



**CENTRO DE INVESTIGACIONES Y ESTUDIOS DE LA SALUD  
ESCUELA DE SALUD PUBLICA  
CIES- UNAN Managua**



**Maestría en Salud Pública  
2017 – 2019**

**Informe final de tesis para optar al Título de  
Master en Salud Pública**

**ESTILOS DE VIDA DE PROFESIONALES DE LA SALUD QUE  
LABORAN EN EL CENTRO DE SALUD ROBERTO HERRERA RIOS,  
MANAGUA, NICARAGUA, FEBRERO DEL 2019**

**Autor:**

**Johanna del Carmen Calero Reyes.  
Doctora en Medicina y Cirugía.**

**Tutora:**

**MSc. Dra. Marcia Ibarra  
Docente e Investigadora.**

**Managua, Nicaragua febrero 2019.**

## INDICE

RESUMEN.....	i
DEDICATORIA.....	ii
AGRADECIMIENTO .....	iii
I. INTRODUCCION .....	1
II. ANTECEDENTES.....	2
III. JUSTIFICACION.....	4
IV. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	5
V. OBJETIVOS.....	6
VI. MARCO TEORICO .....	7
VII. DISEÑO METODOLOGICO.....	17
VIII. RESULTADO Y ANALISIS DE RESULTADOS.....	21
IX. CONCLUSIONES .....	47
X. RECOMENDACIONES.....	48
XI. BIBLIOGRAFIA .....	50
ANEXOS .....	53

## RESUMEN

**Objetivo:** Determinar los estilos de vida en Profesionales de la Salud del centro de salud Roberto Herrera Ríos, Managua, Nicaragua, en febrero del 2019

**Diseño:** Estudio descriptivo, transversal, con universo 89 trabajadores profesionales de la salud: Médicos, Enfermeras Auxiliar de Enfermerías, muestra 40 que cumplían con los criterios de inclusión y exclusión con representación 44.9%, fuente de información fue primaria recolectada a través de una encuesta.

**Resultados:** El 47.5% fue de edad de 20 a 30 años, el 75% fue sexo mujer, el 45% fueron médicos, el 45% soltero(a), el 47.5% de religión católicos. Los hábitos de consumo de sustancias tóxicas el 55% a veces ingieren alcohol, el 75% nunca fuman, el 85% nunca usan ansiolíticos, el 85% nunca usan analgésicos opioides. Los hábitos alimenticios el 67.5% a veces ingieren gaseosas, el 42.5% consumen < de 1 litro de agua al día, el 50% a veces consumen alimentos ricos en fibras, el 52.5% a veces reduce el consumo de grasas, el 50% a veces consume vegetales, el 55% a veces consume frutas, el 50% a veces consume cereales, el 47,5% casi siempre consume proteínas, el 72.5% a veces consume comidas chatarras, el 45% a veces consumen lácteos. En cuanto al tipo de actividades el 47.5% siempre caminan, el 57.5% nunca corren, el 55 % a veces suben y bajan escaleras, el 50 % a veces bailan, el 62.5% nunca andan en bicicletas, el 65% nunca nadan, el 57% siempre realizan tareas domésticas.

**Conclusiones:** La edad más frecuente fue de 20 a 30 años, médicos, solteros, a veces ingieren Licor, a veces ingieren gaseosas, consumen < de 1 litro de agua al día, a veces consumen comidas chatarras, a veces consumen frutas, casi siempre consumen lácteos, siempre corren, a veces bailan y siempre realizan tareas domésticas.

**Palabras Claves:** Profesionales de la salud, hábitos saludables y no saludables.

**Correo Electrónico del Autor:** [jocacaleror@yahoo.es](mailto:jocacaleror@yahoo.es)

## **DEDICATORIA**

**A Dios Todopoderoso** quien nos da la Vida y la Fortaleza

**Y a Nuestro Señor Jesucristo** quien abrió puertas y me proveo para culminar la maestría y usa Instrumentos de Honra para Bendecirnos en su Misericordia.

**A mi Madre** que me dio la formación en todo mi vivir y así conducirme en el temor a Dios y con Integridad. Te Amo Mamá.

**A mi Hermano** que ha sido de gran ayuda en todos los aspectos.

**Johanna del Carmen Calero Reyes.**

## **AGRADECIMIENTO**

**A Dios Todopoderoso** quien abrió puertas y cuando el habré nadie cierra.

**A Nuestro Señor Jesucristo** que da vida y Vida en abundancia por su Misericordia.

**A mi Madre Juana Eulogia Reyes Mendoza** que me aconseja cada día y me alienta a seguir adelante.

**A mi Hermano Carlos Iván Reyes** que me apoyo económicamente e incondicionalmente.

**A mi Tutora, la Doctora Marcia Ibarra** quien me orientó

**A la Licenciada y Maestra Lissette Linares** quien me oriento y ha sido de apoyo incondicionalmente

**A mis Amigos y Compañeros: Dra. Susana Téllez, Dra. Yendry Guardado, Lic. José Tomas Morales y Lic. Marvin Gutiérrez;** quienes trabajamos siempre unidos, fueron de experiencia muy grata en compañerismo, unidad donde sobre todo aprendimos a conocernos mejor y a comprendernos unos a otros.

**A todo el Comité del CIES** por facilitarnos a los maestros que nos instruyeron y nos enseñaron a lo largo de la formación en la Maestría.

**Johanna del Carmen Calero Reyes.**

## I. INTRODUCCION

El estilo de vida se ha definido como el conjunto de pautas y hábitos comportamentales cotidianos de una persona y como aquellos patrones de conducta individuales que demuestran cierta consistencia en el tiempo, bajo condiciones más o menos constantes y que pueden constituirse en dimensiones de riesgo o de seguridad dependiendo de su naturaleza. Existe una serie de conducta que se encuentra entre los factores de riesgo más importantes de los principales problemas de salud en la actualidad tales como el consumo de alcohol y de tabaco, el desequilibrio dietético en la alimentación, no practicar ejercicio físico. (De Luna-Bertos & Sanchez-Ojeda, 2015)

Los estilos de vida saludables hacen referencia al conocimiento y a las prácticas positivas que son aprendidas del entorno, las cuales se convierten en hábitos y costumbres adquiridas a través de factores sociales, culturales, económicos, políticos y psicológicos. Estos factores ejercen un efecto profundo en la salud del ser humano, quien mediante la resiliencia busca su propio bienestar. (Álvarez Gutamy & Andaluz Vanegas, 2014 – 2015”)

Los estilos de vida saludable que se practiquen ayudan a disminuir el riesgo de padecer de enfermedades que se pueden prevenir y, por otro lado, hará más eficientes a las personas en su vida general. (Rafael Cabanillas & Paredes Aguirre, 2016).

El presente estudio tiene como propósito Identificar los estilos de vida en los profesionales de la salud en el Centro de Salud Roberto Herrera Ríos, ya que es el primer estudio que dará a conocer en este lugar de estudio y a partir de los resultados se podrá utilizar como referencia para implementar en los servicios de salud políticas, planes o programas que hagan reflexionar en el autocuidados en los profesionales de la Salud. En este Centro trabajan 39 médicos, 26 Enfermeras y 24 Auxiliares de Enfermería siendo la mayoría de Sexo mujeres y menos de hombres.

## II. ANTECEDENTES

Rafael Cabanillas, R. C., Paredes Aguirre, A. (2016), Perú. Estilo de Vida de los Profesionales de enfermería del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen. De los 100%(170) de los Profesionales de Enfermería el 63.5% presenta un estilo de vida no saludable y solo el 36.5% un estilo de vida saludable. Actividad física y deporte saludable 35.9% y no saludable 64.1%; alimentación saludable 37.6% y no saludable 62.4%; recreación, saludable 37.1% y no saludable 62.9%; y hábitos de consumo, saludable 37.1% y no saludable 62.9%.

Sánchez-Ojeda, M. A. y De Luna-Bertos, E. (2015); España. Hábitos de Vida Saludable en la Población Universitario. Para ello se ha realizado una revisión bibliográfica en las bases de datos electrónicas: DUBMED, SCIELO Y CUIDEN entre los años 2002-2014. Tras realizar una exhaustiva revisión concluyeron según los distintos Autores, los Jóvenes Universitarios en General, no tienen buenos hábitos alimenticios, consumiendo dietas desequilibradas con alto contenido calórico. Además la práctica de ejercicio físico es nula, aun sabiendo que una buena alimentación y la realización de ejercicio tiene efectos beneficiosos sobre la salud. A esto hay que añadirle el consumo elevado de alcohol y el uso de tabaco.

Álvarez, G.M; Andaluz V, J.P. (2015); Ecuador. Estilos de vida saludable en los estudiantes Internos de enfermería de la universidad de GUAYAQUIL; la investigación se realizó con 80 estudiantes. En el análisis la edad promedio con un 70% en el rango de 19 a 30 años, mientras que el 20% correspondían la edad de 31 a 40 años y el 10% a mayores de 40 años: en lo que respecta a la alimentación saludable, el 50% casi siempre consume comida chatarra y 40 % no ejecuta ningún tipo de ejercicios vigoroso.

Fonseca, de M. Fleitas, G; Tamborero, G; Benejam, M; Leiva, A. (2013); España. Estilos de vida de los médicos de atención primaria: percepción e implicaciones sobre la prevención cardiovascular. Estudio Descriptivo transversal, la muestra de 185 médicos.

Los resultados de los médicos encuestados de edad media era de 43.6 años; el 24,6% seguía una dieta saludable, el 18,5% era fumador, el 32,7% no consumía alcohol y el 80% realizaba ejercicio físico.

### III. JUSTIFICACION

El estilo de vida se puede considerar como los tipos de hábitos, actitudes, conductas, tradiciones, actividades y decisiones de una persona, o de un grupo de personas, frente a las diversas circunstancias en las que el ser humano se desarrolla en sociedad, o mediante quehacer diario y que son susceptibles de ser modificados. Los profesionales de la salud, al ser parte de la sociedad, están expuestos a unas series de factores de riesgos ocasionadas por los estilos de vida, los cuales podrían afectar de manera directa o indirecta su salud.

De ahí que el tema de los estilos de vida cobra mayor importancia cuando se trata de profesionales de la salud, pues el impacto sobre la salud pública es doble; además de impactar a un grupo en particular, los estilos de vida de dicho grupo recaen en las acciones de salud de sus pacientes, al convertirse en modelos de vida para ellos.

Es innegable que la prevención de la enfermedad y promoción de la salud son dos temas de alta prioridad en las políticas y acciones de Salud Pública en el mundo actual. Tampoco es sorpresa el hecho, que la conducta de las personas esté directamente relacionada con estos temas.

Al no contar con estudios relacionados a conocer el estilo de vida de los profesionales de la salud en esta Institución, se considera de especial importancia la realización de este estudio para determinar los estilos de vida en estos en el Centro de Salud Roberto Herrera Ríos, y además se espera realizar una valoración crítica que conlleve a la necesidad de implementar en los servicios de salud políticas, planes o programas de sensibilización y autoeducación continua para los profesionales de la salud.

#### **IV. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

Muchos suponen que los profesionales de la salud, en especial los médicos y las enfermeras, al ser personas estudiadas de los factores que determinan la salud de un individuo, practiquen con, mayor frecuencia comportamientos que promueven la salud y evitan enfermedades, presentando por lo tanto, una morbilidad y mortalidad menores a las de la población general. Pero al respecto hay estudios que desvirtúan esta creencia. Por lo que se plantea la siguiente pregunta:

¿Cómo son los estilos de vida en profesionales de la salud del centro de salud Roberto Herrera Ríos, Managua, Nicaragua en febrero del 2019?

Algunas Interrogantes para el planteamiento del problema:

- 1- ¿Cuáles son las Características sociodemográficas en Profesionales de la Salud en estudio?
- 2- ¿Qué hábitos relacionados al consumo de sustancias Tóxicas tienen los Profesionales de la Salud?
- 3- ¿Cuáles son los hábitos Alimenticios de los Profesionales de la Salud que participan en el estudio?
- 4- ¿Qué Tipos de Actividades Físicas realizan los Profesionales de la Salud participantes en el estudio?

## **V. OBJETIVOS**

### **OBJETIVOS GENERAL**

Determinar los estilos de vida en Profesionales de la Salud del centro de salud Roberto Herrera Ríos, Managua, Nicaragua, en febrero del 2019

### **OBJETIVOS ESPECIFICOS**

1. Describir las Características sociodemográficas de los Profesionales de la Salud en estudio.
2. Identificar los hábitos relacionados al consumo de sustancias tóxicas en los Profesionales de la salud en estudio.
3. Reconocer los hábitos Alimenticios de los Profesionales de la Salud en estudio.
4. Identificar el tipo de Actividades Físicas que realizan los Profesionales de la Salud en estudio.

## VI. MARCO TEORICO

La salud se ha conceptualizado de diversas formas a lo largo de la historia de la humanidad, hasta llegar a la concepción actual de salud como producto o construcción social, definición que considera que la salud en el ser humano no es un fenómeno biológico, sino un proceso socio biológico integrado y dinámico. El hombre y la mujer son seres sociales por excelencia y sus procesos biológicos están en permanente interacción con los procesos sociales, dándose una transformación mutua. (Quiroga, 2009)

La salud, según la Organización Mundial de la Salud, es un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades. Esta definición es el resultado de una evolución conceptual, ya que surgió en reemplazo de una noción que se tuvo durante mucho tiempo, que presumía que la salud era, simplemente, la ausencia de enfermedades biológicas. A partir de la década de los cincuenta, la OMS revisó esa definición y finalmente la reemplazó por esta nueva, en la que la noción de bienestar humano trasciende lo meramente físico. La Organización Panamericana de la Salud aportó luego un dato más: la salud también tiene que ver con el medio ambiente que rodea a la persona.

El doctor *Floreal Ferrara* tomó la definición de la OMS e intentó complementarla, circunscribiendo la salud a tres áreas distintas:

- Salud física: Corresponde a la capacidad de una persona de mantener el intercambio y resolver las propuestas que se plantea. Esto se explica por la historia de adaptación al medio que tiene el hombre, por lo que sus estados de salud o enfermedad no pueden estar al margen de esa interacción.
- Salud mental: El rendimiento óptimo dentro de las capacidades que posee, relacionadas con el ámbito que la rodea. La salud radica en el equilibrio de la persona con su entorno de ese modo, lo que le implica una posibilidad de resolución de los conflictos que le aparecen.

- Salud social: Representa una combinación de las dos anteriores: en la medida que el hombre pueda convivir con un equilibrio psicodinámico, con satisfacción de sus necesidades y también con sus aspiraciones, goza de salud social. (OMS), 2018)

Estas pueden verse afectadas por factores como la edad, los aspectos culturales, el nivel socioeconómico, el sexo, e incluso, factores emocionales y cognitivos. Los estados anímicos, las conductas y el ambiente en el que se vive influyen notoriamente sobre la salud. Se ha estudiado incluso, cómo los modelos sociales logran instaurar en algunos sectores de la población patrones de conducta que fomentan aspectos saludables (las leyes para fumadores en sitios públicos, que los “distancian” de quienes no fuman al localizarlos en espacios específicos y restringidos).

En una Revista del 2007 citado por Sanabria, González y Urrego; Según Pinn los comportamientos saludables varían de acuerdo al sexo de las personas. Las mujeres por ejemplo, padecen consecuencias más graves por un menor consumo de alcohol, tienen una incidencia de dos a tres veces mayor de síndrome de intestino irritable y de enfermedad intestinal funcional y tienen nueve veces más probabilidades de contraer ciertas enfermedades hepáticas.

En una tesis realizada por Jinneth Viviana Quintero Godoy en Bogotá D.C. Junio de 2014 con el tema Hábitos Alimentarios, Estilos de vida Saludables y Actividad física en Neojaverianos. Los resultados reportó que los alimentos preferidos son carne (42%), arroz (31%), y frutas (27%). Los Alimentos rechazados son verduras (58%).El (13%)son fumadores, el 37% consumen bebidas alcohólicas, el 50% de los participantes se encuentra en un nivel de actividad física moderado, 37% en un nivel de actividad física alto, y un 13% de la población presentan un nivel de actividad física bajo. (Viviana, 2014)

Al aumentar la prosperidad y la urbanización, las dietas tienden a ser más ricas en energía y en grasas (especialmente saturadas) y a tener un contenido menor de fibra y de carbohidratos complejos y uno mayor de alcohol, de carbohidratos refinados y de sal. En los medios urbanos disminuye con frecuencia el ejercicio físico y el gasto de energía,

mientras que se incrementa el consumo de tabaco y el estrés. Estos y otros factores de riesgo, junto con el incremento en la esperanza de vida, van unidos a una mayor prevalencia de obesidad, de hipertensión, de enfermedades cardiovasculares, de diabetes *mellitus*, de osteoporosis y de algunos tipos de cáncer, con los subsecuentes e inmensos costos sociales y de atención de salud. Sanabria-Ferrand, González, & Urrego M, (2007).

