamaño muestral fue de 147 pacientes que tenían orden de egreso. Se utilizó el Cuestionario de Calidad del Cuidado de Enfermería (CUCACE), versión en castellano, previo cumplimiento de criterios de inclusión. Se tuvieron en cuenta aspectos éticos y normativos, guardando el rigor científico y metodológico. Los datos

fueron organizados en Excel y procesados en SPSS. Cuyos resultados indicaron acerca de la satisfacción y las experiencias de los pacientes con el cuidado de enfermería están por encima del 70 %, lo que indica resultados altamente positivos según la escala del CUCACE. Los resultados de asociación solo mostraron relación entre dichas variables y el sexo, mas no se encontró asociación significativa con el resto de las variables sociodemográficas. El 58,5 % fueron mujeres y el 41,5 %, hombres. El 96,6 % de los pacientes con que el cuidado de enfermería no requiere mejoría. Por ello se pudo concluir en este estudio que los pacientes tienen una percepción positiva sobre el cuidado de enfermería recibido en la institución, con una puntuación de 93,22 para la dimensión de experiencia con el cuidado y de 78,12 en la dimensión de satisfacción, lo cual indica que la calidad del cuidado de enfermería percibida por los pacientes en la institución es buena. Los resultados son coherentes con lo hallado en estudios similares a nivel nacional e internacional.

En la investigación efectuada titulada “Calidad percibida de la atención de enfermería por pacientes hospitalizados” por Borre, Vega 2014 en la que se desarrolló un estudio de tipo descriptivo, de corte transversal, cuantitativo, en el que se encuestaron 158 pacientes a través de un cuestionario de calidad percibida, previo cumplimiento de criterios de inclusión⁽²⁶⁾. Conclusión: El 78% de los pacientes evidenció altos niveles de calidad percibida de la atención de Enfermería; el 17% modestos niveles de calidad percibida; y el 4% bajos niveles de calidad percibida. El 96.8% se sintió satisfecho y el 97% recomendaría el hospital.

En el estudio realizado por Arteaga Torres, et al, 2013 en Calidad de la atención de enfermería a pacientes ingresadas en un Servicio de Cirugía Ginecológica. Se realizó una investigación sobre sistemas y servicios de salud para evaluar la calidad de la atención de enfermería a pacientes ingresadas en el Servicio de Cirugía Ginecológica⁽²⁷⁾.

En el Ecuador también existen problemas de salud en el personal profesional de enfermería en las distintas entidades hospitalarias, provocados por hábitos personales inadecuados, que pueden generar diferentes patologías en este tipo de personal, sin embargo es lamentable destacar que no existen políticas que dinamicen o regulen la problemática que se suscita mayormente en las instituciones de salud pública y/o privada, en algunas ocasiones estos ausentismos, son justificados por los llamados certificados médicos o permisos sindicales, perjudicando la atención del paciente e inclusive, recargando el trabajo al resto de personal, alterando todo el dinamismo laboral.

Malos hábitos alimenticios.

Por otra parte cuando se habla de trastornos en las conductas alimentarias no solo se refiere a que la alimentación sea en exceso, sino también cuando esta no alcanza los requerimientos nutricionales para el adecuado funcionamiento del organismo⁽²⁸⁾. La organización Panamericana de la Salud indica que es una situación alarmante y que va acrecentándose rápidamente en América Latina y el mundo, es necesario reconocer que las ventas de estos productos de consumo rápido y de bebida azucaradas se encuentran actualmente reemplazando a los alimentos saludables y nutricionales, el personal sanitario que posee conocimiento de todo aquello se vuelve parte de esta corriente, por ello la necesidad de concientizar a la población a retomar el consumo de una dieta

saludable y que permita que el organismo pueda mantenerse saludable por mayor cantidad de tiempo⁽²⁹⁾.

Globalmente, una dieta alimenticia inadecuada llevara a la presentación de enfermedades crónicas no transmisibles como Diabetes, Hipertensión, Enfermedades Cardiovasculares, Obesidad que son las patologías más comunes y frecuentes. Las encuestas realizadas a través de Encuesta Nacional de Salud, Salud Reproductiva y Nutrición (ESANUT) en Ecuador en los años 2011-2013 con la participación del Ministerio de Salud Pública del Ecuador y en conjunto con el Instituto Ecuatoriano de Normalización (INEN). Demuestran que en la población ecuatoriana más joven existe una mayor tendencia al consumo de comida chatarra y de bebidas gaseosas y azucaradas.

