

Retos y oportunidades.
Vanguardia, excelencia
e Innovación social en
Enfermería.

COORDINADORAS
Isabel Beristaín García
José Cirilo Castañeda Delfin
Martha Cecilia Ramírez Ochoa
Mónica Gallegos Alvarado



ISBN: 978-607-8662-90-6



9 786078 662906

Retos y oportunidades. Vanguardia, excelencia e innovación Social en Enfermería

COORDINADORES

Isabel Beristáin García
José Cirilo Castañeda Delfin
Martha Cecilia Ramírez Ochoa
Mónica Gallegos Alvarado

AUTORES

Sara Flores Galindo
Miriam García Monsiváis
Martha Lilia Parra Domínguez
David Jahel García Avendaño
Josua Ibarra Hurtado
Dulce María Reyes Díaz
Adriana Benavente García
Diana Lorena Saldaña Aldaba
Benjamín Hernández Lemus
Miriam Karina Ortiz Rivas
Brenda Valeria Ramos Briseño
Briseida Guadalupe Molina Martínez
Fabiola Irasema Silva Sánchez
Eli Samantha Nevarez Torres
David Jahel García Avendaño
Isaías Iván Briseño Rodríguez
María Fernanda Lizárraga Adame
Mariana Guadalupe Ponce Salazar
Hannia Bethsabée Solís Vázquez
Leslie Yolanda Torres Juárez
Jessica Alejandra Barrientos Núñez
Ricardo Guerrero Carrera
Atzyri Marleny Galván-Soto
Lucero Fuentes-Campo
Alicia Álvarez-Aguirre
Leticia Cortaza-Ramírez
Elvia Guerrero Maciel
Paola Graciela Guzmán Muñoz



Primera edición: Noviembre 22 de 2024

Editado: en México

ISBN: 978-607-8662-90-6

Editor: Red Durango de Investigadores Educativos A.C.

No está permitida la impresión o reproducción total o parcial por cualquier otro medio, de este libro sin la autorización por escrito de los editores. La inclusión de los capítulos se realizó mediante dictaminación a doble ciego por parte del comité científico.

Resumen

La reflexión y la preocupación por el personal de enfermería que labora en las instituciones de salud, son un centro de análisis para la mejora de la formación de los futuros profesionistas de estas área de conocimientos y que a su vez con esto busca la consolidación de enfermería, como una ciencia y profesión centrada en el cuidado de las personas, por este motivo se considera indispensable explorar que retos y oportunidades existen para formar a los estudiantes con miras a cumplir su misión para proporcionar cuidado humanístico a las personas, familia comunidad en el logro de su salud.

En este sentido, el presente libro tiene como objetivo a través de la presentación de investigaciones locales, nacionales e internacionales indagar sobre innovaciones y áreas de oportunidad para la formación de futuros profesionales de enfermería y a través de ellos, analizar tendencias investigativas en las instituciones de salud tanto públicas como privadas, que permitan prevenir: problemas de salud mental, violencia doméstica, estrategias de afrontamiento a la obesidad a través de hábitos alimenticios y estilos de vida saludables.

Prologo

Todas las profesiones en el área de la salud enfrentan retos y oportunidades que exigen actualización continua y en la profesión de enfermería no es la excepción.

La visión actual de la enfermería como disciplina profesional se enfoca en su consolidación como ciencia y profesión centrada en los cuidados de las personas familias y comunidades, con un enfoque integrador en la predicción, prevención y tratamiento de respuestas humanas para mejorar la salud global, además de la colaboración interdisciplinaria con el equipo de salud. En este sentido enfermería asume el desafío de proyectar su liderazgo para transformar su quehacer, trabajar de forma colaborativa y proactiva con otras disciplinas e innovar en el cuidado de la salud humana.

Siguiendo este contexto, **el Congreso Internacional "Retos y oportunidades: Vanguardia, excelencia e innovación social en enfermería"** organizado el 26 y 27 de septiembre de 2024 por la Facultad de Enfermería y Obstetricia de la Universidad Juárez del estado de Durango, fue un espacio invaluable para la presentación y discusión de investigaciones que reflejaron las percepciones, preocupaciones y acciones de nuestra disciplina profesional, así como las experiencias y realidades que enfrentan nuestros estudiantes, profesionales y la población a la que servimos.

Este libro es el producto de dichas presentaciones y estudios realizados por investigadores y estudiantes comprometidos con la mejora de la salud y el bienestar de la población. Cada investigación que aquí se presenta toca aspectos críticos de la vida actual y de la salud integral de diversos grupos poblacionales, desde adolescentes y estudiantes universitarios hasta adultos mayores, en una variedad de contextos socioculturales y geográficos de México.

A través de estas investigaciones, los autores permiten la reflexión sobre los desafíos actuales en nuestra sociedad, así como la identificación de oportunidades que tiene el profesional de la enfermería para contribuir en la transformación e innovación en la práctica de enfermería, plantear estrategias e intervenciones de cuidado para resolver problemas y necesidades predominantes.

Entre las diversas investigaciones que se plasman en este libro, se incluyen estudios relacionados con el consumo de alcohol tales como: **"Nivel de riesgo de conducta de alcoholismo en estudiantes de un bachillerato de Zacatecas"**, donde Flores Galindo Sara y García Monsiváis Miriam, analizan el riesgo en que se encuentran los estudiantes de un Colegio de Bachilleres del estado de Zacatecas, México; y **"Experiencias de los adolescentes ante la resistencia a la presión por pares en el consumo de alcohol"** cuyos autores, Galván Soto Atzyri Marleny, Fuentes Campo Lucero, Álvarez Aguirre Alicia y Cortaza Ramírez Leticia, bajo la luz de la Teoría de la Autotrascendencia de Pamela Reed, exploran la capacidad de resistir al consumo de alcohol de los estudiantes de una institución educativa de nivel medio superior.

Otro estudio que realza la necesidad de apoyar la salud mental de los jóvenes, es el denominado **"Riesgo suicida en estudiantes Universitarios"**, donde los autores Parra Domínguez Martha Lilia, Briceño Rodríguez Isaías Iván, Lizárraga Adame María Fernanda, Ponce Salazar Mariana Guadalupe, Solís Vázquez Hannia Bethsabee y Torres Juárez Leslie Yolanda, instan tomar medidas inmediatas para abordar y prevenir este problema mediante programas de salud mental.

Si bien la violencia doméstica ejercida contra las mujeres es un tema muy común, complejo y de gran impacto social, también es conocido que en el varón suele presentarse dicho problema, aunque en menos porcentaje que en el género femenino;

por tal motivo Saldaña Aldaba y García Monsiváis realizan un estudio exploratorio en un poblado del estado de Durango para conocer el **"Nivel de violencia doméstica que sufren los hombres con pareja en el poblado Contreras, Durango"**, ofreciendo una perspectiva innovadora sobre un fenómeno muchas veces invisibilizado.

Este libro también presenta diversas investigaciones que permiten identificar las prácticas relacionadas con conducta alimenticias, calidad de vida y estilos de vida saludable de los futuros profesionales. Parra Domínguez, García Avendaño, Ibarra Hurtado Josua, Reyes Díaz, Benavente García y Guzmán Estrada en su investigación **"Sobrepeso, obesidad y calidad de vida en estudiantes de la Facultad de Enfermería y Obstetricia"**, determinan la prevalencia del sobrepeso, obesidad y profundizan en la calidad de vida y su relación con el sobrepeso y obesidad en un grupo de estudiantes de enfermería, destacando la importancia de implementar estrategias de intervención desde el ámbito académico. Por su parte Ramos Briseño Brenda Valeria, Molina Martínez Briseida Guadalupe, Silva Sánchez Fabiola Irasema, Nevárez Torres Eli Samantha, García Avendaño David Jahel y Briseño Rodríguez Isaías Iván en su estudio **"Hábitos alimenticios en los estudiantes de la Facultad de Enfermería y Obstetricia"**, evalúan las conductas y hábitos alimenticios de los estudiantes de dicha institución educativa. Por otra parte, la investigación **"Estilo de vida en estudiantes del Instituto La Luz Cruz Roja Mexicana Delegación Durango"**, bajo la autoría de Elvia Guerrero Maciel y Miriam García Monsiváis, muestra el perfil de estilo de vida de dichos estudiantes evidenciado a través de la identificación de diversas conductas en su vida cotidiana.

Es importante resaltar que a lo largo de la carrera de Licenciatura en enfermería, los estudiantes enfrentan diversos desafíos que pueden alterar sus patrones y conductas

propiciando alteración en su bienestar, en ese sentido Hernández Lemus Benjamín y Ortiz Rivas Miriam investigaron sobre la **"Calidad de sueño en estudiantes de licenciatura en enfermería en la Universidad Juárez del Estado de Durango"**, aportando una perspectiva sobre las características y hábitos de los estudiantes universitarios en cuanto a la calidad de su descanso nocturno.

Para concluir este libro, se presenta el estudio sobre **"Uso de la herbolaria en adultos mayores de la colonia Valle del Guadiana, Durango"** donde se hace referencia a una práctica tradicional, los autores Barrientos Núñez Jessica Alejandra, García Monsiváis Miriam, Guerrero Carrera Ricardo señalan que la herbolaria sigue influyendo en el tratamiento y la conservación de la salud en los adultos mayores.

Se espera que esta obra no solo inspire a profesionales y estudiantes, sino que también contribuya al desarrollo de estrategias de intervención que promuevan una salud integral para todos.

Con gratitud hacia todos los investigadores y participantes que han contribuido a este esfuerzo, los invitamos a explorar estas páginas con espíritu de curiosidad, rigor y responsabilidad que caracteriza a nuestra profesión.

María de los Ángeles Alarcón Rosales.
Directora de la Facultad de enfermería y Obstetricia
Universidad Juárez del estado de Durango

Contenido

Resumen.....	3
Prologo.....	4
Capítulo I.....	10
Nivel De Riesgo De Conducta De Alcoholismo En Estudiantes De Un Bachillerato De Zacatecas	
Sara Flores Galindo	
Miriam García Moncivais	
Capítulo II.....	25
Sobrepeso, obesidad y calidad de vida en Estudiantes de la Facultad de Enfermería y Obstetricia	
Martha Lilia Parra Domínguez	
David Jahel García Avendaño	
Josua Ibarra Hurtado	
Dulce María Reyes Díaz	
Adriana Benavente García	
Capítulo III.....	35
Nivel de violencia domestica que sufren los hombres con pareja del poblado contreras, Durango	
Diana Lorena Saldaña Aldaba	
Miriam García Monsiváis	
Paola Graciela Guzmán Muñoz	
Capítulo IV.....	50
Calidad de sueño en estudiantes de licenciatura en enfermería en la universidad Juárez del estado de Durango	
Benjamín Hernández Lemus	
Miriam Karina Ortiz Rivas	
Capítulo V.....	62
Hábitos alimenticios en los estudiantes de la Facultad de Enfermería y Obstetricia	
Brenda Valeria Ramos Briseño	
Briseida Guadalupe Molina Martínez	
Fabiola Irasema Silva Sánchez	
Eli Samantha Nevarez Torres	
David Jahel García Avendaño	
Isaías Iván Briseño Rodríguez	
Capítulo VI.....	73
Riesgo Suicida en Estudiantes Universitarios	
Martha Lilia Parra Domínguez	
Isaías Iván Briceño Rodríguez	
María Fernanda Lizárraga Adame	
Mariana Guadalupe Ponce Salazar	
Hannia Bethsabee Solís Vázquez	
Leslie Yolanda Torres Juárez	

Capítulo VII.....82

Uso De La Herbolaria En Adultos Mayores De La Colonia Valle Del Guadiana Durango

Jessica Alejandra Barrientos Núñez

Miriam García Monsiváis

Ricardo Guerrero Carrera

Capítulo VIII.....93

Experiencias de los Adolescentes ante la Resistencia a la Presión por Pares en el Consumo de Alcohol

Atzyri Marleny Galván-Soto

Lucero Fuentes-Campo

Alicia Álvarez-Aguirre

Leticia Cortaza-Ramírez

Capítulo IX.....104

Estilo De Vida En Estudiantes Del Instituto La Luz Cruz Roja Mexicana Delegación Durango.104

Elvia Guerrero Maciel

Miriam García Monsiváis

Capítulo I.

Nivel de riesgo de conducta de alcoholismo en estudiantes de un bachillerato de zacatecas

Sara Flores Galindo

Miriam García Monsiváis

Facultad de Enfermería y Obstetricia de la Universidad Juárez del Estado de Durango e
Instituto La Luz de la Cruz Roja Mexicana, Delegación Durango

Resumen

El Modelo del Sistema Conductual describe la conducta como el resultado de las estructuras y los procesos orgánicos internos, coordinados y articulados por los cambios en la estimulación sensorial. En la etapa de la adolescencia se generan cambios físicos y emocionales súbitos que detonan en conductas de riesgo como el alcoholismo, existiendo como detonantes una multitud de factores entre ellos la ambivalencia entre el yo interno y las reglas sociales establecidas. El objetivo fue determinar el nivel de riesgo de conducta de alcoholismo en estudiantes de un Bachillerato de Zacatecas durante el 2022 para proponer estrategias de prevención. Siendo un estudio descriptivo, observacional, de enfoque cuantitativo, transversal y no experimental; aplicado a una muestra de 103 estudiantes adolescentes, a través de la escala AUDIT para la detección del consumo de alcohol, el cual cuenta con un Alfa de Cronbach de 0.879 y 10 ítems para su contestación, encontrándose que el 16.5% de los estudiantes del COBAJI de Zacatecas presentaron un nivel de riesgo II, además que el 2.9% y 1% en un nivel de riesgo III y IV respectivamente, correspondientes a los más altos niveles de riesgo de alcoholismo. **Discusión.** Los resultados encontrados son diferentes a los mostrados en un estudio realizado en seis planteles del Colegio de Bachilleres del Estado de Veracruz, México, elaborado por Puig et al (2019) quienes encontraron un consumo perjudicial en el 21.3% de la población estudiantil. En conclusión, se encuentra que el alcoholismo en edades tempranas trae como consecuencia daños a la salud irreversibles, además de los problemas sociales y familiares que se derivan del mismo, esta investigación mostró la necesidad de seguir haciendo énfasis en tomar medidas adecuadas para prevenir las conductas de riesgo de alcoholismo.

Palabras clave. Conductas de riesgo, alcoholismo, estudiantes.

Introducción

La adolescencia es una etapa de grandes cambios físicos, anatómicos, psicológicos y emocionales, se considera como la transición de la niñez a la adultez que va de los 10 a los 19 años de edad (Organización Mundial de la Salud (OMS) como se citó en el Fondo de las Naciones Unidas (UNICEF), 2020), es una etapa especialmente vulnerable, que vuelve a los adolescentes altamente receptivos del medio en el que se rodean, dando como resultado que, en la mayoría de los casos se ejerzan conductas de riesgo para su salud a temprana edad.

Una de las principales conductas de riesgo es el alcoholismo la cual de acuerdo la OMS (2022), durante el 2016, el “consumo total de alcohol per capita en todo el mundo fue, en promedio de 19.4 litros de alcohol entre los hombres y 7 litros entre las mujeres; por otro lado, durante el 2018 la Organización Panamericana de la Salud (OPS) y la OMS (2018) mencionan que la cuarta parte (26.5%) de todos los jóvenes de 15 a 19 años son bebedores, lo que representa 155 millones de adolescentes, así mismo, el inicio del consumo de este nocivo producto comienza antes de los 15 años y su prevalencia oscila entre el 50 y 70% (p. 6)

En 2015, el consumo de alcohol provocó 44,700 muertes (6.5% del total) y 5.2% de los años de vida saludable. Así mismo, el grupo de edad con mayor carga atribuible a este factor fue de 15 a 49 años. (INSP, 2020)

A nivel nacional el Instituto Nacional de Salud Pública (INSP) (2020), menciona que, el problema de consumo excesivo de alcohol se presenta tanto en adultos como adolescentes de ambos sexos, siendo las mujeres adolescentes en donde se ha observado un aumento en su incidencia. Así mismo, la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (ENSANUT) (como se citó en INSP, 2020) el consumo al mes se ha incrementado con respecto a otros años; “en el 2018-2019 en un 29.8% en hombres adolescentes y un 22.5% en las mujeres”.

En Zacatecas de acuerdo con el ENCODAT (2017, como se citó en INPRF et al., 2017. pp.185-189) en un estudio que realizó durante el 2016 al 2017 se encontró que el consumo de alcohol por sexo de la “población de 12 a 65 años de edad, el porcentaje de hombres de 12 a 17 años con consumo Diario es de 2.5% y frecuente del 6.3%”; y en la población femenina, en las mismas edades el consumo diario es el 5.8%, con consumo frecuente el 7.3%”. Estas cifras muestran que el consumo de alcohol en las mujeres

adolescentes es más alto que en hombres, sin embargo, también establece que a medida que aumenta la edad en los hombres aumenta, siendo contrario en las mujeres el cual el consumo disminuye (Centro de Integración juvenil, 2018, p.13).

De acuerdo con lo anterior, la conducta de riesgo de alcoholismo vista a través del Modelo del Sistema Conductual propuesto por Johnson (1980 mencionado en Alligood, 2023) menciona que, “la conducta es el resultado de las estructuras y los procesos intraorgánicos, coordinados y articulados por los cambios de la estimulación sensorial y como respuesta a estos cambios” (p. 368). Es decir, una conducta se puede producir a partir de un estimulante en los que intervienen factores internos y externos, de los cuales las personas actúan o responden en base a ese estímulo, ya sea positiva o negativamente; en el caso de los estudiantes todavía adolescentes, estos se encuentran inmersos en una multitud de estímulos, que desde su concepción, experiencia y madurez psicológica responden a los mismos.