Concepto de Estilo de Vida Saludable “Son hábitos y costumbres que cada persona puede realizar para lograr un desarrollo y un bienestar sin atentar contra su propio equilibrio biológico y la relación con su ambiente natural, social y laboral”. Además, es concebido como:

“Una forma de vida, con un mínimo de contaminación, estrés y factores nocivos para la salud y el bienestar de cada ser humano en todas sus dimensiones, dentro del contexto en el cual se desenvuelve. Dicho estilo de vida saludable ideal es aquel que cuenta con una dieta balanceada, ejercicio, relajación, recreación, trabajo moderado, promoción de la salud y prevención de la enfermedad mediante el fortalecimiento de las medidas de auto cuidado, que contrarrestan los factores nocivos”.

Alcanzar dicho estilo de vida saludable sólo es posible cuando se cuenta con los conocimientos, se tiene la oportunidad y ante todo, la voluntad de hacerlo, que es lo que en realidad determina el auto cuidado del individuo.

“El auto cuidado son las acciones personales que emprende y realiza cada individuo con el fin de mantener su vida, su salud, su bienestar y responder de manera constante a las necesidades individuales que se presentan”. Este es indispensable para la vida y si falta produce la enfermedad o la muerte; de alguna u otra manera es aprendido por todos los seres humanos, quienes lo realizan según sus patrones socioculturales individuales como las costumbres, las creencias y las prácticas habituales del grupo al que pertenece el individuo.

Por lo tanto, un estilo saludable está sujeto a las modificaciones del comportamiento que facilita el cambio de la persona hacia un modo de vida más saludable; esto incluye razones para un cambio, disponibilidad de conocimiento y habilidad para iniciar y sustentar una transformación. (Acuña castro & Cortes Solis, 2012).

**Sustancias Tóxicas:** Las sustancias tóxicas afectan de manera grave o muy grave a nuestro organismo. Una exposición prolongada o una ingesta habitual de las mismas puede suponer graves enfermedades o incluso la muerte de un ser humano. Existe la clasificación de la drogadicción basada en el tipo de sustancia que se consume. Si se trata de alcohol, cigarrillo, drogas estimulantes, entre otras. No obstante, a partir de la OMS las clasificaremos en: estimulantes, depresoras y alucinógenas.

#### 1. Adicción a estimulantes:

Entre las drogas estimulantes se encuentran la *cocaína*, el *éxtasis*, las *anfetaminas* y las *metilxantinas*, cuyo método de administración puede ser a través de ingestión, por vía intravenosa y aspiración por mucosas nasales.

Los efectos de las mismas en quienes las consumen radican en el aumento de la actividad funcional, por medio de la estimulación del cerebro y del sistema nervioso central.

#### 2. Adicción a depresores:

Los depresores aquellas sustancias cuya acción se basa en inhibir la actividad del cuerpo e inducir al sueño del individuo, pues relajan su sistema nervioso. Su vía de administración puede ser oral, como en el caso de las bebidas alcohólicas y las pastillas, fumándolas o por vía intravenosa.

Entre los depresores se encuentran:

- Los hipnóticos, entre los cuales se encuentran en el alcohol y barbitúricos.
- Los tranquilizantes (benzodiacepinas).
- Los analgésicos narcóticos como la codeína, heroína, morfina, metadona.
- Los anestésicos como éter y cloroformo.

- Los disolventes inhalantes como acetona y toluenos.

### 3. Adicción a alucinógenas:

Las sustancias alucinógenas, como su nombre lo indica, provocan en el individuo que las consume *estados de confusión, delirio, alucinaciones y despersonalización*. Su acción comprende lo que en términos técnicos es una alienación momentánea de la actividad mental, en la cual se estimula la actividad imaginativa y se producen alteraciones en la percepción general. Entre los alucinógenos se pueden mencionar el famoso LSD (dietilamida del ácido lisérgico), el peyote, la mezcalina y el PCP.

### Alcohol:

El tipo de alcohol involucrado en las bebidas es el etanol. Sobre el etanol se afirma que su absorción es rápida en el estómago, intestino delgado y colon; alcanzando una concentración máxima en sangre a los 30 a 90 minutos. Esto depende de la presencia de alimentos en el estómago que retardan su absorción. Una vez absorbido, se distribuye con uniformidad por todos los tejidos y líquidos del cuerpo, incluso a través de la placenta.

El etanol es un depresor del Sistema Nervioso Central, afectando en primer lugar los procesos mentales de capacitación y experiencia previa; luego se pierde la memoria, la concentración y la intuición que conllevan a trastornos de la personalidad y arranques emocionales. En casos de intoxicación grave se puede llegar a estados de anestesia general, incluso con compromiso de la respiración. Sobre el sistema cardiovascular, el etanol a bajas dosis, genera pequeñas variaciones en la presión arterial, gasto cardíaco y fuerza de la contracción miocárdica. A dosis moderadas, causa vasodilatación a nivel cutáneo dando como resultado una piel caliente y enrojecida debido a que se intensifica el flujo sanguíneo cutáneo y gástrico produciendo la sensación de calor, incluso con incremento de la sudoración, reduciendo la temperatura corporal interna.

El consumo habitual de grandes cantidades de etanol puede causar estreñimiento y diarrea. En cantidades moderadas, no influye en la acción motora del colon, pero su

ingesta hasta la intoxicación resulta en la interrupción de las funciones secretoras y motoras del tubo digestivo, retrasándose la absorción y produciéndose piloropasmo y vómito. Igualmente, contribuye en la producción de lesiones en el esófago y duodeno a la vez que es el factor causal de la pancreatitis aguda y crónica debido al aumento de la secreción y a la obstrucción del conducto pancreático.

Sobre el hígado, la ingesta aguda y moderada produce pocos cambios duraderos en la función hepática; pero su consumo regular conlleva a efectos adversos relacionados con la dosis (hepatitis alcohólica y cirrosis). En el riñón, inhibe la hormona antidiurética y reduce la resorción tubular renal del agua incrementando la diuresis dependiendo de la concentración sanguínea del alcohol. (Acuña Castro & Cortes Solis, 2012)

Tabaco:

El tabaco es una planta herbácea anual o perenne, cuyas hojas preparadas convenientemente, se fuman, se aspiran o se mascan. Sus hojas contienen un alcaloide (nicotina), en cantidades variables que van de 0.2 al 5% según la especie que excita el Sistema Nervioso Vegetativo. El diccionario terminológico de Ciencias Médicas, lo define como “el nombre de la planta solanácea *Nicotianatabacum* y de sus hojas secas y preparadas, las cuales contiene nicotina de cualidades narcóticas, eméticas y deprimentes del corazón”.

La nicotina, es un alcaloide líquido, incoloro, volátil presente en las hojas del tabaco, aunque se puede producir sintéticamente. Este alcaloide se absorbe fácilmente en las vías respiratorias, mucosa bucal y piel. Por ser una base relativamente fuerte, su absorción en el estómago es limitada, no así a nivel intestinal. Su vida media después de su inhalación o administración parenteral es de 2 horas aproximadamente y se excreta, al igual que sus metabolitos, por vía urinaria.

Por otro lado la Organización Mundial de la Salud, hace mención a la asociación causal entre el hábito de fumar y el cáncer de pulmón, bucal, laringe, faringe, esófago, vejiga, riñón y páncreas. Además señala que el humo colateral del cigarrillo contiene mayor

concentración de carcinógenos que el humo central, incrementando el riesgo de cáncer en fumadores pasivos. Igualmente, se ha demostrado que el humo del tabaco contiene más de 3.900 compuestos químicos, y en las hojas más de 2.500, la mayoría de estas sustancias son carcinógenas.

#### Analgésicos Opioides:

Los Opioides han sido la piedra angular del tratamiento del dolor durante miles de años, y persisten así. Como la heroína y la morfina, ejercen sus efectos al imitar sustancias naturales, llamadas péptidos opioides endógenos o endorfinas. Los opiáceos son fármacos derivados del opio; y comprenden los productos naturales; morfina, codeína, tebaína u muchos derivados semisintéticos.

La aparición de tolerancia y dependencia física con el uso repetido es un dato característico de todos los opioides. Tolerancia al efecto de los opioides u otros fármacos significa simplemente que, con el tiempo, el medicamento pierde su eficacia, y se requiere una dosis aumentada para producir la misma reacción fisiológica. Dependencia se refiere a una serie de cambios complejos y poco entendidos de la homeostasia de un organismo, que generan una alteración del valor homeostático establecido del organismo si se suspende el fármaco. (Goodman & Gilman, Goodman Y Gilman: Las bases Farmacológicas de la Terapeuticas, Derechos Reservados 2007)

#### Ansiolíticos:

Casi todos los efectos de las benzodiazepinas se producen por acción de estos fármacos en el Sistema Nervios Central. Las más relevantes son sedación, hipnosis, disminución de la ansiedad y relajación muscular, amnesia anterógrada y actividad anticonvulsiva. La diferencia entre la dosis requerida para alterar la función motora y la necesaria para incrementar el comportamiento castigado varia con amplitud entre las benzodiazepinas. Tolerancia a benzodiazepinas se han citado estudios sobre la tolerancia en animales de laboratorio para apoyar la hipótesis de que los efectos desinhibidores de estos medicamentos están separados de sus efectos sedantes y aditivos. (Goodman & Gilman, Goodman y Gilman bases farmacológicas de la Terapeutica, Derechos Reservados 2007)

## Hábitos saludables

Hábitos de vida saludable. ... En consecuencia, más que de una vida sana hay que hablar de un estilo de vida saludable del que forman parte la alimentación, el ejercicio físico, la prevención de la salud, el trabajo, la relación con el medio ambiente y la actividad social. (Biblioteca de Salud › Estilo de vida, 2018).

Beber bastante agua: Es uno de los hábitos más saludables y recomendados: beber abundante agua. Beber agua limpia y purifica al organismo por dentro elimina las toxinas, nos ayuda a digerir mejor los alimentos, acelera el trabajo del metabolismo (lo que puede ayudarnos a bajar de peso) y, por si fuera poco, mejora el aspecto de la piel y cabello.

Consumir alimentos ricos en fibra Una alimentación saludable no debería dejar de lado los vegetales, las frutas frescas, los granos enteros, los frijoles, las nueces, los frutos secos, las semillas crudas y otros alimentos que sean fuentes de fibra.

### Alimentación Saludable, Reducir el consumo de grasa

Se refiere a las grasas saturadas o grasas trans (las "grasas malas") presentes básicamente en la llamada comida chatarra. Las investigaciones demuestran que lo mejor es que las grasas ocupen alrededor del 25- 30% de las calorías ingeridas totales. La gran mayoría de grasas que ingieras deben ser grasas saludables como los ácidos grasos omega-3. (Habitos Saludables, 2010)

Uno de los beneficios de comer saludablemente es que es la mejor manera de tener energía durante todo el día, conseguir las vitaminas y minerales que se necesitan, el mantenerse fuerte para realizar deportes y otras actividades, y el de mantener un peso que sea el mejor para el cuerpo, por lo que hay que prevenir hábitos de alimentación que no sean saludables como la comida rápida. El consumo de comida rápida suele relacionarse con la obesidad, las enfermedades del corazón, la diabetes del tipo II y las caries.

Hábitos no saludables: Con frecuencia la mayoría de las personas no tienen conciencia de cuanto influyen los malos hábitos en sus vidas y en su desempeño diario. La realidad es que la vida del ser humano se puede extender más allá de lo previsto a través de buenos hábitos y un mejor estilo de vida. (Juanmas, 2015)

### Alimentación inadecuada

La alimentación basada en comidas rápidas, ricas en grasas, azúcares con alta densidad energética, y escasos nutrientes y fibras, ha llevado a un aumento significativo de los casos de obesidad y dislipemias así como de diabetes tipo 2 e hipertensión. Estos elementos constituyen el Síndrome metabólico.

Una dieta sana debe tener presente alimentos ricos en fibra (pan integral, frutas, verduras, legumbres, frutos secos) y una proporción global adecuada de hidratos de carbono (50%), grasas (30% máximo, no debiendo superar las saturadas el 8%-10%) y proteínas (15%). Una dieta con excesivas calorías o con exceso de grasas o hidratos de carbono conduce a la obesidad, sobre todo en ausencia de una práctica adecuada y regular de ejercicio.

### Efectos del consumo de refrescos gaseosos:

Los ingredientes de las gaseosas pueden ser nocivos para la salud. Entre los ingredientes “conocidos” de la misteriosa fórmula secreta Coca Cola se encuentra el ácido fosfórico, utilizado como aditivo, que además de ser uno de los anticorrosivos favoritos de los mecánicos, (utilizado para limpiar motores, defensas, entre otros), en tu cuerpo provoca desmineralización ósea, esto significa que no permite la adecuada absorción de calcio en el organismo, debilitando los huesos y por tanto incrementándose la posibilidad de tener fracturas.

Los refrescos de cola no tienen ningún valor nutritivo, no contienen vitaminas, proteínas ni minerales y sí gran contenido de endulzantes y aditivos como conservadores y colorantes.

Además, la combinación de este ácido con azúcar refinada y fructuosa dificulta la absorción de hierro, lo que puede generar anemia y mayor facilidad para contraer infecciones, principalmente en niños, ancianos y mujeres embarazadas.

### Actividad Física

En relación con el ejercicio físico, es conveniente establecer diferencia con la actividad física, que es definida por la Sociedad Española de Medicina Familiar y Comunitaria (1995) como “cualquier movimiento corporal producido por los músculos esqueléticos que da como resultado un gasto calórico para lo cual debe tener determinadas características de intensidad, duración y frecuencia”; por su parte, la National Library of Medicine (2002) la define como el estado de permanecer en actividad o como acción o movimientos enérgicos. Por otro lado, el ejercicio físico es definido por Caspersen (citado por González et.al. 2001), como una categoría de la actividad física, específico, libre y voluntario, con movimientos corporales planeados, estructurados y repetitivos, realizados para mejorar o mantener una o más de las cualidades biomotoras, con el objetivo de producir un mejor funcionamiento del organismo.

La actividad física forma parte principal de un estilo de vida saludable para el corazón prolongan la longevidad y protegen contra el desarrollo de enfermedades cardiovasculares. La realización de actividad física de forma sistémica y con cierta regularidad se considera como factor de protección y prevención de diferentes trastornos de la salud por los importantes beneficios fisiológicos y psicológicos asociados al ejercicio físico. (Acuña Castro & Cortes Solis, 2012)

## VII. DISEÑO METODOLOGICO

### a. Tipo de Estudio

Descriptivo Transversal.

### b. Área de Estudio:

Centro de salud Roberto Herrera Ríos que cubre el distrito I en Departamento Managua, Nicaragua.

### c. Universo de Estudio:

89 Trabajadores Profesionales de la salud entre ellos Médicos, Enfermeras y Auxiliar de enfermería.

### d. Muestra:

Se seleccionó una muestra a conveniencia de 40 Trabajadores Profesionales de la salud que cumplieron con los criterios de inclusión y exclusión, representan el 44.9%

### e. Unidad de Análisis:

Profesionales de la Salud del Centro de salud Roberto Herrera ríos en Febrero del 2019.

### f. Criterios de Selección:

#### Criterio de Inclusión:

- Todos aquellos profesionales que sean Médicos, Enfermeras y Auxiliar de Enfermería.
- Que trabajen en el Centro de Salud Roberto Herrera Ríos
- Todos los Profesionales que aceptaron llenar la encuesta.

#### Criterio de Exclusión:

- Todos aquellos profesionales que no sean Médicos, Enfermeras y Auxiliar de Enfermería.

- Que no trabajen en el Centro de Salud Roberto Herrera Ríos.
- Todos los Profesionales que no aceptaron llenar la encuesta.

**g. Variables de Estudios:**

**Objetivo 1: Describir las características socios demográficos de los Profesionales de la Salud**

- Sexo.
- Edad.
- Ocupación.
- Estado Civil.
- Religión.

**Objetivo 2: Identificar los hábitos relacionados al consumo de sustancias Tóxicas en los Profesionales de la Salud**

- Ingesta de Alcohol.
- Tabaco
- Ansiolíticos.
- Analgésicos Opioides.