Así pues, es necesario destacar que las jornadas laborales extensas no permiten una alimentación adecuada, así como la falta de planificación en las tareas acorta el tiempo de alimentación. Otra situación que se debe mencionar es el difícil acceso a comedores que obliga a optar por comida rápida, así como las condiciones diversas de trabajo y clases sociales que no permiten tener una alimentación equilibrada⁽³⁰⁾.

Sedentarismo

La Organización Mundial de la Salud indica que aproximadamente el 60% de la población no realiza actividad física para conservar un buen estado de salud, así como no realizan actividades físicas durante sus jornadas laborales y en casa, el uso masivo de medios de transporte "pasivos" reducen la actividad física⁽³¹⁾.

Múltiples estudios demuestran que determinados cambios en el estilo de vida son eficaces para mejorar la salud de las personas y disminuir la carga de enfermedad⁽³²⁾.

Es una problemática que atañe al entorno laboral de la población ecuatoriana donde se encuentra demostrado que la mayor parte de su población no realiza actividad física, en México 45 % no hacen ejercicio físico⁽³³⁾. En el Ecuador el 58,2% de la población de 12 años declaró no practicar ningún deporte⁽³⁴⁾. Esto genera sedentarismo, enfermedades cardiovasculares, sobrepeso, entre otras afectaciones a la salud⁽³⁵⁾. Datos como estos revelan que son alarmantes las cifras que denotan que la inactividad física se encuentra presente desde los jóvenes lo que conllevaría a la presentación de varias enfermedades. En particular el ser humano del siglo XXI tiene un gran problema a resolver y como ha sido una población relativamente joven y que ha sido testigo del crecimiento rápido de la tecnología ha permitido que carezca de la necesidad de la realización de la actividad física se encuentran cerca los supermercados, para subir escaleras prefieren el uso de ascensor, se moviliza en vehículos motorizados que los dejan relativamente cerca⁽³⁶⁾.

El tiempo de sueño, los hábitos alimentarios, el manejo de la alimentación y el peso corporal, la recreación, la actividad física, la abstención o consumo de alcohol, de tabaco y de drogas recreativas, el uso de cinturón de seguridad, el uso de casco cuando se utiliza bicicleta y motocicleta, el cumplimiento de las normas de tránsito, el sexo seguro y protegido, el cepillado de dientes, la vacunación, la adopción de medidas de tamizaje para la detección temprana de

enfermedades, entre otros comportamientos, hacen a las personas más o menos propensas a la enfermedad o a mantener sus estados de salud⁽³⁷⁾.

En las investigaciones anteriores se ha comprobado que el personal de salud se ve afectado por el descuido de su salud. En ocasiones para disminuir la tensión a la que son sometidos, para no dormirse, para disminuir el cansancio el personal de salud consume sustancias psicotrópicas naturales, como el café, té, alcohol, y cada vez se incrementa la intensidad y la frecuencia hasta llegar a producir dependencia⁽³⁸⁾.

Consumo de cigarrillo alcohol y otras drogas

El consumo de tabaco, alcohol y otras drogas durante la jornada laboral constituye un factor de riesgo para el trabajador y para sus compañeros de trabajo en el cumplimiento de actividades⁽³⁹⁾. En Ecuador existen políticas que reconocen el uso de tabaco alcohol y otras drogas como un problema de salud pública por ello la necesidad de incentivar a la promoción de espacio saludables que no fomenten el uso de estos hábitos dañinos y perjudiciales^(40,41).

Sin embargo, Londoño⁽⁴²⁾. En una investigación realizada en Colombia, con un estudio descriptivo, transversal, muestra probabilística constituida por 110 auxiliares de enfermería que trabajaban en una institución de salud, determina la incidencia del consumo de alcohol y cigarrillo en el personal de auxiliares de enfermería, en población general y en profesionales y estudiantes del área de la salud las sustancias más consumidas por las personas estudiadas fueron el alcohol y el tabaco, por sexo los que más consumen son los hombres, es así también, un estudio realizado en varias universidades de Colombia reportó que en estudiantes de Villavicencio, Colombia, la prevalencia de consumo de alcohol en vida fue de 95,6% y de tabaco de 47,4% y la prevalencia de dependencia de alcohol medida a través del test CAGE fue de 3.3%. El personal de salud no es ajeno al consumo de sustancias psico activas SPA; un estudio realizado en dos Instituciones prestadoras de servicio de salud en Bogotá, halló que las drogas más consumidas en vida por los médicos y enfermeras fueron: en médicos el alcohol con un 89.5%, tabaco 50% y bebidas energizantes 28.9%; en enfermeras alcohol 60%, tabaco 45% y energizantes 40%; en estas personas se encontró consumo problemático de alcohol de acuerdo al mismo test de CAGE en 5.8 % de ellos⁽⁴³⁾.

