

CIENCIAS EPIDEMIOLÓGICAS Y SALUBRISTAS
ARTÍCULO ORIGINAL

Estilos de vida en profesionales de salud de un hospital en Chiclayo, Perú 2017

Lifestyles in health professionals of a hospital in Chiclayo, Peru 2017

Eddie Giampiere Diaz-Carrion¹ , Virgilio Efrain Failoc-Rojas²  ¹Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo, Facultad de Medicina. Lambayeque, Perú.²Universidad San Ignacio de Loyola, Unidad de Investigación para la Generación y Síntesis de Evidencias en Salud. Lima, Perú.**Cómo citar este artículo**Diaz-Carrion EG, Failoc-Rojas VE. Estilos de vida en profesionales de salud de un hospital en Chiclayo, Perú 2017. Rev haban cienc méd [Internet]. 2020 [citado]; 19(5):e2876. Disponible en: <http://www.revhabanera.sld.cu/index.php/rhab/article/view/2876>

Recibido: 30 de junio del 2019.

Aprobado: 21 de mayo del 2020.

RESUMEN**Introducción:** Alrededor del 75 % de las enfermedades no transmisibles y el 40 % de cáncer pueden prevenirse si los factores de riesgo como los malos estilos de vida, inactividad física y consumo de sustancias nocivas pudieran eliminarse. Los profesionales de salud deberían realizar y hacer recomendaciones a los pacientes

sobre los estilos de vida saludables.

Objetivos: Determinar los factores asociados a los estilos de vida no saludables de los profesionales de la salud en un hospital de Chiclayo.**Material y Métodos:** Se realizó un estudio descriptivo transversal en profesionales de la

salud del Hospital Naylamp-Chiclayo en el año 2017. Se aplicó el cuestionario adaptado de prácticas y creencias sobre estilos de vida, el cuestionario medía variables sociodemográficas, estado nutricional y prácticas saludables (actividad física, hábitos alimenticios, consumo de tabaco y alcohol); las respuestas fueron clasificadas en saludables y no saludables. Se aplicó la prueba de chi cuadrado para asociar estilos de vida y sus factores asociados.

Resultados: De los encuestados, 44,6 % tenían sobrepeso y obesidad. La categoría de los estilos de vida que predominó fue no saludable con 58,7 %. Las categorías que predominaron fueron: hábitos alimentarios poco saludables con 52,1 %,

hábito de fumar (pasivo/activo) con 58,7 %. Se encontró asociación entre edad joven, sexo femenino, sobrepeso u obesidad, ser profesional no médico y ser fumador con los estilos de vida no saludables.

Conclusiones: Existe personal de salud con baja actividad física, consumo de tabaco, mala alimentación. Se concluye que los estilos de vida son poco saludables en los profesionales de la salud en Chiclayo.

Palabras clave: estilos de vida; profesionales de la salud; hospital; comportamientos saludables. (Fuente: DeCS-BIREME).

ABSTRACT

Introduction: About 75% of noncommunicable diseases and 40% of cancers can be prevented if risk factors such as poor lifestyles, physical inactivity and substance abuse are eliminated. Health professionals should make recommendations to patients about healthy lifestyles.

Objective: To determine the factors associated with unhealthy lifestyles in health professionals of a hospital in Chiclayo.

Material and Methods: A cross-sectional descriptive study was conducted in health professionals at the Naylamp-Chiclayo Hospital in 2017. The adapted questionnaire of practices and beliefs about lifestyles was applied; the questionnaire measured sociodemographic variables, nutritional status and healthy practices (physical activity, eating habits, tobacco and alcohol consumption); the answers were

classified as healthy and unhealthy. The Chi-square test was used to establish an association between lifestyles and their related factors.

Results: Of the respondents, 44.6% were overweight and obese. The predominant lifestyle category was unhealthy lifestyle (58.7%). The predominant categories were: unhealthy eating habits (52.1%), smoking (passive/active) (58.7%). Associations were found between young age, female sex, overweight or obesity, and being a non-medical professional and a smoker with unhealthy lifestyles. **Conclusions:** Low physical activity, tobacco consumption, and poor diet have been identified in health professionals. It is concluded that health professionals in Chiclayo have unhealthy lifestyles.