**Objetivo 3: Conocer los hábitos Alimenticio de los Profesionales de la Salud.**

- Ingesta de Gaseosas.
- Consumo de agua
- Consumo de alimentos ricos en fibras.
- Reduce el consumo de Grasa.
- Consumo de vegetales.
- Consumo de frutas.
- Consumo de Cereales.
- Consumo de Proteínas.
- Consumo de comidas Chatarras.
- Consumo de Lácteos.

**Objetivo 4: Identificar el Tipo de Actividades Físicas que realizan los Profesionales de la salud.**

- Caminar
- Correr
- Subir y bajar escaleras.
- Bailar.
- Andar en bicicleta.
- Nadar.
- Realizar tareas domésticas.

**h. Fuente de Información:**

La fuente de información fue Primaria, recolectada a través de una encuesta directa a profesionales Médicos, Enfermeras y Auxiliar de Enfermería.

**i. Técnicas de recolección de información**

La técnica de recolección de información fue a través del llenado de encuesta.

**j. Instrumentos de Recolección de la Información**

El Instrumento de recolección de la información lo constituyó una encuesta (ver anexo No 2), previamente elaborada, en la que se reflejan los datos de interés del estudio a través de preguntas cerradas. La encuesta consta de los siguientes segmentos:

- -Características Sociodemográficas
- -Hábitos relacionados al consumo de sustancias Tóxicas.
- -Hábitos Alimenticios.
- -Actividades físicas.

**k. Procesamiento de la información**

La información se procesó a través de la realización de base de datos en el programa EpiInfo 7.1.4 (CDC) y el documento se elaboró utilizando los programas Microsoft Word

y Excel 2013. Se realizó análisis de variables en frecuencias y porcentajes, posteriormente se presentó en tablas y gráficos.

#### **I. Consideraciones éticas:**

La encuesta contempló el anonimato y Confidencialidad ya que no se reflejaban nombre de los Profesionales de la Salud que llenaron la encuesta. La participación de los Profesionales de la salud fue voluntaria y a cada una se le brindo explicación sobre el objetivo del estudio y el contenido del instrumento y al aceptar se le dio a leer y firmar la hoja de consentimiento informado, que se encuentra al final de cada encuesta y que se mantiene en resguardo por el autor.

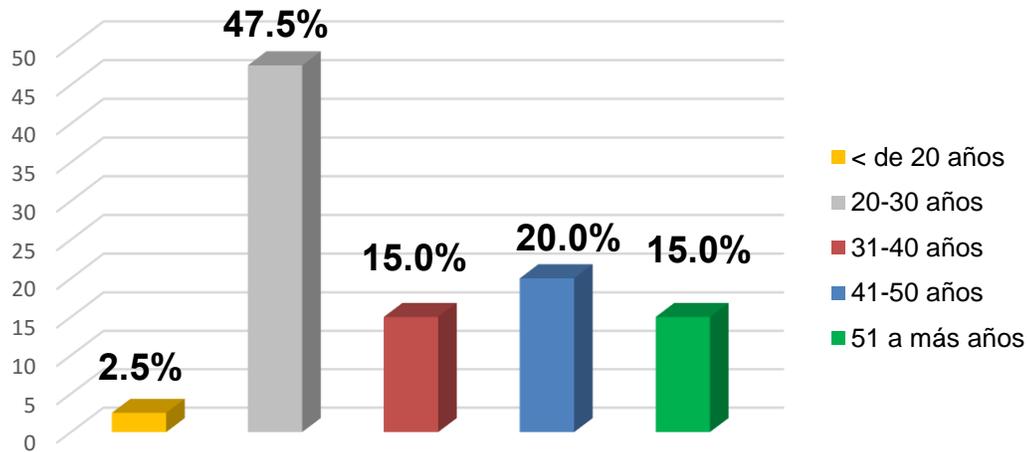
#### **m. Trabajo de Campo:**

Se realizó validación del instrumento en docencia del Sistema de Salud de Managua a inicio del mes de febrero y se efectuó el llenado de las encuesta en el mes de febrero 2019, a todos los profesionales de la salud que contemplaban los criterios requeridos de inclusión y exclusión, se recolectó la información de lunes a viernes, por las tardes dentro de horas laborales con autorización de Docencia del SILAIS Managua y la autorización de la Dirección del Centro de Salud.

## VIII. RESULTADO Y ANALISIS DE RESULTADOS

### Objetivo1: Características socios demográficos de los Profesionales de la Salud

**Gráfico 1. Edad de los Profesionales de la Salud que laboran en el Centro de Salud Roberto Herrera Ríos, Managua, Nicaragua, febrero del 2019.**

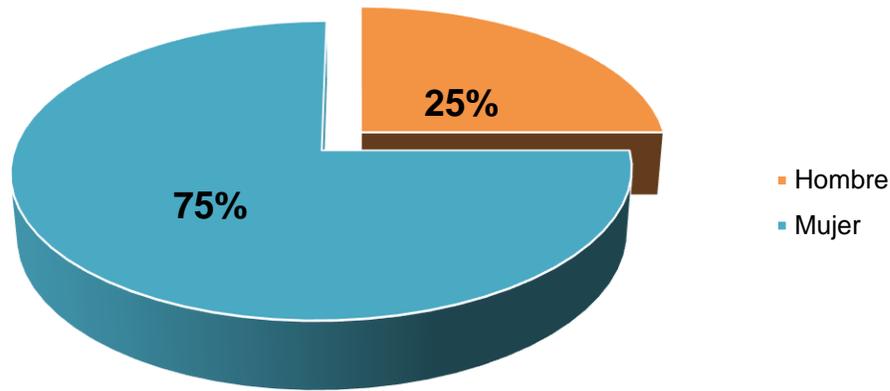


**Fuente:** Encuesta a Profesionales de la Salud.

Se encontró que la edad de los encuestados de 20 -30 años fueron 47.5% (19), seguido de 41-50 años con el 20% (8); de 31-40 años y 51 a más años con el 15% (6 cada uno), y menores de 20 años de un 2.5% (1). (Ver Anexo 5, Tabla 1).

El mayor porcentaje en el presente estudio fueron para la edad de 20 a 30 años, y es debido a que la mayoría de los contratados son jóvenes; similar al estudio realizado por Gabriela M. Álvarez; Jeimmy P. Andaluz V. (2014-2015); Guayaquil, que refiere que el 70% de los encuestados corresponde a la edad de 19-30 años.

**Gráfico 2. Sexo de los Profesionales de la Salud que laboran en el Centro de Salud Roberto Herrera Ríos, Managua, Nicaragua, febrero del 2019.**

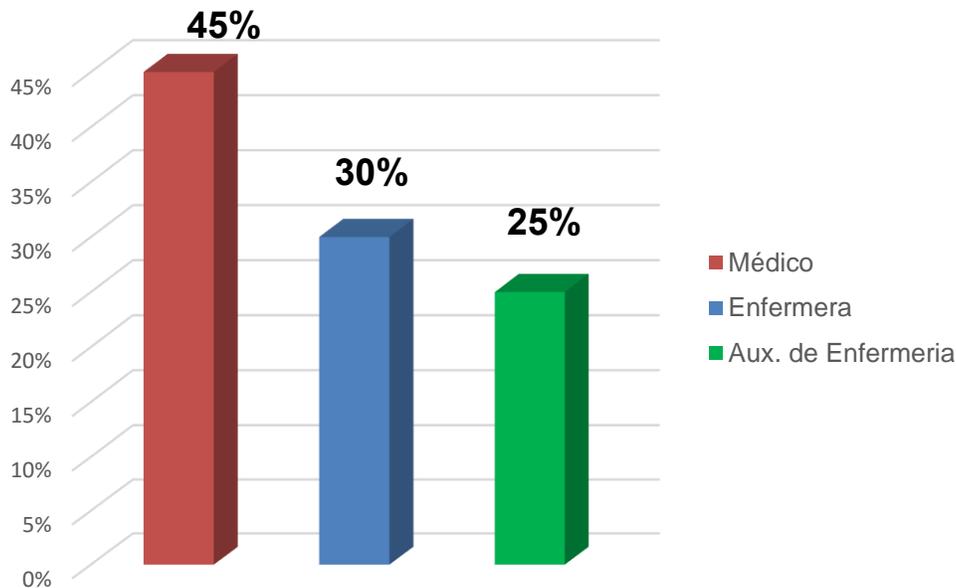


**Fuente: Encuesta a Profesionales de la Salud**

Se encontró que el sexo de los encuestados fueron mujeres con un 75% (30), y hombres con un 25%(10). (Ver Anexo5, Tabla2)

El mayor porcentaje en el presente estudio fueron mujeres. Ya que contratados en esta institución son del sexo mujeres. Tiene similitud a una publicación de febrero del 2008 spotlight que habla sobre estadísticas de la fuerza de trabajo en salud que las mujeres constituyen cerca del 42% de la población activa asalariada global. Dentro del sector de la salud, en muchos países las mujeres comprenden más del 75% del fuerza laboral, haciéndolas imprescindibles como contribuyentes a las prestación de los servicios de atención de salud. (Departamento de recursos Humanos para la Salud, 2008)

**Gráfico 3. Ocupación de los Profesionales de la Salud que laboran en el Centro de Salud Roberto Herrera Ríos, Managua, Nicaragua, febrero del 2019.**

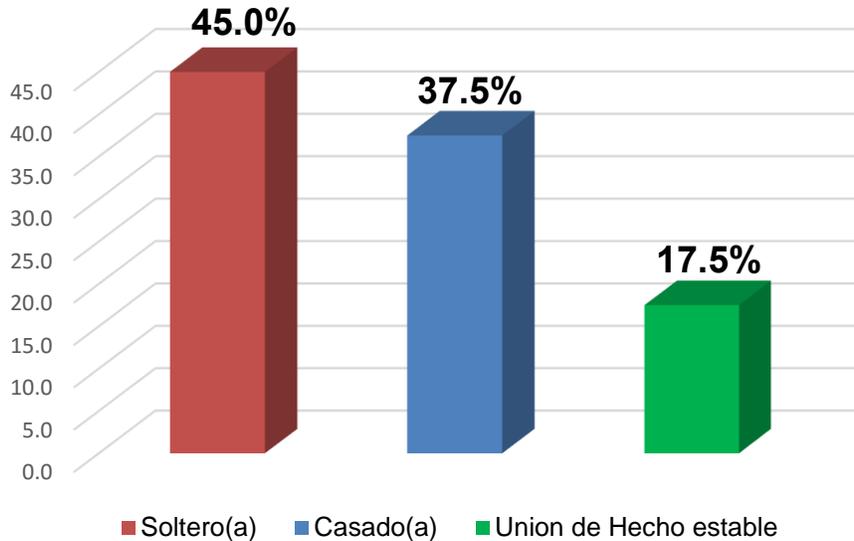


**Fuente: Encuesta a Profesionales de la Salud**

De acuerdo a la Ocupación de los encuestados fueron médicos 45%(18), Enfermeras en un 30% (12) y Auxiliares de enfermería en un 25%(10). (Ver Anexo 5, Tabla 3)

El mayor porcentaje en el presente estudio fueron Médicos; debido a que en este lugar de estudio laboran 39 médicos que corresponde a una mayor cantidad que el resto de profesionales de la salud. Esto está relacionado al desarrollo del enfoque sectorial en salud que contempla la consolidación de procesos de apropiación y liderazgo para garantizar la conducción efectiva del sector sobre las políticas y estrategias de salud. Esto busca la armonización de los procedimientos administrativos con el objetivo de lograr una mayor eficiencia del uso de recursos disminuyendo sensiblemente los costos de transacción de la cooperación. (salud(HSS-SP), Salud, & Salud., 2008)

**Gráfico 4. Estado Civil de los Profesionales de la Salud que laboran en el Centro de Salud Roberto Herrera Ríos, Managua, Nicaragua, febrero del 2019.**

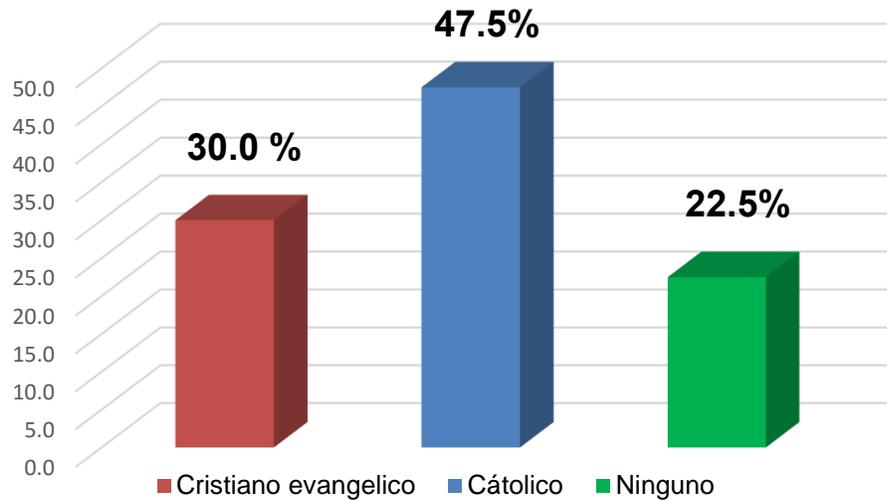


**Fuente: Encuesta a Profesionales de la Salud**

En cuanto al estado civil de los encuestados, los Soltero(a) fueron de un 45%(18), seguido los Casado(a) con un 37.5%(15), y Unión de Hecho estable de un 17.5%(7). (Ver Anexo5, Tabla 4)

El mayor porcentaje en el presente estudio fueron los Solteros (as). En esta Institución la mayoría de los profesionales de la salud son solteros debe ser porque son Jóvenes ya que inician a lograr metas y estabilidad económica. El estilo de vida del casado es diferente a la de los solteros. Y los solteros no tienen tantas responsabilidades que los que están casados ya que estos últimos tienen obligaciones en el trabajo como en su hogar.

**Gráfico 5. Religión de los Profesionales de la Salud que laboran en el Centro de Salud Roberto Herrera Ríos, Managua, Nicaragua, febrero del 2019.**



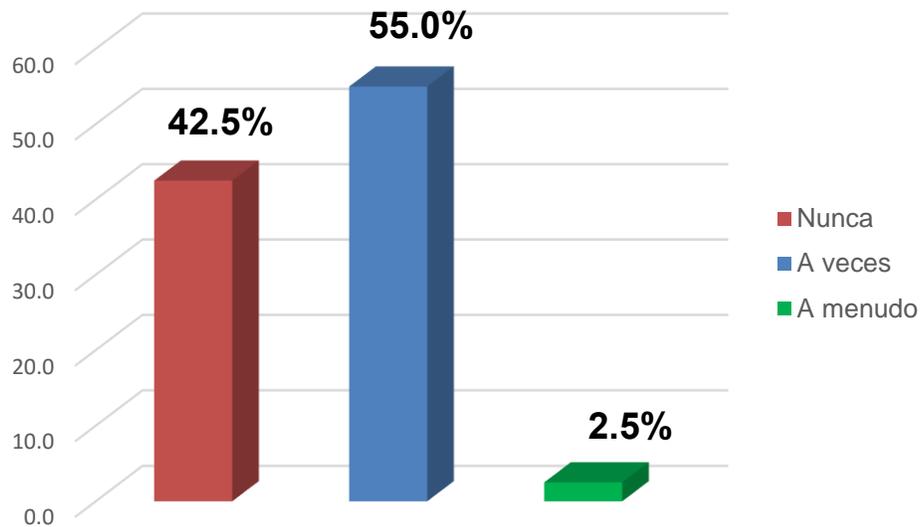
**Fuente: Encuesta a Profesionales de la Salud**

La religión de los encuestados fueron los católicos con un 47.5%(19), cristianos evangélicos con un 30%(12) y ninguno en un 22.5%(9). (Ver Anexo5, Tabla5)

El mayor porcentaje en el presente estudio fueron los católicos. Esto es debido a que es la religión que más predomina. No se encontró similitud en ningún antecedente o estudio que se relacionen con este hallazgo en este estudio.

