



*Aseorías y Tutorías para la Investigación Científica en la Educación Puig-Salabarría S.C.
José María Pino Suárez 400-2 esq a Lerdo de Tejada, Toluca, Estado de México. 7223898475*

RFC: AT1120618V12

Revista Dilemas Contemporáneos: Educación, Política y Valores.

<http://www.dilemascontemporaneoseducacionpoliticayvalores.com/>

Año: VIII

Número: Edición Especial.

Artículo no.:64

Período: Julio, 2021

TÍTULO: Estilos de vida del capital humano en un centro de investigación a través de un modelo de gestión en salud.

AUTORES:

1. Lic. María del Carmen Dionicio Shingu.
2. Dra. Jannet Delfina Salgado Guadarrama.

RESUMEN: Los estilos de vida individuales, caracterizados por patrones de comportamiento identificables, pueden ejercer un efecto profundo en la salud del individuo. El diseño del estudio que se presenta fue cuantitativo, descriptivo y explicativo. Es importante mencionar que la mayoría de los encuestados con el 76.47% revelan que tienen una mala percepción de su salud, y esto va relacionado con que no realizan actividad física, no llevan una alimentación adecuada y si aunado a eso se agregan las horas laborales; son factores que influyen en tener un estilo de vida saludable, ya que siempre se percibe la buena salud relacionada con la alimentación; sin embargo, nos olvidamos de otros factores que influyen en la propia percepción de la persona.

PALABRAS CLAVES: grupos profesionales, gestión en salud, estilo de vida saludable.

TITLE: Lifestyles of human capital in a research center through a health management model.

AUTHORS:

1. Lic. María del Carmen Dionicio Shingu.
2. Dra. Jannet Delfina Salgado Guadarrama.

ABSTRACT: Individual lifestyles, characterized by identifiable behavior patterns, can have a profound effect on the health of the individual. The study design presented was quantitative, descriptive and explanatory. It is important to mention that the majority of those surveyed with 76.47% reveal that they have a bad perception of their health, and this is related to the fact that they do not carry out physical activity, they do not eat an adequate diet and if added to that are added working hours; they are factors that influence having a healthy lifestyle, since good health is always perceived related to food; however, we forget about other factors that influence the person's own perception.

KEY WORDS: professional groups, health management, healthy lifestyle.

INTRODUCCIÓN.

El concepto de salud ha experimentado una importante transformación en los últimos decenios. Hasta mediados del siglo XX, estuvo vigente un concepto de salud de carácter negativo y reduccionista, basado en la ausencia de enfermedad, incapacidad o invalidez, en el que la salud es restaurada a través de intervenciones médicas, pero a mediados del siglo pasado, se pusieron de manifiesto algunas de las dificultades a la hora de hacer operativa esta definición. Estas dificultades se debían fundamentalmente para definir la salud desde una perspectiva negativa, y hay que establecer el límite entre lo “normal” y lo patológico; es decir, entre lo que es enfermedad y lo que no lo es, lo cual no está exento de problemas, y la limitación de esta definición debido a que no tiene en cuenta aspectos que cada vez son más relevantes en las sociedades modernas, como es la relación entre salud y bienestar (Benassar, 2012).

A partir de la segunda mitad del siglo XX, con el desarrollo de la conceptualización de la salud, se plantea el estudio de los determinantes de la salud como un conjunto de factores personales, sociales, culturales, económicos y ambientales que determinan el estado de salud de los individuos o poblaciones. Aparecieron varios modelos para intentar explicar los determinantes de la salud entre los que destacan el modelo holístico de Laframboise (1973), que fue desarrollado por Marc Lalonde (ex ministro de Sanidad canadiense) en el informe “A new perspective on the health of Canadians” (1974).

Según Lalonde, el nivel de salud de una comunidad estaría influido por cuatro grandes grupos de determinantes:

- 1) Biología humana.
- 2) Medio ambiente.
- 3) Estilos de vida y conductas de salud.
- 4) Servicios de salud (Galli y Swieszkowski, 2017).

