

Evaluación del estilo de vida y autoestima de los profesionales de enfermería hospitalaria

Avaliação do estilo de vida e da autoestima de profissionais de enfermagem hospitalar

Evaluation of the lifestyle and self-esteem of hospital nursing professionals

Sergio Valverde Marques dos Santos¹; Luiz Almeida da Silva¹; Beatriz Maria dos Santos Santiago Ribeiro¹;
Leslie Diniz Alves¹; Rita de Cássia Marchi Barcelos Dalri¹; Maria Lucia do Carmo Cruz Robazzi¹

¹Universidade de São Paulo. Ribeirão Preto, SP, Brasil; ¹Universidade Federal de Catalão. Catalão, GO, Brasil

RESUMEN

Objetivo: evaluar la correlación entre estilo de vida y autoestima, y su asociación con factores sociodemográficos, epidemiológicos y laborales de profesionales de enfermería. **Método:** estudio transversal, desarrollado con 289 trabajadores de un hospital ubicado en el Suroeste de Minas Gerais, utilizando el Cuestionario de Estilo de Vida Fantástico y la Escala de Autoestima de Rosenberg. El análisis se realizó mediante prueba Chi-cuadrado de Pearson y Coeficiente de Correlación de Pearson. **Resultados:** la mayoría de los profesionales tenían autoestima media y buen estilo de vida. El franja etaria, práctica de actividad física y tiempo de experiencia en enfermería presentaron asociación con la autoestima de los profesionales ($p<0,05$). El sexo, franja etaria, actividad física, consumo de bebidas alcohólicas, tipo de vivienda y turno de trabajo presentaron asociación con el estilo de vida ($p<0,05$). Autoestima presentó correlación con estilo de vida de los profesionales ($p<0,05$). **Conclusión:** es necesario que los trabajadores realicen cambios en el estilo de vida y que se promuevan acciones que favorezcan una adecuada autoestima.

Descriptor: Salud Laboral; Enfermería del Trabajo; Autoimagen; Estilo de Vida; Calidad de Vida.

RESUMO

Objetivo: avaliar a correlação entre o estilo de vida e a autoestima, e suas associações com os fatores sociodemográficos, epidemiológicos e laborais dos profissionais de enfermagem. **Método:** estudo transversal, desenvolvido com 289 trabalhadores de um hospital localizado no Sudoeste Minas Gerais, utilizando-o Questionário de Estilo de Vida Fantástico e Escala de Autoestima de Rosenberg. Análise por meio do teste Qui-quadrado de Pearson e Coeficiente de Correlação de Person. **Resultados:** a maioria dos profissionais apresentou autoestima média e bom estilo de vida. Faixa etária, prática de atividade física e tempo de profissão na enfermagem apresentaram associação com a autoestima dos profissionais ($p<0,05$). Sexo, faixa etária, prática de atividade física, uso de bebida alcoólica, tipo de moradia e turno de trabalho tiveram associação com o estilo de vida ($p<0,05$). Autoestima apresentou correlação com o estilo de vida dos profissionais ($p<0,05$). **Conclusão:** observa-se a necessidade de mudanças no estilo de vida desses trabalhadores, assim como a promoção de ações que favoreçam uma autoestima adequada.

Descritores: Saúde do Trabalhador; Enfermagem do Trabalho; Autoestima; Estilo de Vida; Qualidade de Vida.

ABSTRACT

Objective: to evaluate the correlation between lifestyle and self-esteem, and their associations with sociodemographic, epidemiological, and work-related factors of nursing professionals. **Method:** this cross-sectional study was carried out with 289 workers from a hospital in the Southwest of Minas Gerais, using the *Questionário de Estilo de Vida Fantástico* (Fantastic Lifestyle Questionnaire) and the Rosenberg Self-Esteem Scale. Analysis using Pearson's Chi-square test and Person's Correlation Coefficient. **Results:** most professionals had average self-esteem and a good lifestyle. Age, physical activity, and length of time in the nursing profession were associated with self-esteem ($p<0.05$). Gender, age group, physical activity, alcohol consumption, type of housing, and work shift were associated with lifestyle ($p<0.05$). Self-esteem was correlated with the lifestyle of professionals ($p<0.05$). **Conclusion:** there is a need for changes in the lifestyle of these workers, as well as the promotion of actions that favor adequate self-esteem.

Descriptors: Occupational Health; Occupational Health Nursing; Self Concept; Life Style; Quality of Life.

INTRODUCCIÓN

Con la evolución tecnológica, varios factores provocaron cambios en el mundo laboral, lo que generó una reducción de la calidad y del estilo de vida de muchos trabajadores. Algunos factores contemporáneos presentes en el entorno laboral pueden afectar la salud de estos individuos. En el ambiente hospitalario, factores como largas jornadas de trabajo, ambiente hostil y estresante, frecuentes rotaciones de turnos de trabajo, bajos salarios, entre otras circunstancias, han afectado principalmente a los profesionales de enfermería, provocando que estos trabajadores enfermen^{1,2}.

Por ende, se puede observar que el proceso de trabajo de los profesionales de enfermería puede afectar sus condiciones físicas y mentales e interferir con su estilo de vida, lo que puede generar que baje su autoestima^{2,3}. Desde esta perspectiva, un estilo de vida saludable juega un papel importante para la promoción de la salud y la prevención de lesiones en el entorno laboral. El mismo comprende un sistema complejo, compuesto por varios elementos, y la salud es uno de los principales⁴. Por lo tanto, se destaca la importancia que tiene llevar un estilo de vida saludable para los trabajadores y, especialmente, para quienes se desempeñan en los servicios de salud, como los profesionales de enfermería.