## Objetivo 2: Hábitos relacionados al consumo de sustancias Tóxicas en los Profesionales de la Salud

**Gráfico 6. Ingesta de Alcohol en los Profesionales de la Salud que laboran en el Centro de Salud Roberto Herrera Ríos, Managua, Nicaragua, febrero del 2019.**

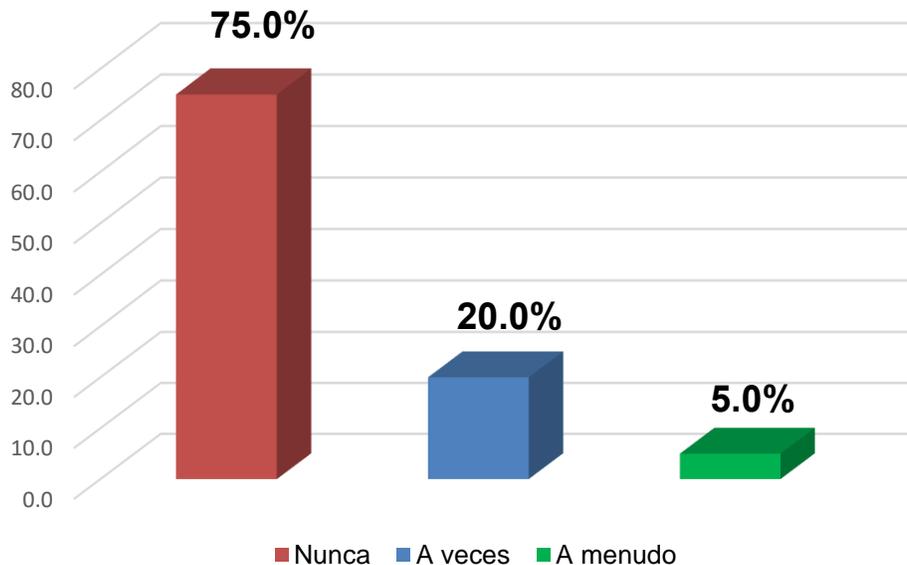


**Fuente:** Encuesta a Profesionales de la Salud

En cuanto a la ingesta de alcohol en los encuestados fue a veces de un 55%(22); nunca de un 42.5%(17); y a menudo 2.5%( 1). (Ver Anexo 5, Tabla 6)

El mayor porcentaje de respuestas en el presente estudio fue a veces ingieren alcohol, no se encontró similar al estudio realizado por María Angustias Sánchez-Ojeda y Elvira De Luna-Bertos. (Año 2015); que refiere que la población en estudio tenía un alto nivel de consumo elevado de alcohol. Los resultados encontrado de mayor porcentaje de a veces ingieren alcohol indica que lo realizan poco frecuente lo que refleja tener hábito no saludable porque lo ideal es no practicarlo para ser un hábito saludable.

**Gráfico 7. Hábito de Tabaquismo en los Profesionales de la Salud que laboran en el Centro de Salud Roberto Herrera Ríos, Managua, Nicaragua, febrero del 2019.**



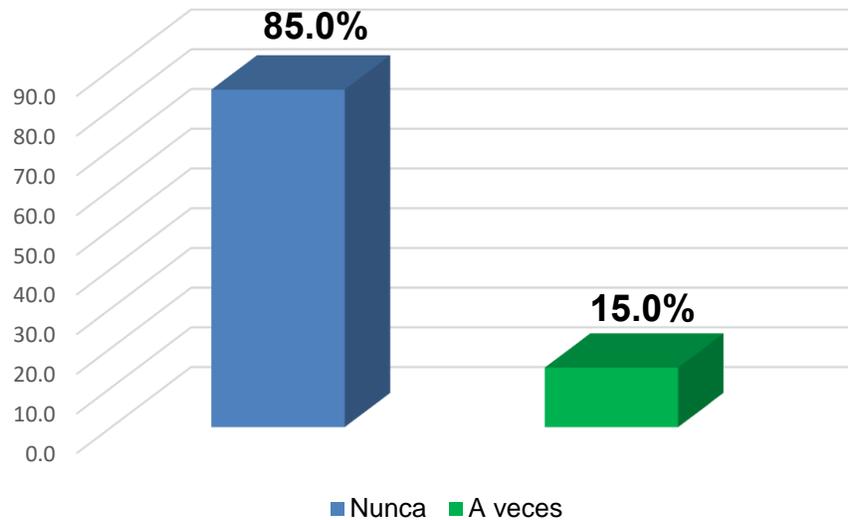
**Fuente: Encuesta a Profesionales de la Salud.**

Los que tienen hábito de tabaquismo de los encuestados fueron nunca en un 75%(30); a veces en un 20%(8) y a menudo en un 5%( 2). (Ver Anexo 5, Tabla 7)

El mayor porcentaje en el presente estudio fue que nunca tienen hábito de tabaquismo, seguido que a veces tienen hábito de tabaquismo, este último es afín al estudio realizado por M. Fonseca; G.Fleitas; G. Tamborero; M Benejam; A. Leiva. (Año 2013); quien refiere que el 18,5% era fumador.

En este estudio la mayoría de los profesionales de la salud nunca tienen el hábito de tabaquismo por lo que refleja que tienen hábito saludable lo que previene el cáncer de pulmón, bucal, laringe, faringe, estomago, vejiga, riñón y páncreas; evita el incremento del riesgo de cáncer en fumadores pasivos, constituyéndose en ejemplos para sus pacientes.

**Gráfico 8 Consumo de Ansiolítico en los Profesionales de la Salud que laboran en el Centro de Salud Roberto Herrera Ríos, Managua, Nicaragua, febrero del 2019.**

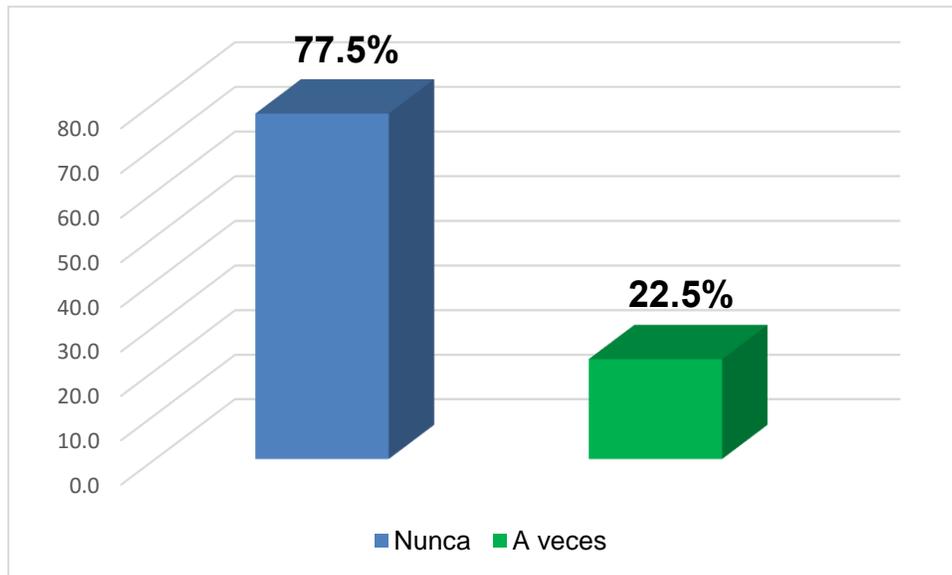


**Fuente: Encuesta a Profesionales de la Salud.**

De acuerdo al uso de ansiolíticos en los encuestados fueron que nunca usan en un 85%(34), y a veces usan en un 15%(6), cabe señalar que ninguno respondió a menudo. (Ver Anexo 5, Tabla 8)

El mayor porcentaje en el presente estudio fue que nunca usan ansiolítico. No se encontró ningún antecedente o estudio que se relacione con el hallazgo de este estudio. Esto demuestra que la mayoría de los profesionales de la salud tienen hábito saludable ya que evitan el consumo de ansiolíticos porque la Ingesta habitual que puede conllevar a su dependencia.

**Gráfico 9. Consumo de Analgésico Opiode en los Profesionales de la Salud que laboran en el Centro de Salud Roberto Herrera Ríos, Managua, Nicaragua, febrero del 2019.**



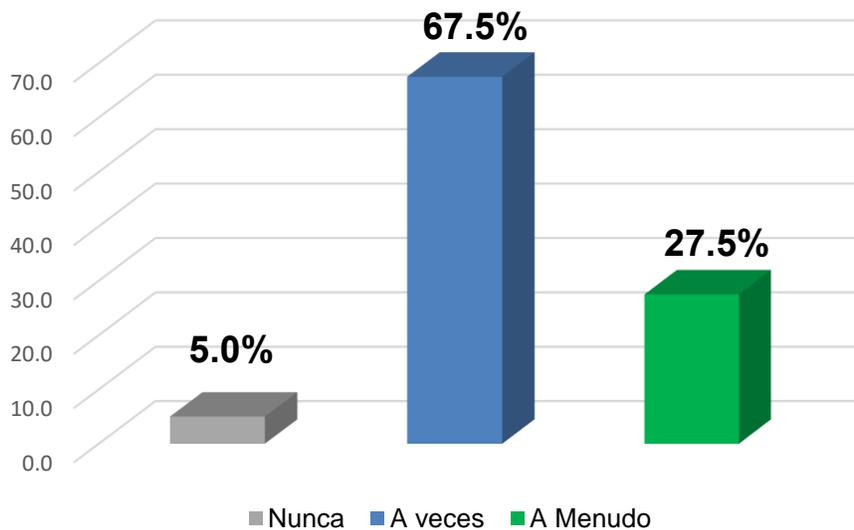
**Fuente: Encuesta a Profesionales de la Salud.**

Esto demuestra que el uso de los analgésico opioides en los encuestados fueron que nunca con un 77.5%(31), y a veces con un 22.5%(9), cabe señalar que ninguno respondió a menudo. (Ver Anexo 5, Tabla 9)

El mayor porcentaje en el presente estudio fue que nunca usan analgésicos opioides. No se encontró similitud con ningún antecedente o estudio que se relacionen con el hallazgo de este estudio. La mayoría de los profesionales son Jóvenes y no presentan dolencias como los adultos mayores.

### Objetivo 3: Hábitos Alimenticio de los Profesionales de la Salud.

**Gráfico 10. Ingesta de Gaseosa en los Profesionales de la Salud que laboran en el Centro de Salud Roberto Herrera Ríos, Managua, Nicaragua, febrero del 2019.**

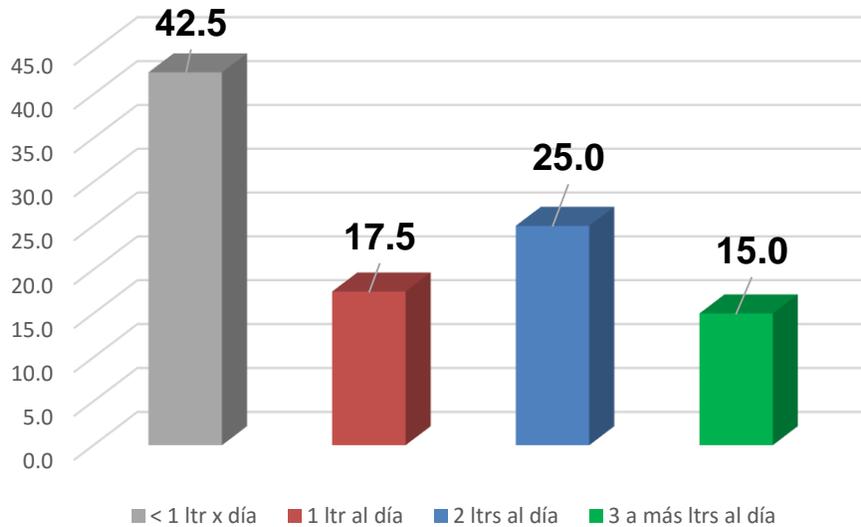


**Fuente: Encuesta a Profesionales de la Salud.**

En ingesta de Gaseosa de los encuestados fueron que a veces con un 67.5%(27); a menudo con un 27.5%(11) y nunca con un 5%(2). (Ver Anexo5. Tabla10)

El mayor porcentaje en el presente estudio fueron que a veces ingieren gaseosa, similar al estudio realizado por Rosa Cristina Rafael Cabanillas, Ángela Paredes Aguirre; (2016), hábito de consumo no saludable en un 62.9%. Los ingredientes de las gaseosas pueden ser nocivos para la salud por lo que consumirla a veces que es con frecuencia forma parte de un hábito alimenticio no saludable encontrado en este estudio.

**Gráfico 11. Consumo de agua en los Profesionales de la Salud que laboran en el Centro de Salud Roberto Herrera Ríos, Managua, Nicaragua, febrero del 2019.**

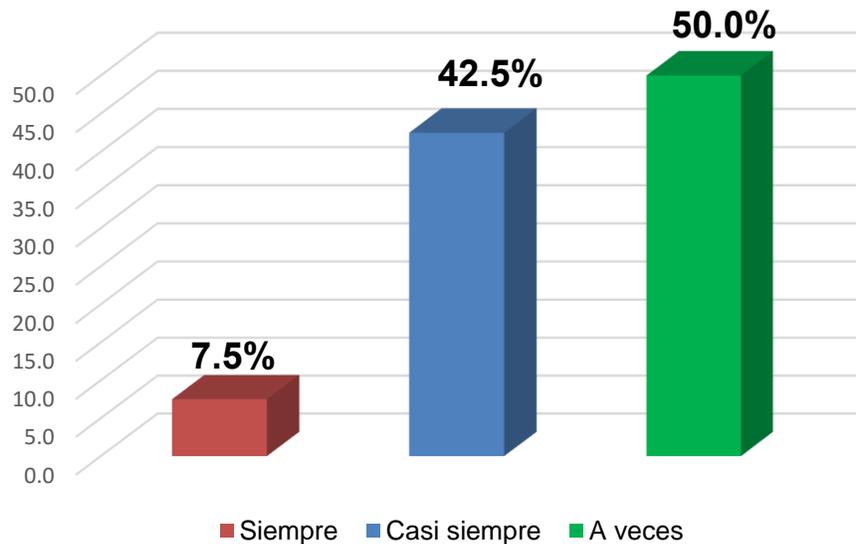


**Fuente: Encuesta a Profesionales de la Salud.**

Aquí demuestra que el consumo de agua de los encuestado es de < de 1 litro por día con un 42.5%(17), 2 litros por día con un 25%(10), 1 litro al día con un 17:5%(7), y 3 a más litros al día con un 15%( 6). (Ver Anexo 5, Tabla 11)

El mayor porcentaje en el presente estudio fue el de < de 1 litro por día, lo que indica que los profesionales de la salud ingieren poca agua. No se encontró similitud en ningún antecedente o estudio que se relacionen con este hallazgo. No consumir suficiente agua por día es un hábito no saludable que probablemente se deba en algunos ocasiones a que los profesionales de la salud por tener una gran carga laboral no dedican tiempo a ingerir agua.

**Gráfico 12. Consumo de alimentos ricos en fibras en los Profesionales de la Salud que laboran en el Centro de Salud Roberto Herrera Ríos, Managua, Nicaragua, febrero del 2019.**

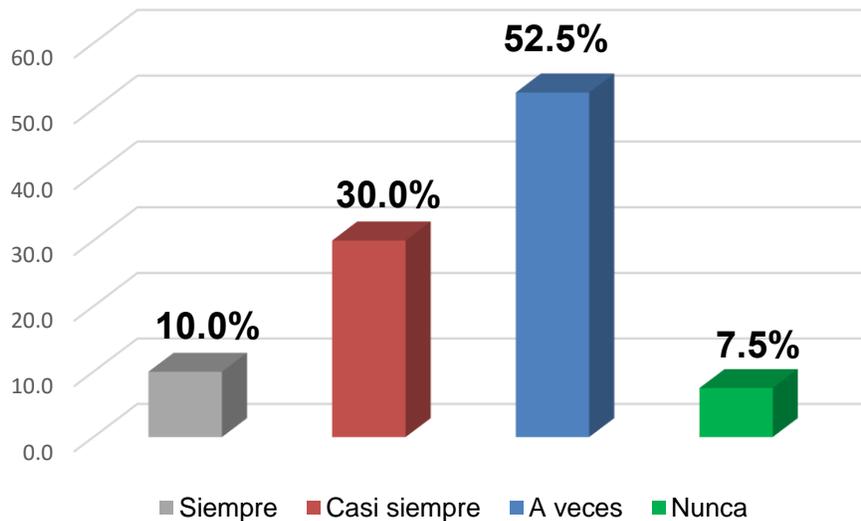


**Fuente: Encuesta a Profesionales de la Salud.**

En consumo de alimentos ricos en fibras de los encuestados fueron a veces con un 50%(20), casi siempre con un 42:5%(17) y siempre con un 7.5%(3); cabe señalar que ninguno respondió que nunca. (Ver Anexo5, Tabla12)

El mayor porcentaje en el presente estudio fue a veces consumen alimentos ricos en fibras. Tiene similitud a un estudio realizado por Rosa Cristina Rafael Cabanillas, Ángela Paredes Aguirre; (2016) se encontró que la alimentación saludable fue del 37.6%. En este estudio la mayoría de los profesionales de la salud no consume fibras con frecuencia pero debido a que lo consumen indica que tienen hábito saludable. Consumir alimentos a base de fibras es un hábito alimenticio saludable que ayuda a tener menos problemas de estreñimiento.