Keywords: Lifestyle, health personnel, hospital, health behavior. (Source: Mesh-Pubmed)



INTRODUCCIÓN

Un factor interviniente para una adecuada salud es el estilo de vida, que se basa en patrones de comportamiento identificables, determinados por la interacción entre las características personales individuales, las interacciones sociales y las condiciones de vida socioeconómicas y ambientales; buenos estilos de vida conllevan a un menor riesgo de enfermedades.^(1,2)

Las enfermedades no transmisibles (ENT) como las cardiovasculares, la diabetes tipo 2, el cáncer y las respiratorias crónicas son la principal causa de muerte en el mundo, pues representan el 63 % de todas las muertes anuales.⁽³⁾ Las ENT se deben a los malos estilos de vida que son considerados factores de riesgo como el consumo de tabaco, dietas poco saludables, inactividad física y uso nocivo de alcohol.^(3,4) Las personas con poca actividad física corren un riesgo de morir por cualquier causa, y más si están en sobrepeso u obesidad,⁽⁵⁾ además según el informe de la Organización Mundial de la Salud, alrededor del 75 % de las ENT y el 40 % de todos los casos de cáncer podrían prevenirse si estos factores de riesgo pudieran eliminarse.⁽³⁾

Es importante que la población reciba el apoyo

necesario y se les enseñe como controlar sus estilos de vida, con ello asumirían la responsabilidad de su salud; esta tarea involucra al personal de salud que deben ser los consejeros y el ejemplo, motivando así a los pacientes a mejorar.⁽⁶⁾

Muchas veces, son los mismos profesionales de la salud quienes practican estilos de vida poco saludables. Se puede suponer que al tener pleno conocimiento de la relación entre comportamiento y salud, evitarían conductas que atentan contra ésta. Sin embargo no siempre es así, es frecuente encontrar profesionales de la salud fumadores, bebedores, sedentarios, obesos, etc.⁽⁷⁾

Es importante investigar las prácticas en los estilos de vida de los profesionales porque además identificará factores de riesgo asociados a estilos de vida no saludables, como tabaquismo, consumo de alcohol, inactividad física, dieta inadecuada y obesidad.

El **objetivo** de este estudio es determinar los factores asociados a los estilos de vida no saludables de los profesionales de la salud del Hospital Naylamp - Chiclayo en el año 2017.

MATERIAL Y MÉTODOS

Se realizó una investigación observacional analítica, de corte transversal. La población estuvo conformada por los profesionales de salud (médicos, enfermeras, obstetras, odontólogos y biólogos) que laboran en el Hospital Naylamp de Chiclayo, uno de los representativos de la ciudad con un total de 238 profesionales de salud. La muestra fue calculada con una proporción esperada del 80 % según antecedentes,⁽⁷⁾

precisión del 5 % e intervalo de confianza del 95 % de una población finita (de 238 trabajadores), se obtuvo una muestra de 121 profesionales de la salud que laboran en el Hospital de Chiclayo.

Para evaluar los estilos de vida, se adaptó el cuestionario de prácticas y creencias sobre estilos de vida de Arrivillaga M. et al. (2005)⁽⁸⁾ se consideró solo lo concerniente a prácticas que evalúan los estilos de vida saludables.



El cuestionario, con un total de 37 preguntas, se dividió en dos partes: la primera, con siete preguntas sobre identificación de los sujetos, tales como edad, sexo, profesión, además de eso se les pesó y talló para calcular su índice de masa corporal (kg/m^2) y clasificar el estado nutricional (sobrepeso y obesidad $>25 \text{ kg}/\text{m}^2$ y normopeso ($20\text{-}25 \text{ kg}/\text{m}^2$); la segunda, sobre prácticas saludables, con 30 preguntas que evalúan actividad física y deporte, hábitos alimenticios, consumo de tabaco y de alcohol. Todas las escalas de respuestas corresponden a una escala Likert. Se obtiene el puntaje total y por cada dimensión que permite llegar a una evaluación sobre los hábitos saludables practicados por todos los profesionales de la salud clasificándolos en saludables y no saludables.

La aplicación del estudio fue por una lista del total de profesionales registrados, los participantes seleccionados se obtuvieron de manera aleatoria simple, luego se buscó a cada uno, de ser incluido se procedió a explicarle sobre la investigación y al registro de la información, que fue guardada en una base de datos de Microsoft Excel^R y luego

RESULTADOS

Entre los encuestados, la edad promedio fue 46,5 $\pm 2,3$ años y predominó el sexo femenino con 62 % del total. Se obtuvo que solo el 55,4 %

introducidos al paquete estadístico STATA vs 14.1.

Los resultados son presentados en tablas de doble entrada con frecuencias absolutas y relativas para análisis univariado. Para el análisis bivariado se utilizó la prueba de chi cuadrado para establecer asociación o independencia entre las variables de estudio con la variable principal estilo de vida, mediante el paquete estadístico Stata vs 12.1. Se consideró un intervalo de confianza al 95 % y un nivel de significancia de $p < 0,05$ fue considerado como estadísticamente significativo.