El modelo del sistema conductual se apega fuertemente a las conductas asociadas al alcoholismo; en donde, el estudiante se convierte en un sistema dinámico que reacciona a los estímulos del ambiente externo, estos estímulos incluyen a las personas, entre las cuales se encuentran los amigos y los padres, estos últimos toman un papel importante en las respuestas conductuales del adolescente, si el joven cuenta con lazos afectivos débiles o fuertes, este responderá en consecuencia. Ejemplo de ello las reglas impuestas en casa pueden convertirse en elementos estresantes negativos para el adolescente y la compañía e ideales de los amigos en subsistema de afiliación y dependencia. En ese punto el individuo se va desfasando con el entorno en el que se encuentra.

Sin embargo, las fortalezas inherentes a la crianza que trae desde su hogar en conjunto con las experiencias de vida le ayudan a tomar las decisiones que pueden poner en riesgo o no su salud física, psicológica y emocional.

Se hace hincapié en el tipo de personas con las que se convive diariamente y pueden ser las que quieran interferir en las concepciones hasta el punto donde convencen al adolescente a tomar conductas y decisiones equivocadas, con el fin de complacer y no sentirse excluidos del ambiente en el que se van a desarrollar por un tiempo.

Dadas las características de la conducta de riesgo de alcoholismo dentro del modelo del sistema conductual, el alcoholismo se define como “cualquier deterioro en el funcionamiento físico, mental o social de una persona, cuya naturaleza permita inferir razonablemente que el alcohol es una parte del nexo causal que provoca dicho trastorno” (OMS, 2016, como se citó en Pla-Vidal, 2023). Por su lado el IMSS (2015) y el Gobierno de Oaxaca, (2023) lo definen como “una enfermedad y un vicio, cuya necesidad o dependencia a la ingesta de bebidas alcohólicas en las personas, genera deterioro en su salud física y mental”. Existiendo cambios notorios en el comportamiento de la persona en el ámbito laboral y familiar.

El uso nocivo de alcohol es un factor causal en más de 200 enfermedades y trastornos; cada año se producen 3 millones de muertes en el mundo. Más allá de las consecuencias para la salud, el abuso de su consumo acarrea importantes pérdidas sociales y económicas a las personas y a la sociedad en general. El consumo de bebidas alcohólicas tiene sus inicios en edades tempranas de la adolescencia y muy frecuentemente en compañía de estudiantes de la misma institución escolar.

Por ello, la adolescencia se convierte en una etapa de alta vulnerabilidad emocional y psicológica en la que los lazos de amistad o los aprendizajes observados colocan al adolescente en una posición titubeante que los hace elegir estas conductas.

En el Colegio de Bachilleres de Jiménez del Téul, no es la excepción a este problema, es común ver como algunos estudiantes comienzan a exponer su agrado por las bebidas embriagantes desde el primer semestre de estancia escolar. Es por ello que el presente trabajo de investigación tiene como objetivo determinar el nivel de riesgo de conducta de alcoholismo en estudiantes de un bachillerato de Zacatecas. Los objetivos específicos van encaminados a:

- Analizar datos sociodemográficos de los estudiantes
- Identificar el patrón de consumo de la población estudiantil
- Identificar los síntomas de dependencia al alcohol
- Identificar el consumo perjudicial de alcohol
- Identificar a la población estudiantil que se encuentra en riesgo de alcoholismo
- Identificar el nivel de riesgo de presentar conducta de alcoholismo

Metodología

Esta investigación es de enfoque cuantitativo, con alcance descriptivo. El diseño es no experimental, de tipo transversal. Realizado en el Colegio de Bachilleres del estado de Zacatecas, Plantel Jiménez del Téul., durante el periodo del mes de mayo del 2022. El total de la población fue de N=139 estudiantes, por lo que se optó por el muestreo probabilístico utilizando la fórmula de muestreo finito en donde se eligió una confiabilidad de 1.96, un 0.5 de probabilidad que tenga el atributo, un 0.5 de probabilidad que no tenga

el atributo y un error del 5%, obteniendo una muestra de n=103 estudiantes, para su selección se utilizó el muestreo aleatorio simple. (Porrás, 2015) (Hernández-Sampieri, 2023)

Para recabar los datos se utilizó la escala AUDIT elaborada por Babor et al, (1992) este consta de diez ítems de los cuales los primeros ocho tienen la característica de contar con cinco opciones de respuesta, y los dos últimos solo con tres, todas ellas ordenadas en sentido negativo. Para el análisis del instrumento se establece de la siguiente manera: medición del consumo (1, 2 y 3), medición de la dependencia (4, 5 y 6) y la medición de los problemas derivados del alcohol (7, 8, 9 y 10), quedando sus puntajes en los diferentes niveles de riesgo (Babor et al, 2001):

- ≤ 7 =Grado bajo de Riesgo
- 8-15=Grado medio de riesgo
- 16-19=Grado alto de dependencia
- ≥ 20 =Muy alta dependencia al alcohol.

Los procedimientos para llevar a cabo el estudio se solicitó previo permiso ante el directivo del COBAJI Maestro Jesús Hernández Fernández, así como también a los maestros y padres de familia con previo consentimiento informado. Para el análisis de los datos se utilizó para las variables cualitativas frecuencias y porcentajes y para las variables cuantitativas las medidas de tendencia central como: desviación estándar, media, mínimos y máximos; todo ello a través del paquete estadístico para las ciencias sociales SPSS versión 22.

Cabe resaltar que la investigación se apega a los aspectos éticos que garanticen la dignidad y el bienestar de la persona sujeta a investigación del Reglamento de la Ley

General de Salud en Materia de Investigación (2014). En sus diferentes capítulos y artículos.

Resultados

De la población participante el mínimo de edad fue de 15 años con un máximo de 19 años, una media de 16.24 y una desviación estándar de 1.005 años. Así mismo se encontró que la mayoría de los estudiantes se encuentran entre en los 17 años, correspondientes al 34%. (Tabla 1).

Tabla 1. Porcentaje de edad de los estudiantes del COBAJI, Teúl Zacatecas

Edad	Frecuencia	Porcentaje
15	28	27.2
16	35	34.0
17	28	27.2
18	11	10.7
19	1	1.0
Total	103	100.0

Instrumento. AUDIT

En la población de estudiantes por sexo se encuentra un aumento en la demanda de mujeres siendo el 57.3% de matrícula en comparación con el 42.7% de hombres. (Tabla 2).

Tabla 2. Porcentaje de estudiantes del COBAJI de Zacatecas por sexo

Sexo	Frecuencia	Porcentaje
Masculino	44	42.7
Femenino	59	57.3
Total	103	100.0

Instrumento AUDIT

Del objetivo identificar el patrón de consumo de los estudiantes del Colegio de Bachilleres del Plantel Jiménez del Teúl, Zacatecas se encontró que el 51.5% de los estudiantes han consumido bebidas alcohólicas una o menos veces al mes, sin embargo, el 12.6% lo han hecho en más de 2 veces al mes, y el 3.8% más de 2 veces a la semana.

Así mismo el 30.1% de los estudiantes cuando toman ingieren 6 o más bebidas alcohólicas en un día en menos de una vez al mes y el 11.7% mensualmente o a diario. (Tabla 3 y 4).

Tabla 3. Porcentaje de frecuencia de consumo de bebidas alcohólicas en los estudiantes del COBAJI durante un mes.

Respuesta	Frecuencia	Porcentaje
Nunca	33	32.0
Una o menos veces al mes	53	51.5
De 2 a 4 veces al mes	13	12.6
De 2 a 3 veces por semana	2	1.9
4 o más veces por semana	2	1.9
Total	103	100.0

Instrumento AUDIT

Tabla 4. Frecuencia con la que los estudiantes del COBAJI toman 6 o más bebidas alcohólicas en un solo día.

Respuesta	Frecuencia	Porcentaje
Nunca	60	58.2
Menos de una vez al mes	31	30.1
Mensualmente	11	10.7
A diario o casi a diario	1	1.0
Total	103	100.0

Instrumento AUDIT

En la identificación de la presencia de síntomas de dependencia al alcohol se encontró que el 22.3% ha sido incapaz de parar de beber una vez empezado, el 16.5% no lograron hacer lo que esperaban por haber bebido y el 13.6% tuvo que beber en ayunas después de haber bebido una noche anterior. (Tabla 5, 6 y 7)

Tabla 5. Frecuencia con la que los estudiantes de COBAJI han sido incapaces de parar de beber una vez ya empezado

Respuesta	Frecuencia	Porcentaje
Nunca	73	70.9
Menos de una vez al mes	23	22.3
Mensualmente	4	3.9
Semanalmente	1	1.0
A diario o casi a diario	2	1.9
Total	103	100.0

Instrumento AUDIT

Tabla 6. Frecuencia con la que los alumnos del COBAJI en el curso del último año no pudieron hacer lo que esperaban por haber bebido

Respuesta	Frecuencia	Porcentaje
Nunca	83	80.6
Menos de una vez al mes	17	16.5
Mensualmente	1	1.0
Semanalmente	1	1.0
A diario o casi a diario	1	1.0
Total	103	100.0

Instrumento AUDIT

Tabla 7. Frecuencia con la que los estudiantes del COBAJI en el curso del último año han necesitado beber en ayunas para recuperarse después de haber bebido mucho el día anterior

Respuesta	Frecuencia	Porcentaje
Nunca	86	83.5
Menos de una vez al mes	14	13.6
Mensualmente	1	1.0
Semanalmente	1	1.0
A diario o casi a diario	1	1.0
Total	103	100.0

Instrumento AUDIT

Sobre el consumo perjudicial se comienzan a observar daños que van relacionados al consumo de alcohol con un 24.3%, al sentir que ya no pueden controlar su consumo comienzan a presentar sentimientos de culpa o remordimientos. Además, el 30.1% estudiantes del COBAJI comienzan a tener fallos en la memoria por el consumo excesivo de alcohol, esto conlleva a presentar problemas de salud más graves. Por otro lado, el 31% ha sufrido daños físicos así mismos como a otras personas. (Tabla 8, 9, y 10).

Tabla 8. Porcentaje con el que los estudiantes de COBAJI han presentado remordimientos o sentimientos de culpa después de haber bebido

Respuesta	Frecuencia	Porcentaje
Nunca	78	86.4
Menos de una vez al mes	21	20.4
Mensualmente	4	3.9
Total	103	100.0

Instrumento AUDIT

Tabla 91. Frecuencia en la que os estudiantes del COBAJI no ha podido recordar lo que sucedió la noche anterior por haber estado bebiendo

Respuesta	Frecuencia	Porcentaje
Nunca	72	80.5
Menos de una vez al mes	25	24.3
Mensualmente	4	3.9
A diario o casi a diario	2	1.9
Total	103	100.0

Instrumento AUDIT

Tabla 102. Daños físicos de los estudiantes del COBAJI o alguna otra persona por causa de beber alcohol

Respuesta	Frecuencia	Porcentaje
No	71	68.9
Sí, pero no en el curso del último año	19	18.4
Sí, en el último año	13	12.6
Total	103	100.0

Instrumento AUDIT

Al Identificar a la población estudiantil que se encuentra en riesgo de alcoholismo se encontró que el 70% de los estudiantes se encuentran en riesgo de alcoholismo, al considerarse que, aunque sea en una sola ocasión lo haya consumido. (Gráfico 1).

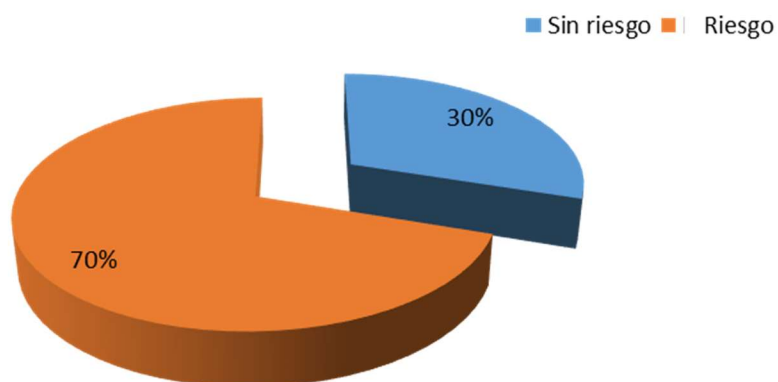
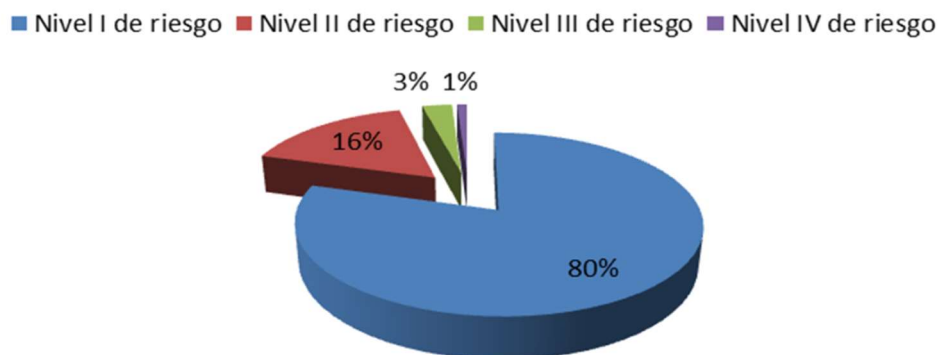


Gráfico 1. Porcentaje de consumo de riesgo de alcoholismo
Fuente. Escala AUDIT n=103

De acuerdo con el análisis del instrumento AUDIT el resultado mostró que el 2.9% y 1% de los estudiantes del COBAJI de Zacatecas se encuentran en nivel de riesgo III y IV respectivamente correspondientes a los más altos niveles de riesgo de alcoholismo

Gráfico 2. Nivel de alcoholismo en estudiantes del COBAJI



De acuerdo a la tabla 11 se muestra que hay más consumo de alcohol en mujeres que en hombres, presentando grados de dependencia al alcohol.

Tabla 11. Tabla de contingencia del grado de riesgo de alcoholismo por sexo de los estudiantes del COBAJI de Zacatecas

Grado de riesgo	Sexo		Total
	Femenino	Masculino	
Grado bajo de riesgo	45	37	82
Grado medio de riesgo	10	7	17
Grado alto de dependencia	3	0	3
Muy alta dependencia al alcohol	1	0	1
Total	59	44	103

Fuente: elaboración propia

Discusión

Esta investigación tuvo como propósito determinar el riesgo en que se encuentran los estudiantes del Colegio de Bachilleres del Plantel de Jiménez del Téul, Zacatecas de presentar la conducta de alcoholismo durante el 2022, con el fin de poder implementar

las estrategias antes mencionadas para así poder disminuir el riesgo en que poner su salud y la integridad de otras personas con el consumo de alcohol.

Los adolescentes con el fin de pertenecer o adaptarse a un nuevo ambiente adoptan conductas que ponen en riesgo su salud, así como se observó en la investigación realizada en el COBAJI, donde el consumo de alcohol es de riesgo alto.

De acuerdo con datos obtenidos de otros estudios impera la preocupación del consumo de alcohol a edades cada vez más tempranas; el presente estudio encontró que los estudiantes del Colegio de Bachilleres Jiménez del Téul, Zacatecas, el 68% han consumido bebidas alcohólicas más de una vez al mes muy por encima de otros estudios que revelan que el 57.4% de la población de otros bachilleratos son consumidoras de alcohol (Puig et al, 2019).

Estudios realizados en México con estudiantes de bachillerato de entre 15 y 18 años reportan prevalencias de consumo con grandes variaciones; siendo de 12.2 a 78.8% en hombres y 7.6 a 66.7% en mujeres; y el 14.3% y 66.1% (Puig, Puig, Salinas, Vargas, & Pillon, 2019), por otro lado, la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (2019, como se citó en el INSP, 2020) “el consumo en el último mes de bebidas alcohólicas entre los adolescentes de 10 a 19 años es de 29.8%, en los hombres adolescentes de 22.5% y en las mujeres adolescentes de 26.6%” observándose un aumento en el consumo por parte de las mujeres, lo que resulta en congruencia con los resultados de este estudio, en donde se encontró mayor consumo en las mujeres que en los hombres, además de la presencia de la dependencia al alcohol.

Además, se pudo observar que el 80% de los encuestados se encuentran en el nivel de riesgo I, el 16% en el nivel II, el 3 y 1% en el nivel III y IV respectivamente, datos que se contraponen a lo encontrado en el estudio de Puig et al, (2019), quienes

encontraron que en nivel de riesgo 1 se encontró al 57.4% de su población, el 7.4% lo consumen en nivel problemático. (p.1).

Conclusión

De los resultados obtenidos en esta investigación, se puede deducir que en los estudiantes del COBAJI, están presentando una conducta de riesgo con el consumo de alcohol y se exponen a daños perjudiciales para su salud y a la integridad de otras personas, así con el riesgo de perder el autocontrol y los pueda llevar a la muerte.

El alcoholismo en edades tempranas trae como consecuencia daños a la salud irreversibles, además de los problemas sociales y familiares que se derivan del mismo, esta investigación mostró la necesidad de seguir haciendo énfasis en tomar medidas adecuadas para prevenir las conductas de riesgo de alcoholismo.

Como anteriormente se mencionan recomendaciones de actividad que mantengan en constante ocupación a los jóvenes, con el fin de evitar el pensamiento de conductas de riesgo, de este modo proponer a las autoridades educativas y de salubridad la práctica de talleres, pláticas y uso de material didáctico que contenga información sobre el tema de alcoholismo.

Referencias

- Alligood, M. (2023). Modelos y Teorías en Enfermería (10a ed.). (ELSEVIER, Ed.)
Barcelona, España.
- Babor, T., Higgins, J., Saunders, J., & Monteiro, M. (2001). Cuestionario de Identificación de los Trastornos derivados al Consumo de Alcohol. Organización Mundial de la Salud. Obtenido de https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2009/AUDIT_spa.pdf

Centro de Integración Juvenil, A.C. (2018). Diagnóstico del consumo de drogas del área de influencias del CIJ Zacatecas. Zacatecas. Obtenido de <http://www.cij.gob.mx/ebco2018-2024/9890/9890CD.html>

Gobierno de Oaxaca. (29 de Diciembre de 2023). Alcoholismo. Obtenido de IMSS: <https://www.oaxaca.gob.mx/comunicacion/alcoholismo-factor-causal-en-mas-de-200-enfermedades-y-trastornos-ssol>

Hernández-Sampieri, R. (2023). Metodología de la Investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta (2a Ed ed.). México DF: McGRAW-HILL.