El estilo de vida puede verse influenciado por las condiciones laborales a las que está expuesta la categoría de enfermería. La profesión de enfermería se ocupa de las tasas más altas de antecedentes familiares de adicción, problemas con benzodiazepinas y comorbilidades psiquiátricas. Además, también existen factores como el sufrimiento psíquico, el trastorno de ansiedad generalizada, el miedo a enfermar y los trastornos del sueño, que pueden generar un mal estilo de vida y provocar cambios en la autoestima de estos profesionales, que se pueden reflejar directamente en la atención que les brindan a los usuarios de los servicios de salud⁵.

La autoestima se ha asociado con sentimientos de confianza, felicidad, placer, libertad, salud y necesidad de respeto. Genera confianza y promueve relaciones mejores y más equilibradas, capaces de promover el bienestar y la asertividad en el proceso de trabajo. Por lo tanto, para que las personas se sientan competentes y seguras, es necesario mantener una autoestima adecuada⁶. Por ello, se cree que los profesionales de enfermería pueden estar expuestos a diversos factores de enfermedad, debido a la baja autoestima, que puede ser causada por las condiciones de trabajo y el estilo de vida inadecuado de esos trabajadores⁷.

Aún son pocos los estudios que buscan la relación entre estilo de vida y autoestima de los profesionales de enfermería y que utilizan la recolección de datos mediante un instrumento cuantitativo para identificarla⁸. Por consiguiente, se considera que es necesario evaluar la correlación entre el estilo de vida y la autoestima de los profesionales de enfermería, así como también verificar la asociación entre estilo de vida y autoestima a través de variables sociodemográficas, epidemiológicas y de caracterización laboral de los trabajadores, con el objetivo de producir conocimiento científico sobre el tema y, de ser posible, evaluar los factores que hay que mejorar en el ambiente laboral y en la vida de esos trabajadores. Por ende, se cree que la producción de investigaciones sobre este tema puede contribuir a la implementación de políticas y acciones preventivas en el ambiente hospitalario.

Por lo tanto, este estudio pretende responder las siguientes preguntas: ¿El estilo de vida de los profesionales de enfermería hospitalaria se correlaciona con cambios en la autoestima? ¿Los factores sociodemográficos, epidemiológicos y laborales se asocian con la autoestima y el estilo de vida de los profesionales de enfermería?

Para responder esas preguntas, el objetivo fue evaluar la correlación entre estilo de vida y autoestima, y su asociación con los factores sociodemográficos, epidemiológicos y laborales de los profesionales de enfermería.

MÉTODO

Se trata de un estudio transversal, analítico, con enfoque cuantitativo, desarrollado con profesionales de enfermería de un hospital ubicado en el Suroeste del estado de Minas Gerais, entre octubre y noviembre de 2021. Este municipio es considerado el cuarto más grande del Sur/Suroeste de Minas Gerais. La institución hospitalaria que participó en el estudio es un hospital general de gran porte, referencia en urgencia/emergencia, con 279 camas para adultos y pediátricas con capacidad para aproximadamente 1650 ingresos/mes para la atención en 50 especialidades médicas, y el 70% de la atención proveniente del Sistema Único de Salud (SUS).

La población de estudio estuvo conformada por profesionales de enfermería que trabajaban en el hospital mencionado, incluye auxiliares y técnicos en enfermería y enfermeros, pertenecientes a cualquier horario laboral. Por lo tanto, la población era de aproximadamente 600 individuos. La muestra del estudio se obtuvo por conveniencia, en formato no probabilístico, y todos fueron invitados a participar de la investigación.

Se adoptaron los siguientes criterios de inclusión: auxiliares, técnicos en enfermería y enfermeros, que se desempeñaran en la institución de salud en el campo de estudio y que trabajaran en la institución hace más de tres meses. Se excluyeron los trabajadores que se encontraban de licencia por enfermedad, embarazo o vacaciones.

Para la recolección de datos se utilizaron tres instrumentos, el primer instrumento es un cuestionario semiestructurado desarrollado por los investigadores, con 20 preguntas para evaluar datos sociodemográficos, epidemiológicos y de caracterización laboral del trabajo de los profesionales de enfermería, que contiene las variables sexo, edad, estado civil, ingreso familiar mensual, tipo de vivienda, actividad física, consumo de bebidas alcohólicas y tabaco, categoría profesional, tiempo de experiencia en la profesión de enfermería, antigüedad en el área de enfermería en la institución, carga horaria de trabajo semanal, período/turno de trabajo, sector de actuación. Este instrumento fue sometido a un proceso de perfeccionamiento con jueces, con el objetivo de verificar si sus ítems representan todo el

contenido que permitirían alcanzar los objetivos propuestos⁸. Posteriormente, el instrumento fue sometido a una prueba piloto con 20 profesionales de enfermería de otra institución hospitalaria.

El segundo instrumento utilizado fue el Cuestionario de Estilo de Vida Fantástico, validado en Brasil. Es una herramienta auxiliar que utilizan los profesionales de la salud con el fin de comprender y medir el estilo de vida. Consta de 25 preguntas cerradas que exploraron nueve dominios de los componentes físicos, psicológicos y sociales del estilo de vida y que fueron identificados con el acrónimo "FANTÁSTICO": F - Familia y Amigos; A - Actividad Física/Asociativismo; N - Nutrición; T - Tabaco; A - Alcohol y otras drogas; S - Sueño/Estrés; T - Trabajo/Tipo de Personalidad; I - Introspección; C - Conductas de salud y sexuales; O - Otros comportamientos. La suma de todos los puntos nos permite llegar a un puntaje total que clasifica a los individuos en cinco categorías: "Excelente" (85 a 100 puntos), "Muy bueno" (70 a 84 puntos), "Bueno" (55 a 69 puntos), "Regular" (35 a 54 puntos) y "Necesita mejorar" (0 a 34 puntos)⁹.