En todo momento se veló por respetar los principios éticos de la investigación en ciencias de la salud, establecidos nacional e internacionalmente (Declaración de Helsinki), se puso especial atención en el anonimato de los participantes y en la confidencialidad de los datos recogidos. La intervención en el estudio fue voluntaria y los colaboradores consintieron, de forma oral y escrita, en participar después de recibir información suficiente sobre su naturaleza y una hoja de consentimiento informado.

presentaba un adecuado peso, el resto tenían obesidad y sobrepeso. (Tabla 1).



Tabla 1 - Características generales de los profesionales de Salud de un hospital en Chiclayo

Características	No.	%
Edad (años)*	46,5	2,3
Edad categorizada (años)		
25-35	13	10,7
36-45	36	29,8
46-55	55	45,5
> 55	17	14,0
Sexo		
Femenino	75	62,0
Masculino	46	38,0
Estado nutricional		
Peso normal	67	55,4
Sobrepeso/ Obesidad	54	44,6
Estado civil		
Soltero	25	20,7
Casado	74	61,2
Conviviente	9	7,4
Divorciado	13	10,7
Profesión		
Médico(a)	46	38,0
Enfermero(a)	46	38,0
Otro	29	24,0
Tiempo de servicio como profesional (años)		
1-10	33	27,2
11-15	22	18,2
> 15	66	54,5

* Se usó la media y desviación estándar.



Al describir los estilos de vida, encontramos que 71 (58,7 %) tenía el mal hábito de fumar (activo o pasivo); mientras que 48 (39,7 %) tenía como

hábito el consumo de alcohol. Solo el 41,3 % tenían un estilo de vida saludable. (Tabla 2).

Tabla 2- Características de los estilos de vida de los profesionales de salud de un hospital de Chiclayo

Características	No.	%
Estilo de vida		
No saludable	71	58,7
Saludable	50	41,3
Actividad física		
Pocas veces	24	19,8
Frecuentemente	97	80,2
Buenos hábitos alimenticios		
Pocas veces	63	52,1
Frecuentemente	58	47,9
Hábito de fumar		
No fumador	50	41,3
Fumador	71	58,7
Consumo de alcohol		
Pocas veces	73	60,3
Frecuentemente	48	39,7

Se hizo un análisis bivariado sobre el estilo de vida del personal de salud (incluyendo nada saludable y poco saludable en una sola categoría no saludable), se encontró que los profesionales que tenían edad entre 25-45 años tenían un 79 % más de probabilidades de tener un estilo de vida no

saludable respecto a los mayores de 46 años ($p < 0,05$). Los factores de riesgo para no saludable fueron edad joven, sexo femenino, sobrepeso u obesidad, ser profesional no médico y ser fumador. (Tabla 3).

Tabla 3 - Factores asociados a los estilos de vida no saludables en profesionales de salud de un hospital en Chiclayo

Características	No saludable		Saludable		RP	IC (95%)	p
	No.	%	No.	%			
Edad categorizada							
25-45 años	28	57,14	21	42,86	1,79	1,18 - 2,71	0,006
46 años a más	23	31,94	49	68,06	Ref.		
Sexo							
Femenino	52	69,3	23	30,7	1.67	1.15 - 2.44	0,002
Masculino	19	41,3	27	58,7	Ref.		
Estado nutricional							
Sobrepeso/ Obesidad	39	72,2	15	27,8	1.51	1.12 - 2.04	0,006
Peso normal	32	47,8	35	52,2	Ref.		
Profesional							
No médico	47	58,6	28	41,4	1.21	0,87 - 1,67	0,255
Médico	24	52,2	22	47,8	Ref.		
Tiempo de servicio como profesional							
≥ 10 años	56	63,6	32	36,4	1.4	0.93 - 2.1	0,070
< 10 años	15	45,4	18	54,5	Ref.		
Hábito de fumar							
Fumador	67	62,6	4	37,4	1.17	1.01 - 1.37	0.015
No fumador	40	28,6	10	71,4	Ref.		

^a Se usó prueba de chi-cuadrado. RP Razón de prevalencias.