**Gráfico 13. Reducción de consumo de grasa en los Profesionales de la Salud que laboran en el Centro de Salud Roberto Herrera Ríos, Managua, Nicaragua, febrero del 2019.**

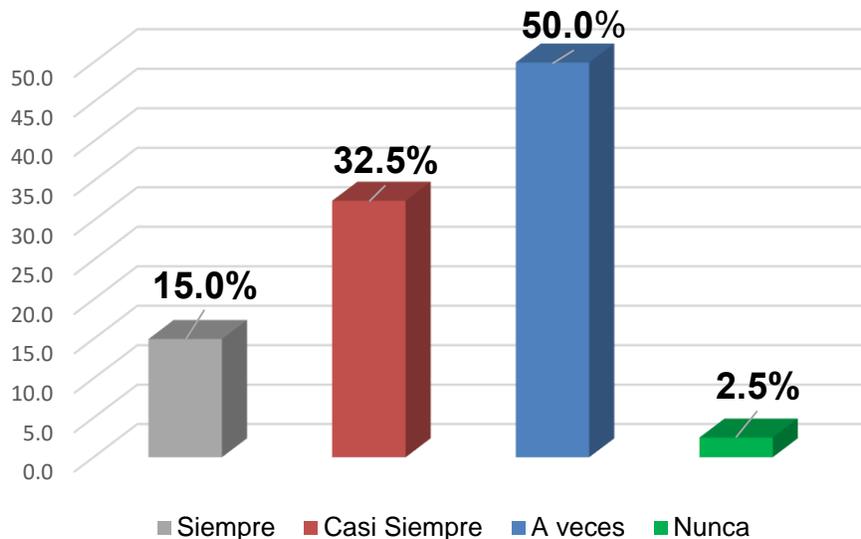


**Fuente: Encuesta a Profesionales de la Salud.**

Se refleja en los encuestados si reducen el consumo de grasa fue a veces con un 52.5%(21), casi siempre con un 30%(12), siempre con un 10%(4) y nunca con un 7.5%(3). (Ver Anexo 5, Tabla 13)

El mayor porcentaje en el presente estudio fue a veces reduce consumo de grasa. No se halló similitud con algún estudio o antecedentes que reflejen este hallazgo. En este estudio la mayoría de los profesionales de la salud no reducen con frecuencia el consumo de grasa lo que forma parte de una alimentación inadecuada que conllevan a desarrollar enfermedades crónicas a largo plazo.

**Gráfico 14. Consumo de Vegetales en los Profesionales de la Salud que laboran en el Centro de Salud Roberto Herrera Ríos, Managua, Nicaragua, febrero del 2019.**

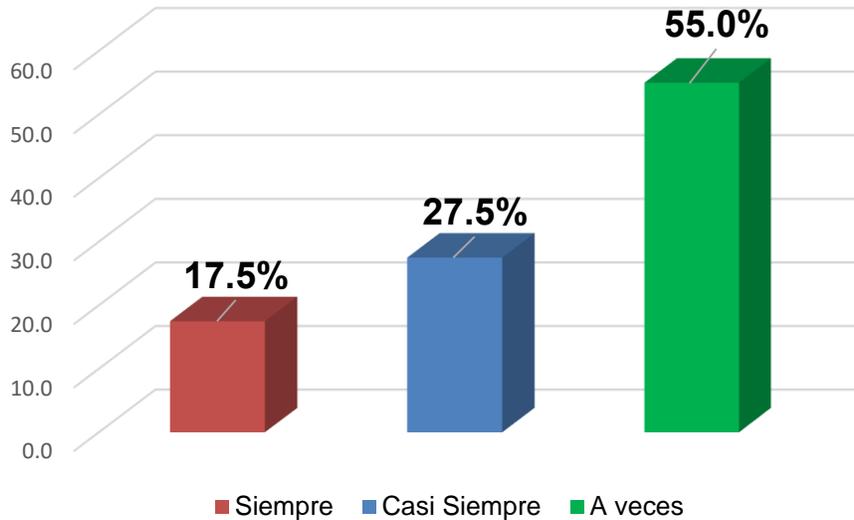


**Fuente: Encuesta a Profesionales de la Salud.**

En relación al consumo de Vegetales de los encuestados fueron a veces con un 50%(20), casi siempre con un 32.5%(13), siempre con un 15%(6) y nunca con un 2.5%( 1). (Ver Anexo 5, Tabla 14)

El mayor porcentaje en el presente estudio fue a veces consume Vegetales, no hay similitud al estudio realizado Jinneth Viviana Quintero Godoy ;(2014), donde en los resultados reportó que los alimentos rechazados son verduras (58%). En este estudio a veces consumen vegetales, indica que tienen hábitos no saludables debido a que lo realizan de forma no frecuente. Consumir vegetales siempre o con frecuencia es una forma de tener una alimentación saludable porque es nutritivo para el cuerpo.

**Gráfico 15. Consumo de Frutas en los Profesionales de la Salud que laboran en el Centro de Salud Roberto Herrera Ríos, Managua, Nicaragua, febrero del 2019.**

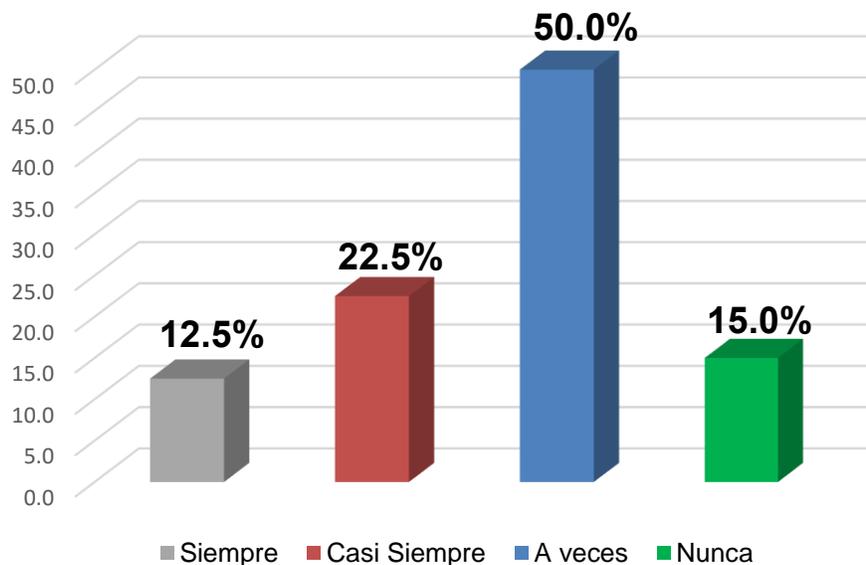


**Fuente: Encuesta a Profesionales de la Salud.**

En base al consumo de frutas en los encuestados que a veces con un 55%(22), casi siempre con un 27.5%(11), y siempre con un 17.5%(7), cabe señalar que ninguno respondió que nunca. (Ver Anexo 5, Tabla 15)

El mayor porcentaje en el presente estudio fue a veces consumen frutas, no se encontró similitud al estudio realizado Jinneth Viviana Quintero Godoy; (2014), donde los resultados reportó que los alimentos preferidos son frutas en un 27%. Consumir frutas es una alimentación saludable porque contiene vitaminas para el cuerpo y mejora el funcionamiento del sistema Inmunológico.

**Gráfico 16. Consumo de Cereales en los Profesionales de la Salud que laboran en el Centro de Salud Roberto Herrera Ríos, Managua, Nicaragua, febrero del 2019.**

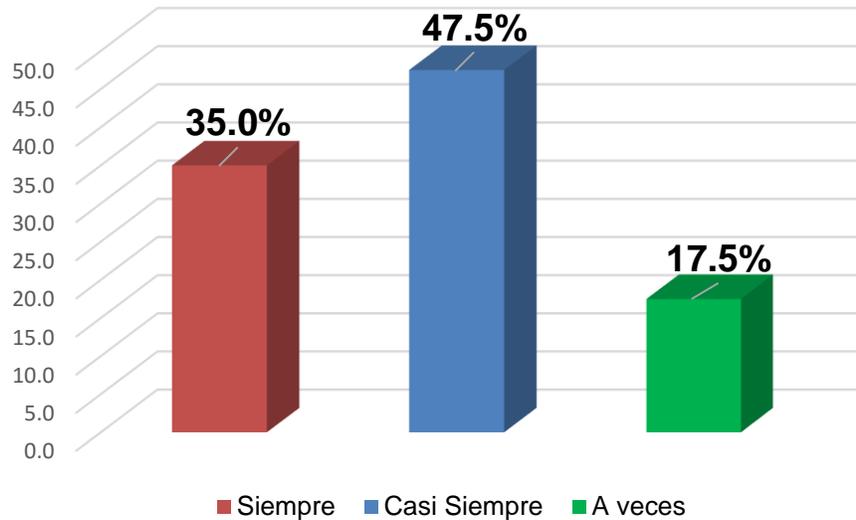


**Fuente: Encuesta a Profesionales de la Salud.**

En cuanto al consumo de cereales de los encuestados fueron a veces con un 50%(20), casi siempre 22.5%(9), nunca con un 15%(6), y siempre con un 12.5%(5). (Ver Anexo 5, Tabla 16)

El mayor porcentaje en el presente estudio fue a veces consumen cereales. No se encontró similitud en ningún antecedente o estudio que se relacionen con este hallazgo. En este estudio indica que tienen hábitos no saludables porque consumen cereales de forma no frecuente. Consumir cereales es un hábito alimenticio saludable porque es nutritivo para el cuerpo y es la mejor manera de tener energía durante todo el día.

**Gráfico 17. Consumo de proteína en los Profesionales de la Salud que laboran en el Centro de Salud Roberto Herrera Ríos, Managua, Nicaragua, febrero del 2019.**

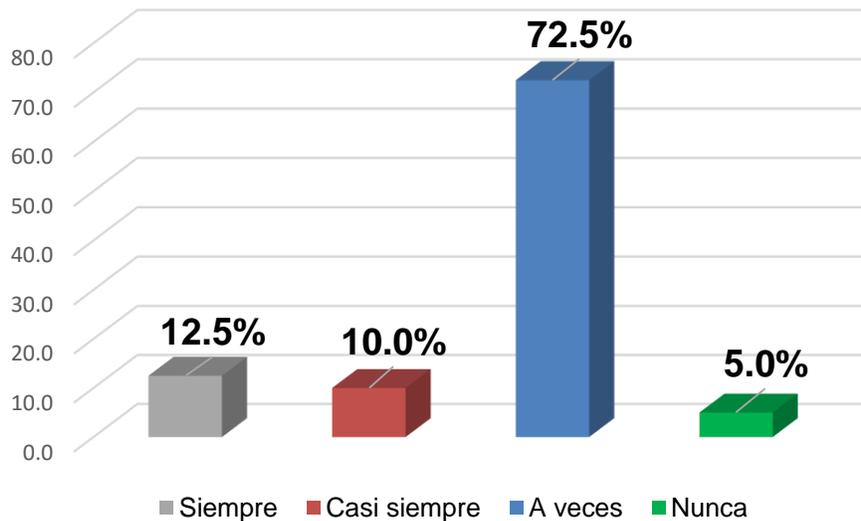


**Fuente: Encuesta a Profesionales de la Salud.**

Se encontró en consumo de proteínas de los encuestados que casi siempre con un 47.5%(19), siempre con un 35%(14) y a veces con un 17.5%(7), cabe señalar que ninguno respondió que nunca. (Ver Anexo 5, Tabla 17)

El mayor porcentaje en el presente estudio fue casi siempre consumen proteínas. Similar al estudio realizado Jinneth Viviana Quintero Godoy ;(2014), los resultados reportó que de unos de los alimentos preferidos son carne 42% que contiene proteínas. En este estudio los profesionales de la salud al consumir con frecuencia proteínas tienen hábito saludable. El consumir casi siempre proteínas es nutritivo para el funcionamiento del cuerpo.

**Gráfico 18. Consumo de comida Chatarra en los Profesionales de la Salud que laboran en el Centro de Salud Roberto Herrera Ríos, Managua, Nicaragua, febrero del 2019.**

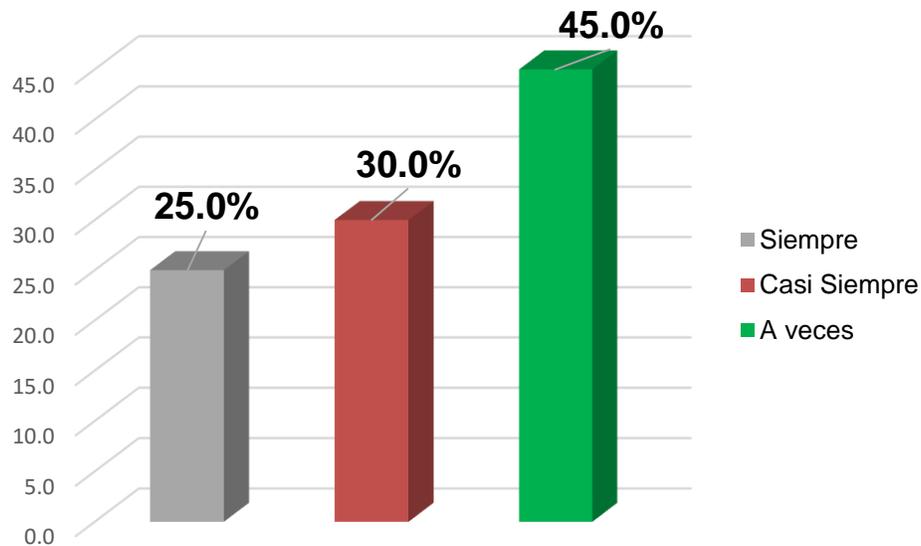


**Fuente: Encuesta a Profesionales de la Salud.**

En cuanto al consumo de comida chatarra en los encuestados fue a veces con un 72.5%(29), siempre con un 12.5%(5), casi siempre con un 10%(4) y nunca con un 5%(2). (Ver Anexo 5, Tabla 18)

El mayor porcentaje en el presente estudio fue a veces consumen comida chatarra, la cual difiere al estudio realizado por Gabriela M. Álvarez; Jeimmy P. Andaluz V. (año 2014-2015); Guayaquil, en los resultados reportó que el 50% casi siempre consume comida chatarra lo que refleja que lo hacen con más frecuencia. En este estudio los profesionales de la salud consumen comida chatarra poco frecuente reflejando tener hábito no saludable porque lo ideal es no consumirla. Consumir comida chatarras les puede conllevar a un aumento significativo de Obesidad y dislipidemias así como enfermedades crónicas.

**Gráfico 19. Consumo de Lácteos en los Profesionales de la Salud que laboran en el Centro de Salud Roberto Herrera Ríos, Managua, Nicaragua, febrero del 2019.**



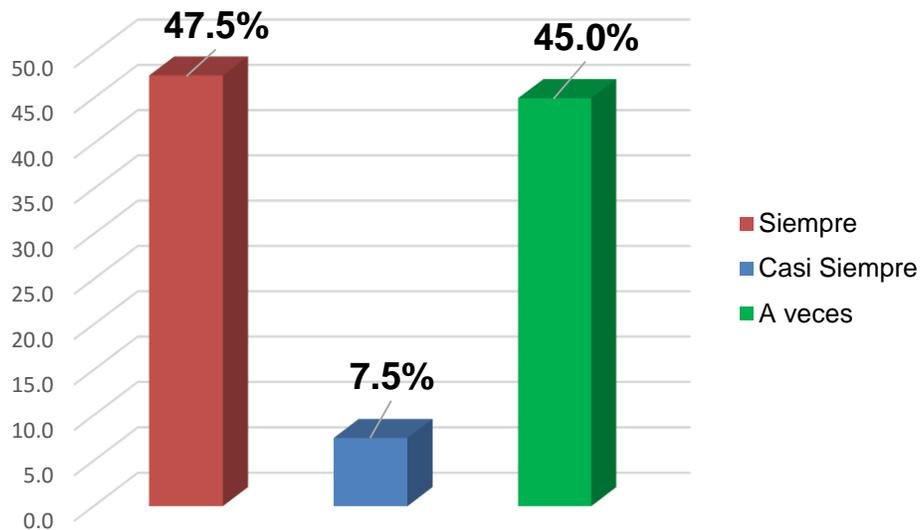
**Fuente: Encuesta a Profesionales de la Salud.**

En los encuestados en el consumo de Lácteos fue a veces con un 45%(18), casi siempre con un 30%(12), siempre 25%(10), cabe señalar que ninguno respondió que nunca. (Ver Anexo 5, Tabla 19)

El mayor porcentaje en el presente estudio fue a veces consume Lácteos. No se encontró similitud en ningún antecedente o estudio que se relacionen con este hallazgo de este estudio. En este estudio los profesionales de la salud al consumir lácteos poco frecuente tienen hábito saludable A veces consumir este alimento forma parte de hábito alimenticio saludable porque es nutritivo para el cuerpo y así mejora el rendimiento físico.