El tercer instrumento fue la Escala de Autoestima de Rosenberg, utilizada a nivel mundial para medir la autoestima de los trabajadores. Si bien el instrumento original fue desarrollado por Rosenberg en 1965 en inglés, una versión fue traducida, adaptada y validada al portugués en Brasil. Este instrumento está estructurado con diez preguntas, cinco dirigidas a evaluar los sentimientos positivos del individuo sobre sí mismo, y cinco sentimientos negativos, en una escala de respuesta tipo *Likert*. El rango posible de esta escala es de 10 (diez ítems multiplicados por un valor de 1) a 40 (diez ítems multiplicados por un valor de 4). Se considera un instrumento unidimensional capaz de clasificar el nivel de autoestima en bajo, medio y alto. Por lo que, la clasificación de la autoestima se logra a través de la siguiente escala: puntaje mayor a 30 puntos = autoestima alta (satisfactoria), puntaje de 20 a 30 puntos = autoestima media, y puntaje menor a 20 puntos = baja autoestima (insatisfactoria)¹⁰.

La recolección de datos se realizó mediante un formulario estructurado electrónicamente. Se solicitó a la coordinación de enfermería el listado de todos los profesionales que trabajaban en la institución y sus respectivos contactos telefónicos/correos electrónicos. Los potenciales participantes recibieron invitaciones electrónicas para formar parte de la investigación, a través de internet (correo electrónico, grupos de *WhatsApp*[®] y redes sociales). Los participantes recibieron el *link* alojado en un formulario de *Google Forms*[®], que contenía el Formulario de Consentimiento Libre e Informado (FCLI), orientación sobre los posibles riesgos y beneficios de participar en el estudio e informaba que el investigador estaba a su disposición para ayudarlo a completar los cuestionarios cuando fuera necesario. Posteriormente, el participante que aceptaba participar en la investigación tenía acceso a las preguntas del instrumento.

Los datos recolectados por los instrumentos fueron tabulados en una hoja de cálculo *Microsoft Excel*[®], versión 2010, para crear la base de datos. Posteriormente se utilizó el *software Statistical Package for the Social Science (SPSS)*[®], versión 17.0, para llevar a cabo el análisis estadístico descriptivo, con presentación de frecuencias relativas y absolutas. La normalidad de las variables cuantitativas se verificó mediante la prueba de Kolmogorov-Smirnov con corrección de *Lilliefors*.

Para evaluar la confiabilidad de la Escala de Autoestima de Rosenberg y el Cuestionario Fantástico se utilizó el Coeficiente Alfa de Cronbach con el fin de evaluar la consistencia interna y si los datos se correlacionan entre sí. El valor alcanzado por el Coeficiente Alfa de Cronbach puede variar entre cero y uno. Por ende, a mayor valor, mayor consistencia interna y confiabilidad del instrumento, o mayor coherencia entre las variables, presentando la homogeneidad en la medición de un mismo fenómeno. Por lo tanto, se recomienda que el valor Alfa de Cronbach sea superior a 0,70¹¹. En este estudio, la Escala de Autoestima de Rosenberg presentó un valor de 0,77; y, el Cuestionario de Estilo de Vida Fantástico, un valor de 0,78.

Para verificar la existencia de asociación entre las variables independientes, concernientes a los factores sociodemográficos, epidemiológicos y laborales con el Estilo de Vida y la Autoestima de los profesionales de enfermería, se utilizó la prueba Chi-cuadrado de Pearson. Para este estudio, las variables dependientes se dicotomizaron en: buen/mal estilo de vida vs. excelente/muy buen estilo de vida; y, autoestima alta vs. autoestima media/baja. Se adoptó un nivel de significación del 5% para todos los análisis, es decir, los datos fueron estadísticamente significativos para $p < 0,05$.

Después de llevar a cabo esos análisis, se estimaron las razones de probabilidades (*Odds Ratio*=OR) de las variables independientes con las variables dependientes Estilo de Vida y Autoestima, con su respectivo intervalo de confianza del 95%. Para realizar los análisis de regresión, se optó por utilizar la regresión logística, dada la naturaleza de las variables *dummies*. Las variables dependientes del estudio se presentaron de forma dicotómica. La selección de variables independientes, que también fueron dicotomizadas, se realizó mediante el método de Bayer¹².

Por lo tanto, todas las variables independientes se incluyeron en el análisis. Se seleccionaron posibles combinaciones de variables hasta alcanzar las que se ajustaban al modelo. Para el modelo final obtenido se calcularon las correspondientes razones de probabilidades (OR) de los parámetros.

Para verificar la posible correlación entre Estilo de Vida y Autoestima de los profesionales de enfermería, se verificó el Coeficiente de Correlación de Pearson, adoptando también un nivel de significación del 5% ($p < 0,05$). Este coeficiente mide la intensidad y dirección de las relaciones lineales entre las variables, que representa el grado de relación entre dos variables.

Según la Resolución 466/2012, que trata sobre Investigaciones con Seres Humanos, el protocolo de investigación fue aprobado por el Comité de Ética en Investigación de la institución proponente y todos los participantes informaron su consentimiento para participar en el estudio.

RESULTADOS

La muestra del estudio estuvo compuesta por 289 profesionales de enfermería, lo que corresponde al 48,2% de la población total, la mayoría de los profesionales eran del sexo femenino (89,6%), con edades entre 30 y 39 años (40,5%), edad promedio de 35,2 (+8,38) años, con una edad mínima de 21 años y máxima de 29 años. La mayoría estaba casada o vivía en pareja (51,4%), tenía casa propia (62,9%), un ingreso familiar mensual entre R\$ 1.501,00 y R\$ 3.000,00 (55,9%), el ingreso promedio era de R\$ 3.631,50 (+2.669,65), valor mínimo de R\$ 1.000,00 y máximo de R\$ 28.000,00. Con respecto a los datos epidemiológicos, se constató que la mayoría de los profesionales consumían bebidas alcohólicas (55,2%), eran no fumadores (94%) y no practicaban actividad física (47,2%).