IMSS (15 de Julio de 2015). Alcoholismo. Obtenido de IMSS/Gobierno de México: <https://www.imss.gob.mx/salud-en-linea/alcoholismo>

INPRF, INSP, CNCA, SSA. (2017). Encuesta Nacional de Consumo de Drogas y Tabaco. Reporte de alcohol. México: Secretaría de Salud. Obtenido de https://drive.google.com/file/d/1rMIKaWy34GR51sEnBK2-u2q_BDK9LA0e/view

INSP (13 de Noviembre de 2020). El consumo excesivo de alcohol en adolescentes. Obtenido de Instituto Nacional de Salud Pública: <http://www.insp.mx-consumo-exesivo-de-alcohol-en-adolescentes.mxl>

OMS (9 de Mayo de 2022). Alcohol. Obtenido de Organización Mundial de la Salud: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/alcohol>

OPS OMS. (2018). Informe sobre la situación mundial del alcohol y la salud 2018. Washington, D.C. Obtenido de https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/51352/OPSNMH19012_spa.pdf?sequence=1

Pla-Vidal, J. (2023). Alcoholismo. Obtenido de Clínica Universidad de Navarra: <https://www.cun.es/enfermedades->

tratamientos/enfermedades/alcoholismo#:~:text=El%20alcoholismo%20se%20de
fine%2C%20seg%C3%BAn,causal%20que%20provoca%20dicho%20trastorno%
22.

Porras, A. (2015). Diplomado de Análisis de Información Geoespacial. Tipos de muestreo.
Obtenido de Centro Geo.

Puig, A., Puig, A., Salinas, L., Vargas, J., & Pillon, S. (Julio- Septiembre de 2019).
Consumo de alcohol entre estudiantes mexicanos de bachillerato. SMAD, 15(3),
1-9. Obtenido de http://pepsic.bvsalud.org/pdf/smad/v15n3/es_v15n3a08.pdf

UNICEF (2020). ¿Qué es la adolescencia? Recuperado el 25 de Abril de 2022, de
UNICEF: <https://www.unicef.org/uruguay/que-es-la-adolescencia>

Capítulo II.

Sobrepeso, obesidad y calidad de vida en Estudiantes de la Facultad de Enfermería y Obstetricia

Martha Lilia Parra Domínguez

David Jahel García Avendaño

Josua Ibarra Hurtado

Dulce María Reyes Díaz

Adriana Benavente García

Citlaly Guadalupe Guzmán Estrada

Facultad de Enfermería y Obstetricia de la Universidad Juárez del Estado de Durango

Resumen

El objetivo en este proyecto de investigación fue determinar la prevalencia del sobrepeso, obesidad y la relación de la calidad de vida en estudiantes de la Facultad de Enfermería y Obstetricia de la Universidad Juárez del Estado de Durango. Fue un estudio cuantitativo, descriptivo transversal. Enfoque no experimental y longitudinal. Muestreo no probabilístico, con una muestra de 168 estudiantes de 1° a 7° semestre del turno matutino. Se aplicó una cedula de datos para variables sociodemográficas y mediadas antropométricas y el cuestionario World Health Organization Quality of Life (WHOQoL-BREF) para medir la calidad de vida. Se tomó en cuenta los aspectos éticos y legales considerados en la ley general de salud. Se observó que existe una prevalencia de sobrepeso y obesidad en estudiantes del 54.2%. La calidad de vida es más alta en hombres con un 86% que, en mujeres, en el nivel ambiental ambos géneros presentaron mayor calidad de vida con un 31.06% en hombres y 28.05% en mujeres, así mismo existe correlación entre el índice de masa corporal y la calidad de vida ($P=0.05$) en el aspectos generales y físicas. Discusión: En este estudio es mayor el porcentaje de sobrepeso y obesidad correspondiente al 54.2%, León y col., en el 2021, participo en un estudio donde se encontró que de la población estudiada solamente 40 estudiantes presentaron sobrepeso 33% y obesidad 10%, resultando más alto el porcentaje en este estudio.

Palabras clave: sobrepeso, obesidad, calidad de vida, estudiantes de enfermería.

Introducción

De acuerdo con la OMS, el sobrepeso se define como un exceso de grasa en el organismo y un índice de masa corporal mayor a 25 kg/m^2 , la obesidad es la acumulación anormal o excesiva de grasa, con un índice de masa corporal mayor a 30, siendo

perjudicial para la salud, aumentando la probabilidad de diabetes, hipertensión, cardiopatía coronaria, accidente cerebrovascular, enfermedad isquémica del corazón, algunos tipos de diabetes, hipertensión arterial, diferentes tipos de cáncer, osteoartritis, osteoporosis, dificultades respiratorias, problemas asociados al aparato locomotor o problemas psicológicos, entre otras patologías (Organización Mundial de la Salud, 2021).

La calidad de vida, según la OMS, es la percepción que tiene una persona sobre su posición en la vida dentro del contexto cultural y el sistema de valores en el que vive y con respecto a sus metas, expectativas, estándares y preocupaciones (Instituto Nacional de las Personas Adultas Mayores, 2021).

Según el Atlas Mundial de Obesidad 2023, más de la mitad de la población mundial tendrá sobrepeso al final del período 2020-2035, y 1 de cada 4 personas vivirá con obesidad en comparación con la tasa actual, que equivale a 1 de cada 7 personas. La obesidad es un problema de salud pública de creciente preocupación a nivel mundial. En total, si no se toman medidas significativas, más de 1.500 millones de adultos y casi 400 millones de niños/as vivirán con obesidad dentro de 12 años (Gasol Foundation, 2023).

En México 75.1 por ciento de la población adulta presenta sobrepeso u obesidad, y en siete entidades (Sonora, Colima, Baja California, Yucatán, Tabasco, Quintana Roo y Campeche) la prevalencia es mayor a 80 por ciento, es decir, ocho de cada 10 personas. Reconocer que se trata de una enfermedad permite que se le dé la debida atención: prevención, detección temprana y tratamiento integral, y quitar el estigma sobre las personas que la padecen, a quienes se les considera culpables de su condición, señalaron especialistas en la UNAM (Romero, 2022).

México ocupa el 5º lugar de obesidad en el mundo, con 21 millones de mujeres que padecen obesidad, con un 41% de prevalencia, y 15 millones de hombres con una

prevalencia del 31%. Se estima que para 2030, el 36.8% de las personas del país tengan obesidad, con un incremento anual del 1.6%. Esto equivale a más de 35 millones de adultos para la siguiente década (Alianza por la Salud Alimentaria, 2022). La Federación clasifica esta cifra como muy alta. Asimismo, es el 6º país con la mayor cantidad de adultos mayores de 20 años que viven con obesidad y el que tiene el porcentaje más alto de pérdida del producto interno bruto (5.3%) debido a ella (Alianza por la Salud Alimentaria, 2022).

En el estado de Durango, las principales causas de mortalidad están dominadas por las enfermedades cardiovasculares. Aunque la obesidad es un factor de riesgo importante, no aparece directamente como una de las primeras causas de muerte. Sin embargo, contribuye al aumento de enfermedades como la diabetes tipo 2 y los problemas cardíacos, que sí se encuentran entre las principales causas de defunción en el estado (Secretaría de Salud del Estado de Durango, 2022).

Sus causas, van desde lo meramente biológico, incluyendo lo genético, hasta las que tienen que ver con el consumo y producción de alimentos, sedentarismo, por mencionar algunas. La genética es determinante, pero se requiere de un ambiente propicio para que se desarrolle la enfermedad. Obedece también a causas sociales y ambientales, (Romero, 2022).

Existen diversos estudios que señalan el inicio de los problemas de obesidad desde edades tempranas de vida, y establecen relación directa a factores como una mala alimentación basada en una gran ingesta de grasas o azúcares, sedentarismo y/o un mal hábito del sueño, estos, derivados de la falta de instaurar correctos y adecuados hábitos de vida saludables (Zamora Carrillo, 2016).

Podemos considerar aquellas etapas que abarcan el desarrollo juvenil como cruciales para la promoción de la salud y el establecimiento de hábitos de vida saludables como la fomentación de actividad física, una adecuada ingesta alimenticia, tratamiento oportuno de síntomas asociados a ansiedad y depresión y seguimiento a acciones como el consumo de alcohol y otras sustancias, ya que basado en diferentes estudios estos han sido los más evidentes que predisponen a la población juvenil a el sobrepeso y la obesidad, estos derivados en un contexto universitario, debido a que el acceso a la universidad conlleva una serie de cambios de gran importancia que pueden intervenir en el desarrollo saludable del estilo de vida de los jóvenes lo que convierte a esta parte de la población en un grupo significativamente vulnerable (Salazar et al., 2016).

A pesar de que los profesionales de la salud, incluyendo los estudiantes de enfermería, están bien informados sobre los riesgos asociados con la obesidad, este grupo demográfico no está exento de verse afectado por esta condición. La obesidad entre estudiantes de enfermería plantea inquietudes adicionales, ya que estos individuos son futuros cuidadores de la salud y modelos a seguir para la población en general. Por lo tanto, es crucial comprender el alcance y las implicaciones de la obesidad en esta población para diseñar estrategias de prevención y abordaje efectivo.

En las últimas dos décadas, el país ha visto un rápido aumento en la obesidad adulta, lo que puede explicarse en parte por el crecimiento exponencial de la prevalencia de la obesidad infantil, explica el informe. De continuar las tendencias actuales, se prevé que para 2030, el 42.9% de los niños de 5 a 19 años en México vivirán con obesidad (Alianza por la Salud Alimentaria, 2022).

Evaluando la calidad de vida en la obesidad y el sobrepeso es de suma importancia considerar las diversas dimensiones de bienestar como: aspectos físicos, emocionales,

sociales y ambientales. Es imposible decir que la calidad de vida se reduce únicamente al peso corporal si no debe considerarse un bienestar en conjunto.

Este enfoque hacia la calidad de vida de los estudiantes de enfermería se da, principalmente porque afecta al nivel de rendimiento escolar, ya que un buen nivel de bienestar físico y mental por lo general están asociados a un mejor rendimiento académico, por lo que, al medir la calidad de vida relacionada con el sobrepeso en estudiantes de la salud, en este caso, estudiantes de enfermería nos ayuda a comprender mejor los factores que influyen en la salud y el bienestar de las personas con sobrepeso, lo que a su vez puede informar estrategias de intervención y prevención más efectivas en el ámbito escolar y de la salud pública en general.

Por lo tanto, abordar el impacto del sobrepeso y la obesidad en la calidad de vida de los estudiantes de enfermería implica la implementación de estrategias integrales que aborden tanto los aspectos físicos como los emocionales. Lo que involucra la implementación de programas de promoción de la salud en entornos académicos para fomentar la actividad física y hábitos alimenticios saludables. Esto puede incluir la creación de espacios para el ejercicio, opciones de alimentos saludables en la institución y actividades educativas sobre nutrición.

Metodología

Estudio cuantitativo, descriptivo, transversal y correlacional. Enfoque no experimental y longitudinal. Este estudio se llevó a cabo desde agosto del 2023 a junio de 2024 en la Facultad de Enfermería y Obstetricia de la Universidad Juárez del Estado de Durango. Se seleccionó una población muestra de alumnos de primero a séptimo semestre del turno matutino con un total de 168 estudiantes con un tipo de muestreo no probabilístico. Se aplicó una cedula de datos para las variables sociodemográficas y para datos antropométricos como: peso y talla. Para la variable de calidad de vida se aplicó el cuestionario World Health Organization Quality of Life (WHOQoL, (2009) el cual consta de 29 preguntas, dos preguntas generales sobre calidad de vida y 27 preguntas agrupadas que abarca 4 áreas: Salud física psicológica; relaciones sociales y ambiental, obteniendo un puntaje máximo de 145 y un mínimo 29, a mayor puntuación mayor calidad de vida. Con una confiabilidad Alfa de Cronbach de .735.

Sé codifico cada cuestionario, datos sociodemográficos y antropométricos permitiendo un análisis de datos en el paquete estadístico Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) versión 20.

El estudio se apegó a lo estipulado en el Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Investigación para la Salud, Título Quinto, Capítulo Único (Secretaría de Salubridad y Asistencia, 1987) y la Ley de Salud del Estado de Durango.

Resultados

Con base a los resultados se obtuvo que el 70% de los estudiantes presenta un peso de entre 55 kg a 65 kg, mientras que el 30% restante presenta un peso de entre los 70 kg a 80 kg. La estatura que predomina en los estudiantes es de 1.58 mts correspondiente 9.5%, mientras que en la estatura que menos predomina en los estudiantes se encuentra el 1.44 mts, 1.45 mts, 1.49 mts, 1.51 mts, 1.71 mts, 1.77 mts, 1.78 mts, 1.84 mts, 1.89 mts y 1.90 mts, corresponde al .6%.

Los resultados obtenidos de acuerdo al índice de masa corporal, arrojaron que existe una prevalencia de sobrepeso y obesidad en estudiantes correspondiente al 54.2%. En cuanto a la calidad de vida se pudo identificar que es más alta en hombres con un 86% y en mujeres con un 78%, en el nivel ambiental ambos géneros presentaron mayor calidad de vida con un 31.06% en hombres y 28.05% en mujeres, así mismo se observa que existe correlación entre el índice de masa corporal y la calidad de vida ($P=0.05$) en los aspectos generales y en la salud física.

Discusión

La presente investigación tuvo como objetivo demostrar que el sobrepeso y la obesidad impactan en la calidad de vida de los estudiantes de la Facultad de Enfermería y Obstetricia, reflejado en los resultados que más del 50% de la población estudiantil presentan sobrepeso y obesidad, y esto se ve reflejado en la calidad de vida de los mismos de manera negativa.

De acuerdo a los resultados en el artículo “Estilos de vida asociados al sobrepeso y obesidad, en estudiantes de medicina de Xalapa - UV”, realizado por los autores León y col., publicado en agosto de 2021; el cual evaluó la relación de los estilos

de vida asociados al sobrepeso y/u obesidad, en estudiantes de Medicina de la Unidad de Ciencias de la Salud-Xalapa UV, se logró identificar el sobrepeso y la obesidad destacando en 17 hombres con sobrepeso y 6 con obesidad, mientras que las mujeres hubieron 14 con sobrepeso y 3 con obesidad, es decir que las cifras se mantienen altas para los hombres.

En este estudio el IMC reflejo un mayor porcentaje de sobrepeso y obesidad correspondiente al 54.2%, León y col., en el 2021, participo en un estudio donde se encontró que de la población estudiada solamente 40 estudiantes presentaron sobrepeso 33% y obesidad 10%; con relación al peso, oscilo entre 63 y 65 kilogramos, mientras que en la presente investigación predomino el peso de 58 kg, 60 kg, 69 kg y 75 kg.

En la presente investigación en cuanto a la talla que predomina en los estudiantes es de 1.58mts, mientras que, León y col., reportaron que en su investigación predomino la talla de 1.65 metros de altura.

Conclusión

La obesidad está asociada con una serie de comorbilidades, como la diabetes tipo 2, enfermedades cardiovasculares e hipertensión, que pueden limitar la capacidad de los estudiantes para realizar actividades cotidianas y afectar su bienestar general. Además, la investigación subraya la importancia de evaluar la calidad de vida en términos de bienestar físico, emocional, social y ambiental para comprender plenamente las implicaciones de la obesidad en los estudiantes de enfermería, ya que pueden enfrentar dificultades adicionales en su desempeño académico y profesional, lo que podría afectar la calidad de atención que brindarán a sus futuros pacientes. Además, como futuros

modelos a seguir en la promoción de la salud, es crucial que los estudiantes de enfermería adopten y promuevan estilos de vida saludables.

Referencias

Alianza por la Salud Alimentaria. (2022, marzo 9). México ocupa el 5° lugar de obesidad en el mundo. Recuperado el 31 de octubre de 2023, de <https://alianzasalud.org.mx/2022/03/mexico-ocupa-el-5o-lugar-de-obesidad-en-el-mundo/>

Gasol Foundation. (2023, marzo 2). El impacto económico mundial del sobrepeso y la obesidad superará los 4 billones de dólares para 2035. Recuperado el 27 de noviembre de 2023, de <https://gasolfoundation.org/es/impacto-economico-mundial-obesidad-2035/>

Instituto Nacional de las Personas Adultas Mayores. (2021, 27 de agosto). Calidad de vida para un envejecimiento saludable. Gobierno de México. Recuperado el 27 de noviembre de 2023, de (<https://www.gob.mx/inapam/articulos/calidad-de-vida-para-un-envejecimiento-saludable?idiom=es>)

León Méndez, M. J., Romero Vázquez, A., & Rivera Barragán, M. d. R. (2021, Agosto). Estilos de vida asociados al sobrepeso y obesidad, en estudiantes de medicina de Xalapa - UV. Salud en Tabasco. Recuperado el 19 de Mayo de 2024, de https://tabasco.gob.mx/sites/default/files/users/ssaludtabasco/7_5.pdf

Organización Mundial de la Salud (OMS). (s/f). Constitución de la Organización Mundial de la Salud. Recuperado el 19 de septiembre de 2023, de <https://www.who.int/es/about/governance/constitution>

Organización Mundial de la Salud. (2021, 9 de junio). Obesidad y sobrepeso. Recuperado el 27 de noviembre de 2023, de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight>

Romero, L. L. (2022, septiembre 12). Más de 75% de la población presenta sobrepeso u obesidad. Gaceta UNAM. Recuperado el 31 de octubre de 2023, de <https://www.gaceta.unam.mx/mas-de-75-de-la-poblacion-presenta-sobrepeso-u-obesidad/>

Salazar Blandón, DA, Castillo León, T., Pastor Durango, M. del P., Tejada Tayabas, LM, & Palos Lucio, AG (2016). Ansiedad, depresión y actividad física asociadas a sobrepeso/obesidad en estudiantes de dos universidades mexicanas. Hacia promoción de la salud, 21 (2), 99-113.<https://doi.org/10.17151/hpsal.2016.21.2.8>

Secretaría de Salud del Estado de Durango. (2022). Diagnóstico de salud 2022. Recuperado de <https://salud.durango.gob.mx>

Zamora Carrillo, Edgar. (2016). "Sobrepeso y obesidad en adolescentes escolares: relación entre el índice de masa corporal (IMC) y la inseguridad alimentaria en los hogares (IAH)". (Tesis de Maestría). Universidad Nacional Autónoma de México, México. Recuperado de <https://repositorio.unam.mx/contenidos/65363>

Capítulo III.