Según el Centro de Prevención de Riesgos en el Trabajo (CEPRIT 2016), las actividades y acciones preventivas promocionales constituyen una de las labores básicas de la atención primaria en salud; en el campo del cuidado de la salud, se refiere a toda actividad que se realiza a nivel individual o grupal con el fin de mejorar la salud de la población en los tres niveles de prevención y promoción evitando que esta sufra daño o muerte, tienen carácter de obligatoriedad y ocupan el primer orden de prioridad dentro de un sistema oficial de salud. Beneficia tanto a la población y al ente que los brinda. Al primero, al generar estilos de vida saludable, motivando el cambio individual de conductas en favor del cuidado de su salud, y al segundo, al poner a prueba sus estrategias y programas, así como a sus profesionales, haciendo posibles el proceso de mejora continua y el acercamiento constante del especialista con la población.

La presente investigación, estilos de vida del capital humano en un centro de investigación a través de un modelo de gestión en salud, está orientado a incluir al capital humano que ahí labora, debido a que no existe ningún referente que se haya encaminado al bienestar en cuanto a salud, de ahí la importancia de que el cuestionario haya sido contestado con la mayor sinceridad posible.

Mediante esta investigación, se aportan grandes beneficios para la persona que participa; es decir, mediante la misma se realizó un diagnóstico de salud, que permite identificar carencias y falta de buenos hábitos saludables, así mismo se crea conciencia sobre las complicaciones a las que se encuentra expuesto si la prevención no es una forma de vida.

El capital humano aprenderá los diferentes cuidados que son necesarios para conservar su salud; esta misma información será de gran utilidad para su círculo familiar y también para la comunidad a la que pertenece.

Los estilos de vida saludables son importantes también para el sector salud, ya que evita la saturación de servicios por posibles complicaciones de enfermedades; esto sin eximir las revisiones médicas periódicas que son esenciales para una vida plena.

La participación de la maestra en enfermería es de gran importancia, porque debe estar atenta a brindar cuidado en las diferentes etapas de la vida del ser humano. Es responsable de fomentar estilos de vida saludable y buenas conductas de salud en la persona, familia, comunidad y organización, dentro de esta última es necesario el conocimiento del capital humano para poder ejecutar acciones encaminadas a su bienestar, lo que se verá reflejado en el buen funcionamiento.

DESARROLLO.

Material y métodos.

El objetivo principal fue analizar los estilos de vida del capital humano que labora en un centro de investigación, a través de un modelo de gestión en salud. La pregunta de investigación fue: ¿Cuáles

son los estilos de vida del capital humano en un Centro de Investigación a través de un modelo de gestión en salud?

El diseño de estudio fue descriptivo, explicativo, no experimental.

El universo de estudio fueron 34 trabajadores del Centro de Investigación, turnos matutino y vespertino, y trabajos especiales, los cuales fueron invitados a la investigación, y se les hizo saber que en el momento que lo decidieran podían retirarse de la misma, así como sus datos se manejarían de manera confidencial; se les dio a conocer la carta de consentimiento informado.

Para la recolección de datos, se aplicó un instrumento que trata sobre estilos de vida saludables, específicamente el cuestionario sobre Estilos de Vida y Salud de los Estudiantes Universitarios (ESVISAUN), el cual fue aplicado a estudiantes de la Universidad de les Illes Balears. Se utilizó la versión 2, los ítems se ajustaron, eliminando los relacionados a el ámbito escolar, y para esto se ha pedido la autorización del autor Miguel Benassar, vía correo electrónico.

Se comprobó la confiabilidad del instrumento apoyándose en el paquete estadístico SPSS, versión 17.

El cuestionario consta de 51 ítems dividido para su estudio en 8 factores: datos sociodemográficos, estado general de salud, hábitos alimenticios, ejercicio físico, actividades de ocio, tabaquismo, alcoholismo y salud sexual.

Resultados.

La población del estudio estuvo conformada por 34 participantes de las diferentes categorías laborales que se manejan dentro del Centro de Investigación, a las cuales se les aplicó el cuestionario “ESVISAUN”, encontrándose lo siguiente:

Tabla No. 1 Edad del capital humano de un centro de investigación, Toluca, México, 2020.