Consumir sustancias psicoactivas y los factores protectores que aminoran el consumo y potencian la productividad y un adecuado clima laboral especialmente en el personal de enfermería quienes están expuestos a mayor sobrecarga laboral y estrés personal⁽⁴⁴⁾.

De la misma manera que los estudios en el exterior, la realidad de los empleados de salud de Ecuador, se ven sometidos a cargas tensionantes que tienen origen en diferentes puntos de su contexto, no se encontró trabajos realizados para determinar la disminución o incremento de la efectividad en el cumplimiento de las labores del personal de salud bajo en efecto de estas sustancias, pero, mientras exista una buena evidencia de producción, no se realizarán investigaciones al respecto, se trata del consumo de sustancias psicoactivas en la juventud, pero en el personal de salud son escasos⁽⁴⁵⁾.

En particular, las celebraciones que se realizan en la cultura ecuatoriana reflejan el uso y abuso de esta sustancia en cada una de las festividades en donde en ciertas celebraciones se ofrece licor a los visitantes, se han dado varios casos que se ve agravada por el consumo de alcohol sin registro sanitario. El alcohol se usa como festejo, celebración e incluso es la primera forma de recreación de los jóvenes, es por ello que el consumo empieza cada vez más pronto. También se usa para enfrentar situaciones tristes y problemas, es decir, es un mediador social que canaliza las conductas sociales de las personas^(46,47).

Lo más alarmante de esta situación es que todos se encuentran inmersos en ellas situación de la que no escapan los profesionales de la salud y lo más grave aún es que desde los más jóvenes tempranamente emprenden su consumo durante el proceso de cuidar se enfrenta a dilemas éticos derivado, al sufrimiento humano y los procesos de muerte, factores que pueden aumentar la probabilidad de afrontar estas realidades por medio del consumo de alcohol⁽⁴⁸⁾.

Actividad física

El trabajo del empleado de salud, es desgastante y repetitivo, su capacidad física se ve disminuida y el deseo de participar en actividades físicas disminuye considerablemente. Al terminar su guardia, todos desean salir a su casa comer y dormir, o viceversa. Uno de cada 10 intenta despertarse para hacer ejercicio, el resto solo duerme sin control de tiempo.

En cuanto a la actividad física, su práctica favorece el desarrollo de estilos de vida saludables; se ha observado gran variabilidad de estas conductas, mientras unas personas realizan actividad física, otras prefieren ser sedentarias viendo televisión o jugando videos juegos; también se observa variación en los géneros, teniendo en cuenta que los hombres son más activos que las mujeres; la actividad física previene problemas de salud, e incluso ayuda la parte emocional de las personas al mejorar el autoestima y su auto concepto⁽⁴⁹⁾.

RESULTADOS.

Los resultados presentados muestran que la promoción de estilos de vida saludable impacta positivamente a las y los profesionales de enfermería modificando sus conductas, debido a que les permite identificar cómo es su estilo de vida y de qué manera pueden integrar actividades que ayuden a mejorar su calidad de vida familiar y profesional. Dicho de otra manera, bajo u análisis de su estilo de vida puede determinar que necesita ese tiempo para que ella como profesional necesita un tiempo para intentar usar su vida en actividades que le ayuden a mejorar para conseguir una felicidad integral, basada en su bienestar.

Hay que hacer notar que desde su etapa de estudiantes enfermería, más de la mitad del curso, ha consumido alcohol alguna vez en la vida, y de las enfermeras que están laborando por lo menos un tercio consumen alcohol o ha consumido, en los últimos siete días, aún existe el consumo de alcohol fuera de la institución, en las horas libres y en la salida con sus parejas o amigos, pero ya se observa que el consumo de alcohol tiene un porcentaje seguido del dependiente y el dañino.