Nivel de violencia domestica que sufren los hombres con pareja del poblado contreras, Durango

Diana Lorena Saldaña Aldaba

Miriam García Monsiváis

Paola Graciela Guzmán Muñoz

**Facultad de Enfermería y Obstetricia de la Universidad Juárez del Estado de Durango e
Instituto La Luz de la Cruz Roja Mexicana, Delegación Durango**

Resumen

Dorothy E. Johnson define la conducta como “el resultado de las estructuras y los procesos intraorgánicos, coordinados y articulados por los cambios en la estimulación sensorial, manifestándose dentro de este modelo la violencia doméstica, por eso la presente investigación tuvo como objetivo, determinar el nivel de violencia doméstica que sufren los hombres con pareja del Poblado Contreras, Durango, El estudio de enfoque fue cuantitativo no probabilístico, de alcance descriptivo exploratorio, no experimental, transaccional y retrospectivo, aplicado a una muestra de 52 hombres de 20 a 45 años con pareja, del Poblado Contreras, Durango a través del instrumento escala de Violencia. Encontrándose los siguientes resultados: en general los hombres encuestados del poblado de Contreras, Durango han experimentado violencia doméstica encontrándose en poco menos de la mitad en el nivel agudo (44%) y en peligro el 4%; el motivo predominante son los celos en un 29% y amenazas y chantajes 17%. La forma más utilizada por las mujeres para violentar al hombre es la psicológica, sin embargo, el hombre no se percata de ello, ya que asume esta conducta como normal, por otro lado, las consecuencias atribuidas a esto, repercuten en la valía y autoestima que por vergüenza a ser rechazados o a que sean víctimas de burlas les impide denunciar estos actos de violencia domestica hacia ellos.

Palabras clave. Violencia, Doméstica, Hombres.

Introducción.

En las últimas décadas la violencia doméstica se ha convertido en un tema polémico, por todos los factores y actores que se han visto involucrados; es un problema que ha ido más allá de los ambientes familiares, se ha tornado en un tema político que parte de la equidad de género.

La violencia tiene que ver con causas más primitivas y antiguas que distinguen al ser humano operando como “un instrumento de dominación y creando sumisiones que no son percibidas como tales”, (Aparicio, 2015, p. 2). La violencia ha emergido como una cualidad para la supervivencia y el engrandecimiento de las civilizaciones, por lo tanto,

no queda limitada a la guerra, sino que traspasa los límites de la convivencia humana en cualquier entorno social.

Es así que, la raíz del término violencia proviene de la “combinación de dos palabras en latín: “vis” (fuerza) y el participio “latus”, de la palabra “fero” (acarrear, llevar), “acarrear fuerza hacia”, violencia significa “fuerza intensa” (Aparicio, 2015, p. 4). En la actualidad, el término violencia emitido por la OMS (como se citó en Cevallos et al., 2022) la define como “el uso intencional de la fuerza o el poder físico, de hecho, o como amenaza, contra uno mismo, otra persona o un grupo o comunidad, que cause o tenga más probabilidades de causar lesiones, muerte, daños psicológicos, trastornos del desarrollo o privaciones” (p. 386).

Por otro lado, la violencia doméstica se enmarca como un patrón de conducta, que, de acuerdo a la visión de Dorothy E. Johnson la conducta se define como “el resultado de las estructuras y los procesos intraorgánicos, coordinados y articulados por los cambios en la estimulación sensorial y como respuesta a estos cambios” Johnson (1980), y manifiesta que “una persona es un sistema conductual cuyos patrones específicos de respuesta forman un todo organizado e integrado” (Johnson, como se citó en Alligood, 2023)

A partir de la visión de este modelo, la violencia doméstica hacia el hombre incide directamente en todo el sistema conductual; en donde, el hombre requiere formar fuertes vínculos emocionales con su pareja para sentirse seguro, cuando este, es violentado comienza a decrecer su seguridad y valía de su ser, dando paso al rechazo y desaprobación de sus actos convirtiéndose en conductas de baja autoestima que lo pueden llevar a perder el equilibrio, generando altos índices de tensión que impide la adaptación y regulación de su conducta, que lo pueden llevar hasta el suicidio.

En el ámbito social y familiar, la violencia de alguna manera era normalizada dentro de las relaciones maritales, observándose diferencias en la forma de emitirla entre ambos sexos, siendo más frecuentemente evidente y en mayor porcentaje hacia la mujer que hacia el hombre.

De acuerdo con algunas estadísticas, la Asociación Somos Hermanos manifiesta que “en el 2018 el 40% de los varones mexicanos, sufrieron algún tipo de maltrato y solo el 4% denuncia formalmente debido a ideas machistas y la vergüenza que les provoca” así mismo, afirma que 4 de cada 10 hombres sufre algún tipo de violencia por su pareja (Pérez, 2020); para esto Osorio (2022) menciona que del 40% de los varones que sufrieron maltrato el 96% de ellos no denuncia formalmente.

De acuerdo con el Instituto Mexicano de la Juventud (IMJUVE) (2017) el maltrato hacia el hombre se enmarca dentro de la violencia doméstica y de acuerdo a datos del Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI), casi un 25% de las denuncias en este respecto de 2011 corresponde a hombres maltratados por sus parejas. Del total de 5.632 personas denunciadas por violencia doméstica, el 76,2% fueron hombres y un 23,8% mujeres.

Lo anterior hace énfasis a que la población de México sigue conservando tradiciones sexistas muy arraigadas, y el que un hombre sufra de violencia o maltrato es signo o sinónimo de debilidad, lo que se convierte para ellos en un tema de vergüenza lleno de burlas y humillación.

Lo mismo ocurre en la Ciudad de Durango, la estadística nos dice que aún son muy pocas las denuncias sobre el maltrato hacia los hombres, pero, que en los últimos años se ha incrementado notablemente ya que, con las medidas de sanidad que se tuvieron que adaptar por motivos de la pandemia, el tener que compartir un hogar por 24

horas seguidas, cambio la dinámica familiar y las mujeres como los hombres manifestaron cambios en el aspecto de la tolerancia y la paciencia dentro del hogar.

Para estos tiempos, las diputadas y diputados locales del Estado de México, (2022) propusieron atender la violencia de género contra varones, mencionando que “el tema de los hombres maltratados aún no se ha socializado” y que las “medidas para la prevención y erradicación de la violencia” aplique para ambos sexos, ya que el Reporte del Observatorio Mexicano de Igualdad y Políticas de Género (2020, como se citó en Diputadas y diputados del Estado de México, 2022) mencionó que “después del confinamiento poscovid-19, por cada 8 casos de violencia contra la mujer, había 4 contra un hombre, lo cual iba en aumento.

Los factores que se atribuyen a ejercer la violencia nos hace reflexionar sobre la violencia de género, la falta de tolerancia y el nivel alto de estrés que se convierten en detonantes que determinan las buenas relaciones y convivencia doméstica.

De todo lo anterior y por ser un tema poco estudiado, además dada las circunstancias preconcebidas de los hombres el objetivo de esta investigación es: Determinar el nivel de violencia doméstica que sufren los hombres de 20 a 45 años con pareja del Poblado Contreras, Durango durante el 2023. Los objetivos específicos se basan en:

- Describir los datos sociodemográficos de los hombres entre las edades de 20 a 45 años que sufren de violencia doméstica.
- Identificar la concepción que tienen acerca de la violencia.
- Identificar la acción más utilizada de violencia doméstica por las mujeres hacia los hombres
- Identificar el nivel de violencia doméstica en cada uno de sus niveles

Metodología

El tipo de estudio es de enfoque cuantitativo, de alcance descriptivo exploratorio, con diseño no experimental, transversal y no probabilístico por conveniencia. (Hernández-Sampieri, 2023), realizado en el Poblado de Contreras Durango, en los meses de Noviembre a Diciembre del 2023, a una muestra de $n= 53$ hombres con pareja. (p.123)

La variable de estudio violencia doméstica, es de tipo cualitativa nominal por lo que su análisis fue a través de frecuencias y porcentajes, y para las variables cuantitativas se utilizaron las medidas de tendencia central, todo ello utilizando el paquete estadístico para las ciencias sociales SPSS versión 21, y para el levantamiento de los datos se utilizó un instrumento integrado por dos apartados, el primero con datos sociodemográficos y el segundo de título Violentómetro, creado por Tronco Rosas (2011, como se citó en Martínez, 2021), integrado por 33 preguntas, distribuidas en 3 niveles que van desde los primeros signos de violencia hasta la violencia agravada o de peligro. Las opciones de respuesta se encuentran dispuestas en escala tipo Likert donde 1= nunca, 2= en ocasiones y 3= casi siempre. Para facilitar el análisis estadístico general del instrumento se optaron los rangos siguientes: 33=53 Acumulación de tensión, 54- 75 =Agudo, 76- 99= Peligro

En la etapa de recolección de datos, se solicitó el permiso de la Juez Ing. Deisy Estala de manera verbal, la cual no tuvo inconveniente para que se realizara el estudio en el poblado de Contreras Durango, posterior a ello, se realizó un barrido para localizar a la población idónea para el estudio; ante la presencia del participante se entregó un oficio de consentimiento informado, en donde se explica el objetivo de la investigación.

Ya con la aceptación del participante se inicia con la aplicación del instrumento el cual se llena de manera auto administrada, para posteriormente capturar y analizar los datos para la obtención de los resultados.

Así mismo se hace hincapié en que esta investigación cumple con el Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Investigación para la Salud, en los aspectos éticos de la investigación en seres humanos. (SEGOB, 2014)

Resultados

La edad mínima es de 20 y la máxima de 45 años con una desviación estándar de 1.523, una media de 34.40; de los cuales el 53.8% corresponden a edades entre los 36 a 40 años (25%) y de 41 a 45 años (28.8%). (Tabla 1).

Tabla 1. Porcentaje de los hombres encuestados del Poblado Contreras, Durango con pareja durante el 2024

Edad	Frecuencia	Porcentaje
20-25	10	19.2
26-30	9	17.3
31-35	5	9.6
36-40	13	25.0
41-45	15	28.8
Total	52	100.0

Fuente: Violentómetro

El estado civil de los hombres encuestados del Poblado Contreras, Durango con pareja, se observa una equivalencia en los porcentajes, correspondientes al 34.6% de quienes viven en unión libre, el 32.7% de los que viven separados, pero en estado de convivencia y el 32.7% de los que se encuentran casados. (Tabla 2).

Tabla 2. Porcentaje del estado civil de los hombres con pareja del Poblado Contreras, Durango durante el 2024

Estado civil	Frecuencia	Porcentaje
Casado	17	32.7
Unión libre	18	34.6
Convivencia por separado	17	32.7
Total	52	100.0

Fuente: Violentómetro

El 57.7% manifiestan que tiene hijos y el 50% tiene estudios solo de secundaria, el 46% de los hombres encuestados tienen vivienda propia, y en su derrama económica se encontró que el 71.2% son empleados. (Tabla 3).

Tabla 3. Datos sociodemográficos de los hombres del poblado Contreras, Durango durante el 2024

Datos	Frecuencia	Porcentaje
Hijos	30	57.7
Secundaria	26	50.0
Vivienda propia	24	46.2
Empleado	37	71.2

Fuente: Violentómetro

El cómo los mismos hombres catalogan a uno de ellos que sufre algún tipo de maltrato es importante ya que de esto depende el por qué no denuncian, con un porcentaje del 32.7% que dice que un hombre que es maltratado es un mandilón, un 25% dice que es un poco hombre, el 21.2% considera que es valiente, el 13.5% dice que es niña y solo el 7.7% dice que es muy hombre. (Tabla 4).

Tabla 4. Porcentaje por forma de catalogar a los varones que sufren maltrato de sus parejas, del poblado Contreras, Durango durante el 2024, Por los demás hombres.

Datos	Frecuencia	Porcentaje
Niña	7	13.5
Mandilón	17	32.7
Poco hombre	13	25.0
Valiente	11	21.2
Muy hombre	4	7.7
Total	52	100.0

Fuente: Violentómetro

La violencia psicológica es la más utilizada por las mujeres para agredir al hombre, siendo las acciones más utilizadas: los celos (29%), las amenazas y chantajes (17%) y

el aislamiento de la familia (16%), por otro lado, la violencia física se presenta a través de empujones, pellizcos y golpes casi siempre(2%) y en ocasiones (23%), por lo que han requerido asistencia médica el 12%, así como también la violencia financiera se hace presente en un 7% y les han quitado sus bienes en ocasiones al 46% y siempre al 4%. (Tabla 5).

Tabla 5. Porcentaje por método de violencia más utilizada por las mujeres hacia los hombres del poblado Contreras, Durango durante el 2024.

Pregunta	Nunca	Ocasiones	Siempre
Te amenaza o chantajea	42	41	17
Evitas tocar ciertos temas o hacer ciertas cosas por temor a la reacción de tu pareja	40	40	20
Excesivamente celosa o posesiva	25	46	29
Te ha aislado de tu familia o amigos	42	42	16
Te amenaza con hacerte daño o a tu familia	50	40	10
Ha vuelto a agredirte después de que te prometió no volver a hacerlo	58	36	6
Te amenaza con quitarte a tus hijos	48	44	8
Te prohíbe sobre tu dinero y tus bienes	54	39	7
Estas deprimido y con problemas de salud, o has tenido pensamientos suicidas	73	23	4
Controla tu hora de salida, llegada o uso del tiempo	40	50	10
Has necesitado asistencia médica como resultado de la violencia	88	8	4
Tu pareja se irrita si fuma o bebe demasiado	40	50	10
Las reacciones de violencia son impredecibles y más recurrentes	46	50	4
Tienes relaciones sexuales sin consentimiento	50	46	4
Aunque temas por tu vida sientes que no hay cómo salir de la violencia	54	44	2
Te ha quitado tus bienes	50	46	4

Fuente: Violentómetro

En los signos iniciales de violencia con la acumulación de tensión podemos observar que el 54% no demuestran tener algún tipo de signos iniciales de violencia

doméstica, un 42% menciona que en ocasiones si ha tenido signos iniciales de violencia, el 4%. (Imagen 1).

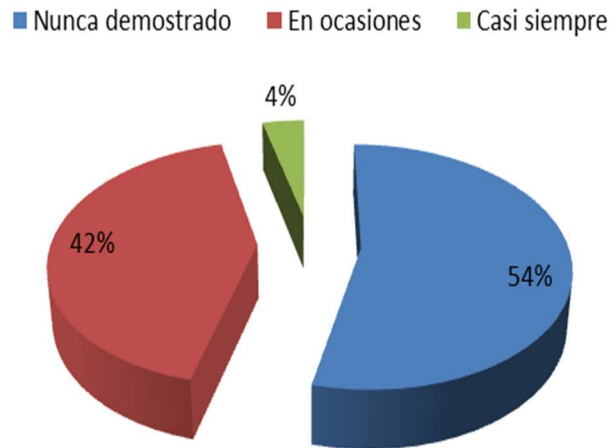


Imagen 1. Porcentaje de hombres del poblado Contreras, Durango que se encuentran en el nivel de acumulación de tensión
Fuente. Violentómetro n=52

En el nivel 2 correspondiente al nivel agudo que abarca signos de violencia impuesto y dirigido, se encuentran en ocasiones demostrado (44%) y casi siempre (4%). (Imagen 2).

■ Nunca demostrado ■ En ocasiones demostrado ■ Casi siempre demostrado

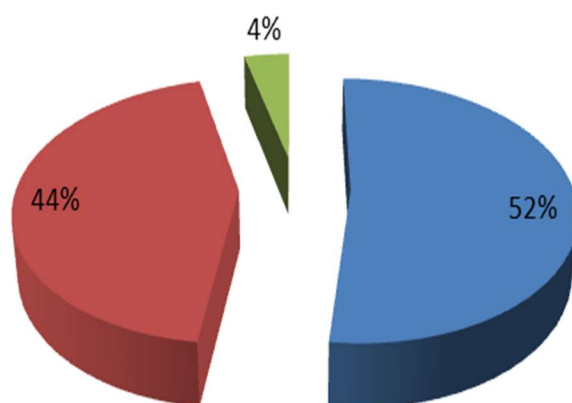


Imagen 2. Porcentaje de hombres del poblado Contreras, Durango que se encuentran en el nivel agudo
Fuente. Violentómetro n=52

En la fase 3 correspondiente a los signos de peligro que amenazan la vida, se observó que el 19.2% en ocasiones se encuentran en peligro y el 4% casi siempre. (Imagen 3).

■ Nunca (N) ■ En ocasiones (O) ■ Casi siempre (S)

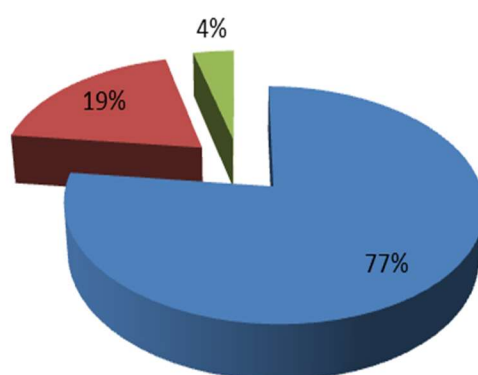


Imagen 3. Porcentaje de hombres del poblado Contreras, Durango que se encuentran en el nivel de peligro
Fuente. Violentómetro n=52

Como se observa en la tabla 16, los hombres del poblado de Contreras, Durango han experimentado violencia doméstica encontrándose en poco menos de la mitad en el nivel agudo (44%) y en peligro el 4%.