Al evaluar la distribución por categoría profesional, se observó que la mayoría pertenecía al grupo de técnicos en enfermería, con tiempo de experiencia en enfermería y antigüedad en la institución de hasta diez años, con una carga horaria de trabajo en la institución de hasta 40 horas semanalmente, trabajaba en el turno mañana y principalmente en los sectores de clínica médica y oncología.

Al evaluar la autoestima de los profesionales de enfermería, se pudo comprobar que el 30,77% de los profesionales tiene alta autoestima. Cabe señalar que se registró un porcentaje importante de profesionales clasificados con autoestima media (68,18%); y sólo el 1,05% de los profesionales tenía baja autoestima.

Según la evaluación del estilo de vida de los participantes, se pudo comprobar que la mayoría de los participantes fueron clasificados como con "buen" estilo de vida (43,71%). El 9,09% de los participantes tenía un estilo de vida "regular", según los puntajes del cuestionario. La Tabla 1 presenta los resultados de los análisis bivariados para la autoestima y el estilo de vida de los profesionales de enfermería.

Tabla 1: Análisis bivariado de factores asociados a la autoestima y el estilo de vida de los profesionales de enfermería (n=289). Suroeste de Minas Gerais, Brasil, 2021.

Variables	Autoestima		valor p*
	Baja/Media	Alta	
Franja etaria (años)			<0,001
20 a 39	152 (76,8%)	46 (52,3%)	
40 o más	46 (23,2%)	42 (47,7%)	
Práctica de actividad física			0.001
No practica actividad	106 (53,5%)	29 (33,0%)	
Sí practica actividad	92 (46,5%)	59 (67,0%)	
Tiempo de profesión (años)			0.035
Hasta 10	121 (61,1%)	42 (47,7%)	
Más de 10	77 (38,9%)	46 (52,3%)	
Franja etaria (años)			0,015
20 a 39	84 (62,2%)	114 (75,5%)	
40 o más	51(37,8%)	37 (24,5%)	
Práctica de actividad física			<0,001
No practica actividad	47 (34,8%)	88 (58,3%)	
Sí practica actividad	88 (65,2%)	63 (41,7%)	
Tipo de vivienda			0,027
Propia	94 (69,6%)	86 (57,0%)	
Otras	41 (30,4%)	65 (43,0%)	
Turno de trabajo			0,045
Mañana/Tarde	114 (84,4%)	113 (74,8%)	
Noche	21 (15,6%)	38 (25,2%)	

Nota: *Prueba Chi-cuadrado de Pearson

Se pudo comprobar que las variables franja etaria ($p < 0,001$), práctica de actividad física ($p = 0,001$) y tiempo de experiencia en la profesión de enfermería (0,035) presentaron asociación significativa con la autoestima. Por ende, se puede afirmar que los profesionales con edades comprendidas entre 20 y 39 años están más predispuestos a tener una autoestima media o baja, al igual que los que no practican actividad física y cuyo tiempo de experiencia en enfermería es menor a diez años.

Con respecto al estilo de vida, se observó que las variables franja etaria, actividad física, tipo de vivienda y turno de trabajo mostraron asociación significativa con el estilo de vida de los profesionales de enfermería ($P < 0,05$). Por ello, se puede afirmar que los profesionales entre 20 y 39 años tienen más probabilidades de tener un estilo de vida bueno o regular, al igual que los que no practican actividad física, que tienen casa propia y que trabajan en el turno mañana.

La Tabla 2 presenta los resultados estadísticamente significativos del análisis de los parámetros de todas las variables independientes con el estilo de vida de los profesionales de enfermería, mediante el modelo de regresión logística.

Tabla 2: Evaluación de los parámetros del modelo de regresión logística de las variables independientes con el estilo de vida de los profesionales de enfermería (n=289). Suroeste de Minas Gerais, Brasil, 2021.

Variables	Estimativa	Error estándar	OR*	IC (95%) [†]	valor p
Sexo - femenino	-0,844	0,48	0,43	0,168-1,102	0,079
Consumo de bebidas alcohólicas - sí	1,044	0,277	2,839	1,651-4,883	<0,001
Práctica de actividad física - no	1,101	0,285	3,008	1,720-4,258	<0,001

Notas: *OR= Odds ratio (razón de probabilidades); [†]IC= Intervalo de Confianza (inferior/superior).

Se comprobó que las variables sexo, consumo de bebidas alcohólicas y actividad física se asociaron con el estilo de vida y dieron como resultado un modelo final ajustado. El modelo final indica que ser del sexo femenino es un factor protector potencial, que reduce un 57% la posibilidad de ser clasificado como con un estilo de vida malo o bueno. Los trabajadores que bebían alcohol y no practicaban actividad física, tenían un 183% y un 200% más posibilidades de tener un mal o buen estilo de vida, respectivamente.

Después de analizar los parámetros de todas las variables independientes con la autoestima de los profesionales de enfermería, mediante el modelo de regresión logística, se comprobó que ninguna variable mostró asociación significativa con la autoestima, por lo que no se obtuvo un modelo final ajustado.

La Figura 1 presenta los hallazgos para realizar el análisis de la correlación entre autoestima y estilo de vida de los profesionales de enfermería.