Los factores de riesgo más importante en la presentación de estilos de vida saludables están determinados por las condiciones en las que se desarrolle el trabajo cotidiano inherente al personal de salud, a más tensión o exigencias de su trabajo, más se alejara de un estilo de vida saludable, el factor afectivo juega un papel importante en la vida de estos profesionales, más de la mitad ha tenido más de un compromiso afectivo, no se han casado, han tenido hijos como madres solteras, o crían sus hijos solas, el círculo de sus amistades es cerrado, se centra exclusivamente en las compañeras de su unidad.

Es importante destacar que a pesar del conocimiento que puedan tener los profesionales de la salud es necesario mantener una apolítica saludable que rija el consumo de los alimentos a los que se somete y que hagan un acto de concienciación en que de no ser nutritivo puede llevar a efectos nocivos en su salud.

La actividad de recreación es fundamental para el desarrollo del ser humano por ello la importancia de la inversión que se realiza en tiempos de ocio debiéndosele dar un gran significado a la realización de actividad física aun en los entornos laborales, incluyendo factores emocionales que alejen de su rutina diaria.

Poner en práctica las estrategias ya creadas para la realización de pausas activas para buscar motivar al personal y que el mismo pueda tener un mejor y mayor desenvolvimiento en las áreas laborables.

CONCLUSIONES.

El presente trabajo investigativo demuestra que los estilos de vida del profesional de enfermería son inadecuados debido a las condiciones en las que desarrolla sus labores cotidianas, privándoles del tiempo necesario para realizar actividades de índole personal y afectivo, factores que sin duda afectan su entorno familiar así como la calidad de atención que pueden ofertar en su vida laboral, a pesar de pertenecer a grupos de la salud en los que se tiene pleno conocimiento de las consecuencias de conllevar hábitos de vida inadecuados que ponen en peligro la estabilidad de su salud, por ello la importancia de poder realizar la caracterización de los profesionales de enfermería, cargos, cantidad de horas en cada una de sus jornadas, variedad de horarios y servicios en los que se desempeñan para así poder identificar los estilos de vida que practican cada uno de ellos, pudiendo esto incidir en el tipo de atención que proporcionan a los usuarios que requieren de sus servicios de asistenciales.

De la misma manera se ha podido observar en la mayor parte de los estudios que se realizaron que predomina el sexo femenino y en todos estos se observó que tenían inadecuadas prácticas de salud. Por lo que se determina la importancia de analizar los estilos de vida del profesional de enfermería y su relación con la calidad de atención a los usuarios por ellos atendidos, modificando las conductas negativas de las personas y de esta manera puedan mejorar su rendimiento en cada uno de los escenarios donde les corresponda desempeñarse.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.