Tabla 6. Porcentaje del nivel de violencia doméstica en los hombres del poblado Contreras, Durango durante el 2024

Nivel de violencia domestica	Frecuencia	Porcentaje
Acumulación de tensión	27	52.0
Agudo	23	44.0
Peligro	2	4.0
Total	52	100.0

Fuente: Violentómetro

Discusión

Actualmente son escasos los registros en torno a la violencia doméstica generada a los hombres por sus parejas, uno de ellos dedicados a la denuncia es el Consejo Ciudadano de la Cd. de México (2019), el cual menciona que las edades en que se denuncia más este problema es de los 46 a 55 años (36%), seguidos de los 31 a 40 años (27%), en comparación con los datos obtenidos de esta investigación las edades de los 31 a los 45 en los episodios agudos y de peligro son en los que se encontraron mayores casos; esto hace observar una congruencia con los datos presentados por esta institución social.

Por otro lado, esta misma institución social menciona violencia física en el 100% de los casos y el 54% de estos va acompañada de violencia psicológica la cual incluye insultos y denigración, además de violencia patrimonial (Consejo Ciudadano de la Cd. de México, 2019), sobre estos datos en el caso de la violencia física solo ascendió al 25% entre ocasionalmente y siempre; contrario a esta en el caso de los participantes de esta investigación la principal forma de maltrato es la psicológica empleando los celos

(28.8%), las amenazas y chantajes (17.3%) y el aislamiento de la familia (15.4%). En lo que respecta a la violencia patrimonial, está también presente en un 7%.

Los datos obtenidos de esta investigación respecto a los niveles de violencia que sufren los hombres del poblado Contreras, Durango se encuentran en fase aguda y de peligro el 23% y 2% respectivamente, sin embargo, no se han encontrado investigaciones similares para contrastar los resultados, por lo que se requiere de realizar más estudios al respecto.

En el estudio realizado en el Poblado Contreras, Durango, nos dimos cuenta que uno de los problemas más graves es que las mujeres utilizan la violencia psicológica en contra de los hombres con una cifra del 17.3%, otro de los puntos relevantes es que son excesivamente celosas o posesivas y esto también genera violencia en contra de los hombres detonando un 28.8% tienen una relación tóxica.

Quiere decir que 1 de cada 2 hombres han sufrido algún tipo de violencia doméstica por su pareja sentimental lo que en este año 2024 va en aumento ya que las cifras del estudio indican que el 46% de los varones, se encuentra en episodio agudo y el 4% en peligro, no obstante, se corre el riesgo de llegar a una crisis y tornarse a la fase de peligro súbitamente.

No se ha encontrado un estudio actualizado para contrastar los resultados encontrados en esta investigación, sin embargo, Araujo, (2021) menciona que “los sistemas judiciales atraviesan momentos de crisis y hacen frente a problemas graves de la falta de legislaciones sobre la violencia hacia el género masculino”.

Conclusiones

De acuerdo con el estudio realizado nos damos cuenta que el hombre también es víctima de violencia doméstica y que quizás no puede denunciar o no se atreve a hacerlo por dos motivos.

1.- Por temor a que sea dañado algún miembro de su familia.

2.- Por temor a ser juzgados o víctimas de burlas por manifestar que están siendo víctimas de violencia domestica por sus parejas.

De acuerdo con los resultados de este estudio la la forma más utilizada por las mujeres para violentar al hombre es la violencia psicológica (agresiva-pasiva) es de entenderse que es una manera muy sutil lo que da pie a que sea normalizada en la relación de pareja y el hombre no se percate de lo significativo que tiene hasta que de manera progresiva y acumulativa repercute en la valía y autoestima de ellos, siendo más vulnerable para que se presente una agresión física, que también puede ir en incremento. Las consecuencias atribuidas a esto van desde una depresión mayor, desánimo y poca eficacia del autocuidado físico hasta casos de autolesiones.

El peso social y cultural entra en juego ya que los varones por vergüenza a ser rechazados o a que sean víctimas de burlas les impide denunciar estos actos de violencia domestica hacia ellos.

La mayoría de estos hombres si están conscientes que el que se ejerza algún tipo de violencia hacia ellos o hacia la mujer no es normal, el punto está en que ellos sepan distinguir cual es el tipo de violencia del que están siendo víctimas poder pedir ayuda.

Con respecto al tema es necesario que se puedan volver a reactivar los programas de capacitaciones sobre la convivencia doméstica, dando orientación a las familias en las clínicas de salud. Es necesario que se modifiquen las leyes, así como poder hacer

reformas en las que se apoye también a los hombres que en su caso son víctimas de violencia domestica por sus parejas.

Referencias

Alligoo, M. (2023). Modelos y Teorías en Enfermería (10a ed.). (ELSEVIER, Ed.)
Barcelona, España.

Aparicio, L. (24 de Agosto de 2015). El origen de la violencia en las sociedades humanas: violencia simbólica, violencia fundadora y violencia política. ieee.es, 1-14.
Obtenido de file:///C:/Users/MannyG/Downloads/Dialnet-ElOrigenDeLaViolenciaEnLasSociedadesHumanas-7686854.pdf

Araujo, J. (2021, Enero 15). La realidad silenciosa de la violencia contra el hombre, ¿es también violencia de género?. Estudio desde la perspectiva jurídico legal en Venezuela. (U. Veracruzana, Ed.) *Revista Mexicana Medicina Forense y Ciencias de la Salud*, 6(1), 58-72. Retrieved from <https://www.medigraphic.com/pdfs/forense/mmf-2021/mmf211f.pdf>

Diputadas y diputados locales del Estado de México. (6 de Diciembre de 2022). Propone GP PT atender violencia de género contra varones. Obtenido de Poder Legislativo del Estado de México: <https://www.legislativoedomex.gob.mx/boletin/9d140180-7e11-4953-ad92-69c6dc1a0561>

Hernández-Sampieri, R. (2023). Metodología de la Investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta (2a Ed ed.). México DF: MCGRAW-HILL.

Pérez, E. (2020). En México 4 de cada 10 hombres sufren violencia. Obtenido de Somos Hermanos: <https://www.somoshermanos.mx/en-mexico-4-de-cada-10-hombres-sufren-violencia/>

SEGOB. (02 de Abril de 2014). Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Investigación. Obtenido de Cámara de diputados:

https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/regley/Reg_LGS_MIS.pdf

Cevallos Cárdenas, K.J., Viteri Rojas, A.M., Valencia Cevallos, A.S. y Rodríguez Jaramillo, M.D.C. 2022. La violencia intrafamiliar. Definición y consecuencias.

RECIMUNDO. 6, 4 (nov. 2022), 384–397.

DOI:[https://doi.org/10.26820/recimundo/6.\(4\).octubre.2022.384-397](https://doi.org/10.26820/recimundo/6.(4).octubre.2022.384-397).

Capítulo IV.

Calidad de sueño en estudiantes de licenciatura en enfermería en la universidad Juárez del estado de Durango

Benjamín Hernández Lemus

Miriam Karina Ortiz Rivas

Facultad de Enfermería y Obstetricia, Universidad Juárez del estado de Durango.

Resumen

El sueño es fundamental para alcanzar un óptimo funcionamiento tanto físico como mental, se conoce que en los estudiantes universitarios pueden desarrollar problemas relacionados que repercuten sobre la actividad diaria, pudiendo incluso afectar a su rendimiento académico. El objetivo fue analizar los factores asociados a la calidad de sueño en estudiantes de la facultad de enfermería. El estudio es de tipo Descriptivo transversal cuantitativo, la muestra fue conformada por aleatorio simple, donde participaron 99 alumnos de del turno matutino de la Facultad de Enfermería y como instrumento se empleó la escala Atenas del sueño en versión español, la cual mostró una confiabilidad de 0.90, para el análisis se utilizó el programa SPSS v21. Se observó que solo el 3% de los estudiantes tienen una calidad de sueño mala, el 41% de los estudiantes tienen una calidad de sueño buena y el 31% de los estudiantes tiene una calidad de sueño excelente, con preferencias de estudio por la tarde, la calidad de sueño incrementa conforme se acercan a séptimo semestre. A pesar del horario y del plan de estudio complejo, los estudiantes reflejan una buena calidad de sueño, aprovechando otros horarios para su descanso, se observó que la hipótesis es negativa puesto que los resultados demuestran que no hay una cantidad significativa de estudiantes con una mala calidad de sueño.

Palabras Clave: Sueño, estudiantes, rendimiento académico.

Introducción

La calidad de sueño se define como la impresión que cada persona tiene sobre su desarrollo al dormir, se considera que la calidad del sueño es tan importante como el número de horas que se duerme, por lo que se recomienda que las personas deben dormir al menos de 7 a 8 horas diarias para mantener una buena recuperación del cuerpo. Para determinar la calidad de sueño se deben de tener cuatro factores importantes, los cuales son; la eficiencia del sueño, latencia del sueño, duración del sueño y vigilia después del inicio del sueño (Nieto, 2022).

El sueño es fundamental para alcanzar un óptimo funcionamiento tanto físico como mental, pues se ha demostrado que en los estudiantes universitarios los problemas relacionados con el sueño repercuten sobre la actividad diurna, pudiendo incluso afectar

a su rendimiento académico (Miniguano & Mayorga, 2022). Por tal motivo, la buena calidad de sueño es fundamental para alcanzar un óptimo funcionamiento tanto físico como mental (Ríos, 2019); Se conoce que, en estudiantes universitarios, los problemas relacionados con el sueño también repercuten sobre su vida cotidiana, afectando sus niveles cognitivos y trayendo consigo un deterioro mental (Vilchez -Cornejo et al, 2016).

El presentar una mala calidad de sueño contribuye a una mayor probabilidad de presentar complicaciones como la obesidad, ansiedad, estrés, depresión y mayor consumo de hipnóticos y estimulantes (Mieres & Medina, 2020); Sin embargo, se ha demostrado que las personas que no duermen lo suficiente o se despiertan con frecuencia durante la noche pueden tener un mayor riesgo de miocardiopatía isquémica, obesidad, tensión arterial alta, entre otros. El sueño contribuye al aprendizaje y la formación de recuerdos a largo plazo, por lo que no dormir lo suficiente o no tener suficientes horas de sueño de buena calidad puede conducir a problemas de concentración en las tareas y alterar el razonamiento (Sierra et al, 2002).

Un estudio en Perú cuyo objetivo fue valorar la calidad de sueño en estudiantes del área de salud se evaluaron cinco facultades, entre las cuales fueron; Medicina, enfermería, odontología, farmacia - bioquímica y obstetricia. El estudio fue aplicado en 153 estudiantes, teniendo como resultados que la calidad subjetiva de sueño de los estudiantes fue buena en un 47.1 % y mala en un 42.5 %; además se encontró que los estudiantes de enfermería destacaron por ser el porcentaje más alto en perturbación de sueño y en necesitar atención médica, teniendo un porcentaje de 19% de mala calidad de sueño en la población total dentro de las 5 facultades (Del Carmen Silva- Cornejo, 2021).

Por otra parte, en Brasil se realizó un estudio a 213 alumnos de cuatro carreras de enfermería de la ciudad, dando como resultado un 4.7 % de prevalencia de síndrome de Burnout, de la somnolencia diurna excesiva 34.7% y de la mala calidad del sueño fueron 58.7%, los estudios reflejan que los estudiantes de enfermería de las 4 facultades distintas, presentan una mala calidad de sueño debido a carga excesiva en prácticas hospitalarias y escolares, (Amaral et al, 2021). En el mismo sentido en Ecuador se encuestaron a 460 estudiantes de enfermería, de acuerdo con el resultado se reportó un 93% con una calidad de sueño poco saludable, esto arraigado a unos niveles de ansiedad elevados y carga horaria excesiva, siendo necesario un tratamiento médico (Miniguano & Mayorga, 2022).

En un estudio nacional llevado a cabo con 1691 estudiantes pertenecientes a una universidad pública del noroeste de México, ubicada en la ciudad de Hermosillo, Sonora, dando como resultado una mala calidad del sueño en un 65.8%, los resultados se deben a que los alumnos refieren consumir en exceso productos con energizantes y cafeína (Bautista, 2023). Así mismo en la universidad autónoma de Zacatecas se encuestaron a 254 alumnos de medicina, con la finalidad de investigar su calidad de sueño y los factores que interfieren en él y se encontró que los alumnos que presentan una mala calidad de sueño fue del 50%, asociando esta mala calidad con problemas de depresión y ansiedad (Hernández, 2022). Actualmente no se cuenta con un registro de investigación confiable sobre la calidad de sueño en estudiantes de enfermería en el estado de Durango; por lo cual se buscó identificar como es la calidad de sueño en estudiantes de Enfermería de una universidad pública en el estado de Durango, México.

Se consideró que la calidad de sueño era uno de los factores más importantes para su desempeño académico, ya que al no tener un buen patrón de sueño se verán

afectadas sus actividades diarias, poniendo en riesgo su salud física y mental. Se decidió realizar el estudio debido a que es una de las carreras más demandantes en cuestión de plan de estudios y trabajos escolares. Esto con la finalidad de evaluar la higiene de sueño en los alumnos y así poder prevenir futuros problemas físicos y mentales mediante pláticas de orientación educativa, así mismo esto reducirá el gasto económico debido a visitas en consultas médicas, psicológicas y psiquiátricas.

Metodología

Estudio descriptivo transversal cuantitativo, el universo estuvo constituido por 296 estudiantes de los cuales se seleccionaron 99 alumnos a través de un muestreo por aleatorio simple del programa de licenciatura escolarizada en la cual participaron estudiantes de 2do, 3ro, 4to, 5to, 6to, 7mo y 8vo del turno matutino de la Facultad de Enfermería y Obstetricia de la Universidad Juárez del Estado de Durango. Como instrumentos se utilizó la escala Atenas del sueño en versión español (Portocarrero & Jiménez-Genchi, 2005). Dicho instrumento consta de ocho reactivos, esto con la finalidad de evaluar la calidad del sueño y algunos trastornos del mismo, la escala Atenas del sueño mostró una confiabilidad de .90, para el análisis se utilizó el programa SPSS v21.

Se realizó un cuestionario en Google documentos mediante el cual se realizaron preguntas significativas sobre la calidad de sueño y se aplicaron los reactivos de la escala Atenas del sueño. El cuestionario fue enviado a los alumnos mediante un enlace URL, y el procesamiento de los datos se realizó en el software estadístico SPSS v21 sometiendo los datos a un proceso de tablas cruzadas en donde se catalogó la calidad de sueño como factor principal a evaluar en las preguntas del cuestionario. Para la realización de esta investigación se tomó en cuenta cumplimiento al Artículo 16 del código de ética, en

donde se menciona que se protegerá la privacidad del participante, asegurando así su anonimato total al no identificar la encuesta con su nombre y protegiendo los datos que se obtuvieron, asegurando su total privacidad de anonimato y no dar a conocer información proporcionada a personas ajenas al estudio.

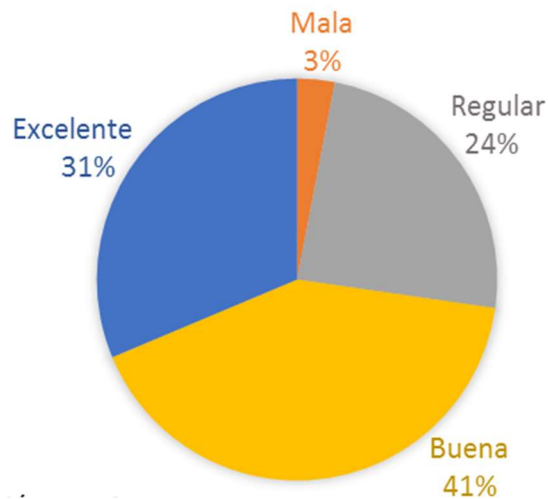
Resultados

Predominancia del sexo femenino con un 52%, la edad promedio en los alumnos fue de 20-22 años, los resultados muestran que los alumnos de la facultad de enfermería tienen mejoría en su calidad de sueño a partir de séptimo semestre, pues es aquí cuando se comienza a reflejar la calidad de sueño que va desde excelente a buena en un 72% total, esto puede relacionarse a que el número de materias en su carga horaria disminuye.

Respecto al promedio se observó que el 16% de los alumnos mantienen un promedio académico de 9.0, por lo cual tienen una calidad de sueño buena, esto debido a que tienen menos carga de trabajos en casa y aprovechan más su tiempo extraescolar al no tener pendientes, sin embargo se pudo apreciar que la población estudiantil prefiere estudiar en el horario nocturno en un 41%, se encontró que el 87% de la población total encuestada no tiene hijos, por ende presentan una mejor calidad de sueño de los que mencionan que si tienen hijos, por otra parte los resultados de las encuestas muestran que el 28% de los estudiantes consumen ansiolíticos o relajantes y un 57% consume cafeína, así mismo el 49% de los estudiantes mencionan que trabajan, teniendo jornadas laborales que oscilan entre 5 a 8 horas, por ende, las horas dedicadas al estudio que prefieren los estudiantes son de 1 a 3 horas diarias en un porcentaje predominante del 68%.

Mediante los resultados obtenidos se observó que solo el 3% de los estudiantes refieren una calidad de sueño mala, el 24% de los estudiantes presentan una calidad de sueño regular, el 41% de los estudiantes mantiene una calidad de sueño buena y el 31% de los estudiantes tiene una calidad de sueño excelente (gráfico 1).

Gráfico 1. Calidad de sueño en estudiantes de enfermería



Nota: Elaboración propia

En base a los resultados obtenidos en la Tabla 1, se observa que los estudiantes refieren una calidad de sueño buena ya que en los resultados que se muestran es muy poca la población que refiere insatisfacción con el sueño y somnolencia durante el día, por ende, los alumnos refieren una calidad de sueño buena.