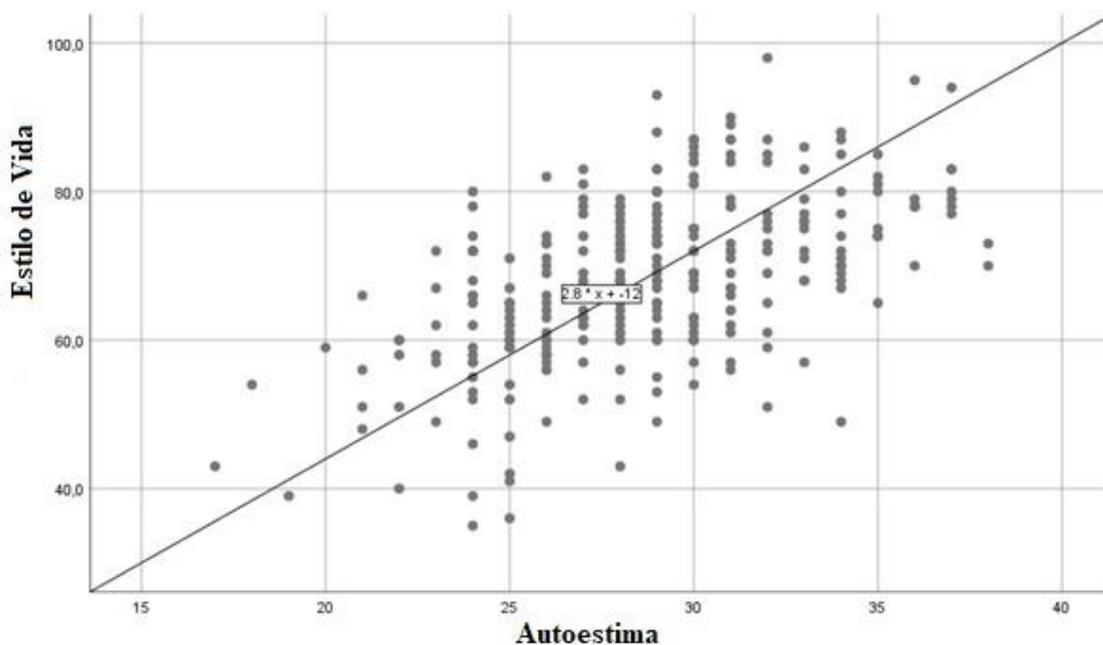


Figura 1: Análisis de correlación de Pearson entre autoestima y estilo de vida de los profesionales de enfermería (n=289). Suroeste de Minas Gerais, Brasil, 2021.

Se observó que la autoestima tiene correlación positiva con el estilo de vida de los profesionales de enfermería ($p < 0,001$), con un coeficiente de correlación de Pearson de 0,551. Por lo tanto, se considera que los trabajadores que tienen una autoestima media o baja tienen más probabilidades de tener un buen o mal estilo de vida (Figura 1).

DISCUSIÓN

Después de analizar los datos y la literatura, parece que los hallazgos sociodemográficos, epidemiológicos y laborales del trabajo de los profesionales de enfermería coinciden con los de otros estudios que también evaluaron las características sociodemográficas, epidemiológicas y laborales de los profesionales de enfermería hospitalaria.

En este estudio, la mayoría era del sexo femenino, con edades entre 30 y 39 años, casada o en pareja, tenía casa propia, un ingreso familiar mensual promedio de 3.631,50 reales, consumía alcohol y no fumaba, y gran parte de los profesionales no practicaba actividad física. También se constató que el grupo estaba conformado en mayor parte por técnicos en enfermería, con tiempo de experiencia en enfermería y antigüedad en la institución de hasta diez años, con una carga horaria de trabajo en la institución de hasta 40 horas semanales, y trabajaban principalmente en el turno mañana y en los sectores de clínica médica y oncología.

En una investigación realizada en un hospital universitario de Rio Grande do Sul, Brasil, en 2019, se señaló que la profesión de enfermería está compuesta mayoritariamente por profesionales del sexo femenino, con edades entre 30 y 39 años, técnicos en enfermería y que la mayor parte del plantel de enfermería está asignado al turno mañana¹³. Mientras que, en el contexto internacional, según los datos obtenidos en hospitales de China, a partir de 717 profesionales de enfermería, se observó que la mayoría de los profesionales tenían formación técnica y auxiliar y habían trabajado en la institución hasta por diez años¹⁴. En Corea del Sur, en un estudio con 226 profesionales de enfermería, se encontró que trabajaban en turnos de 8 horas diarias y 40 horas semanales y tenían hasta ocho años de carrera¹⁵.

Al evaluar la autoestima de los profesionales de enfermería, se observó que la mayoría de ellos fueron clasificados en un nivel medio, lo que no indica una buena autoestima. En cuanto al estilo de vida, la mayoría de los participantes fueron catalogados como con “buen” estilo de vida, lo que además no representa un estilo de vida adecuado para un individuo, y este es un elemento de autoconcepto que se determina como el conjunto de pensamientos y sentimientos personales, que tiene el individuo como objeto referencial⁶.

En lo que respecta a la autoestima, estos datos difieren de los de un estudio realizado con 393 profesionales de enfermería, la mayoría de los cuales tenía autoestima alta, 70,2%⁷. Los trabajadores que tienen una alta autoestima tienen signos de autoconsideración positiva. Por ende, se puede desarrollar a través de las experiencias de vida de cada persona⁶.

En la enfermería es importante que los profesionales tengan una buena autoestima, principalmente porque cuidan de otras personas. Por lo tanto, se apela a los gestores de servicios de salud para que promuevan acciones dirigidas a la salud mental de los trabajadores de enfermería.