Edad en años		Frecuencia	Porcentaje
	25 a 29	6	17.6
	30 a 34	3	8.8
	35 a 39	8	23.5
	40 a 44	1	2.9
	45 a 49	3	8.8
	50 a 54	4	11.8
	55 a 59	3	8.8
	60 a 64	4	11.8
	70 a 74	1	2.9
Total		34	100.0

Fuente: Instrumento aplicado “Cuestionario ESVISAUN”.

Se interpreta, que el 18.18% corresponde a la edad de 25 a 29 años, el 9.09% 30 a 34 años, con 24.04% la edad de 35 a 39 años, que predomina y podría decirse, están en la etapa de mayor vigor y fuerza física, por lo que es difícil comprender la nula actividad física que realizan.

Como puede observarse más adelante, es considerable la opción de conocer las limitaciones de las personas y que este factor de actividad física puede verse afectado por otros factores como lo son el número de trabajos que tengan, y las horas laborales o el estado civil; otro factor importante podría estar relacionado con el nivel de estrés o de autoestima con el que cuenta cada persona, ya que mientras que de 40 a 44 años el 3.03%, el 9.09% es de 45 a 49 años, 12.12% de 50 a 54 años, 9.09% de 55 a 59 años, 12.12% de 60 a 64 años y de 70 a 74 años el 3.03%.

Tabla No.2 Percepción de salud del capital humano de un centro de investigación, Toluca, México, 2020.

Percepción de salud		Frecuencia	Porcentaje
	Mala percepción de salud	26	76.5
	Buena percepción de salud	8	23.5
Total		34	100.0

Fuente: Instrumento aplicado “Cuestionario ESVISAUN”.

Se observa que la mayoría de los encuestados con el 76.47% revelan que tienen una mala percepción de su salud, y esto va relacionado con que no realizan actividad física, no llevan una alimentación adecuada y si aunado a eso se agregan las horas laborales, son factores que influyen en tener un estilo de vida saludable, ya que siempre se percibe la buena salud relacionada con la alimentación; sin embargo, nos olvidamos de otros factores que influyen en la propia percepción de la persona.

Tabla No. 3. Hábitos alimenticios del capital humano de un centro de investigación, Toluca, México, 2020.

Hábitos alimenticios		Frecuencia	Porcentaje
	Malos hábitos alimenticios	3	8.8
	Buenos hábitos alimenticios	31	91.2
	Total	34	100.0

Fuente: Instrumento aplicado “Cuestionario ESVISAUN”.

El 91.2 % refiere tener buenos hábitos alimenticios, mientras que el 8.8 % mencionó que tiene malos hábitos alimenticios; cabe señalar, que dentro de los ítems que se encontraban en el cuestionario están relacionados al número de comidas que realizan al día, así como el número de veces al mes, a la semana y al día que consumen ciertos alimentos entre ellos, lácteos, carnes, cereales, embutidos, grasas, comida rápida, entre otros, por lo que se destaca que cada persona va a calificar por su propia percepción si son buenos o malos sus hábitos alimenticios.

Tabla No.4. Actividad física del capital humano de un centro de investigación, Toluca, México, 2020.

Actividad física		Frecuencia	Porcentaje
	Si	16	48.48
	No	18	51.52
	Total	34	100.0

Fuente: Instrumento aplicado “Cuestionario ESVISAUN”.

Mientras que el 48.48% de los encuestados refirió realizar algún tipo de actividad física, entre estas se mencionó correr, jugar fútbol, basquetbol, nadar, practicar aerobics, danza, gimnasia, artes marciales, entre otras; el 51.52% de los encuestados comentó no hacer ningún tipo de actividad física, pero es difícil discernir entre los factores que influyen, ya que muchas personas creen que realizar ejercicio es estar inscrito en algún gimnasio o algún club deportivo; sin embargo, podría considerarse desde lo más sencillo como es levantarse, tender su cama, barrer o algún otro tipo de actividad cotidiana; además de que siempre nos puede quedar tiempo para realizar una caminata de la parada del camión al trabajo o viceversa, sólo es cuestión de que nos organicemos y administremos bien el tiempo, además se puede tomar como un tiempo de convivencia con la familia.