- 1.- Rivas, E., & Barraza-Macías, A. Síndrome de Burnout en el personal de enfermería y su relación con cuatro variables laborales. *Enfermería universitaria*. 2018; 15(2): 136-146.
- 2.- Babahoyo, E. Oferta Actual de Atención de Salud y Satisfacción de la demanda de Servicios Médicos Especializados en el Cantón Urdaneta de la Provincia de los Ríos. UTB. 2016. Master's thesis.
- 3.- Galeano-Muñoz, L., Pinillos-Patiño, Y., Herazo-Beltrán, Y., González-Prestán, J., & López-Royero, A. Factores de riesgo para enfermedad crónica no transmisible en jóvenes universitarios de un programa de las ciencias de la salud de Barranquilla. *Revista Latinoamericana de Hipertensión* 2018; 13(4): 380-385.
- 4.- World Health Organization. Día Mundial de la Salud. Envejecimiento y salud: Carpeta para organizadores de actos y eventos. Ginebra: *Weekly Epidemiological Record = Relevé épidémiologique hebdomadaire*. 2012; 95 (17): 161 - 162
- 5.- Echeverría Caicedo, K. P. Estilos de vida saludables del profesional de enfermería y su influencia en el contexto laboral del Hospital General León Becerra Camacho. Master's thesis. UNEMI junio 2019; 7-8.
- 6.- Farias, J. A. El modelo «burnout»-engagement en enfermeros: el factor protector de la resiliencia. Universidad de Salamanca. Programa de Doctorado 2016. Cap. 2; 49.
- 7.- Rojas, L., & Carolina, Y. Factores estresantes y satisfacción laboral de la enfermera del Hospital Víctor Lazarte Universidad Nacional de Trujillo. Tesis de Segunda Especialidad 2019. Repositorio Institucional UNITRU. Cap. 1 Pág. 3.
- 8.- Escobar Perez, M. D. C. Evaluación de las repercusiones de los turnos rotativos en el entorno familiar y laboral de los trabajadores de las áreas de tintorería y tejeduría de confecciones recreativas Fibran Cía Ltda., de la Ciudad de Quito, 2016. (Master's thesis, Posgrados Facultad: Maestría en Seguridad y Prevención de Riesgos del Trabajo). Universidad Tecnológica Equinoccial. Repositorio. Cap 2; 15 - 16
- 9.- Jiménez Paneque, R. E. Indicadores de calidad y eficiencia de los servicios hospitalarios: Una mirada actual. . *Revista cubana de salud pública*. 2004; 30(1): 17-36.
- 10.- World Health Organization. Entornos laborales saludables: fundamentos y modelo de la OMS: Contextualización, prácticas y literatura de apoyo. 2010. ISBN 978 92 4 350024 9. Cap 4: 25-29.
- 11.- Mendoza Llanos, R. Insatisfacción laboral como predictor del ausentismo en un hospital público. *Revista médica de Chile*. 2015; 143(8): 1028-1033. .
- 12.- Barboza, V. V., Klijn, T. P., Molina, A. S., & Carrillo, K. L. S. Eficácia de uma intervenção personalizada de aconselhamento em enfermagem, presencial e telefônica, para fatores de risco cardiovascular: ensaio clínico controlado. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*. 2016; 24: 1-12.
- 13.- Castro, I. B., & Almeida, M. C. P. La investigación en enfermería como instrumento de cambio en la práctica y en la formación de recursos humanos. *Educ Med Salud*, 1985; 19(3): 313-36.

- 14.-** Pérez Chamorro, F. J. El clima organizacional y su incidencia en el desempeño laboral de los trabajadores del MIES Dirección Provincial Pichincha 2014. Bachelor's thesis, Quito: UCE. Cap 1: 17.
- 15.-** Malvárez, S. M., & Castrillón, M. C. Panorama de la fuerza de trabajo en enfermería en América Latina. Primera parte. Rev Enferm IMSS, 14(2). 2006: 101-116.
- 16.-** Errasti, F.. Principios de gestión sanitaria. Ediciones Díaz de Santos. 1997. Vol 1. Edición 1: 348.
- 17.-** Borré Ortiz, Y. M., & Vega Vega, Y.. Calidad percibida de la atención de enfermería por pacientes hospitalizados. Ciencia y enfermería. 2014; 20(3): 81-94.
- 18.-** Salazar Saldaña, R. D. P. Desempeño laboral del profesional de enfermería y la calidad de atención en el Hospital de MINSA-Cajamarca. Universidad Cesa Vallejo. Repositorio Digital 2019 Master's thesis, Posgrados. Cap 1: 10.
- 19.-** Bustos Arias, M. C., Jiménez Carreño, D. M., Patiño, R., & Yuleimi, N. Agencia de autocuidado según el modelo de Dorothea Orem en estudiantes de enfermería. Universidad de Santander campus Cúcuta A- 2018. Tesis de Grado. Cap 2: 46
- 20.-** Galdames-Cruz, S., Jamet-Rivera, P., Bonilla-Espinoza, A., Quintero-Carvajal, F., & Rojas-Muñoz, V. Creencias sobre salud y prácticas de autocuidado en adultos jóvenes: estudio biográfico de estilos de vida. Hacia la Promoción de la Salud. 2019; 24(1): 28-43.
- 21.-** Arguello, M., Bautista, Y., Carvajal, J., De Castro, K., Díaz, D., Escobar, M., ... & Rueda, P. Estilos de vida en estudiantes del área de la salud de Bucaramanga. Revista de Psicología, Universidad de Antioquía. 2009. 1(2): 27-42.
- 22.-** Laguado J, Gómez D. Estilos de vida saludable en estudiantes de enfermería en la Universidad Cooperativa de Colombia. Hacia promoc. Salud. 2014; 19(1):68-83.
- 23.-** Vierci G, Pederzani C, Cabrera G, Duarte N, Ferro E. Frecuencia de hábitos alimentarios vinculados al riesgo de desarrollar cáncer en funcionarios públicos de Asunción. Mem. Inst. Investig. Cienc. Salud [en línea]. 2013; 11(2):55-64.
- 24.-** Codas, M., Villalba, M. D. L. Á. F., Vera, L. I. C., Valdez, D. D. A., & Agüero, V. G. M. Estilos de vida y riesgo cardiovascular y cardiometabólico en profesionales de salud del Hospital Regional de Encarnación. Revista Virtual de la Sociedad Paraguaya de Medicina Interna. 2018; 5(1): 12-24.
- 25.-** Lenis-Victoria, C. A., & Manrique-Abril, F. G. Calidad del cuidado de enfermería percibida por pacientes hospitalizados. Aquichan. 2015; 15(3): 413-425. DOI: 10.5294/aqui.2015.15.3.9
- 26.-** Borré Ortiz, Y. M., & Vega Vega, Y. Calidad percibida de la atención de enfermería por pacientes hospitalizados. Ciencia y enfermería. 2014; 20(3): 81-94.
- 27.-** Arteaga Torres, L. M.. Influencia de la calidad de atención en la satisfacción del usuario en los servicios de hospitalización de gineco-obstetricia del Hospital II-2 Tarapoto. 2018. Universidad Nacional de San Marcos. Tarapoto Perú. Repositorio Internacional (Tesis de Maestría). <http://hdl.handle.net/11458/3030>
- 28.-** Suarez, C., & Katherin, M. Percepción de la Calidad del Cuidado de Enfermería en el Servicio de Ginecología del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, Universidad Nacional Jose Faustino Sánchez Carrión. Repositorio Institucional. Perú 2019. (Tesis de Pre Grado).
- 29.-** Organización Panamericana de la Salud. Alimentos y bebidas ultraprocesados en América Latina: ventas, fuentes, perfiles de nutrientes e implicaciones. Washington, D.C.: OPS; 2019. Cap. 1, Pág. 2