En relación al estilo de vida, no es tan deseable que los profesionales alcancen una calificación “buena”, ya que cuanto menor es el puntaje, mayor es la necesidad de cambiar el estilo de vida¹⁷. Por lo tanto, se cree que los profesionales de enfermería pueden estar expuestos a diversos factores de enfermedad, como, por ejemplo, enfermedades mentales o baja autoestima que pueden deberse a las condiciones de trabajo y al estilo de vida⁷.

En un estudio realizado con 235 trabajadores de la salud del norte de Minas Gerais, se observó un promedio general de estilo de vida de 72,38 puntos, lo que predice un estilo de vida “muy bueno”. Estos datos demostraron que es posible que estos profesionales tengan un estilo de vida adecuado. Sin embargo, aún es necesario que se invierta más en promover la calidad de vida en el trabajo de los profesionales de enfermería¹⁵.

En este estudio también se comprobó que las variables franja etaria, práctica de actividad física y tiempo de experiencia en la profesión de enfermería mostraron asociación significativa con la autoestima de los profesionales de enfermería. Esto demuestra que estos trabajadores pueden tener una autoestima media o baja debido a dichos factores asociados.

En un estudio realizado en la región este del estado de Paraná, se constató que la antigüedad profesional, el hecho de no realizar actividad física y la edad son factores que pueden influir en la autoestima, lo que destaca que es necesario realizar intervenciones preventivas para que los jóvenes se conviertan en profesionales satisfechos y tengan una autoestima adecuada. En otra investigación, en la región norte del estado de Paraná, se observó que el tiempo de experiencia en la profesión, la antigüedad en la institución y la carga horaria de trabajo son factores determinantes para la aparición de trastornos mentales, como el síndrome de burnout y la baja autoestima en los profesionales de enfermería¹⁸.

Cabe destacar que la autoestima también puede verse afectada por factores como la ansiedad, la agresividad, la violencia, así como la religiosidad y la espiritualidad¹⁹⁻²². Esto demuestra cuán importante es que los profesionales de

enfermería tengan una adecuada autoestima, principalmente porque son una categoría expuesta a diversas adversidades en el ambiente de trabajo hospitalario.

En cuanto al estilo de vida, se observó que sólo las variables sexo, franja etaria, actividad física, consumo de bebidas alcohólicas, tipo de vivienda y turno de trabajo se asociaron con el estilo de vida de los profesionales de enfermería. Estos resultados indican que esas variables pueden cambiar el estilo de vida de los profesionales de enfermería. Un estudio demostró que el consumo de bebidas alcohólicas en los profesionales de enfermería y el hecho de que muchos no practican actividad física coincide con una mayor prevalencia de factores asociados a trastornos psicológicos menores, que pueden influir en el estilo de vida de esos trabajadores²³.

Se observó que el hecho de ser profesional de enfermería del sexo femenino fue un factor protector, que reduce la posibilidad de ser catalogado como con mal o buen estilo de vida. Los datos de otra investigación con estudiantes universitarios indicaron que el sexo masculino tenía más probabilidades de tener un mejor estilo de vida. Sin embargo, aquellos trabajadores que bebían alcohol tenían más probabilidades de tener un estilo de vida bueno o malo, con mayor influencia en la prevalencia de percepción negativa de salud²⁴. Un estudio con adolescentes demostró que no realizar actividad física o tener un bajo nivel de actividad conduce a un mal estilo de vida²⁵.

Otros estudios también demuestran la influencia que tienen algunas variables sobre el estilo de vida, como el alcoholismo, el tabaquismo, la mala alimentación, el sueño, la espiritualidad y la calidad de vida²⁵⁻²⁷. A pesar de los avances significativos que hubo para la calidad de vida de los servicios de salud que se les brinda a los trabajadores, la mayoría de las veces los profesionales de la salud actúan a favor del bienestar de sus pacientes, dejando de lado el cuidado de su propia salud, lo que interfiere con su estilo de vida saludable²⁸.

Por último, este estudio demostró que la autoestima tiene una correlación positiva con el estilo de vida de los profesionales de enfermería y determinó que los trabajadores que tienen una autoestima media o baja tienen más probabilidades de tener un buen o mal estilo de vida. Por lo tanto, se cree que los profesionales de enfermería pueden estar expuestos a diversos factores de enfermedad, como enfermedades mentales, debido a la baja autoestima, que puede ser causada por las condiciones de trabajo y el estilo de vida inadecuado de dichos trabajadores⁷.

En este contexto, es importante mencionar que el hospital es un ambiente propicio para que los trabajadores de enfermería enfermen. Los cambios ocurridos en los últimos años tuvieron un impacto en la salud profesional, provocando cambios en las relaciones laborales, el estilo de vida y la autoestima de los trabajadores^{2,7}.

Actualmente se observa que hay una intensificación del trabajo, que los profesionales de enfermería no cuentan con un ambiente adecuado para trabajar, que falta material, que tienen sobrecarga de tareas, y que existe una escasa valoración profesional y financiera. Esos factores pueden provocar un alto consumo de energía física y espiritual, lo que afecta su vida diaria fuera del trabajo y genera problemas como adicciones, trastornos alimentarios, insomnio, disfunciones emocionales, que interfieren con un estilo de vida saludable y provocan que baje la autoestima del profesional en el ambiente laboral^{2,7}.

Por lo tanto, en lo que respecta al estilo de vida de los profesionales de enfermería, es necesario que las instituciones de salud desarrollen políticas que garanticen la prevención para la salud laboral, especialmente que puedan promover un estilo de vida adecuado²⁴. Se recomienda implementar proyectos dirigidos a mejorar la calidad de vida en el lugar de trabajo, la seguridad laboral, pagar una remuneración justa y promover un estilo de vida saludable. De esta manera, los profesionales de enfermería podrán desarrollar una adecuada autoestima, lo que en definitiva impactará positivamente en la calidad de la atención que les brindan a los usuarios de los servicios de salud.