Tabla No. 5. Consumo de bebidas alcohólicas del capital humano de un centro de investigación, Toluca, México, 2020.

Bebidas alcohólicas en un día de consumo normal	Frecuencia	Porcentaje
Una o dos	18	69.23
Tres o cuatro	5	19.23
Cinco o seis	1	3.85
De siete a nueve	1	3.85
Diez o más	1	3.85
Total	34	100.0

Fuente: Instrumento aplicado “Cuestionario ESVISAUN”.

El 69.23% refiere consumir una o dos bebidas alcohólicas en un día de consumo normal de alcohol, el 19.23% consume de tres a cuatro bebidas alcohólicas, mientras que de siete o más de diez bebidas corresponde el 3.85%, no se puede decir que estos datos sean correctos, porque todo va a depender de la situación de cada individuo, y aunque se pidió que fueran honestos, muchas veces en estas preguntas se alteran algunas respuestas, a conveniencia de los encuestados.

Tabla No. 6 Satisfacción sexual del capital humano de un centro de Investigación, Toluca, México, 2020.

Sexualidad		Frecuencia	Porcentaje
	Nada satisfactoria	3	6.45
	Regularmente satisfactoria	15	45.16
	Muy satisfactoria	16	48.39
Total		34	100.0

Fuente: Instrumento aplicado “Cuestionario ESVISAUN”.

En relación con la satisfacción de su sexualidad, el 48.39% considera que es muy satisfactoria, mientras que el 45.16% dice que es regularmente satisfactoria y el 6.45% nada satisfactoria, esto va a depender de la percepción propia de la persona a la que se le realizó la encuesta, no todo lo que para algunos es satisfactorio, lo es para los demás.

Tabla No. 07 Enfermedades crónicas del capital humano de un centro de investigación, Toluca, México, 2020.

Enfermedades crónicas		Frecuencia	Porcentaje
	Diabetes Mellitus	2	22.22
	Hipertensión arterial	4	44.44
	Rinitis	1	11.11
	Diabetes Mellitus e Hipertensión arterial	1	11.11
	Asma e Hipertensión arterial	1	11.11
Total		9	100

Fuente: Instrumento aplicado “Cuestionario ESVISAUN”. **Nota:** Sólo 9 de los 34 encuestados refirieron presentar algún tipo de enfermedad crónica.

De los 34 encuestados, sólo 9 contestaron tener alguna enfermedad crónica, con el 44.44% que es mayoría, padece hipertensión arterial, seguido del 22.22% padece Diabetes mellitus y es de llamar la atención que el 11.11% que equivale a 1 persona padece diabetes mellitus e hipertensión, otro 11.11% presenta asma e hipertensión y por último el 11.11% restante corresponde a rinitis, es importante

mencionar que el número de personas que tienen alguna enfermedad crónica no son exclusivamente adultos mayores sino que se encuentran incluidos jóvenes.

CONCLUSIONES.

A la vista de los resultados se puede concluir, que tras la información recabada por el instrumento aplicado “cuestionario ESVISAUN” a los 34 encuestados:

1. La plantilla de trabajadores encuestados se encuentra en la tercera década de vida; es decir, que aunque se encuentran otros rangos de mayor edad este es el predominante.
2. La relación estatura/peso de los encuestados demuestra que existe sobrepeso u obesidad, debido a que la mayoría cree tener algún desequilibrio relacionado con las variables anteriores.
3. La mayor parte de los encuestados tiene mala percepción de salud, aunque esto va a depender de varios factores, entre ellos realizar ejercicio, llevar a cabo una buena alimentación o en su defecto acudir a valoraciones medicas periódicas.
4. Los hábitos alimenticios van a depender de la percepción que tenga la propia persona, sobre todo si lo que se prepara en casa es saludable o si se come en algún otro lugar.
5. La actividad física es un referente para decir si existe un estilo de vida saludable, aunque en este estudio se nota que existe la percepción de tener una buena alimentación mientras que se deja de lado el ejercicio o algún otro tipo de actividad.
6. El estrés juega un papel importante para poder tener un estilo de vida saludable, no todo depende del estado físico.
7. La autoestima siempre está presente en las personas, le permite lograr objetivos y metas, si es alta, mientras que si es baja sólo servirá de aliciente a no realizar algún tipo de actividades que desarrollen un estilo de vida saludable.