DISCUSION

El estudio encontró prevalencias y factores asociados al estilo de vida no saludable de los profesionales de salud de Lambayeque, Perú. El 62 % eran mujeres, las cuales tenían más prevalencia de tener un estilo de vida no saludable en comparación con los hombres (RP: 1,67; IC 95 %: 1,15 a 2,44), esto podría deberse a que las mujeres que trabajan en hospitales pueden haber descuidado su salud física y los

estilos por diversas razones como trabajo, hogar, estrés, etc.^(9,10) Estudios similares han encontrado esta diferencia, las mujeres tienen menos hábitos saludables que los hombres.^(9,10,11)

En relación con el estilo de vida, el 58,7 % de todos los profesionales de salud presentó un estilo de vida no saludable. El 52,2 % de los médicos tienen estilos de vida no saludable, en tanto entre las enfermeras la cifra es superior



(67,4 %). Estos resultados son similares a los del estudio en médicos realizado por Vásquez en Lambayeque, 2015,⁽¹¹⁾ y son menores a los encontrados en Cudas et al.,⁽¹⁰⁾ realizado en una región de Paraguay en que el 79 % tenía un estilo poco saludable.

Referente a la edad de los profesionales de la salud, se evidencia que predomina el grupo etario de 46 a 55 años con 45,5 %. Al respecto, Julca et al.⁽⁹⁾ encontró una media de edad de 44,5 años, además comprobó que los profesionales de la salud poseen una mayor edad debido a las características laborales, pues presentan un mayor tiempo de servicio.

En nuestro estudio, se encontró que los de 25 a 45 años tenían más probabilidades de tener un estilo de vida no saludable en comparación con los mayores de 45 años, esto podría ser preocupante pues los jóvenes estarían teniendo alguna condición (falta de conocimiento, mayor carga laboral, etc.) que condicione que tengan malos estilos de vida, por lo que se recomienda una mayor concientización de los buenos hábitos y estilos de vida saludables en los jóvenes.

Respecto al estado nutricional, del total de profesionales 44,6 % tenían sobrepeso y obesidad. Al comparar con estudios peruanos,⁽¹¹⁾ se encontró que el 46 % de los profesionales de salud tenían sobrepeso y 17,4 % obesidad. Sanabria-Ferrand en su estudio de Colombia ⁽⁷⁾ encontró que el 23,3 % tenían sobrepeso u obesidad y 15,7 % bajo peso. Se deduce que existe una alta proporción de profesionales con sobrepeso y obesidad, esto indica sedentarismo y una alimentación no saludable, por lo que se debe promover y apoyar a los profesionales de

salud para tener un buen estilo de vida con acceso a una buena alimentación, promoción del deporte en los hospitales, etc.

En cuanto a la dimensión de consumo de tabaco se encontró que 58,7 % eran fumadores (activos o pasivos). Al comparar con otros autores se encuentra una frecuencia mayor en comparación con otros países: en España se halló que el 18,6 % fumaban,⁽¹²⁾ esto se pueda relacionar con sus malos estilos de vida.

En este estudio, se encontró valores mayores, tal vez porque se consideró a los fumadores pasivos, variable que no es tomada en cuenta en otras investigaciones, puede existir un sub-registro del verdadero hábito de fumar. Además, el hecho de que el personal de salud sea fumador se asoció fuertemente con tener un estilo de vida no saludable. Esto indica que, si los profesionales no fumaran, pudieran tener un mejor hábito en su estilo de vida, lo que puede evaluarse en futuras investigaciones.

Es importante conocer todo esto, pues los pacientes reciben los consejos de cambios en estilos de vida del personal de salud, y ellos aconsejan más cuando tienen buenos estilos de vida.⁽¹³⁾

El estudio puede tener *limitaciones*, como un sesgo de reporte, pues a pesar de usar un cuestionario validado, puede que los profesionales de salud no hayan respondido adecuadamente por deseabilidad social; sin embargo, esto se intentó controlar mediante la capacitación a los recolectores, brindar un tiempo adecuado para responder las preguntas y afirmando que el cuestionario era anónimo.



CONCLUSIONES

Aproximadamente un 60 % de los profesionales de salud de un hospital del Perú tienen un estilo de vida no saludable, además existen profesionales de salud con baja actividad física,

consumo de tabaco, mala alimentación, con lo que se debe promover el buen estilo de vida en estos profesionales.

RECOMENDACIONES

Recomendamos que las instituciones hospitalarias instauren programas de promoción y control de la salud, estimulación de la actividad

física y charlas sobre adecuados estilos de vida en sus profesionales.

REREFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Belintxon M, López de Dicastillo O. The challenges of health promotion in a multicultural society: a narrative review]. *An Sist Sanit Navar* [Internet]. 2014;37(3):401-9 [Citado 30/03/2019]. Disponible en: <https://doi.org/10.4321/s1137-66272014000300009>
2. Brobeck E, Odenrants S, Bergh H, Hildingh C. Patients' experiences of lifestyle discussions based on motivational interviewing: a qualitative study. *BMC Nurs* [Internet]. 2014 [Citado 30/03/2019];13(13):[Aprox. 2p.]. Disponible en: <https://doi.org/10.1186/1472-6955-13-13>
3. World Health organization. Noncommunicable diseases: Progress monitor 2017. Description of the global burden of NCDs, their risk factors and determinants [Internet]. Geneva: World Health organization; 2017 [Citado 30/03/2019]. Disponible en: <https://bit.ly/2VDX5yp>
4. Donkin A, Goldblatt P, Allen J, Nathanson V, Marmot M. Global action on the social determinants of health. *BMJ Glob Health* [Internet]. 2017 Dec [Citado 30/03/2019];3(Suppl 1):e000603. Disponible en: <https://doi.org/10.1136/bmjgh-2017-000603>

5. Dankel SJ, Loenneke JP, Loprinzi PD. Health Outcomes in Relation to Physical Activity Status, Overweight/Obesity, and History of Overweight/Obesity: A Review of the WATCH Paradigm. *Sports Med* [Internet]. 2017 [Citado 30/03/2019];47(6):1029-34. Disponible en: <https://doi.org/10.1007/s40279-016-0641-7>
6. Crisford P, Winzenberg T, Venn A, Schultz M, Aitken D, Cleland V. Factors associated with physical activity promotion by allied and other non-medical health professionals: A systematic review. *Patient Educ Couns* [Internet]. 2018 [Citado 30/03/2019];101(10):1775-85. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.pec.2018.05.011>
7. Sanabria Ferrand PA, Gonzales LA, Urrego DZ. Estilos de vida saludable en profesionales de la salud colombianos. *Revista Med*. 2007; 15 (2): 207-17.
8. Arrivillaga M, Salazar IC. Creencias relacionadas con el estilo de vida de jóvenes latinoamericanos. *Psicología Conductual*. 2005; 13(1): 32-4.
9. Julca FMC. Estilos de vida y estado nutricional antropométrico en médicos y enfermeras que



laboran en establecimientos de salud en el distrito de Chiclayo en el año 2015 [Tesis de Especialidad]. Perú: Universidad Santo Toribio de Mogrovejo; 2017 [Citado 30/03/2019]. Disponible en:

http://54.165.197.99/bitstream/usat/801/1/TL_ColoradoJulcaFiorella_GomezPalaciosSara.pdf

10. Coda M, Vera LIC, Villalba MAF, Valdez DDA, Aguero VGM. Estilos de vida y riesgo cardiovascular y cardiometabólico en profesionales de salud del Hospital Regional de Encarnación. Rev Virtual Soc Parag Med Int [Internet]. 2018 [Citado 30/03/2019];5(1):[Aprox. 4p.]. Disponible en:

[https://doi.org/10.18004/rvspmi/2312-3893/2018.05\(01\)12-024](https://doi.org/10.18004/rvspmi/2312-3893/2018.05(01)12-024)

11. Vásquez GS. Relación entre estilos de vida y estados de salud de los médicos del Hospital

Provincial Docente Belén de Lambayeque [Tesis de Grado]. Perú: Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo; 2015 [Citado 30/03/2019]. Disponible en: <http://repositorio.unprg.edu.pe/handle/UNPRG/562>

12. Fonseca M, Fleitas G, Benejam M. Estilos de vida de los médicos de atención primaria: percepción e implicaciones sobre la prevención cardiovascular. Semergen [Internet]. 2013 [Citado 30/03/2019];39:421-32. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.semerg.2013.01.006>

13. Duro SM, Tomasi E, Siqueira FV, Silveira DS, Thumé E, Facchini LA. Adult Physical Activity Counseling by Health Professionals in Brazil: A National Urban Population Survey. J Phys Act Health [Internet]. 2015 Aug [Citado 30/03/2019];12(8):1177-83. Disponible en: <https://doi.org/10.1123/jpah.2013-0213>

Conflicto de intereses

Los autores declaran no tener conflicto de interés.

Contribución de autoría

EGDC: Participó en la concepción del artículo, la recolección de datos, redacción del manuscrito, revisión crítica y aprobación de la versión final

VEFR: Participó en la concepción del artículo, el análisis de datos, redacción del manuscrito, revisión crítica y aprobación de la versión final.

Todos los autores participaron en la discusión de los resultados y leyeron, revisaron y aprobaron el texto final del artículo.