Limitaciones del estudio

Una limitación importante de este estudio es su diseño transversal y localizado, que no permite establecer relaciones causales directas y generalizaciones. Sin embargo, contribuye al avance del conocimiento científico, especialmente en el área de enfermería.

Por lo tanto, se sugiere que se realicen investigaciones adicionales centradas en este tema, que investiguen, fundamentalmente, las relaciones de causa y efecto entre los cambios en el estilo de vida y la autoestima de los profesionales de enfermería. Esto puede ampliar el conocimiento existente y contribuir a la implementación de acciones efectivas para promover la salud de dichos trabajadores.

CONCLUSIÓN

Los resultados de este estudio indicaron que la mayoría de los profesionales de enfermería tenían niveles de autoestima considerados medios y que algunos de ellos tenían un estilo de vida saludable. Se observó que variables

como la edad, la actividad física y el tiempo de experiencia en enfermería pueden influir en la autoestima. Además, se identificó que ciertos factores, como el género, la edad, la actividad física, el consumo de bebidas alcohólicas, el tipo de vivienda y el turno de trabajo, pueden afectar el estilo de vida de los trabajadores.

Además, se comprobó que la autoestima se correlaciona positivamente con el estilo de vida de los profesionales de enfermería, lo que indican que aquellos con autoestima media o baja tienen más probabilidades de adoptar un estilo de vida considerado bueno o malo.

Estos hallazgos destacan la importancia de promover cambios en el estilo de vida de esos profesionales e implementar acciones que fomenten una autoestima saludable. Las instituciones de salud que consideren este tema pueden desarrollar estrategias, programas e iniciativas de apoyo en el lugar de trabajo para fomentar hábitos saludables y mejoras en la autoestima de los profesionales, lo que puede generar una reducción de los costos de salud de los trabajadores, mejores condiciones laborales y que brinden una mayor calidad de atención a los usuarios de los servicios de salud.

REFERENCIAS

1. Gomes ABG, Maia LG, Ribeiro BMSS, Maia HMSLG, Nascimento ACM, Santos SVM, et al. Fatores associados a qualidade de vida no trabalho de profissionais da saúde da atenção primária à saúde. *Arq. Ciênc. Saúde Unipar*. 2023 [cited 2023 Dez 18]; 27(10):5549-71. Available from: <https://revistas.unipar.br/index.php/saude/article/view/10656>.
2. Silva B, Costa SAM, Ribeiro BMSS, Campos RL, Pereira AOR, Santos SVM. Avaliação do estilo de vida e da autoestima de profissionais de enfermagem no âmbito hospitalar. *Revista de Saúde Pública do Paraná*. 2023 [cited 2023 Dez 18]; 6(2):1-3. DOI: <https://doi.org/10.32811/25954482-2023v6n2.747>.
3. Porto JS, Marziale MHP. Reasons and consequences of low adherence to standard precautions by the nursing team. *Rev Gaúcha Enferm*. 2016 [cited 2023 Dez 18]; 37(2):e57395. DOI: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2016.02.57395>.
4. Almeida CB, Casotti CA, Sena, ELS. Reflections on the complexity of a healthy lifestyle. *Av. Enferm*. 2018 [cited 2023 July 14]; 36(2):220-29. DOI: <https://doi.org/10.15446/av.enferm.v36n2.67244>.
5. Teixeira CFS, Soares CM, Souza EA, Lisboa ES, Pinto ICM, Andrade LR, et al. The health of healthcare professionals coping with the Covid-19 pandemic. *Cienc Saúde Coletiva*. 2020 [cited 2023 July 14]; 25(9):3465-74. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-81232020259.19562020>.
6. Almeida CV, Reis B. Self-esteem among adults tends to improve with increased confidence and assertiveness. *JIM*. 2021 [cited 2023 July 14]; 2(1):029042. DOI: <https://doi.org/10.29073/jim.v2i1.296>.
7. Santos SVM, Macedo FR, Silva LA, Resck ZMR, Nogueira DA, Terra FS. Work accidents and self-esteem of nursing professionals in hospital environments. *Rev Latino-Am. Enfermagem*. 2017 [cited 2023 July 15]; 25:e2872. DOI: <https://doi.org/10.1590/1518-8345.1632.2872>.
8. Virgínio NA, Nóbrega MML. Validation of a data collection instrument for nursing diagnosis training. *Rev Bras Enferm*. 2004 [cited 2023 July 15]; 57(1):53-6. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0034-71672004000100011>.
9. Rodriguez-Añez CR, Reis RS, Petroski EL. Brazilian version of the "Fantastic Lifestyle" questionnaire: translation and validation for young adults. *Arq Bras Cardiol*. 2008 [cited 2023 July 15]; 91(2):102-9. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0066-782X2008001400006>.
10. Rosenberg M. *Society and the adolescent self-image*. New Jersey: Princeton University Press, 1965.
11. Fayers PM, Machin D. *Quality of life assessment, analysis and interpretation*. England: John Wiley e Sons Ltda, 2000.
12. Schwarz G. Estimating the dimension of a model. *Ann Stat*. 1978 [cited 2023 July 15]; 6:461-4. Available from: <https://www.jstor.org/stable/2958889>.
13. Rusch MH, Nepomuceno P, Santos PR, Pohl HH. Estilo de vida, características sociodemográficas, ocupacionais e dor em profissionais de enfermagem com lombalgia. *Rev Enf Ref*. 2022 [cited 2023 July 15]; VI(1):e21035. DOI: <https://doi.org/10.12707/rv21035>.
14. Bühner BE, Tomiyoshi AC, Furtado MD, Nishida FS. Análise da Qualidade e Estilo de Vida entre Acadêmicos de Medicina de uma Instituição do Norte do Paraná. *Rev bras educ med*. 2019 [cited 2023 July 15]; 43(1):39-46. DOI: <https://doi.org/10.1590/1981-52712015v43n1RB20170143>.
15. Rocha SF, Silva CSO, Carrascol V, Andrade JMO, Almeida EWS, Silva Junior RF, et al. Lifestyle of health workers working in the north of Minas Gerais. *Enfer em Foco*. 2019 [cited 2023 July 16]; 10(5):143-8. Available from: <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/2266/681>.
16. Silva AMB, WL Machado, AC Bellodi, Cunha KS, Enumo SRF. Young people dissatisfied with body image: stress, self-esteem and eating problems. *Psico-USF*. 2018 [cited 2023 July 16]; 23:483-95. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-82712018230308>.
17. Silva FGS, Silva VA, Martins JT, Santana MAS, Ribeiro BMSS. Burnout syndrome in nursing professionals in a neonatal intensive therapy unit. *Rev Enferm UFPI*. 2020 [cited 2023 July 16]; 9(1):59-64. DOI: <https://doi.org/10.26694/2238-7234.9159-64>.
18. Prados MAH, Garcia LB, Andreo MMM. Autoestima y ansiedad en los adolescentes. *REIDOCREA*. 2018 [cited 2023 July 16]; 7(21):269-78. DOI: <https://doi.org/10.30827/Digibug.54133>.
19. Araoz EGE, Ramos NAG, Uchasara HJM, Araoz MCZ. Autoestima y agresividad en estudiantes peruanos de educación secundaria. *Archivos Venezolanos de Farmacología y Terapéutica*. 2021 [cited 2023 July 16]; 40(1):81-7. DOI: <https://doi.org/10.5281/zenodo.4675747>.
20. Saavedra ECF, Trujillo JVB, Reyes MAM. Violencia de género y autoestima de mujeres del centro poblado Huanja-Huaraz. *Horizonte Médico*. 2018 [cited 2023 July 17]; 18(2):47-52. DOI: <http://dx.doi.org/10.24265/horizmed.2018.v18n2.08>.