Tabla 1. Calidad de sueño en estudiantes de enfermería

Indicador	Ningún problema	Ligeramente retrasado	Marcadamente retrasado	Muy retrasado o no durmió
1. Introducción del dormir (tiempo que le toma quedarse dormido una vez acostado)	17%	45%	31%	6%
2. Despertarse durante la noche.	17 %	50%	25%	7%
3. Despertar final más temprano de lo deseado	24 %	46%	23%	6%
4. Duración total del dormir	24 %	37%	31%	7%
5. Calidad general del dormir (no importa cuánto tiempo durmió usted)	18%	40%	32%	9%
6. Sensación del bienestar durante el día	24%	42%	28%	5%
7. Funcionamiento físico y mental durante el día	35%	35%	20%	9%
8. Somnolencia durante el día.	24%	31%	33%	11%

Fuente: Elaboración propia

Discusión

Conforme a los resultados obtenidos de la investigación, se observa que la calidad de sueño de los estudiantes de la facultad de enfermería y obstetricia de la Universidad Juárez Del Estado de Durango es superior a la calidad de sueño de estudiantes de otras universidades ya mencionadas, tal es el caso en Paraná Brasil, que se demostró que sus estudiantes mantienen una mala calidad de sueño en un 58.7% por presentar una carga excesiva en trabajos escolares y prácticas hospitalarias (Amaral et al; 2021), por otra parte en Ambato Ecuador se reflejó un porcentaje muy alto, teniendo así un 93% de población total con una mala calidad de sueño, esto debido a presentar niveles altos de ansiedad y una mala distribución en la carga horaria (Miniguano & Mayorga; 2022); así mismo en una universidad de Hermosillo Sonora se ve reflejada la mala calidad de sueño en sus estudiantes por consumir en cantidades excesivas productos con energizantes y cafeína, dando así un porcentaje total del 65.8% (Bautista et al., 2023).

Por otra parte, en el estado de Zacatecas el porcentaje de mala calidad de sueño en sus estudiantes disminuyó un poco en comparación a las universidades antes mencionadas, pues se reportó un porcentaje total de la población estudiantil en un 50% debido a que sus alumnos presentaban niveles considerables de ansiedad y depresión (Hernández, 2022). No obstante, la facultad de enfermería y obstetricia de la universidad Juárez del estado de Durango presenta un porcentaje de mala calidad de sueño de un 3% de la población total encuestada, por lo que sus alumnos refieren tener una calidad de sueño que oscila entre buena y excelente debido a que el plan de estudios académico y la carga horaria están estratégicamente planeados para brindar una comodidad estudiantil, sin dejar de lado la calidad de enseñanza y aprendizaje en los alumnos.

En base a estudios anteriores, se ha demostrado que la presión académica y los horarios irregulares también contribuyen a puntuaciones más altas respecto a mala calidad de sueño entre estudiantes universitarios, especialmente durante períodos de exámenes (Silva-Ramos et al, 2020), así mismo la falta de sueño puede reducir las capacidades cognitivas de los adolescentes y perjudicar su rendimiento escolar (Chávez et al., 2021b), otro estudio nos menciona que la relación entre la calidad del sueño y el rendimiento académico no está clara, pero algunos estudios sugieren que una buena calidad del sueño puede predecir un mejor rendimiento académico (Castro et al, 2014).

Conclusiones

La información demográfica recolectada de los participantes muestra un patrón típico de la población estudiantil más joven, con una edad promedio de 20 años y la mayoría ubicada entre los 20 y 22 años, lo que destaca la importancia de este grupo en la investigación. También se nota una pequeña mayoría de mujeres (52%) en

comparación con los hombres (48%), una distribución que es típica en muchas escuelas. Sin embargo, es importante señalar que la gran mayoría de los participantes (87%) no son padres, lo que indica que están en una etapa de la vida en la que las responsabilidades de crianza no afectan en gran medida sus hábitos de sueño y estudio. No obstante, resulta fascinante notar que el 41% de los alumnos está empleado, mayormente con jornadas cortas (3 a 8 horas diarias), lo que resalta la importancia de equilibrar trabajo y descanso para mantener la calidad del sueño.

En lo que respecta a las preferencias de estudio, se observa una variedad de hábitos, con un 41% de los encuestados prefiriendo estudiar por la noche, seguido por un 40% en la mañana y un 19% por la tarde. La diversidad en los horarios de estudio puede afectar los horarios de sueño y debe ser tomada en cuenta al planificar maneras de mejorar la calidad del descanso. Asimismo, la mayoría de los alumnos pasan de 1 a 3 horas al día estudiando, lo que indica una adecuada distribución del tiempo entre las obligaciones escolares y otros compromisos.

Este estudio ofrece una perspectiva completa sobre las características y hábitos de los estudiantes universitarios en cuanto a la calidad de su descanso nocturno. Los resultados encontrados podrían ser utilizados como fundamentos para crear intervenciones y políticas enfocadas en fomentar hábitos saludables de sueño y en mejorar el bienestar general y el desempeño académico de este grupo particular.

En conclusión, los hallazgos del estudio muestran que la mayoría de los estudiantes tienen un buen nivel de calidad del sueño, ya que sus puntajes tienden a estar más cerca de la calificación de bueno que de regular. La mayoría de los alumnos informan que duermen lo suficiente y consideran que la calidad de su sueño durante la noche es buena. No obstante, se destaca la importancia de abordar la somnolencia diurna

y se sugiere la necesidad de aplicar más estrategias para asegurar que los alumnos no solo duerman lo suficiente, sino que también descansen lo necesario para mantenerse alerta durante el día.

Los resultados de la investigación nos muestran que a pesar de que los alumnos del turno matutino tengan una buena calidad de sueño debido a que duermen en algunos periodos durante el día, no quiere decir que su calidad de vida sea favorable al paso de los años, esto debido a que al tener un horario de sueño alterado podría afectar su nivel de salud mental y cognitivo como ya se ha mencionado anteriormente en el documento, pues al no tener una adecuada higiene del sueño, se desencadenan problemas que pueden afectar significativamente en las actividades académicas de los estudiantes, así mismo trae consigo repercusiones físicas a largo plazo, las cuales repercuten negativamente en la vida diaria de cada una de las personas que mantiene una mala calidad de sueño.

Referencias

- Bautista, J, A., Quintana, Z. M. O; Vázquez, B, M. A. & González, L, D. (2023). Ansiedad, estrés y calidad de sueño asociados a COVID-19 en universitarios del noroeste de México. *Horizonte Sanitario*, 22(2), 305-316.
<https://doi.org/10.19136/hs.a22n2.5322>.
- Castro, A. M., Caamaño, L. U., & Julio, S. C. (2014). Calidad del dormir, insomnio y rendimiento académico en estudiantes de medicina. *Duazary: Revista internacional de Ciencias de la Salud*, 11(2), 2.
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4949416>

- Chávez, C. A. G., González-Molina, M., De Lourdes Sánchez-Estrada, M., & Mendoza-Novo, G. T. (2021b). Calidad del sueño y rendimiento académico en los alumnos del Plantel “Dr. Ángel Ma. Garibay Kintana” de la UAEMéx. *Revista RedCA*, 4(11), 124. <https://doi.org/10.36677/redca.v5i11.16724>.
- Del Carmen Silva-Cornejo, M. (2021). Calidad de sueño en estudiantes de la Facultad Ciencias de la Salud en una universidad pública peruana. *Revista Médica Basadrina*, 15(3), 19-25. <https://doi.org/10.33326/26176068.2021.3.1152>
- Hernández, G. N. (2022, 14 diciembre). Ambiente educacional y su relación con el nivel de ansiedad y depresión en las y los estudiantes de la escuela de Medicina de la Universidad Autónoma de Durango campus Zacatecas, durante el año 2021. [Tesina. Universidad Autónoma de Zacatecas]. *Repositorio Dspace*. <http://ricaxcan.uaz.edu.mx/jspui/handle/20.500.11845/3100>
- Mieres, D. O., & Medina, C. L. A. (2020). Relación entre calidad de sueño e indicadores de ansiedad y depresión. *ScientiAmericana Revista Multidisciplinaria*. 7(2), 45-56. <https://doi.org/10.30545/scientiamericana.2020.jul-dic.1>.
- Miniguano, D. F. M., & Mayorga, T. J. F. (2022). Calidad de sueño y somnolencia en estudiantes universitarios de la carrera de enfermería de la Universidad Técnica de Ambato. *Salud Ciencia y Tecnología*, 2(80), 1- 9. <https://doi.org/10.56294/saludcyt202280>.
- Nieto, H. (2022). Calidad del sueño en estudiantes de la carrera de medicina de quinto semestre de una universidad oficial de Panamá. *REDES*, 1(14), 71–82. <https://revistas.udelas.ac.pa/index.php/redes/article/view/166>.
- Ríos N, R. A. (2019). Calidad de sueño en estudiantes de enfermería, Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión 2018. [Tesis de grado. Universidad

Nacional José Faustino Sánchez Carrión]. *Repositorio Alicia*.
https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UNJF_da3eb55d986d44b3107a575d32e3ed97

Sierra, J.C.; Jiménez N. C & Ortiz, J.D.M (2002) Calidad del sueño en estudiantes universitarios: importancia de la higiene del sueño. *Salud Mental*, 25(6): 35-43.
<http://hdl.handle.net/10481/32679>.

Silva-Ramos, M. F., López-Cocotle, J. J., & Meza-Zamora, M. E. C. (2020). Estrés académico en estudiantes universitarios. *Investigación y Ciencia de la Universidad Autónoma de Aguascalientes*, 28(79),
[https://investigacion.uaa.mx/RevistalyC/archivo/revista79/Articulo 8.pdf](https://investigacion.uaa.mx/RevistalyC/archivo/revista79/Articulo%208.pdf)

Vilchez-Cornejo, J., Quiñones - Laveriano, D, Failoc-Rojas, V., Acevedo-Villar, T., Lirico-Calla, G., Mucching-Toscano, S. & Díaz-Vélez, C. (2016). Salud mental y calidad de sueño en estudiantes de ocho facultades de medicina humana del Perú. *Revista chilena de Neuropsiquiatría*, 54(4), 272-281.
<https://www.scielo.cl/pdf/rchnp/v54n4/art02.pdf>

Capítulo V.

Hábitos alimenticios en los estudiantes de la Facultad de Enfermería y Obstetricia

Brenda Valeria Ramos Briseño
Briseida Guadalupe Molina Martínez
Fabiola Irasema Silva Sánchez
Eli Samantha Nevarez Torres
David Jahel García Avendaño
Isaías Iván Briseño Rodríguez

Facultad de Enfermería y Obstetricia, Universidad Juárez del estado de Durango

Resumen

Describir las conductas hábitos alimenticios en lo estudiantes de la Facultad de Enfermería Y Obstetricia de la Universidad Juárez del Estado de Durango fue el objetivo del estudio cuantitativo, descriptivo transversal. Dirigido a estudiantes de la Licenciatura en Enfermería de primero a octavo semestre de ambos turnos, se opta por un muestreo no probabilístico, durante un periodo aproximado de un mes y considerando los criterios de inclusión, así como la aceptación de participar, con el consentimiento informado, se obtuvo el tamaño de la muestra ($n=304$). El instrumento seleccionado fue el “Cuestionario para evaluar las conductas y hábitos alimenticios en estudiantes de educación superior (ECHAES)” con un alfa de Cronbach .81. Para las consideraciones éticas del estudio, se tomó el Reglamento de la ley General de salud en materia de investigación para la salud (1987), en sus artículos 13, 23 y la Declaración de Helsinki (1964), los artículos 20 y 21. Como resultados se obtuvo: En la variable “Trabajo” la mayoría ($f=193$), se concentró en tener “Conductas y hábitos alimenticios suficientes y se determinó que existe una significancia estadística en cuanto a las conductas y hábitos alimenticios ($X^2= 7.603a$; $p= .022$). Al preguntar sobre la activación física en los estudiantes, se determinó que $f=121$ respondió “En ocasiones”, realizan algún tipo de actividad física, encontrándose en “Conductas y hábitos alimenticios suficientes”, con una significancia estadística de ($X^2= 18.636a$; $p= .001$), de la misma manera los “Alimentos consumidos con mayor frecuencia entre comidas” fueron alimentos procesados y comida rápida, presento significancia estadística con las “Conductas y hábitos alimenticios” de ($X^2= 33.911a$; $p= .006$), determinando conductas y hábitos alimenticios “Suficientes” y “Deficientes”, Conclusiones: las conductas y hábitos alimenticios, se mantienen entre “Suficientes” y “Deficientes”, a razón de 79.9% ($f=243$), solo el resto, presentaron “Conductas y hábitos alimenticios saludables”.

Palabras clave: Atención de Calidad, cuidado de enfermería, Internamiento hospitalario.

Introducción

Los hábitos alimenticios generan un grande impacto en el desempeño académico que tiene el estudiante de licenciatura, pues juegan un papel crucial ya que se ha observado que una alimentación adecuada tiene un impacto positivo en el rendimiento académico de los estudiantes. Los datos aportados por el Observatorio Mundial de la Salud en 2010 mostraban unas tasas de obesidad del 59,2% (64,6% hombres, 54% mujeres); en 2014

eran de 60,9% (66,2% en hombres, 55,7% en mujeres), tomando en cuenta las cifras arrojadas a nivel mundial da como resultado malos hábitos alimenticios de acuerdo con las enfermedades más prevalentes (GOBAL HEALTH RISK, 2010).

Un estudio realizado en México entre agosto de 2019 y marzo de 2020 revela que cerca de la mitad (47,5%) de los consumidores mexicanos consumen comida saludable de tres a cuatro veces por semana. En Durango dentro de las estadísticas, citas de Diputados locales, mencionan que con apoyo de estadísticas de la OMS el 50 % de los estudiantes a nivel superior y universitaria llevan malos hábitos alimenticios debido “al poco tiempo del estudio” (Statista, 2024).

Metodología

El enfoque del estudio fue cuantitativo, no experimental, descriptivo y transversal y se inició en mayo 2023. La investigación se realizó en la Facultad de Enfermería y Obstetricia de la Universidad Juárez del Estado de Durango, considerando a los grupos de primero a octavo semestre (n=304). Muestreo no probabilístico. Las variables de estudio fueron *Hábitos alimenticios en los estudiantes de la FAEO de la UJED*, con Variables descriptivas: Edad, sexo, disponibilidad económica (Semanal y por día), semestre, numero de comidas al día, turno, actividad física, trabajo, estado civil, alimentos consumidos con mayor frecuencia en el desayuno, comida y cena, lugar de residencia y horarios fijos para consumir los alimentos (Siampieri, 2014).

El instrumento utilizado fue_“CUESTIONARIO PARA EVALUAR CONDUCTAS Y HÁBITOS ALIMENTARIOS EN ESTUDIANTES DE EDUCACIÓN SUPERIOR (ECHAES), validado por Pino, Díaz y López, el cual tomo aspectos individuales de los sujetos, en relación con conductas y hábitos alimenticios en usuarios de atención primaria

en salud (ECHAAP). Cuestionario confiable y aceptable ($\alpha = 0,815$), estableciéndose 11 dimensiones con 35 preguntas (Díaz et al., 2019).

En este estudio las dimensiones a explorar fueron: Preocupación alimentaria, Guías alimentarias, Alimentación fuera de horarios, Conciencia de Alimentación, Conductas alimentarias sedentarias, Productos Cárneos, Lácteos y Cereales, Recomendaciones para Actividad Física, Actitud de alimentación y Actividad Sedentaria respectivamente (Díaz et al., 2019).

La ponderación de las variables fue considerando los siguientes puntajes: El puntaje promedio de 12.84 ± 1.83 puntos, con un mínimo de 7.5 y máximo de 18.7 puntos (Díaz et al., 2019). Y la interpretación de resultados se llevó a cabo considerando una sumatoria total menor o igual a 11,5 puntos, se les clasificará con conductas y hábitos “Deficientes”. Quienes obtengan un puntaje total en el rango de 11,51 y 14,13 puntos, se clasificarán como Conductas y hábitos alimentarios “Suficientes”. Mientras quienes presenten un puntaje igual o superior a 14,14 puntos, se les catalogarán como personas de conductas y hábitos alimentarios “Saludables” (Díaz et al., 2019).

Par la Ética del estudio se consideró la Norma Oficial Mexicana 012 establece los criterios y lineamientos para la ejecución de proyectos de investigación en salud en seres humanos en México. Esta norma establece la necesidad de contar con un comité de ética de investigación para evaluar cualquier proyecto de investigación y garantizar que se realice de manera ética y transparente. Asimismo, se establecen lineamientos para la obtención del consentimiento informado de los participantes y para la protección de su privacidad y confidencialidad. En resumen, la NOM-012 busca proteger los derechos y bienestar de los sujetos de investigación y promover la investigación científica ética y responsable (NOM.2019).

Resultados

Los estudiantes que participaron ($n=304$), fueron en su mayoría del turno matutino 55.6% ($f=169$), la mayoría femeninas 85.2% ($f=259$), seguido de masculinos 14.5% ($f=44$), solteros/a 96.4% ($f=293$), con una media edad de 21.36 y de residencia urbana 80.3% ($f=244$). Los semestres donde hubo mayor participación de estudiantes fue de cuarto a sexto con 52.3% ($f=159$) y solo el 36.8% ($f=112$) del total de los participantes refieren tener un tipo de trabajo laboral. En lo referente a si realizan alguna actividad física, el 21.7% ($f=66$) contesto que “Siempre”, mientras que el 62.5% ($f=190$), respondió “En ocasiones”. Por otro lado, es mencionar que el 65.3% ($f=199$), no acostumbran llevar horarios establecidos para tomar sus alimentos, con una media de número de veces de ingerir alimentos al día de 3.16. Al determinar la disponibilidad económica de los estudiantes, por día y a la semana, se encontró una media de economía al día de 118.71 pesos y a la semana de 736.46 pesos (Tabla 1 y 2).

