

Revista LatinoAmericana de la Salud en el Trabajo

Volumen 2
Volume 2

Número 1
Number 1

Enero-Abril 2002
January-April 2002

Artículo:

Conocimientos generales de los profesionales de salud en el trabajo sobre estilo de vida: estudio piloto

Derechos reservados, Copyright © 2002:
Consejo Mexicano de la Medicina del Trabajo

Otras secciones de este sitio:

- ☞ Índice de este número
- ☞ Más revistas
- ☞ Búsqueda



Edigraphic.com

Conocimientos generales de los profesionales de salud en el trabajo sobre estilo de vida: estudio piloto

Lilia Macedo de la Concha,* Rodolfo Nava Hernández,** Blanca Valdés Sánchez***

Resumen

La salud en el trabajo ha centrado la atención en los factores de riesgo de tipo laboral; asimismo, ha orientado la formación de los integrantes del equipo de salud. En lo referente al estilo de vida, no se conoce en qué medida el equipo de salud tiene conocimientos generales sobre este tema, pues en los diagnósticos colectivos de salud se describen algunos hábitos y costumbres en forma aislada, sin que éstos sean analizados e incorporados como patrón de conducta del tra-

jador en la causalidad de sus problemas de salud. Este estudio describe los conocimientos generales que tienen los profesionales de la salud en el trabajo sobre estilo de vida, y busca establecer las necesidades de formación en dicho tema e incidir en el estudio integral de los problemas de salud que se presentan en los trabajadores, así como en su atención.

Palabras clave: Estilo de vida, conocimientos, salud en el trabajo, prevención, formación de recursos.

Introducción

Como profesionales dedicados a la formación de recursos humanos, hemos observado que los responsables de la atención de la salud de los trabajadores han dirigido sus acciones de manera prioritaria al estudio y atención de los factores de riesgo de origen laboral, sin tomar en cuenta el estilo de vida, lo cual parcializa tanto el estudio integral de la etiología de los accidentes como el de las enfermedades de tipo laboral y general que padecen los trabajadores y, por lo tanto, su posible solución.

En el modelo epidemiológico tradicional para estudiar la enfermedad, se establece que en la generación de los problemas de salud, existen tres componentes: agente, huésped y ambiente. Cada uno de ellos interactúa sobre los otros, y la modificación de cualquiera de ellos; repercute en el equilibrio que guardan entre sí, lo que puede o no favorecer alguna alteración.

Lalonde y Dever, estudian los problemas de salud, por medio del concepto "campo de salud" que es más amplio. Para ellos, el campo de la salud está integrado por cuatro dimensiones: medio ambiente, estilo de vida, biología humana y sistema organizativo de la atención de la salud, los cuales deben mantenerse en equilibrio. Todos son igualmente importantes, por lo que es necesario

conocer como opera cada uno de ellos tanto en caso de enfermedad como en estado de salud.

A pesar de estas teorías, en la práctica se observa con relativa frecuencia que, en el estudio y la atención de los problemas de salud de los trabajadores, se considera sobre todo al medio ambiente laboral, a la biología humana y en algunos casos a la organización de los servicios de salud y en cambio, se ha descuidado en forma importante el estudio del estilo de vida entendido éste no como factores aislados de hábitos y costumbres, sino como lo define Weber³ "patrón de conducta de la vida diaria", que se refleja en la salud del trabajador.

Por otra parte, se observa también en los programas de estudio la ausencia de contenidos sobre estilo de vida, lo cual repercute en la formación y práctica profesional de los responsables de la salud de los trabajadores.

En este sentido es importante considerar el estilo de vida en el estudio y la atención integral de la salud de los trabajadores, con la finalidad de incidir en la prevención y el control de los problemas de salud.

Problema

Preocupados por la situación antes descrita, un grupo de interesados en este campo nos dimos a

* Profesor investigador del Departamento de Salud Pública, Facultad de Medicina, UNAM.

** Profesor investigador del Departamento de Salud Pública, Facultad de Medicina, UNAM.

*** Técnico académico del Departamento de Salud Pública, Facultad de Medicina, UNAM.

la tarea de investigar, qué tanto saben los profesionales de la salud en el trabajo sobre el tema del estilo de vida, así como identificar cuáles son las necesidades de formación en esta dimensión, que, en nuestra opinión, resulta fundamental para el estudio y la atención integral de la salud de los trabajadores.