21. Cunha GFM, Manso MMFG, Villela MJCS, Bom GC, Mondini CCSD, Trettene AS. Religiosity, spirituality, and self-esteem in adolescents with cleft lip and palate: a correlational study. *Rev Esc Enferm USP*. 2021 [cited 2023 July 17]; 55:e03782. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1980-220X2020030503782>.
22. Nascimento DSS, Barbosa GB, Santos CLC, Martins Júnior DF, et al. Prevalence of minor psychological disorders and associated factors in intensive care nurses. *Rev baiana enferm*. 2019 [cited 2023 July 17]; 33:e28091. DOI: <https://doi.org/10.18471/rbe.v33.28091>.
23. Linard JG, Mattos SM, Almeida ILS, Silva CBA, Moreira TMM. Association between lifestyle and health perception in university students. *J.Health Biol Sci*. 2019 [cited 2023 July 17]; 7(4):374-81. DOI: <http://dx.doi.org/10.12662/2317-3076jhbs.v7i4.2797.p374-381.2019>.
24. Lima FEB, Coco MA, Lima SBS, Silva TMS, Lima WF. Associação entre aptidão física e estilo de vida em adolescentes entre 12 e 15 anos. *Lecturas: educación física y deportes*. 2021 [cited 2023 July 17]; 26(277):141-51. DOI: <https://doi.org/10.46642/efd.v26i277.2101>.
25. Bezerra MO. Influência do estilo de vida: alcoolismo e tabagismo na infertilidade masculina, uma revisão integrativa [Trabalho de Conclusão de Curso]. Natal: Universidade Federal do Rio Grande do Norte; 2022. Available from: <https://repositorio.ufrn.br/handle/123456789/48500>.
26. Rosnay LRA. Espiritualidad y estilo de vida en estudiantes de Medicina Humana de la Universidad Peruana Unión. Peru, Lima, 2017. *Revista Científica de Ciencias de la Salud*. 2018 [cited 2023 July 18]; 11(1):44-9. Available from: https://rccs.upeu.edu.pe/index.php/rc_salud/article/view/1058/html.
27. Ferreira LK, Meireles JFF, Ferreira MEC. Assessment of style and quality of life in the elderly: a literature review. *Rev. bras. geriatr. gerontol*. 2018 [cited 2023 July 18]; 21:616-27. DOI: <https://doi.org/10.1590/1981-22562018021.180028>.
28. Cordeiro EL, Silva TM, Silva EC, Silva JE, Alves RFG, Silva LSR. Lifestyle and health of nurses who work night shift. *Rev enferm UFPE*. 2017 [cited 2023 July 18]; 11(9):3369-75. Available from: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/download/110235/22165>.

Contribuciones de los autores

Concepción, S.V.M.S., L.A.S. y M.L.C.C.R.; metodología, S.V.M.S. y L.A.S.; software, L.A.S.; validación, R.C.M.B.D. y B.M.S.S.R.; análisis formal, B.M.S.S.R. y L.D.A.; investigación, S.V.M.S. y L.A.S.; obtención de recursos, S.V.M.S. y M.L.C.C.R.; curaduría de datos, L.A.S. y R.C.M.B.D.; redacción – original preparación de borradores, S.V.M.S., B.M.S.S.R. y L.D.A.; revisión y edición, M.L.C.C.R. y R.C.M.B.D.; visualización, L.A.S.; supervisión, M.L.C.C.R.; administración del proyecto, S.V.M.S. Todos los autores leyeron y estuvieron de acuerdo con la versión publicada del manuscrito.