- 30.-** Díaz, M. J. A., Daza, A., Pino, M. J., De la Hoz, Y. S. N., & Villa, M. S. Estilos De Vida Saludable En Adolescentes Relacionados Con Alimentación Y Actividad Física: Una Revisión Integrativa. *Salud En Movimiento*, 2018. 8(1): 25-39.
- 31.-** Petermann, F., Leiva, A. M., Martínez, M. A., Salas, C., Garrido-Méndez, A., & Celis-Morales, C. Consumo de bebidas azucaradas ayer y hoy: ¿Cuál es el escenario para la población chilena?. *Revista chilena de nutrición*. 2017; 44(4): 400-401.
- 32.-** Aguilar, M. La Salud Pública en el Ecuador de la Revolución Ciudadana. *Rev. Fac Cien Med (Quito)* 2017., 42(2), 5-17.
- 33.-** Vidarte, J., Vélez C, Sandoval, C., Alfonso M., Actividad Física: Estrategia de Promoción de la Salud. *Hacia la Promoción de la Salud*. 2011; 16(1): 202 – 218
- 34.-** García, R. C., Guillem, F. C., Seco, E. M., Puente, J. M. G., Arango, J. S. J., Manent, J. I. R., ... & del PAPPS, P. D. L. S. Recomendaciones sobre el estilo de vida. *Actualización PAPPS. Atención Primaria*. 2018; 50: 29-40.
- 35.-** Medina, C., Jáuregui, A., Campos-Nonato, I., & Barquera, S. Prevalencia y tendencias de actividad física en niños y adolescentes: resultados de Ensanut 2012 y Ensanut MC 2016. *Salud Pública de México*. 2018; 60(3): 263-271.
- 36.-** Baldeón, S., Landeta, L., & García, C. Factores protectores y factores de riesgo en el sistema familiar de niños y niñas de 6 a 11 años de la Unidad Educativa José María Velasco Ibarra de la Parroquia Guangopolo del Cantón Quito. 2017. Estudio de caso.
- 37.-** Martínez, C. P., Cuberos, R. C., Sánchez, M. C., Garcés, T. E., Ortega, F. Z., & Cortés, A. J. P. Diferencias de género en relación con el Índice de Masa Corporal, calidad de la dieta y actividades sedentarias en niños de 10 a 12 años. *Retos: nuevas tendencias en educación física, deporte y recreación*. 2017; (31): 176-180. .
- 38.-** Barrios Cantillo, A., Carvajal Zabala, M., Cervantes Ballestas, A., Rodríguez Lang, A., Zambrano Agámez, E., & Castillo Ávila, I. Y. I. Estrés académico y consumo de alcohol en estudiantes de enfermería de Cartagena (Doctoral dissertation, Universidad de Cartagena). 2015.
- 39.-** Martínez, C. P., Cuberos, R. C., Sánchez, M. C., Garcés, T. E., Ortega, F. Z., & Cortés, A. J. P. Diferencias de género en relación con el Índice de Masa Corporal, calidad de la dieta y actividades sedentarias en niños de 10 a 12 años. *Retos: nuevas tendencias en educación física, deporte y recreación*. 2017; (31): 176-180.
- 40.-** Restrepo, J. L., & Gómez, M. L. Á. Consumption of psychoactive substances by nursing aides. *Revista Cuidarte*. 2017; 8(2): 1591-1598.
- 41.-** Machado, A. M., & Ramírez Giraldo, M. L. Factores asociados al riesgo psicosocial que presentan los guardas de la empresa " Andina de Seguridad del Valle" que ofrecen sus servicios en el Centro comercial Victoria de la ciudad de Pereira. 2018. Universidad Católica de Manizales. Repositorio digital.
- 42.-** Rodríguez Torres, Á. F., Páez Granja, R. E., Altamirano Vaca, E. J., Paguay Chávez, F. W., Alvear, R., Carolina, J., & Calero Morales, S. Nuevas perspectivas educativas orientadas a la promoción de la salud. *Educación Médica Superior*. 2017; 31(4): 1-11.
- 43.-** Romero-Urréa, Holguer Estuardo; Arbeláez Rodríguez, Gloria del Rocío; Reyes Carvajal, Eva Johanna; Rivera Moncayo, Génesis Noemí y Vera Lorenty, Fanny Elsa. El sistema familiar como factor etiopatológico en el consumo de droga. Estudio piloto en un colegio de bachillerato. *Rev. Incl*. 2018; 5(Num. Especial, Julio-Septiembre): 120-135.