Objetivos

Nos propusimos los siguientes objetivos: Medir los conocimientos generales que tenía una muestra de profesionales dedicados a la salud en el trabajo, sobre estilo de vida. Definir las necesidades de formación que tienen sobre el tema.

Metodología

Se realizó un estudio observacional, transversal descriptivo, para identificar con qué frecuencia los profesionales contaban con conocimientos adecuados sobre estilo de vida. En el estudio se incluyó a una muestra de 54 alumnos de tres diplomados de Salud en el Trabajo impartidos por el Departamento de Salud Pública, de la Facultad de Medicina de la UNAM, durante el año 2001. Debido a que es un estudio piloto y que no se trata de una muestra representativa de profesionales de la salud en el trabajo, los resultados no pueden extrapolarse a todos los profesionales del área. Para tener una mayor representatividad del estudio éste se está realizando a nivel nacional.

Para el procedimiento de recolección se diseñó la encuesta de “conocimientos generales sobre el estilo de vida”, la cual se apoyó en un cuestionario integrado por dos capítulos con 57 preguntas, 39 abiertas de repuesta breve y 18 cerradas. Las preguntas abiertas tenían la finalidad de corroborar los conocimientos que en forma afirmativa contestaban tener los profesionales en las preguntas cerradas.

En el primer capítulo, se midieron características generales de la población estudiada en cuanto a edad, sexo, profesión, antigüedad en el área y en la empresa en que laboraban cuando se realizó el estudio. En el segundo capítulo, se estudiaron los conocimientos que tenían de algunos aspectos relacionados con estilo de vida como, dieta y alimentación, ejercicio, adicciones, sueño y descanso.

Para la descripción de la información cualitativa se calcularon razones y proporciones, para las variables cuantitativas, medidas de tendencia central y de dispersión.

Para corroborar si las respuestas a las preguntas cerradas eran acertadas, se tomaron como bases teóricas las siguientes: para el concepto de estilo de vida el citado por Weber M.; para dieta y alimentación, los vocablos técnicos citados en Cuadernos de nutrición⁴ y los indicados por Casanueva E.^{5,6} Se consideró la definición de alcoholismo⁷ establecida por la Organización Mundial de la Salud, y los criterios que se señalan, en la Encuesta Nacional de Adicciones para tabaquismo,⁸ alcoholismo⁹ y drogas ilegales.¹⁰ Para lo relacionado con la ingesta y los efectos del café lo establecido por Montaño J.¹¹ Y en lo referente a ejercicio se consideraron los aspectos generales establecidos en salud y hábitos, y en medicina del deporte (página web).^{12,13}

Resultados

Características de la población. Con respecto a la edad, 50% de la población tenía 41 años o más; 25%, tenía 32 años o menos, y 25%, 45 años o más. La distribución por sexo fue la siguiente: 63% del sexo masculino y 37% del femenino. Tres cuartas partes eran médicos, 18% ingenieros y 7% tenía profesiones afines al área de la salud.

En cuanto a la experiencia profesional, la mitad de la población tenía dos años o menos; 25%, tenía un año o menos y la cuarta parte tenía diez años o más. Respecto de la antigüedad en la empresa, 50% tenía seis años o menos; 25%, dos años o menos, y 25%, 15 años o más.

Conocimientos generales sobre estilo de vida

En las preguntas cerradas, una proporción importante de los profesionales contestó tener los conocimientos; sin embargo, en las preguntas abiertas que corroboran sus respuestas esa proporción disminuyó.

Noventa y seis por ciento de los profesionales contestaron conocer la definición de estilo de vida; sin embargo, sólo se consideró correcta la definición dada por 83% de ellos (*Figura 1*). Aunque en sentido estricto ninguno lo definió como “patrón de conducta de la vida diaria”, hubo respuestas cercanas tales como: “conjunto de hábitos y costumbres”, “comportamiento habitual” y “formas de conducirse”, entre otras. En las respuestas incorrectas, las principales confusiones se dieron con respecto a las nociones de nivel de vida, grupo social y características psicológicas y sociales. En cuanto a los aspectos que integran el estilo de vida 83% respondió conocerlos. Para confir-

mar esta pregunta se les solicitó escribieran seis de estos aspectos y sólo la cuarta parte del total de los que respondieron afirmativamente pudo hacerlo. El resto consideraban que la educación, el ingreso, el sexo, la edad, el aspecto físico y las enfermedades, entre otros factores, eran parte del estilo de vida; es decir, orientaron sus respuestas hacia los factores que influyen en la definición del patrón de conducta y no hacia los que lo integran (*Figura 2*).