Tabla 1: Variables sociodemográficas de la población de estudio

Variable		Frecuencia	%
Sexo	Masculino	44	14.5
	Femenino	259	85.2
	No binario	1	.3
Estado civil	Casado(a)	11	3.6
	Soltero(a)	293	96.4
Turno	Matutino	169	55.6
	Vespertino	135	44.4
Semestre	De Primero a Tercero	64	21.1
	De Cuarto a Sexto	159	52.3
	De Séptimo a Octavo	81	26.7
Trabajas	si	112	36.8
	No	192	63.2
Activación física	Siempre	66	21.7
	En ocasiones	190	62.5
	Nunca	48	15.8
Lugar residencia	Urbano	244	80.3
	Rural	60	19.7
Horarios de alimentación establecidos	Si	105	34.5
	No	199	65.3

FUENTE: "Cuestionario para evaluar conductas y hábitos alimentarios en estudiantes de educación superior" de Díaz et al. (2019). n=304

Tabla 2. Media de economía día/semana y numero de ingesta alimentaria día.

Variable	Media	Mediana	DE+	Min	Max
Disponibilidad económica/Día	118.71	100.00	89.818	0	800
Disponibilidad económica/Semana	736.46	600.00	497.876	30	3800
Cuántas veces acostumbras a ingerir alimentos/Día	3.16	3.00	.981	1	7

FUENTE: "Cuestionario para evaluar conductas y hábitos alimentarios en estudiantes de educación superior" de Díaz et al. (2019). n=304

Por otro lado, en lo referente a la existencia de significancia estadística de variables sociodemográficas con las conductas y hábitos alimenticios, en los estudiantes de la Facultad de Enfermería Y Obstetricia de la Universidad Juárez del Estado de Durango; en cuanto a sexo, estado civil, turno, semestre y lugar de residencia no existió significancia estadística ($p > .05$).

Por otro lado, en la variable “Trabajo” la mayoría ($f=193$), se concentró en tener “Conductas y hábitos alimenticios suficientes”, donde el $f=129$ respondieron “No trabajan”, existe una significancia estadística en cuanto a las conductas y hábitos alimenticios ($X^2= 7.603^a$; $p= .022$). Así mismo, en lo que respecta a los horarios establecidos para ingerir alimentos, se encontraron “Conductas y hábitos alimenticios suficientes”, con significancia estadística ($X^2= 21.163^a$; $p= .020$). Al preguntar sobre la activación física en los estudiantes, se determinó que $f=121$ respondió “En ocasiones”, realizan algún tipo de actividad física, seguido de un “Siempre” y “Nunca” con $f=40$ y $f=32$ respectivamente, encontrándose en “Conductas y hábitos alimenticios suficientes”, con una significancia estadística de ($X^2= 18.636^a$; $p= .001$), de la misma manera los “Alimentos consumidos con mayor frecuencia entre comidas”, con las “Conductas y hábitos alimenticios” presento significancia estadística de ($X^2= 33.911^a$; $p= .006$), determinando que el consumo de alimentos procesados y comida rápida, se mantuvieron en su mayoría en conductas y hábitos alimenticios “Suficientes” y “Deficientes”, en los estudiantes (Tabla 3).

Tabla 3. Significancia estadística de Variables Sociodemográficas con Conducta y hábitos alimenticios de los estudiantes

Conductas y hábitos alimenticios	Trabajas		(X ² = 7.603 ^a ; p= .022)	
	Si	No		
	27	23		
	64	129		
Conductas y hábitos alimenticios deficientes	21	40		
Conductas y hábitos alimenticios	Horarios alimentación establecidos		(X ² = 21.163 ^a ; p= .020)	
	Si	No		
Conductas y hábitos alimenticios deficientes	9	40		
Conductas y hábitos alimenticios suficientes	64	130		
Conductas y hábitos alimenticios saludables	32	29		
Conductas y hábitos alimenticios	Activación física			(X ² = 18.636 ^a ; p= .001)
	Siempre	En Ocasiones	Nunca	
Conductas y hábitos alimenticios deficientes	5	31	14	
Conductas y hábitos alimenticios suficientes	40	121	32	
Conductas y hábitos alimenticios saludables	21	38	2	
Alimentos con mayor frecuencia entre comidas	Conductas y hábitos alimenticios			(X ² = 33.911 ^a ; p= .006)
	Conductas y hábitos alimenticios deficientes	Conductas y hábitos alimenticios suficientes	Conductas y hábitos alimenticios saludables	
Frutas y Verduras	13	84	30	
Leguminosas y Alimentos de origen animal	3	5	2	
Cereales y Tubérculos	0	4	4	
Frutas y Verduras + Alimentos de origen animal	1	4	2	
Leguminosas y alimentos de origen animal + Cereales	0	4	1	
Cereales+ Frutas y verduras	0	6	6	
Verduras Frutas + Alimentos de origen Animal	1	3	3	
Otros (Alimentos procesados y comida rápida)	27	68	11	
Ninguno	5	15	2	

FUENTE: "Cuestionario para evaluar conductas y hábitos alimentarios en estudiantes de educación superior" de Díaz et al. (2019). n=304

En la tabla 4, se determina con claridad que las conductas y hábitos alimenticios que prevalece en los estudiantes se mantienen entre "Suficientes" y "Deficientes, a razón

de 79.9% (f=243), solo el resto de la población total (n=304), presentaron “Conductas y hábitos alimenticios saludables”, representado con el 20.1% (f=61) (Tabla 4).

Tabla 4. Conductas y hábitos alimenticios global en los estudiantes

Variable		Frecuencia	%
Conductas y hábitos alimenticios	Conductas y hábitos alimenticios deficientes	50	16.4
	Conductas y hábitos alimenticios suficientes	193	63.5
	Conductas y hábitos alimenticios saludables	61	20.1

FUENTE: “Cuestionario para evaluar conductas y hábitos alimentarios en estudiantes de educación superior” de Díaz et al. (2019). n=304

Discusión

Este estudio encontró que en la Facultad de Enfermería y Obstetricia de acuerdo con la muestra n=304 el 79.9% se encuentra entre “Conductas y hábitos alimenticios suficientes y deficientes” y solo el 20.1% muestra “Conductas y hábitos alimenticios saludables”. Además, los alimentos consumidos con mayor frecuencia entre comidas fueron “Alimentos ultra procesados y comidas rápidas” con una f=95 en conductas de hábitos alimenticios “Suficientes” y “Deficientes”, con una significancia estadística de ($X^2=33.911a$; $p=.006$). Examinando con Hernández muestra en el artículo “Condición nutricional y hábitos alimentarios en estudiantes universitarios de Manabí, Ecuador” que el consumo de refrescos gaseado es alto en la población, con un valor general de 79,83% $p=.02$ (Hernández, 2020).

En comparación con estudios anteriores, nuestros resultados revelan que los universitarios de la Facultad de Enfermería y Obstetricia han postulado que sus hábitos alimenticios son suficientes, así mismo en investigaciones previas como lo es “Hábitos alimenticios de la región bio-bio Chile” demostró que la mayoría de los estudiantes

presentan hábitos alimenticios poco saludables asociados principalmente al bajo consumo de frutas y verduras. Haciendo referencia a la actividad física con una $f=238$, que respondieron de “Nunca” a “Ocasiones”, se encontraron en “Conductas y hábitos alimenticios suficientes”, con una significancia estadística ($X^2= 18.636a$; $p= .001$) (Muñoz, 2021).

Lo que se asemeja, en comparación con el estudio “Hábitos alimentarios, actividad física y nivel socioeconómico en estudiantes universitarios de Chile”, donde el nivel de inactividad física es alto representado con $p= <0.05$. Así mismo, en lo que respecta a los horarios establecidos para ingerir alimentos $f=199$, respondieron a “No tener horario establecido”, se encontraron “Conductas y hábitos alimenticios suficientes”, con significancia estadística ($X^2= 21.163a$; $p= .020$) (Rodríguez, 2013).

Mientras que Berta Schnettler en “Hábitos alimentarios y bienestar subjetivo en estudiantes universitarios del sur de Chile” denota que la mayor proporción de estudiantes come a deshora (Schnettler et al., 2013).

Referencias

- Díaz, C., Pino, J. L., Oyarzo, C., Aravena, V., & Torres, J. (2019). Adaptación y validación de cuestionario para medir hábitos alimentarios en educación superior. *Revista chilena de nutrición*, 46(4), 477-484.
- GLOBAL HEALTH RISKS. Mortality and burden of disease attributable to selected major risks. World Health Organization, Ginebra 2010.
- Hernández, G. D. (2020). “Condición nutricional y hábitos alimentarios en estudiantes universitarios de Manabí, Ecuador”. (2021). *Rev Esp Nutr Comunitaria* 2021,

https://www.renc.es/imagenes/auxiliar/files/RENC_2021_1_03._-20-0042.pdf.

https://www.renc.es/imagenes/auxiliar/files/RENC_2021_1_03._-20-0042.pdf

Muñoz, M. (2021). Hábitos alimentarios en estudiantes universitarios de la Región de Bío-Bío, Chile, 2017. [www.academia.edu](https://www.academia.edu/121800376/H%C3%A1bitos_alimentarios_en_estudiantes_universitarios_de_la_Regi%C3%B3n_de_B%C3%ADo_B%C3%ADo_Chile_2017).
https://www.academia.edu/121800376/H%C3%A1bitos_alimentarios_en_estudiantes_universitarios_de_la_Regi%C3%B3n_de_B%C3%ADo_B%C3%ADo_Chile_2017

NORMA oficial mexicana NOM-012-SSA3. (2019, 2 abril). [studylib.es](https://studylib.es/doc/5230943/norma-oficial-mexicana-nom-012-ssa3).
<https://studylib.es/doc/5230943/norma-oficial-mexicana-nom-012-ssa3>

Rodríguez, R. F. (2013). [Eating habits, physical activity and socioeconomic level in university students of Chile]. DOAJ (DOAJ: Directory Of Open Access Journals), 28(2), 447-455. <https://doi.org/10.3305/nh.2013.28.2.6230>

Schnettler, B., Denegri, M., Miranda, H., Sepúlveda, J., Orellana, L., Paiva, G., & Grunert, K. G. (2013). Hábitos alimentarios y bienestar subjetivo en estudiantes universitarios del sur de Chile. DOAJ (DOAJ: Directory Of Open Access Journals).
<https://doi.org/10.3305/nh.2013.28.6.6751>

Siampieri (2014). Metodología de la investigación (6ta edición, Vol. 6). [Kindle]. Mc Graw Hill.
https://apiperiodico.jalisco.gob.mx/api/sites/periodicooficial.jalisco.gob.mx/files/metodologia_de_la_investigacion_-_roberto_hernandez_sampieri.pdf

Statista. (2024, 12 septiembre). México: frecuencia de consumo de alimentos saludables 2019-2020. <https://es.statista.com/estadisticas/1130195/frecuencia-consumo-alimento-saludable-en-mexico/#:~:text=Un%20estudio%20realizado%20en%20M%C3%A9xico%20entre>

%20agosto%20de,salud%20una%20o%20dos%20veces%20cada%20siete%20d
%C3%ADas.

Capítulo VI.

Riesgo Suicida en Estudiantes Universitarios

**Martha Lilia Parra Domínguez
Isaías Iván Briceño Rodríguez
María Fernanda Lizárraga Adame
Mariana Guadalupe Ponce Salazar
Hannia Bethsabée Solís Vázquez
Leslie Yolanda Torres Juárez**

Facultad de Enfermería y Obstetricia de la Universidad Juárez del Estado de Durango

Resumen

El objetivo del estudio fue determinar el riesgo suicida en estudiantes universitarios. Con un estudio de tipo de estudio y diseño es cuantitativo, descriptivo y transversal, no experimental. Se estudiaron a 125 estudiantes de nivel licenciatura de primero a octavo semestre de ambos turnos. Se aplicó el instrumento Escala de riesgo suicida de Plutchik, con un Alfa de Cronbach de .89. El análisis de los datos se realizó con el paquete estadístico SSP V23. Esta investigación se apegó a lo establecido en la Ley General de Salud, en materia de investigación y en la Declaración de Helsinki. La edad de los estudiantes osciló entre los 20 a 22 años de edad con un 60%, el 82.6% fue del género femenino, el 71.3% refirieron vivir en casa de los padres, según la variable de estudio, se evidenció un riesgo de suicidio en el 31.4% de los estudiantes. De acuerdo a las estadísticas a propósito del día mundial para la prevención del suicidio de la INEGI, el grupo de población de 18 a 29 años presenta la tasa de suicidio de un 21.6 % por cada 100 000 habitantes; concordando con la edad de los estudiantes de esta investigación, ya que osciló entre los 20 y 21 años. Respecto a la teoría Psicológica Interpersonal del Suicidio (TPIS) reconoce que las personas que mueren por suicidio presentan numerosos factores de riesgo; al respecto se pudieron identificar en el presente estudio como factores de riesgo el que hayan experimentado sentimientos de inutilidad, fracaso y pensamientos de suicidio en algún momento. Se observó que el riesgo de suicidio es más pronunciado de lo anticipado, lo cual hace énfasis en la urgencia de tomar medidas inmediatas para abordar y prevenir este problema mediante programas de salud mental.

Palabras clave: Riesgo de Suicidio, Estudiantes Universitarios, Enfermería.

INTRODUCCIÓN

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define el suicidio como un acto deliberadamente iniciado y realizado por una persona en pleno conocimiento o expectativa de su desenlace fatal, a nivel mundial se calcula que actualmente se

producen más de 700,000 suicidios al año, la OMS señala al suicidio como un problema multifactorial, que resulta de una compleja interacción de factores biológicos, genéticos, psicológicos, sociológicos y ambientales. No obstante, apunta que la prevención y el tratamiento adecuado de la depresión, abuso de alcohol y otras sustancias, así como de quienes han intentado suicidarse, permite la reducción de las tasas de suicidio. Es la cuarta causa de muerte entre las personas de 15 a 29 años. Cada pérdida de vida no sólo es trágica en sí misma, sino que también tiene efectos profundos y devastadores en familias y comunidades enteras (OMS, 2023).

En el año 2020, 45,979 personas fallecieron por suicidio en los Estados Unidos, revelando una crisis de la salud pública que ha aumentado 30% en 20 años; 4,571 personas de origen latino/hispano fallecieron a causa de suicidio, una cifra superior a las muertes por homicidio, ese mismo año, 3 millones de jóvenes latinos/hispanos de entre 12 y 17 años dijeron haber pensado seriamente en el suicidio.

Según los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC), aproximadamente 1,2 millones de adultos, que incluyen 243,000 latinos/hispanos, intentan suicidarse cada año. Más de 1 en cada 5 personas que fallecieron por suicidio habían expresado su intención de suicidarse (American Psychiatric Association, 2021).

Cada suicidio es una tragedia, se calcula que cada año se suicidan más de 800,000 personas, y por cada una de ellas se cometen muchos intentos de suicidio. Los efectos sobre las familias, los amigos y las comunidades son terribles y de amplio alcance, aún mucho tiempo después de que un ser querido se haya quitado la vida. Lamentablemente el suicidio no suele priorizarse como un importante problema de salud pública. A pesar del aumento de las investigaciones y los conocimientos acerca del suicidio y su prevención, el tabú y el estigma alrededor del suicidio persisten y muchas

personas no buscan ayuda o quedan solas y si la buscan, muchos sistemas y servicios de salud no logran proporcionar una ayuda oportuna y eficaz (PAHO- WHO, 2020).

En México, en el 2021 sucedieron 8,351 fallecimientos por lesiones autoinfligidas, lo que representa una tasa de suicidio de 6.5 por cada 100 mil habitantes. Los hombres de 15 a 29 años son el grupo con más riesgo, ya que ocurren 16.2 suicidios por cada 100 mil hombres entre estas edades (INEGI, 2022).

El suicidio en adolescentes y adultos jóvenes aumentó en los últimos años. En 2015 se estimó una tasa de 8.1 muertes por lesiones autoinfligidas por cada 100 mil personas de las edades mencionadas. En 2021, la tasa de suicidios para el mismo grupo fue de 10.4 por cada 100 mil personas. En el caso de los hombres de 15 a 29 años, el riesgo de suicidio aumentó de 12.4 en 2015 a 16.2 en 2021 por cada 100 mil en esas edades. (INEGI, 2022).

La tasa de suicidios en Durango durante 2022 fue de 8.1 por ciento por cada 100 mil habitantes, mientras que la de homicidios fue de 6.7 puntos porcentuales, esto en la estadística del Instituto Nacional de Estadística y Geografía, ubicándose en la décima posición a nivel nacional. La tasa más alta de suicidios se dio en Yucatán, que fue de 15.1 por ciento (INEGI, 2022).

Las consecuencias psicológicas y emocionales son abrumadoras, y el duelo que sigue a un suicidio es especialmente doloroso. Según estudios se ha demostrado que las secuelas del suicidio tienen un impacto profundo en la salud mental y física de aquellos que se ven afectados. Las consecuencias varían dependiendo de factores como el grado de relación con la persona fallecida y las circunstancias que rodean su muerte. Entre las consecuencias más comunes encontramos tristeza y rabia, sentimiento de culpabilidad, fracaso de rol, miedo, sentimientos de traición y abandono, pensamiento distorsionado,

preguntas sin respuestas, estigma, impacto en la salud mental y física (Clínica Relox, 2023).

Metodología

Estudio descriptivo de enfoque cuantitativo transversal, llevada a cabo en población de estudiantes de primero a octavo semestre que se encontraron inscritos en el ciclo escolar B 2023 de la Facultad de Enfermería y Obstetricia de la Universidad Juárez del Estado de Durango, con un muestreo no probabilístico y la muestra por conveniencia de 125 estudiantes, la recolección de la información se obtuvo durante los meses de septiembre a noviembre 2023. Los criterios de inclusión además de estar inscritos en los semestres antes mencionados de ambos sexos y ambos turnos y que aceptaran participar en el estudio firmando el consentimiento informado. Se excluyeron aquellos alumnos que no estuvieron contestados de forma correcta, que decidieron no continuar con el estudio y que presentaran problemas de salud. Las variables sociodemográficas fueron edad, género, estado civil, con quien viven; la variable de estudio fue el riesgo de suicidio.