- 44.-** García M, Tobón L, Ramírez M. Consumo de sustancias psicoactivas en estudiantes Universitarios en Villavicencio 2009-2010. *Rev Cuid.* 2011; 2(1):161-7. <https://doi.org/10.15649/cuidarte.v2i1.52>
- 45.-** Lara C, Vargas GM, Salcedo A. Consumo de sustancias psicoactivas en profesionales de la salud (médicos y enfermeros) de dos IPS de primer nivel de atención en consulta externa de Bogotá. *Rev Cienc Salud.* 2012 ;(Especial): 87-100.
- 46.-** Restrepo, J. L., & Gómez, M. L. Á. Consumo de sustancias psicoactivas en auxiliares de enfermería. *Revista Cuidarte.* 2017; 8(2): 1591-1598. .
- 47.-** Romero-Urréa, Holguer Estuardo; Loubat Oyarce, Margarita; Placencia Medina, Maritza Dorila; Arellano Romero, Johanna Ivette y Arbeláez Rodríguez, Gloria del Rocío. Factores psicosociales y el estilo de apego en la permisión de la violencia a la mujer. *Rev. Incl.* 2018. 5 (Num. Especial, Julio-Septiembre): 136-150.
- 48.-** Telumbre-Terrero JY, Esparza-Almanza SE, Alonso-Castillo BA, Alonso-Castillo MTJ. Actitudes hacia el consumo de alcohol y consumo de alcohol en estudiantes de enfermería. *Investig Enferm Imagen Desarr.* 2017;19(2):69-81. <http://dx.doi.org/10.11144/Javeriana.ie19-2.ahca>
- 49.-** Del Brutto, O. H., Mera, R. M., King, N. R., Sullivan, L. J., & Zambrano, M. Alcohol: Consumo, Consecuencias y Complicaciones Neurológicas. Resultados del Proyecto Atahualpa. Alcohol: Intake, Consequences and Neurological Complications. Results From The Atahualpa Project. *Revista Ecuatoriana de Neurología.* 2017; 26(2): 151-157.