Dieta y alimentación

De los profesionales, 81% contestó que sabían establecer una dieta normal; sin embargo, al solicitarles que identificaran las características del individuo que debían considerarse al calcular la dieta, sólo uno de cada 2 de ellos pudo hacerlo (*Figura 3*). Dos terceras partes definieron el tipo de nutrientes que contiene una dieta normal, pero

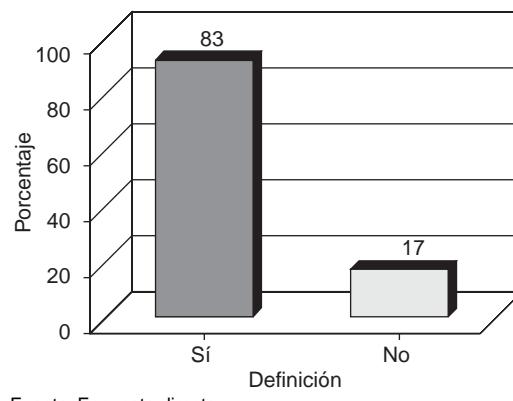
sólo 4% de ellos supo la proporción que cada uno tiene en ésta. Poco más de la tercera parte pudo relacionar algún alimento con el tipo de nutrientes que contiene, y menos de la décima parte estableció el número de calorías que genera cada uno de los ellos.

Ejercicio

La mitad de la población situó los tipos de ejercicio que existen, y la cuarta parte definió sus características (*Figura 4*). En cuanto al número de días que hay que hacer ejercicio para que éste sea considerado saludable, 52% lo refirió de manera adecuada y con respecto al tiempo por sesión, sólo 13%.

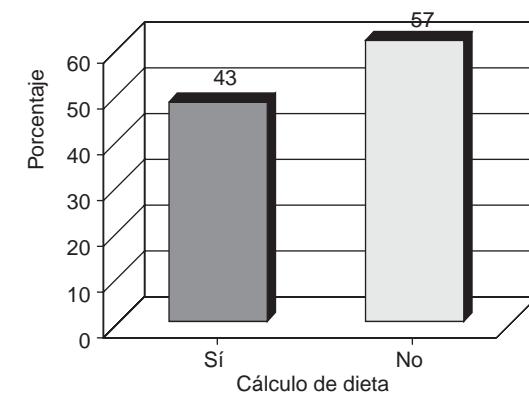
Descanso y sueño

De los profesionales, 37% conocía el número de horas que debe descansar una persona y la mitad el número de horas que debe dormir.



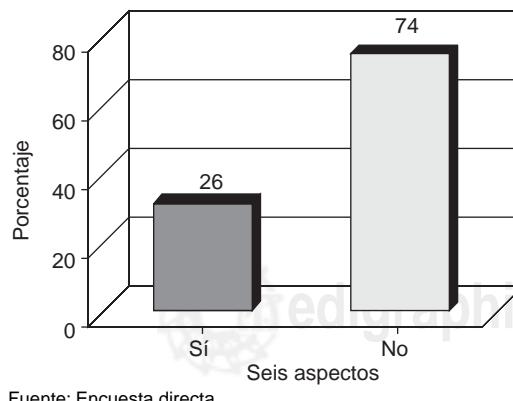
Fuente: Encuesta directa

Figura 1. Definición correcta de estilo de vida de los profesionales de salud en el trabajo.



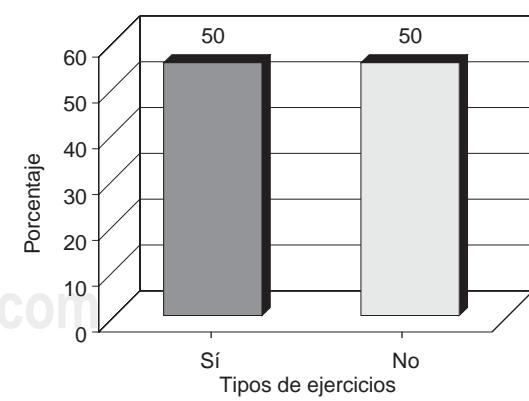
Fuente: Encuesta directa

Figura 3. Respuesta correcta sobre el cálculo de la dieta de los profesionales de salud en el trabajo.