8. La calidad de vida ofrece la percepción personal de saber si podemos o no contar con estilo de vida no saludable o viceversa.
9. La dificultad para conciliar el sueño indica el nivel de irritabilidad que puede manejar una persona, si la situación es crítica no le permitirá ejercer un estilo de vida saludable.
10. Las enfermedades crónicas siguen siendo las manifestaciones de los estilos de vida no saludables, esto desde la infancia hasta la vida adulta.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.

1. Bennassar Veny M. (2012), Estilos de vida y salud en estudiantes universitarios: la universidad como entorno promotor de la salud. Universitat de les Illes Balears, España.
2. Campo F., Yurley, Pombo O, Luis M., & Teherán V, Anibal A. (2016). Estilos de vida saludable y conductas de riesgo en estudiantes de medicina. Revista de la Universidad Industrial de Santander. Salud, 48(3), 301-309. <https://dx.doi.org/10.18273/revsal.v48n3-2016004>.
3. Centro de Prevención de Riesgos del Trabajo (CEPRIT) Julio 2016. Año IV, Volumen 7. EsSalud – Lima
4. Galli A., Pages M., Swieszkowski S., (2017), Factores determinantes de la salud [PDF], <https://sac.org.ar/wp-content/uploads/2018/04/factores-determinantes-de-la-salud.pdf>.
5. González Baltazar, R., & León Cortés, S., & Aldrete Rodríguez, G., & Contreras Estrada, M., & Hidalgo Santacruz, G., & Hidalgo González, L. (2014). Enfermedades crónico-degenerativas en profesionales de salud en Guadalajara (México). Salud Uninorte, 30 (3), 302-310.
6. Guerrero Montoya L.R., León Salazar A., Estilo de vida y salud [PDF], <https://redalyc.org/pdf/356/35616720002.pdf>.
7. Hernández Sampieri Roberto, et.al., Metodología de la Investigación, 1ª ed., Mc Graw Hill, México 1991, pags. 497.

8. Iaham, M. (2019). La relación conducta-salud (S/N), Recuperado de <https://psicologiadelasalud.com.ar/art-profesionales/larelacion-conducta-salud-80.html?p=2>
9. Molina Salazar R.E., (2018), Acceso con equidad en los servicios de salud en México un enfoque institucional [PDF], <https://scielo.org.mx/pdf/hs/v17n3/2007-7459-hs>.
10. Robins, Stephen P. y Judge, Timothy A. Comportamiento Organizacional. 13 ED. Editorial Pearson Educación, México 2009.
11. Sánchez Socarrás, V., & Aguilar Martínez, A. (2015). Hábitos alimentarios y conductas relacionadas con la salud en una población universitaria. *Nutrición Hospitalaria*, 31 (1), 449-457.
12. Sesma-Vázquez S., Pérez-Rico R., Sosa-Manzano C.L., Gómez-Dantés O., (2015), Gastos catastróficos por motivos de salud en México: magnitud, distribución y determinantes [PDF], <https://redalyc.org/pdf/106/10609306.pdf>.

DATOS DE LOS AUTORES.

1. **María del Carmen Dionicio Shingu.** Estudiante de Maestría en Enfermería opción terminal Gestión en Enfermería. Universidad Autónoma del Estado de México. México. Correo electrónico: cardiosh07@gmail.com
2. **Jannet Delfina Salgado Guadarrama.** Doctora en Alta Dirección, Universidad Autónoma del Estado de México. Docente de tiempo completo de la Facultad de Enfermería y Obstetricia de la Universidad Autónoma del Estado de México. México. Correo electrónico: salgado_guadarramajannet@hotmail.com

RECIBIDO: 29 de abril del 2021.

APROBADO: 31 de mayo del 2021.