**Objetivo 4: Tipo de Actividades Físicas que realizan los Profesionales de la salud.**

**Gráfico 20. Actividad de Caminar en los Profesionales de la Salud que laboran en el Centro de Salud Roberto Herrera Ríos, Managua, Nicaragua, febrero del 2019.**

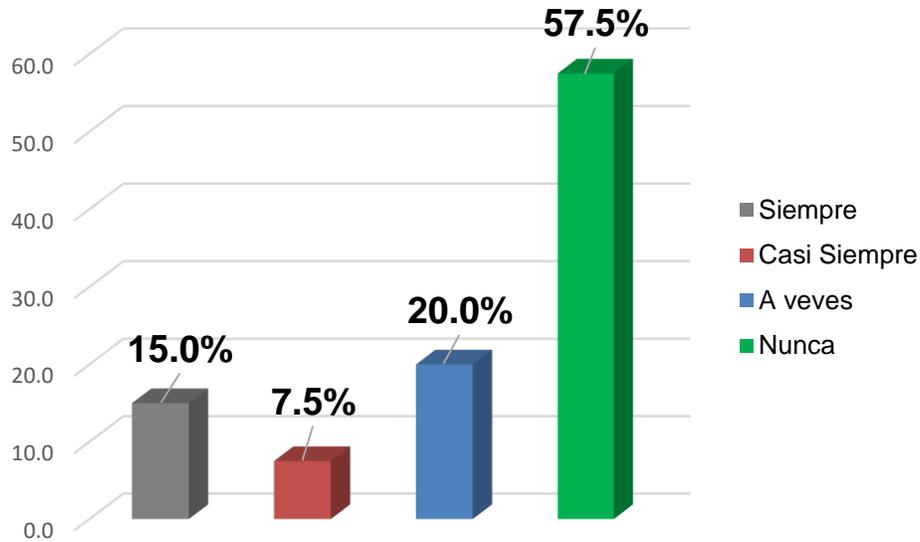


**Fuente: Encuesta a Profesionales de la Salud.**

En la actividad caminar en los encuestados fue siempre con un 47.5%(19), a veces 45%(18), casi siempre 7.5%(3), cabe señalar que ninguno respondió que nunca. (Ver Anexo 5, Tabla 20)

El mayor porcentaje en el presente estudio fue siempre caminan, tienen hábito saludable por realizar de rutina esta actividad física, parecido a estudio realizado por Rosa Cristina Rafael Cabanillas, Ángela Paredes Aguirre; (2016), en la que Actividad física y deporte saludable fue de un 35.9%, pero no especifica como hallazgo caminar. El siempre realizar este tipo de actividad física forma parte de un estilo de vida saludable acelera el metabolismo del cuerpo y protege contra enfermedades cardiovasculares.

**Gráfico 21. Actividad correr en los Profesionales de la Salud que laboran en el Centro de Salud Roberto Herrera Ríos, Managua, Nicaragua, febrero del 2019.**

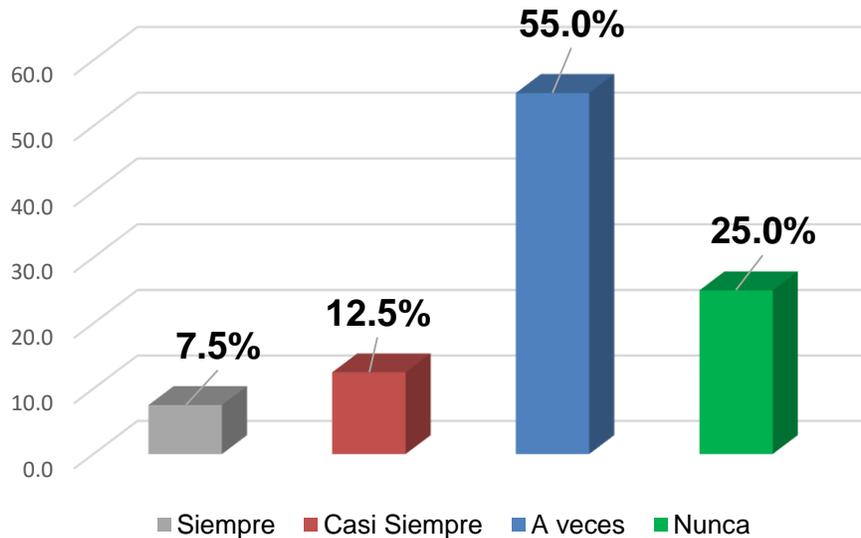


**Fuente: Encuesta a Profesionales de la Salud.**

En la actividad correr en los encuestados fue nunca con un 57.5%(23), a veces con un 20%(8), siempre con un 15%(6), casi siempre con un 7.5%(3). (Ver Anexo 5, Tabla 21).

El mayor porcentaje en actividad correr fue nunca corren, se parece poco a un estudio realizado por Gabriela M. Álvarez; Jeimmy P. Andaluz V. (año 2014-2015); Guayaquil. Ya que el resultado fue 40 % no ejecuta ningún tipo de ejercicios vigoroso, aunque no se señala como hallazgo específico como correr.

**Gráfico 22. Actividad subir y bajar escaleras en los Profesionales de la Salud que laboran en el Centro de Salud Roberto Herrera Ríos, Managua, Nicaragua, febrero del 2019.**

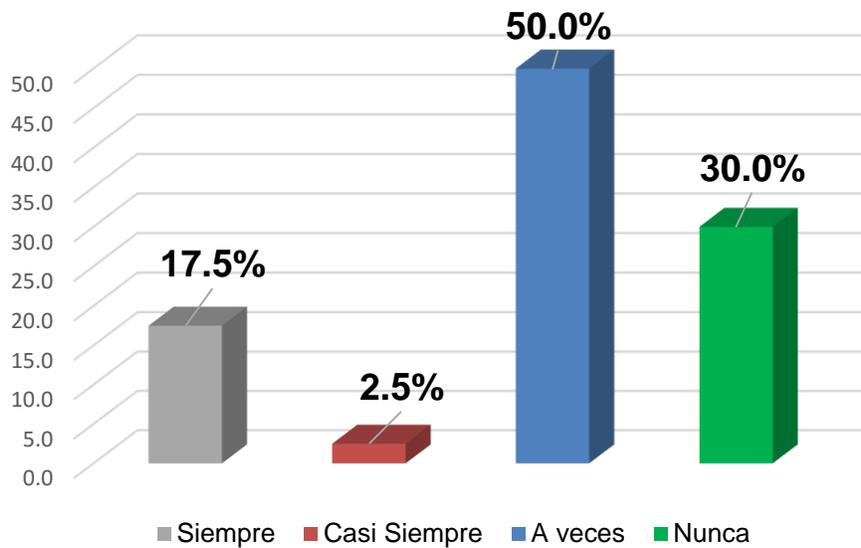


**Fuente: Encuesta a Profesionales de la Salud.**

Se encontró en actividad subir y bajar escaleras de los encuestados a veces con un 55%(22), nunca con un 25%(10), casi siempre 12.5%(5), y siempre con un 7.5%(3). (Ver Anexo 5, Tabla 22)

El mayor porcentaje en el presente estudio fue a veces, suben y bajan escaleras, parecido al estudio realizado por Rosa Cristina Rafael Cabanillas, Ángela Paredes Aguirre; (2016), en la que Actividad física y deporte saludable fue de un 35.9%, pero no se señala como hallazgo específico de bajar y subir escaleras.

**Gráfico 23. Actividad Bailar en los Profesionales de la Salud que laboran en el Centro de Salud Roberto Herrera Ríos, Managua, Nicaragua, febrero del 2019.**

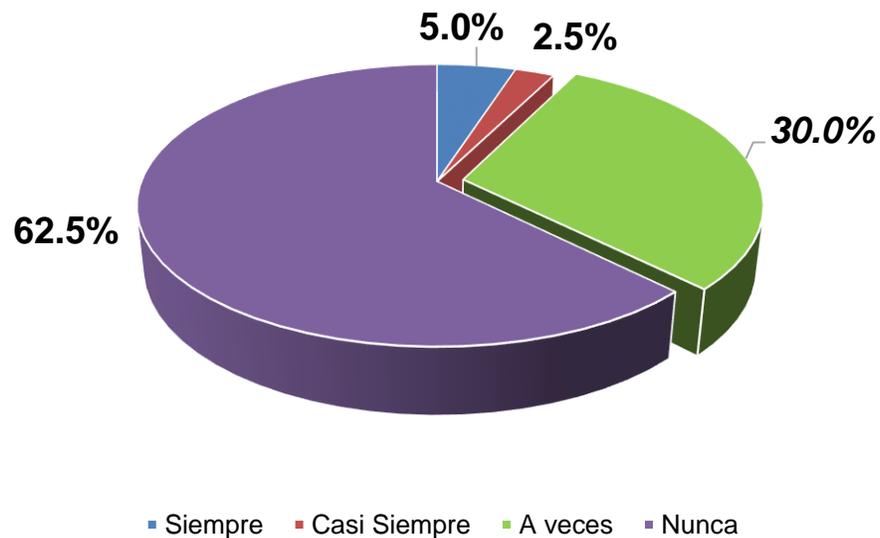


**Fuente: Encuesta a Profesionales de la Salud.**

Esto refleja que en la actividad bailar de los encuestados fue a veces con un 50%(20), nunca con un 30%(12), siempre con un 17.5%7(), y casi siempre con un 2.5%(1). (Ver Anexo 5, Tabla 23)

El mayor porcentaje en el presente estudio fue a veces bailan, se parece poco a un estudio realizado por Rosa Cristina Rafael Cabanillas, Ángela Paredes Aguirre; (2016), en la que Actividad física y deporte saludable fue de un 35.9%, pero no se señala como hallazgo específico bailar. En este estudio la mayoría de los profesionales de la salud no realizan por lo tanto actividad física con frecuencia.

**Gráfico 24. Actividad Andar en bicicleta en los Profesionales de la Salud que laboran en el Centro de Salud Roberto Herrera Ríos, Managua, Nicaragua, febrero del 2019.**

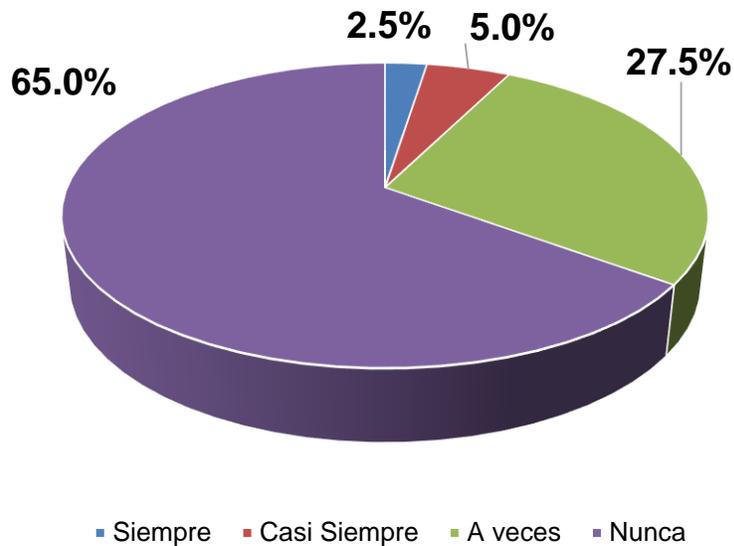


**Fuente: Encuesta a Profesionales de la Salud.**

Esto demuestra que andar en bicicleta en los encuestados fue nunca con un 62.5%(25), a veces con un 30%/(12), siempre 5%(2), y casi siempre 2.5%(1). (Ver Anexo 5, Tabla 24)

El mayor porcentaje en este estudio fue nunca andan en bicicleta, se parece poco a un estudio realizado por Gabriela M. Álvarez; Jeimmy P. Andaluz V. (2014-2015); GUAYAQUIL. Ya que el resultado fue 40 % no ejecuta ningún tipo de ejercicios vigoroso, aunque no se señala como hallazgo específico como andar en bicicleta.

**Gráfico 25. Actividad Nadar en los Profesionales de la Salud que laboran en el Centro de Salud Roberto Herrera Ríos, Managua, Nicaragua, febrero del 2019.**

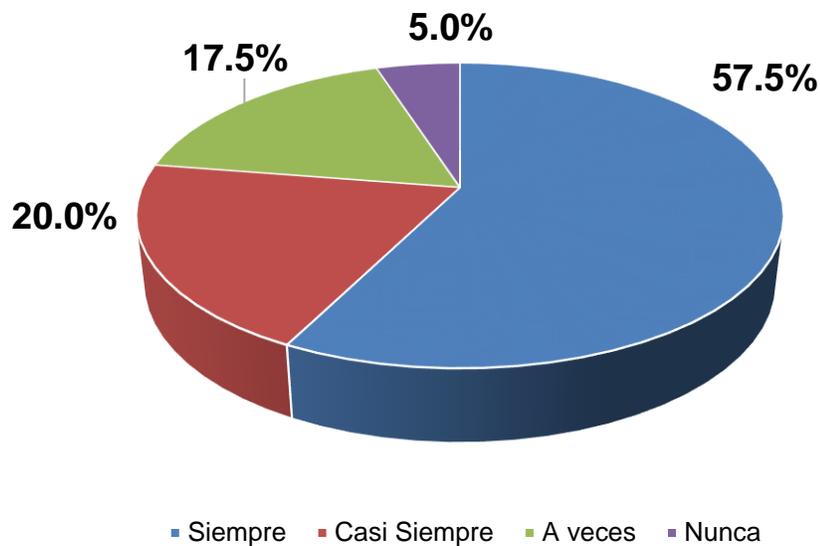


**Fuente: Encuesta a Profesionales de la Salud.**

En la actividad nadar de los encuestados fue nunca con un 65% (26), a veces con un 27.5%(11), casi siempre con un 5%(2), y siempre con un 2.5%(1). (Ver Anexo 5, Tabla 25)

El mayor porcentaje en el presente estudio fue nunca realizan actividad nadar, Este estudio es similar a un estudio realizado por María Angustias Sánchez-Ojeda y Elvira De Luna-Bertos. (2015); donde el resultado fue que la práctica de ejercicio físico es nula.

**Gráfico 26. Realizar tareas Domésticas en los Profesionales de la Salud que laboran en el Centro de Salud Roberto Herrera Ríos, Managua, Nicaragua, febrero del 2019.**



**Fuente: Encuesta a Profesionales de la Salud.**

Se hayo que realizar tareas domésticas de los encuestados fue siempre con un 57%(23), casi siempre con un 20%(8), a veces con un 17.5%(7), nunca con un 5%(2). (Ver Anexo 5, Tabla 26)

El mayor porcentaje en el presente estudio fue siempre realizan tareas domésticas. No se encontró similitud en ningún antecedente o estudio que se relacionen con este hallazgo de este estudio. En este estudio la mayoría de los profesionales de la salud realizan de rutina tareas domésticas lo que contribuye a tener hábito saludable.

## **IX. CONCLUSIONES**

1. La edad más frecuente fue de 20 a 30 años, sexo mujer, ocupación médicos, estado civil solteras y religión católicas.
2. Los hábitos de consumo tóxicas a veces ingieren alcohol, nunca fuman, nunca usan ansiolíticos y nunca usan analgésicos opioides.
3. De acuerdo a los hábitos alimenticios de los colaboradores se evidencia que a veces ingieren gaseosas, consumen menos de un litro de agua al día, a veces consumen alimentos ricos en fibras, a veces consumen vegetales, a veces consumen frutas, a veces consumen cereales, casi siempre consumen proteínas, a veces consumen comida chatarras, y a veces consumen Lácteos.
4. Los tipos de actividades físicas que realizan los trabajadores de la salud la mayoría siempre caminan, a veces suben y bajan escaleras, a veces bailan, y siempre realizan tareas domésticas.