Fuente: Encuesta directa

Figura 2. Respuesta correcta sobre los aspectos de estilo de vida de los profesionales de salud en el trabajo.



Fuente: Encuesta directa

Figura 4. Respuesta correcta sobre el tipo de ejercicios que existen, profesionales de salud en el trabajo.

Café, tabaco y alcohol

Cuatro quintas partes conocían los efectos del café, sólo 6% especificó que para tener una buena salud el consumo de cigarros debe ser nulo. Llama la atención, 18% de los profesionales ase-

guran que el consumo de 6 a 15 cigarrillos diarios no es nocivo para la salud (*Figura 5*).

Setenta y ocho por ciento afirmó conocer el número de copas que se considera problemático consumir en un día; sin embargo, esta proporción disminuyó al 7% al corroborar la respuesta. El cuento al número de copas a la semana que se considera problemático consumir, 54% respondió saberlo y se confirmó sólo en 7% de los profesionales.

Drogas ilegales

En cuanto a los efectos que generan las drogas ilegales, 61% conocía los de la marihuana, la mitad los de la cocaína, y poco más de la mitad (56%), la de los inhalantes y la droga denominada, éxtasis (*Figura 6*).

Conclusiones

Existen deficiencias en los conocimientos básicos sobre los factores que integran el estilo de vida por parte de los profesionales de salud en el trabajo.

A pesar de que la alimentación y el consumo de alcohol y de tabaco son los factores del estilo de vida que se estudian con más frecuencia en los trabajadores, es muy baja la proporción de profesionales que conocen los elementos básicos para evaluarlos.

Se confirma la necesidad de la formación de los responsables de la salud en el trabajo en este aspecto.

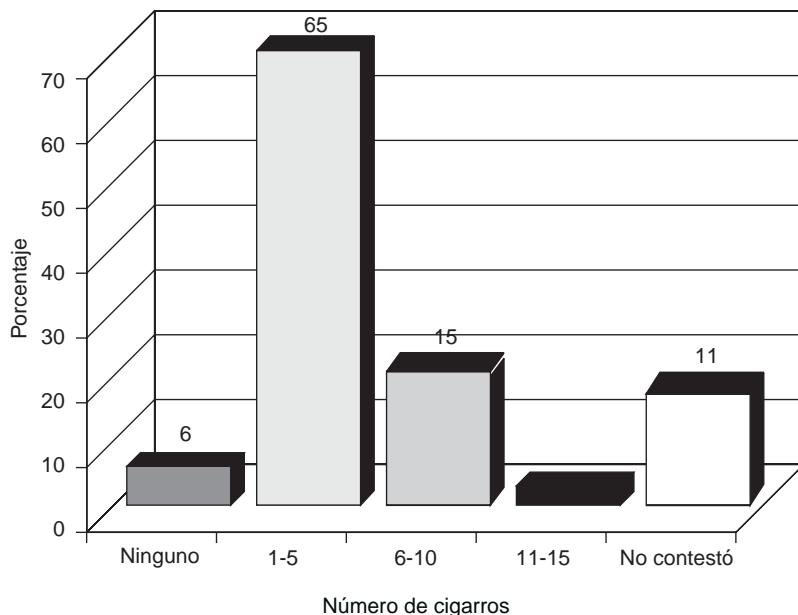
Se requiere de una reorientación en los programas de estudio y en la práctica profesional de la salud en el trabajo, ya que esa deficiencia que se observa en ellos en cuanto a los conocimientos generales sobre estilo de vida, probablemente se deba a que no identifican la necesidad que tienen de contar con los conocimientos para medir el estilo de vida.

El papel que tiene el profesional en la prevención de los problemas de salud de los trabajadores es fundamental el fomento de conductas favorables en los patrones de conducta de los trabajadores quizás repercuta de manera importante en su salud integral.