## **X. RECOMENDACIONES**

### **Autoridades del Ministerio de Salud:**

- 1- Implementar estrategias como darle de 10 a 15 minutos de refracción durante sus horas Laborales a demás dar acceso a un comedor o cafetín que se realicen comida saludable donde estén bajo supervisiones continuas que estén dirigidas a mejorar cada día más su conducta por individual en los profesionales de la salud y aun para todos los trabajadores de la Salud.
- 2- Realizar normas sobre estilos de vida saludable en los profesionales de la salud y monitorear de forma periódica a través de supervisiones en las Instituciones sobre el cumplimiento de estas en los profesionales de la Salud.
- 3- Promover estudios de forma continua en relación al tema sobre estilos de vida pero dirigidas a todos los trabajadores de la salud y así conocer sus estilos de vida e implementar estrategias para todos los trabajadores de la salud con el objetivo de disminuir el riesgo a que estén expuesto en relación a los resultados encontrados.
- 4- Motivar a los profesionales de la salud y a todos los trabajadores de la salud mostrándoles los estudios realizados para darle a conocer los resultados encontrados para sensibilizarlos y así mejorar las áreas más débiles en relación a los estilos de vida.

**A las autoridades del Centro de Salud Roberto Herrera Ríos:**

1. Realizar capacitaciones continuas encaminadas a mejorar el conocimiento de los profesionales de la Salud sobre estilos de vida saludable que den pautas al autocuidado de su salud y que demuestren cierta consistencia en el tiempo.
2. Sensibilizar a los profesionales de la salud para que mejoren sus hábitos alimenticios, evitar el consumo de alcohol y a realizar actividades físicas de rutina que ayudaran a disminuir el riesgo de tener problemas de su salud y así sean más eficientes en su vida en general.

**A los profesionales de la salud médicos, enfermeras y auxiliares de enfermería:**

1. Instar a que mejoren cada día sus hábitos alimenticios, evitar el consumo de sustancias tóxicas y mejorar sus actividades físicas como salir a correr etc., para ser modelos de vida para los pacientes.
2. A los que practican estilos de vida saludable que sigan mejorando en todo su ámbito en general.

## XI. BIBLIOGRAFIA

- Acuña castro, Y., & Cortes Solis, R. (2012). *Tesis:Promocion de estilos de Vida Saludable Area de Salud de Esperanza*. (Tesis de Maestria Centroamericana en Abministracion Publica, Instituto Centro americano de Abministracion Publica), costa rica. Obtenido de [biblioteca.icap.ac.cr/BLIVI/TESIS/2012/acuna\\_castro\\_yessika\\_sa\\_2012.pdf](http://biblioteca.icap.ac.cr/BLIVI/TESIS/2012/acuna_castro_yessika_sa_2012.pdf)
- Acuña Castro, Y., & Cortes Solis, R. (2012). *Tesis:Promocion de estilos de Vida Saludable Area de Salud de Esperanza*. (Tesis de Maestria Centroamericana en abministracion Publica, Instituto Centroamericano de abministracion Publica), Costa Rica. Obtenido de [biblioteca.icap.ac.cr/BLIVI/TESIS/2012/acuna\\_castro\\_yessika\\_sa\\_2012.pdf](http://biblioteca.icap.ac.cr/BLIVI/TESIS/2012/acuna_castro_yessika_sa_2012.pdf)
- Álvarez Gutamy, G. M., & Andaluz Vanegas, J. P. (2014 – 2015”). “*ESTILOS DE VIDA SALUDABLE EN LOS ESTUDIANTES INTERNOS DE ENFERMERIA DE LA UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL 2014 – 2015*”. Guayaquil: 1. Obtenido de <http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/8193/1/TES...>
- Biblioteca de Salud › Estilo de vida. (21 de octubre de 2018). *sanista.es*. Obtenido de <https://www.sanitas.es> › Biblioteca de Salud › Estilo de vida
- Canales, F. H. (2). Importancia de la actividad fisica. En F. H. canales.
- Concepto, E. d. (21 de octubre de 2018). <https://concepto.de/Salud-segun-la-oms/>. Obtenido de <https://concepto.d/Salud-segun-la-oms/>.
- De Luna-Bertos, E., & Sanchez-Ojeda, M. A. (2015). Hábitos de vida saludable en la población universitaria. *Nutricion Hospitalaria*, 1910- 1911. doi:10.3305/nh.2015.31.5.8608
- Departamento de recursos Humanos para la Salud. (febrero de 2008). [www.who.int/hrh/statistics](http://www.who.int/hrh/statistics). (O. M. Salud, Editor) Obtenido de [www.who.int/hrh/statistics/spotliht\\_2\\_SP](http://www.who.int/hrh/statistics/spotliht_2_SP)

- Goodman, & Gilman. (Derechos Reservados 2007). *Goodman y Gilman bases farmacologicas de la Terapeutica*. Colombia: Undecima edicion. Obtenido de <https://oncouasd.files.wordpress.com/2015/06/goodman-farmacologia.pdf>
- Goodman, & Gilman. (Derechos Reservados 2007). *Goodman Y Gilman: Las bases Farmacologicas de la Terapeuticas*. Colombia: Undecima edición. Obtenido de <https://oncouasd.files.wordpress.com/2015/06/goodman-farmacologia.pdf>
- Habitos Saludables. (21 de octubre de 2010). *www.vix.com*. Obtenido de <https://www.vix.com/es/imj/salud/2010/04/15/10-habitos-saludables>
- Juanmas. (21 de octubre de 2015). *DeporteySalud*. Obtenido de <https://deporteysalud.hola.com/habitos-saludables/.../9-habitos-negativo-que-afectan-a-tu...>
- OMS), E. d. (21 de octubre de 2018). *Concepto de Salud según la OMS*. Obtenido de <https://concepto.de/Salud-segun-la-oms/>
- Quiroga, I. (2009). *ESTILOS DE VIDA Y CONDICIONES DE SALUD*. Tesis de Licenciatura de Enfermería, UNIVERSIDAD DEL ACONCAGUA FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS, Mendoza. Obtenido de <http://bibliotecadigital.uda.edu.ar/objetosdigitales/149/...>
- Rafael Cabanillas, R. C., & Paredes Aguirre, A. (2016). Estilo de vida de los profesionales de enfermería del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen, Lima. *Revista Científica de Ciencias de la Salud*, 9, 8. doi:10.17162/rccs.v9i2.653
- Ramírez, N. H. (2007). Estilos de vida en Profesionales de la salud del Municipio de Zipaquirá. *Red de Revistas Científicas de América Latina, el Caribe, España y Portugal*, 1, 32. Obtenido de <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=297224869008>
- salud(HSS-SP), S. y., Salud, O. P., & Salud., O. M. (2008). *PERFIL DE LOS SISTEMAS DE SALUD, NICARAGUA* (3 era ed.). Nicaragua. Obtenido de [https://www.paho.org> nic> category\\_slug=sistemas-de-servicios-de-salud...](https://www.paho.org> nic> category_slug=sistemas-de-servicios-de-salud...)

Sanabria-Ferrand, P. A., Gonzalez Q, L. A., & Urrego M, D. Z. (2007). ESTILOS DE VIDA SALUDABLE EN PROFESIONALES. *Med*, 207-209.

Sanabria-Ferrand, P. A., González, L. A., & Urrego M., D. Z. (2007). Estilos de vida saludable en profesionales de la salud colombianos. Estudio exploratorio. *Revista Med*, 12.

Tipos de drogadicción y su explicación. (2017). *Tipos de drogadiccion*.

Villaran, D. M. (6 de Junio de 2017). *Oncosalud.pe*. Obtenido de <https://blog.oncosalud.pe/por-que-debo-hacerme-un-chequeo-medico-anual-asino-sie...>

Viviana, Q. G. (2014). *Hábitos Alimentarios, Estilos de Vida Sáludables y Actividad Física en Neojaverianos del programa Nutrición y Dietética de la PUJ primer periodo 2014*. Bogotá, Colombia. Obtenido de <https://repository.javeriana.edu.co/.../QuinteroGodoyJinnethViviana2014.pdf?...1>

ZUCCO, R. (s.f.). Teoria de la actividad y deporte . Monogrsfia.com. En fernana, *Master en salud publica*.

# **ANEXOS**

## ANEXO 1. OPERACIONALIZACION DE VARIABLES

**Objetivo 1: Describir las características socios demográficos de los Profesionales de la Salud**

VARIABLE	INDICADORES	DEFINICION OPERACIONAL	VALORES	ESCALA DE MEDICION
Sexo.	% por sexo	En termino Biológico es la Identidad Sexual	Mujer Hombre	Nominal
Edad	% por grupo atareó	Años Cumplidos	Menor a 20 20-30 31-40 41-50 50 a más	Ordinal
Ocupación	% de ocupados según calificación Profesional	Labor que hace una persona.	Medico Enfermera Aux. de Enfermería	Nominal
Estado Civil	% por estado civil de las personas	Condición de una persona en función de si tiene o no pareja.	Soltero(a) Casado Unión Libre	Nominal
Religión	% por tipo de religión.	Practicar o pertenecer a una Organización Religiosa.	Cristiano Evangélico Católico Testigo de Jehová Ninguno Otros	Nominal

**Objetivo 2: Precisar los hábitos relacionados al consumo de sustancias Tóxicas en los Profesionales de la Salud**

<b>VARIABLE</b>	<b>INDICADORES</b>	<b>DEFINICION OPERACIONAL</b>	<b>VALORES</b>	<b>ESCALA DE MEDICION</b>
Ingesta de alcohol	% que consumen alcohol	Personas que consumen licor	Nunca A veces A menudo.	Ordinal
Fumar	% que fuman	Personas que Fuman	Nunca A veces A menudo	Ordinal
Ansiolítico	% que toman Ansiolíticos.	Profesionales de la salud que toman Ansiolíticos.	Nunca. A veces. A Menudo	Ordinal
Analgésicos Opioides	% que toman analgésicos Opioides	Personas que toman analgésicos opioides.	Nunca. A veces. A Menudo	Ordinal

**Objetivo 3: Conocer los hábitos Alimenticios de los Profesionales de la salud.**

<b>VARIABLE</b>	<b>INDICADORES</b>	<b>DEFINICION OPERACIONAL</b>	<b>VALORES</b>	<b>ESCALA DE MEDICION</b>
Ingesta de Gaseosas	% que consumen Gaseosa.	Ingesta de Bebidas Gaseosas	Nunca. A veces. A Menudo	Ordinal
Consumo de agua	% de consumo de agua por día	Cantidad de agua que ingiere por día	Menos 1 litro al día. 1 litro al día. 2 litros al día. 3 a más litros al día.	Ordinal
Consume alimentos ricos en fibras.	% consumen alimentos ricos en fibras	Profesionales que consumen alimentos ricos en fibras	Siempre Casi Siempre A veces Nunca	Ordinal
Reduce el consumo de Grasa.	% que reducen consumo de Grasas.	Personas que reducen el consumo de grasa.	Siempre Casi Siempre A veces Nunca	Ordinal
Consume vegetales	% que consumen Vegetales	Personas que consumen vegetales	Siempre Casi Siempre A veces Nunca	Ordinal
Consume frutas.	% que consumen frutas	Personas que Consumen frutas	Siempre Casi Siempre A veces Nunca	Ordinal

<b>VARIABLE</b>	<b>INDICADORES</b>	<b>DEFINICION OPERACIONAL</b>	<b>VALORES</b>	<b>ESCALA DE MEDICION</b>
Consume cereales	% que consumen cereales	Personas que consumen cereales	Siempre Casi Siempre A veces Nunca	Ordinal
Consume Proteínas	% que consumen Proteínas	Personas que consumen Proteínas.	Siempre Casi Siempre A veces Nunca	Ordinal
Consume comidas chatarras	% que consumen comidas chatarras.	Personas que consumen comidas chatarras.	Siempre Casi Siempre A veces Nunca	Ordinal
Consume Lácteos.	% que consumen Lácteos.	Personas que consumen Lácteos.	Siempre Casi Siempre A veces Nunca	Ordinal

**Objetivo 4: Identificar las Actividades físicas que realizan los Profesionales de la Salud.**

<b>VARIABLE</b>	<b>INDICADORES</b>	<b>DEFINICION OPERACIONAL</b>	<b>VALORES</b>	<b>ESCALA DE MEDICION</b>
Caminar	% que realizan actividades en caminar.	Personas que realizan actividad en caminar.	Siempre A veces Nunca	Ordinal
Correr	% que realizan actividades en correr.	Personas que realizan actividad en correr.	Siempre Casi siempre A veces nunca	Ordinal
Subir y bajar escaleras.	% que realizan actividades subir y bajar escaleras.	Personas que suben y bajan escaleras	siempre Casi siempre A veces nunca	Ordinal
Bailar.	% que bailan.	Personas que Bailan.	Siempre Casi siempre A veces nunca	Ordinal
Andar en bicicleta	% que andan en bicicleta	Personas que andan en bicicleta	Siempre Casi siempre A veces nunca	Ordinal
Nadar	% que Nadan	Personas que Nadan.	Siempre Casi siempre A veces nunca	Ordinal

VARIABLE	INDICADORES	DEFINICION OPERACIONAL	VALORES	ESCALA DE MEDICION
Tareas Domésticas	% que realizan tareas domésticas.	Personas que realizan tareas domésticas.	Siempre Casi siempre A veces nunca	Ordinal

## ANEXO 2. INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE INFORMACION



CENTRO DE INVESTIGACIONES Y ESTUDIOS DE LA SALUD  
ESCUELA DE SALUD PUBLICA  
CIES- UNAN Managua



### ENCUESTA

## Instrumento para Determinar los Estilos de Vida en los Profesionales de la Salud

El siguiente cuestionario tiene por Objeto Determinar los Estilos de Vida en los Profesionales de la Salud.

### I. Características Sociodemográficas

#### 1) Edad

- a) Menos de 20 años
- b) 20-30
- c) 31-40
- d) 41-50
- e) 51 a más

#### 2) Sexo:

- a) Hombre
- b) Mujer

#### 3) Ocupación:

- a) Medico
- b) Enfermera
- c) Aux. de Enfermería

#### 4) Estado Civil:

- a) Soltero(a)
- b) Casado(a)
- c) Unión de hecho estable

#### 5) Religión:

- a) Cristiano Evangélico
- b) Católico
- c) Testigo de Jehová
- d) Ninguno
- e) Otros

## **II. Hábitos Relacionados al consumo de Sustancias Tóxicas:**

### **6) Usted Ingiere Alcohol?**

- a) Nunca
- b) A veces
- c) A menudo

### **7) Usted consume Tabaco?**

- a) Nunca.
- b) A veces.
- c) A menudo.

### **8) Usted Toma algún Ansiolítico?**

- a) Nunca.
- b) A veces.
- c) A Menudo

### **9) Usted Toma algún analgésico Opioides?**

- a) Nunca.
- b) A veces.
- c) A Menudo

## **III. Hábitos Alimenticios:**

### **10) Usted Consume Gaseosas?**

- a) Nunca.
- b) A veces.
- c) A Menudo

**11) Que cantidad de Agua Ingiere Usted?**

- a) Menos de 1 Litro al día
- b) 1 litro al día
- c) 2 litros al día
- d) 3 a más litros al día.