Discusión

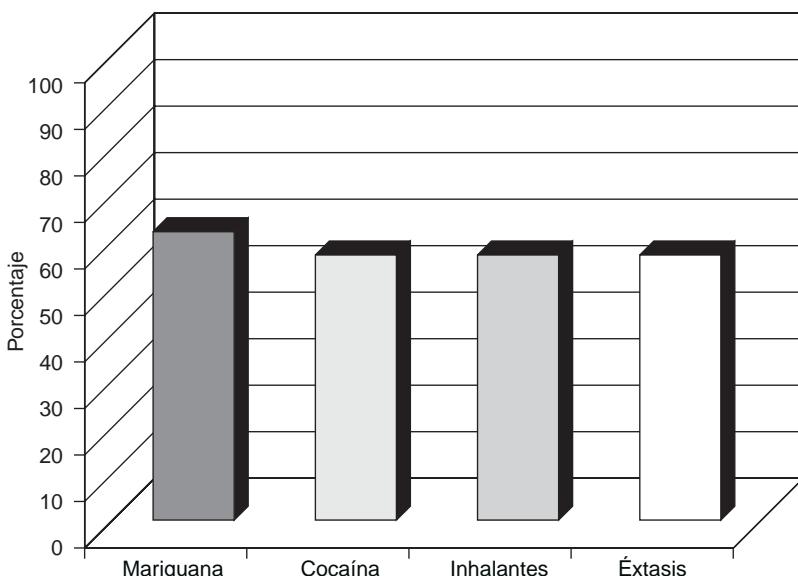
El estudio y el cuidado del estilo de vida de los trabajadores favorecerán la atención integral de su salud.

Diversos autores se han ocupado del concepto de estilo de vida; entre ellos, Weber lo definió como una forma de diferenciación social, quien esta-



Fuente: Encuesta directa

Figura 5. Respuesta correcta sobre el consumo de cigarros que no es nocivo para la salud, profesionales de salud en el trabajo.



Fuente: Encuesta directa

Alumnos de los Diplomados de Salud en el Trabajo, Facultad de Medicina, UNAM.

Figura 6. Proporción de los profesionales de la salud en el trabajo, que refirieron conocer los efectos de algunas drogas Facultad de Medicina, UNAM.

bleció dos componentes básicos: las condiciones estructuradas expresadas por las oportunidades de la vida y las opciones personales expresadas como un “patrón de conducta de la vida diaria”.

La atención del primer componente, compete en mayor medida a los ámbitos responsables de las condiciones socioeconómicas de la población, en él, el trabajador y el responsable de la atención de su salud poco pueden intervenir.

El estilo de vida, en su dimensión de patrón de conducta, es el que se promueve en la formación de los recursos humanos, pues es el componente en el que tanto los trabajadores como el equipo

de salud pueden incidir.

Se sabe que el cambio de conducta en las personas es muy complejo, sin embargo, es necesario que los profesionales cuenten con conocimientos generales sobre estilo de vida, que les permitan estudiar y promover patrones de conducta saludables, lo cual repercutirá en un mayor impacto en la prevención y el control de los problemas de salud.

Nota:

Agradecemos a Ana María Carrillo Farga la lectura y los comentarios realizados a este trabajo.

Bibliografía

1. Leavell HR, Clark EG. *Preventive medicine for the doctor in his community*. New York. McGraw-Hill Book Company. 3rd Edition. 1965: 14-38.
2. Dever GE. Epidemiología y prevención. En: *Epidemiología y administración de servicios de salud*. Maryland, Organización Mundial de la Salud, p. 4.
3. Golbaum M. *Estilos de vida y modernidad*. Centro Internacional de Investigaciones para el desarrollo. lacroinf@idre.ca, 1998.
4. Glosario-vocablos técnicos. En: *Cuadernos de Nutrición*, 1988; 2(6): 3-37, 41-46.
5. Casanueva E, Bourges RH. Los nutrientes. En: Casanueva E y cols. *Nutriología Médica* 1995: 357-358.
6. Bourges RH. Los alimentos y la dieta. En: Casanueva E y cols. *Nutriología Médica* 1995: 473-475.
7. OMS. *Definición de alcoholismo o síndrome de dependencia del alcohol según la OMS*. <http://www.nvet.es/~faar/OMS.htm>
8. Secretaría de Salud. Tabaco. En: Encuesta Nacional de Adicciones. Cap. II, México 1993: 21-35.
9. Secretaría de Salud. Alcohol. En: *Encuesta Nacional de Adicciones*. Cap. I, México 1993: 30-36.
10. Secretaría de Salud. Drogas Ilegales. En: *Encuesta Nacional de Adicciones*. Cap. IV, México 1993: 21-35.
11. Montaño JE. ¿Lo sabes todo? *La adicción al café*. <http://biociencias.com/losabestodo/caf%C3%A9>
12. Salud y Hábitos. *Actividad física y salud*. Forma física. pp. 1-2 www.terra.es/personal/eac00002/depfof.htm
13. Ejercicio. En: *Medicina del deporte*. 1994; 22: 266-274 (página web).