**12) Consumo de alimentos ricos en fibras:**

- a) Siempre
- b) Casi Siempre
- c) A veces
- d) Nunca

**13) Reduce el consumo de Grasa:**

- a) Siempre
- b) Casi Siempre
- c) A veces
- d) Nunca

**14) Consumo de Vegetales:**

- a) Siempre
- b) Casi Siempre
- c) A veces
- d) Nunca

**15) Consumo de Frutas:**

- a) Siempre
- b) Casi Siempre
- c) A veces
- d) Nunca

**16) Consumo de Cereales:**

- a) Siempre
- b) Casi Siempre
- c) A veces
- d) Nunca

**17) Consumo de Proteína:**

- a) Siempre
- b) Casi Siempre
- c) A veces
- d) Nunca

**18) Consumo de Comidas Chatarras:**

- a) Siempre
- b) Casi Siempre
- c) A veces
- d) Nunca

**19) Consumo de Lácteos:**

- a) Siempre
- b) Casi Siempre
- c) A veces
- d) Nunca

**IV. Actividades Físicas:**

**20) Usted realiza Actividad Caminando?**

- a) Siempre
- b) Casi Siempre
- c) A veces
- d) Nunca

**21) Usted sale a correr?**

- a) Siempre
- b) Casi Siempre
- c) A veces
- d) Nunca

**22) Subir y Bajar escaleras?**

- a) Siempre
- b) Casi Siempre
- c) A veces
- d) Nunca

**23) Usted Baila?**

- a) Siempre
- b) Casi Siempre
- c) A veces
- d) Nunca

**24) Usted Anda en Bicicleta?**

- a) Siempre
- b) Casi Siempre
- c) A veces
- d) Nunca

**25) Usted realiza Actividad Nadando?**

- a) Siempre
- b) Casi Siempre
- c) A veces
- d) Nunca

**26) Realiza tareas Domesticas?**

- a) Siempre
- b) Casi Siempre
- c) A veces
- d) Nunca

# ANEXO 3. DOCUMENTO DE AUTORIZACION



Gobierno de Reconciliación  
y Unidad Nacional

*El Pueblo, Presidente!*

40  
2019

Aquí nos ilumina,  
un Sol que no declina!  
El Sol que alumbra  
las nuevas victorias

RUBÉN DARÍO

Managua, 11 de febrero de 2019.

DDI-GAL-02-106-19

Dra. Dilvia Flores  
Subdirectora Centro de Salud Roberto Herrera  
SILAIS Managua  
Su Oficina.

Estimada Dra. Flores

Por este medio me dirijo a usted, para hacer de su conocimiento que se ha solicitado autorización para que **Doctora Johanna del Carmen Calero Reyes**, estudiantes de Maestría en salud pública del CIES - UNAN Managua, realicen entrevista dirigida profesionales de la salud que laboran en la Unidad de Salud que usted dirige.

El tema del estudio es: **"Estilos de vida de profesionales de la salud que laboran en el centro de salud Roberto Herrera Ríos, Managua, Nicaragua, febrero del 2019."**

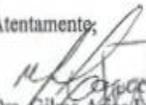
Tengo a bien expresarle que la información se recolectará a través de Encuesta dirigida al personal de salud.

El periodo para la recolección de la información será del 13 de Febrero al 8 de Marzo 2019, en horas de la mañana y de lunes a viernes.

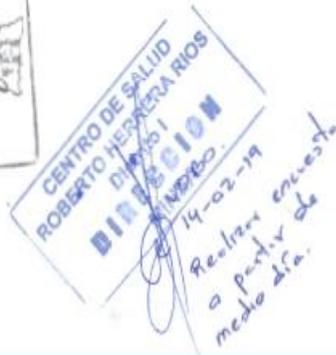
Por lo antes descrito contando con su anuencia, estamos autorizando a las estudiantes para que se presente en la Unidad Hospitalaria a coordinar con Usted la actividad investigativa.

Sin más a que hacer referencia me despido.

Atentamente,

  
Dra. Gilma Arias Linares,  
Directora Docencia  
SILAIS Managua.

C/e: Interesados  
Archivo



## ANEXO 4. CONSENTIMIENTO INFORMADO



UNIVERSIDAD  
NACIONAL  
AUTÓNOMA DE  
NICARAGUA,  
MANAGUA  
UNAN - MANAGUA

CENTRO DE INVESTIGACIONES Y ESTUDIOS DE LA SALUD  
ESCUELA DE SALUD PUBLICA  
CIES- UNAN Managua



### CONSENTIMIENTO INFORMADO

Señor(a) (iniciales): \_\_\_\_\_

Estimada Señor(a), la presente encuesta tiene como Propósito de Determinar el estilos de vida en Profesionales de la Salud en el Centro de salud Roberto Herrera Ríos. La misma forma parte de una Tesis de Maestría en Salud Publica.

Los datos que Usted nos proporcione serán analizados con el objetivo de conocer y evaluar sus estilos de vida, el cual nos permitirá desarrollar estrategias de prevención.

Esta información será de carácter confidencial y Voluntaria.

#### **Gracias por su contribución**

Yo (iniciales) \_\_\_\_\_, hago constar por medio del presente documento que se me ha explicado de forma clara y he entendido la finalidad de esta encuesta, y también acepto responder todas las preguntas que se me hagan en esta encuesta sobre mi Estilo de Vida.

Firma del encuestado: \_\_\_\_\_

Fecha: \_\_\_\_\_

Responsable de la encuesta: Dra. Johanna del C. Calero Reyes.

## ANEXO 5. TABLAS Y GRÁFICOS

### Objetivo 1: Características socios demográficos de los Profesionales de la Salud

**Tabla 1.** Edad de los Profesionales de la Salud que laboran en el Centro de Salud Roberto Herrera Ríos, Managua, Nicaragua, febrero del 2019.

	<b>Edad</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
	< de 20 años	1	2.5
	20-30 años	19	47.5
	31-40 años	6	15.0
	41-50 años	8	20.0
	51 a mas años	6	15.0
	<b>Total</b>	<b>40</b>	<b>100.0</b>

Fuente: Encuesta a Profesionales de la Salud

**Tabla 2.** Sexo de los Profesionales de la Salud que laboran en el Centro de Salud Roberto Herrera Ríos, Managua, Nicaragua, febrero del 2019.

	<b>Sexo</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
	Hombre	10	25.0
	Mujer	30	75.0
	<b>Total</b>	<b>40</b>	<b>100.0</b>

Fuente: Encuesta a Profesionales de la Salud

**Tabla 3.** Ocupación de los Profesionales de la Salud que laboran en el Centro de Salud Roberto Herrera Ríos, Managua, Nicaragua, febrero del 2019.

	<b>Ocupación</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
	Médico	18	45%
	Enfermera	12	30%
	Aux. de Enfermería	10	25%
	<b>Total</b>	<b>40</b>	<b>100%</b>

Fuente: Encuesta para a Profesionales de la Salud

**Tabla 4.** Estado Civil de los Profesionales de la Salud que laboran en el Centro de Salud Roberto Herrera Ríos, Managua, Nicaragua, febrero del 2019.

	<b>Estado civil</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
	Soltero(a)	18	45.0
	Casado(a)	15	37.5
	Union de Hecho estable	7	17.5
	<b>Total</b>	<b>40</b>	<b>100.0</b>

Fuente: Encuesta a Profesionales de la Salud

**Tabla 5.** Religión de los Profesionales de la Salud que laboran en el Centro de Salud Roberto Herrera Ríos, Managua, Nicaragua, febrero del 2019.

<b>Religión</b>		<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
	Cristiano evangelico	12	30.0
	Católico	19	47.5
	Ninguno	9	22.5
	<b>Total</b>	<b>40</b>	<b>100.0</b>

Fuente: Encuesta a Profesionales de la Salud

**Objetivo 2: Hábitos relacionados al consumo de sustancias Tóxicas en los Profesionales de la Salud**

**Tabla 6.** Ingesta de Alcohol de los Profesionales de la Salud que laboran en el Centro de Salud Roberto Herrera Ríos, Managua, Nicaragua, febrero del 2019.

<b>Ingesta de Alcohol</b>		<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
	Nunca	17	42.5
	A veces	22	55.0
	A menudo	1	2.5
	<b>Total</b>	<b>40</b>	<b>100.0</b>

Fuente: Encuesta a Profesionales de la Salud.

**Tabla 7.** Consumo de Tabaco en los Profesionales de la Salud que laboran en el Centro de Salud Roberto Herrera Ríos, Managua, Nicaragua, febrero del 2019.

<b>Fumar</b>		<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
	Nunca	30	75.0
	A veces	8	20.0
	A menudo	2	5.0
	<b>Total</b>	<b>40</b>	<b>100.0</b>

Fuente: Encuesta a Profesionales de la Salud

**Tabla 8.** Ansiolíticos de los Profesionales de la Salud que laboran en el Centro de Salud Roberto Herrera Ríos, Managua, Nicaragua, febrero del 2019.

<b>Ansiolíticos</b>		<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
	Nunca	34	85.0
	A veces	6	15.0
	<b>Total</b>	<b>40</b>	<b>100.0</b>

Fuente: Encuesta a Profesionales de la Salud

**Tabla 9.** Analgésico Opioides de los Profesionales de la Salud que laboran en el Centro de Salud Roberto Herrera Ríos, Managua, Nicaragua, febrero del 2019.

<b>Analgésico Opioides</b>		<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
	Nunca	31	77.5
	A veces	9	22.5
	<b>Total</b>	<b>40</b>	<b>100.0</b>

Fuente: Encuesta a Profesionales de la Salud

### Objetivo 3: Hábitos Alimenticio de los Profesionales de la Salud.

**Tabla 10.** Ingesta de Gaseosa de los Profesionales de la Salud que laboran en el Centro de Salud Roberto Herrera Ríos, Managua, Nicaragua, febrero del 2019.

<b>Ingesta de gaseosas</b>		<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
	Nunca	2	5.0
	A veces	27	67.5
	A Menudo	11	27.5
	<b>Total</b>	<b>40</b>	<b>100.0</b>

Fuente: Encuesta a Profesionales de la Salud

**Tabla 11.** Consumo de Agua de los Profesionales de la Salud que laboran en el Centro de Salud Roberto Herrera Ríos, Managua, Nicaragua, febrero del 2019.

<b>Consumo de agua</b>		<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
	< 1 ltr x día	17	42.5
	1 ltr al día	7	17.5
	2 ltrs al día	10	25.0
	3 a más ltrs al día	6	15.0
	<b>Total</b>	<b>40</b>	<b>100.0</b>

Fuente: Encuesta a Profesionales de la Salud

**Tabla 12.** Consumo de Alimento rico en fibras de los Profesionales de la Salud que laboran en el Centro de Salud Roberto Herrera Ríos, Managua, Nicaragua, febrero del 2019.

<b>Consumo de Alimento Rico en Fibra</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Siempre	3	7.5
Casi siempre	17	42.5
A veces	20	50.0
<b>Total</b>	<b>40</b>	<b>100.0</b>

**Fuente:** Encuesta a Profesionales de la Salud

**Tabla 13.** Reduce consumo de Grasa de los Profesionales de la Salud que laboran en el Centro de Salud Roberto Herrera Ríos, Managua, Nicaragua, febrero del 2019.

<b>Reduce Consumo Grasa</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Siempre	4	10.0
Casi siempre	12	30.0
A veces	21	52.5
Nunca	3	7.5
<b>Total</b>	<b>40</b>	<b>100.0</b>

**Fuente:** Encuesta a Profesionales de la Salud

**Tabla 14.** Consumo de Vegetales de los Profesionales de la Salud que laboran en el Centro de Salud Roberto Herrera Ríos, Managua, Nicaragua, febrero del 2019.

<b>Consume Vegetales</b>		<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
	Siempre	6	15.0
	Casi Siempre	13	32.5
	A veces	20	50.0
	Nunca	1	2.5
	<b>Total</b>	<b>40</b>	<b>100.0</b>

Fuente: Encuesta a Profesionales de la Salud

**Tabla 15.** Consumo de Frutas de los Profesionales de la Salud que laboran en el Centro de Salud Roberto Herrera Ríos, Managua, Nicaragua, febrero del 2019.

<b>Consume Frutas</b>		<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
	Siempre	7	17.5
	Casi Siempre	11	27.5
	A veces	22	55.0
	<b>Total</b>	<b>40</b>	<b>100.0</b>

Fuente: Encuesta a Profesionales de la Salud

**Tabla 16.** Consumo de Cereales de los Profesionales de la Salud que laboran en el Centro de Salud Roberto Herrera Ríos, Managua, Nicaragua, febrero del 2019.

<b>Consume Cereales</b>		<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
	Siempre	5	12.5
	Casi Siempre	9	22.5
	A veces	20	50.0
	Nunca	6	15.0
	<b>Total</b>	<b>40</b>	<b>100.0</b>

Fuente: Encuesta a Profesionales de la Salud

**Tabla 17.** Consumo de Proteínas de los Profesionales de la Salud que laboran en el Centro de Salud Roberto Herrera Ríos, Managua, Nicaragua, febrero del 2019.

<b>Consume Proteinas</b>		<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
	Siempre	14	35.0
	Casi Siempre	19	47.5
	A veces	7	17.5
	<b>Total</b>	<b>40</b>	<b>100.0</b>

Fuente: Encuesta a Profesionales de la Salud

**Tabla 18.** Consumo de Comidas Chatarras de los Profesionales de la Salud que laboran en el Centro de Salud Roberto Herrera Ríos, Managua, Nicaragua, febrero del 2019.

<b>Consume Comidas Chatarras</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Siempre	5	12.5
Casi siempre	4	10.0
A veces	29	72.5
Nunca	2	5.0
<b>Total</b>	<b>40</b>	<b>100.0</b>

Fuente: Encuesta a Profesionales de la Salud

**Tabla 19.** Consumo de Lácteos de los Profesionales de la Salud que laboran en el Centro de Salud Roberto Herrera Ríos, Managua, Nicaragua, febrero del 2019.

<b>Consume Lácteos</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Siempre	10	25.0
Casi Siempre	12	30.0
A veces	18	45.0
<b>Total</b>	<b>40</b>	<b>100.0</b>

Fuente: Encuesta para a Profesionales de la Salud

**Objetivo 4: Tipo de Actividades Físicas que realizan los Profesionales de la salud.**

**Tabla 20.** Caminar en los Profesionales de la Salud que laboran en el Centro de Salud Roberto Herrera Ríos, Managua, Nicaragua, febrero del 2019.

<b>Caminar</b>		<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
	Siempre	19	47.5
	Casi Siempre	3	7.5
	A veces	18	45.0
	<b>Total</b>	<b>40</b>	<b>100.0</b>

**Fuente:** Encuesta a Profesionales de la Salud

**Tabla 21.** Correr en los Profesionales de la Salud que laboran en el Centro de Salud Roberto Herrera Ríos, Managua, Nicaragua, febrero del 2019.

<b>Correr</b>		<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
	Siempre	6	15.0
	Casi Siempre	3	7.5
	A veces	8	20.0
	Nunca	23	57.5
	<b>Total</b>	<b>40</b>	<b>100.0</b>

**Fuente:** Encuesta a Profesionales de la Salud

**Tabla 22.** Subir y Bajar escaleras en los Profesionales de la Salud que laboran en el Centro de Salud Roberto Herrera Ríos, Managua, Nicaragua, febrero del 2019.

<b>Subir y Bajar Escaleras</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Siempre	3	7.5
Casi Siempre	5	12.5
A veces	22	55.0
Nunca	10	25.0
<b>Total</b>	<b>40</b>	<b>100.0</b>

Fuente: Encuesta a Profesionales de la Salud

**Tabla 23.** Bailar en los Profesionales de la Salud que laboran en el Centro de Salud Roberto Herrera Ríos, Managua, Nicaragua, febrero del 2019.

<b>Bailar</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Siempre	7	17.5
Casi Siempre	1	2.5
A veces	20	50.0
Nunca	12	30.0
<b>Total</b>	<b>40</b>	<b>100.0</b>

Fuente: Encuesta a Profesionales de la Salud

**Tabla 24.** Andar en Bicicleta en los Profesionales de la Salud que laboran en el Centro de Salud Roberto Herrera Ríos, Managua, Nicaragua, febrero del 2019.

<b>Andar en Bicicleta</b>		<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
	Siempre	2	5.0
	Casi Siempre	1	2.5
	A veces	12	30.0
	Nunca	25	62.5
	<b>Total</b>	<b>40</b>	<b>100.0</b>

Fuente: Encuesta a Profesionales de la Salud

**Tabla 25.** Nadar en los Profesionales de la Salud que laboran en el Centro de Salud Roberto Herrera Ríos, Managua, Nicaragua, febrero del 2019.

<b>Nadar</b>		<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
	Siempre	1	2.5
	Casi Siempre	2	5.0
	A veces	11	27.5
	Nunca	26	65.0
	<b>Total</b>	<b>40</b>	<b>100.0</b>

Fuente: Encuesta a Profesionales de la Salud

**Tabla 26.** Realizar Tareas Domésticas en los Profesionales de la Salud que laboran en el Centro de Salud Roberto Herrera Ríos, Managua, Nicaragua, febrero del 2019.

<b>Realizar Tareas Domesticas</b>		<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
	Siempre	23	57.5
	Casi Siempre	8	20.0
	A veces	7	17.5
	Nunca	2	5.0
	<b>Total</b>	<b>40</b>	<b>100.0</b>

**Fuente:** Encuesta a Profesionales de la Salud