Se aplicó la Escala de Riesgo Suicida de Plutchik (ERSP) desarrollado por Plutchik (1989), es un instrumento ampliamente utilizado para la evaluación del riesgo suicida en población etaria diversa. La escala evalúa los intentos autolíticos previos, intensidad de la ideación suicida actual, sentimientos de depresión, desesperanza, y otros. Está compuesta por 15 ítems con respuesta de sí y no, arrojando un Alfa de cronbach de .89. Se califica otorgando el valor de 1 a todas las respuestas afirmativas y 0 a las respuestas negativas. La puntuación de la escala oscila entre 0 y 15. A mayor puntuación, mayor

riesgo. Los autores de la validación en español identifican como punto de corte una puntuación igual o mayor a 6 para un punto de corte en 6.

Se realizó un análisis de datos estadísticos descriptivos en el programa procesador IBM SPSS Statistics versión 22. Mediante tablas de frecuencias para obtener los datos sociodemográficos, al igual se realizó la suma y agrupación de las variables provenientes del instrumento.

Se pidió la autorización para que los datos que se van a recabar sean por medio de encuestas que serán realizadas en la Facultad de Enfermería y Obstetricia de la Universidad Juárez del Estado de Durango, apegándose en los códigos de ética e investigación establecidos en la Ley General de Salud en materia de investigación con seres humanos y en la declaración de Helsinki.

RESULTADOS

En el presente estudio llevado a cabo en población de estudiantes de primero a octavo semestre que se encontraron inscritos en el ciclo escolar B 2023 de la Facultad de Enfermería y Obstetricia de la Universidad Juárez del Estado de Durango, con un muestreo no probabilístico, con una muestra de 125 estudiantes, la recolección de la información se obtuvo durante los meses de septiembre a noviembre 2023, de los cuales el 82.6% son mujeres y el 17.4% son hombres, siendo la mayoría entre las edades de veinte y veintidós años, y muy pocos de los veintitrés años en adelante. El 71.3% de los estudiantes refirieron vivir con sus padres, el 20.9% solos y únicamente el 7.8% con abuelos.

En cuanto a la variable de estudio que fue el medir el riesgo en las conductas suicidas se obtuvo lo siguiente: el 85.22% respondieron que no toman pastillas para

dormir mientras que el otro 14.87% dijeron que sí; el 62.61% respondieron que no tienen dificultad para conciliar el sueño, mientras que el 37.39% dijeron que sí; el 75.65% respondieron que no notaron que podrían perder el control sobre sí mismo, mientras que el 24.35% dijeron que sí.; el 73.04% respondieron que no tienen poco interés por relacionarse con la gente, mientras que el otro 26.96% dijeron que sí.; 80% no ven su futuro con más pesimismo que optimismo, mientras que el otro 20% dijeron que sí; el 62.61% respondieron que se han sentido inútiles o inservibles alguna vez, mientras que el otro 37.39% dijeron que no; respondieron la encuesta, el 89.57% dijeron que no ven su futuro sin ninguna esperanza, mientras que el 10.43% dijeron que sí; el 53.91% respondieron que si se han sentido fracasados y con ganas de abandonarlo tanto, mientras que el 46.09% dijeron que no; un 82% de la población encuestada plasmaron el no estar deprimidos ahora, mientras que un 17.39% si lo está; el 88.70% no están separados ni divorciados ni viudos, pero un bajo porcentaje con 11.30 si lo están; un 73% de la población encuestada no saben sobre algún familiar que se ha intentado quitar la vida mientras un 26.96% si lo saben; un 84.35% para ser precisos no se han sentido enfadado/as siendo capaz de matar a alguien, mientras una pequeña porción 15.65 si se han sentidos enfadados; un 67.83% no ha pensado en alguna vez suicidarse, mientras que un 32.17% si lo ha pensado; si le ha comentado a alguien en alguna ocasión el quererse suicidar un 75.65% dio un resultado negativo, mientras que un 24.35% si lo ha comentado; en la pregunta si alguna vez ha intentado quitarse la vida se encontró la mayoría con un 75.65% no lo ha intentado, mientras tanto un 24.35% si lo ha intentado; dando como resultado un riesgo de suicidio del 31.4%.

Discusión

La presente investigación tuvo como objetivo determinar el riesgo suicida en estudiantes de la Facultad de Enfermería y Obstetricia, reflejando en los resultados que el 31.4% de los estudiantes presentan alto riesgo suicida, este resultado obtenido supera el planteado dentro de la hipótesis. Al respecto se encontró que:

De acuerdo a las estadísticas a propósito del día mundial para la prevención del suicidio del INEGI, el grupo de población de 18 a 29 años presenta la tasa de suicidio de un 21.6 % por cada 100 000 habitantes (INEGI, 2020), concordando con la edad de los estudiantes de esta investigación, ya que osciló entre los 20 y 21 años.

Respecto a la teoría Psicológica Interpersonal del Suicidio (TPIS) reconoce que las personas que mueren por suicidio presentan numerosos factores de riesgo, en lugar de un único factor de riesgo, centra su explicación en aquellas variables importantes en el tránsito de la ideación al acto suicida (Berman, et al., 2010), al respecto se pudieron identificar en el presente estudio como factores de riesgo el que hayan experimentado sentimientos de inutilidad, fracaso y pensamientos de suicidio en algún momento.

Se observó que el riesgo de suicidio es más pronunciado de lo anticipado, lo cual hace énfasis en la urgencia de tomar medidas inmediatas para abordar y prevenir este problema mediante programas de salud mental.

Conclusiones

Los hallazgos de esta investigación resaltan la preocupante realidad que enfrenta la comunidad estudiantil de enfermería. Según los resultados obtenidos, se observa que el riesgo de suicidio es más pronunciado de lo anticipado, lo cual hace énfasis en la urgencia

de tomar medidas inmediatas para abordar y prevenir este problema, mediante programas de salud mental en la población estudiantil, identificando áreas específicas que podrían beneficiarse con intervenciones y apoyo psicoemocional.

Referencias

American Psychiatric Association. Practice guideline for the Assessment and Treatment of Berkman, L. F., Glass, T., Brissette, I., & Seeman, T. E. (2000). From social integration to health: Durkheim in the new millennium. *Social Science & Medicine*, 51, 843–857.

Clínica Relox. (2023). Consecuencias del Suicidio: Impacto Profundo en la Familia y los Sobrevivientes. HOME/ Psicoterapia/ Consecuencias del Suicidio: Impacto Profundo en la Familia y los Sobrevivientes. <https://clinicarelox.com.mx/consecuencias-del-suicidio-impacto-profundo-en-la-familia-y-los-sobrevivientes/>

INEGI, (2022). Estadísticas a propósito del día mundial para la prevención del suicidio, comunicado de prensa NÚM. 503/22 Joiner, T., Walker, R., Rudd, M., & Jobes, D. (1999). Scientizing and routinizing the assessment of suicidality in outpatient practice. *Professional Psychology: Research and Practice*, 30, 447–453.

OMS (2023). Día mundial para la prevención del suicidio. <https://www.who.int/es/campaigns/world-suicide-prevention-day/2023#:~:text=Se%20calcula%20que%20actualmente%20se,profundamente%20a%20muchas%20m%C3%A1s%20personas>

PAHO- WHO (2020). Preventing suicide: a global imperative. © World Health Organization, 2014 ISBN 978-92-4-156477-9

Plutchik, R., & Van Praag, H. (1989). The measurement of suicidality, aggressivity and impulsivity. *Progress in Neuro-Psychopharmacology and Biological Psychiatry*, 13, 23-34.

Trejo-Cruz, V. H., Betanzos, F. G., & de la Torre, A. E. H. (2023). Teoría psicológica interpersonal del suicidio: relación con intento suicida, impulsividad y desesperanza. *South Florida Journal of Health*, 4(1), 8–13.
<https://doi.org/10.46981/sfjhv4n1-002>

Capítulo VII.

Uso De La Herbolaria En Adultos Mayores De La Colonia Valle Del Guadiana Durango

**Jessica Alejandra Barrientos Núñez
Miriam García Monsiváis
Ricardo Guerrero Carrera
Facultad de Enfermería y Obstetricia de la UJED**

Resumen

La medicina tradicional con plantas medicinales es tan antigua como el ser humano. A través de la historia su uso se ha extendido para la supervivencia del hombre y hoy en día sigue siendo muy utilizada. En el caso de los adultos mayores por sus tradiciones, conservan acciones sobre el uso de la herbolaria. El objetivo fue describir las prácticas del uso de la herbolaria de los adultos mayores de la Colonia Valle del Guadiana de Durango, Dgo. Fue un estudio descriptivo de enfoque cuantitativo, transversal y no experimental aplicado a 40 adultos mayores a través del instrumento uso de la herbolaria, el cual cuenta con un alfa de Cronbach de 0,907. Los adultos mayores de la colonia Valle del Guadiana presentaron uso moderado y frecuente de la herbolaria en un 37.5% y 27.5% respectivamente, siendo consumida principalmente en infusiones en un 55%. El uso de la herbolaria en los adultos mayores de la colonia Valle del Guadiana, tiene resultados similares al realizado en la urbanización Torreblanca de Carabayllo de Lima por Cabrera Pérez Luz Yanet y Pajilla Carlos Edwing Eyser, mencionando que un 40% de los encuestados reflejó alto uso de la herbolaria y solo un 21.8% un nivel bajo, por lo que se considera que, aunque son de diferentes países las similitudes en costumbres ancestrales existe poca diferencia. La herbolaria sigue influyendo en el tratamiento y la conservación de la salud en los adultos mayores, prefiriendo la medicina tradicional que la medicina alópata.

Palabras clave: Adultos mayores, herbolaria, uso.

Introducción

Esta investigación se fundamenta en el modelo del sol naciente de la teoría de la Diversidad y de la Universidad de los Cuidados Culturales de Madeleine M. Leininger. La cual incide en demostrar las particularidades que tienen las culturas sobre la salud y las prácticas de cuidado, de acuerdo con los entornos sociales y otras particularidades (Raile, 2022, p. 458). El objetivo de la teoría es el mejoramiento de los cuidados de la salud culturalmente congruentes de forma que sean beneficiosos para la salud en cualquier etapa de la vida como el uso de la herbolaria para el mejoramiento de la salud

y para el tratamiento de enfermedades esta práctica ancestral forma parte de la cultura mexicana, y es aplicada en cualquier etapa de la vida.

Sin embargo, esta práctica denota importancia para los adultos mayores ya que, el envejecimiento como “proceso gradual y continuo de cambio natural que se inicia en la edad adulta temprana” (Stefanacci, 2024), se caracteriza por el “deterioro funcional de la mayoría de los órganos y sistemas que conforman a un ser vivo. Tal desgaste incrementa las posibilidades de padecer enfermedades crónicas y muerte” (Montes & Arias, 2024, p. 2), por lo cual los adultos mayores buscan una forma de mejorar o tratar enfermedades a través del uso de plantas medicinales, la principal razón de su utilización es por creencia o tradiciones que se fortalecen de generación en generación mediados por el tipo de crianza, el entorno social y cultural.

Uno de los principales problemas que se presentan con su utilización son los diferentes grados de intoxicación que pueden ir desde mínimos hasta severos, debido a la creencia de que son inocuas y que no conllevan efectos adversos; por otro lado, el manejo y cantidades utilizadas también predisponen la susceptibilidad del individuo que las usa. Por lo tanto, desde su cultivo, transporte y almacenaje se convierten en factores atribuibles a los cambios en su composición química (Secretaría de Gobernación, 2012).

La Organización Mundial de la Salud (2012, como se citó en OMS, 2023), menciona que en la Atención Primaria de la Salud, “casi la mitad de la población en muchos países industrializados utiliza actualmente alguna forma de medicina tradicional y complementaria de forma regular”. Así mismo, también hace referencia a que se “han realizado importantes cambios en el desarrollo del conocimiento sobre la medicina tradicional y se han legislado y aprobado normas y directrices técnicas para la orientación y aplicación en los campos de la salud profesional” (OMS, 2014. p.18)

Una de las características de México en lo referente a la herbolaria es que ocupa el segundo lugar en flora documentada a nivel mundial, ya que existen aproximadamente 4,000 especies, y el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) ha registrado 3,000 especies con atributos medicinales, representando el 15% del total de la flora mexicana, de las cuales 250 se comercializan de manera cotidiana, 85% son extraídas del medio silvestre sin manejo sustentable y al menos el 90% de la población mexicana ha utilizado en algún momento una planta medicinal. (Gobierno de México, 2021).

Uno de los problemas con el uso de la herbolaria en la población de adultos mayores de la Cd. de Durango, es que pueden llegar a cambiar o complementar su tratamiento médico con la herbolaria, causando efectos negativos a la salud, por lo cual el interés de describir las prácticas de uso que tienen los adultos mayores de la colonia Valle de Guadiana.

Metodología

El tipo de estudio es de enfoque cuantitativo de alcance exploratorio descriptivo, con diseño no experimental, transversal y retrospectivo. Aplicado a 40 adultos mayores de la Colonia Valle del Guadiana de Durango, Durango durante el mes de noviembre del año 2023, el tipo de muestreo fue no probabilístico por conveniencia; el proceso de recolección de los datos se realizó a través de la encuesta uso de plantas medicinales de Cobrera Pérez Luz Yanet, el cual cuenta con un alfa de Cronbach de 9.0, se encuentra compuesto por 10 ítems subdivididos en tres dimensiones, identificadas como información y razones de uso, segunda dimensión de formas de uso y dimensión de frecuencia de uso, la aplicación se llevó a cabo de manera presencial los cuales firmaron una carta de consentimiento informado. Así mismo cumple con el Reglamento de la Ley

General de Salud en Materia de Investigación para la Salud, en los aspectos éticos de la investigación en seres humanos.

Resultados

Se entrevistaron a 40 adultos mayores de la Colonia Valle del Guadiana Durango, los resultados indican que las mujeres son las principales consumidoras de plantas medicinales con un porcentaje 72.5%, sobre los hombres con un 27.5%, los cuales se encuentran en una edad de 71 a 75 años 35%, de ellos el 42.5% cuenta con el nivel educativo de secundaria, por otro lado, el 42.5% se encuentran laboralmente activos (Tabla 1).

Tabla 1. Datos sociodemográficos de los adultos mayores de la Colonia Valle del Guadiana de Durango, Dgo.

Datos		Frecuencia	Porcentaje
Sexo	Femenino	29	72.5
Edad	71-75 años	14	35
Escolaridad	Secundaria	17	42.5
Ocupación	Empleado	17	42.5

Fuente: Uso de la herbolaria

En el gráfico 1 muestra las plantas más mencionadas en la encuesta, siendo la manzanilla, la hierbabuena y la canela las que se utilizan con más frecuencia (12.5%).

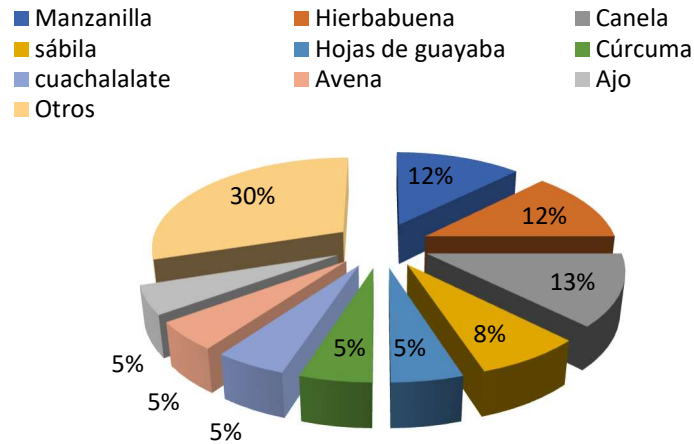


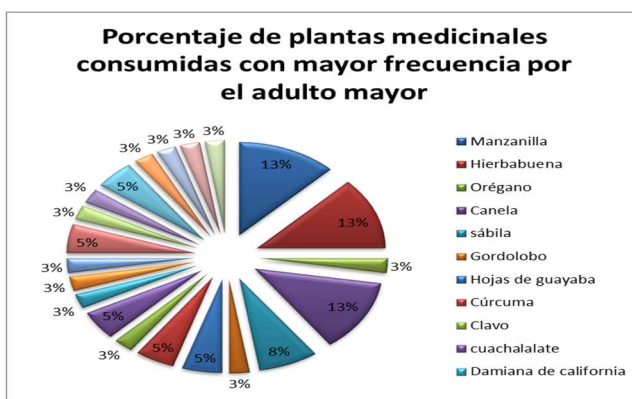
Gráfico 1. Porcentaje de plantas medicinales consumidas con mayor frecuencia en adultos mayores de la colonia Valle del Guadiana

De los adultos mayores encuestados el 32.5% padecen hipertensión y el 15% diabetes mellitus; y el 22.5% padecen ambas enfermedades crónicas. (Tabla 2)

Tabla 2. Porcentaje de adulto mayor de la colonia Valle del Guadiana con enfermedades crónicas.

Enfermedades crónicas	Frecuencia	Porcentaje
Hipertensión	13	32.5
Diabetes mellitus	6	15.0
Ninguna	7	17.5
Hipertensión y Diabetes mellitus	9	22.5
Cáncer de mama	2	5.0
Fibromialgia	1	2.5
Artritis	2	5.0
Total	40	100

Fuente Uso de la herbolaria



Una de las preguntas se enfocó en conocer las prácticas de consumo de medicamento controlado de los adultos mayores con enfermedades crónicas los cuales

solo el 50% consume su medicamento y el 17.5 % a veces y un 32.5 % no consume (Tabla 3).

Tabla 3. Porcentaje de consumo de medicamento controlado en adultos mayores de la colonia Valle del Guadiana.

Respuestas	Frecuencia	Porcentaje
Si	20	50.0
No	13	32.5
A veces	7	17.5
Total	40	100.0

Fuente Uso de la herbolaria

En los resultados del uso de la herbolaria sobre el tratamiento prescrito de los adultos mayores de la Colonia Valle del Guadiana se encontró que 32.5% si complementa el tratamiento prescrito con herbolaria y un 50% cambia totalmente el medicamento por herbolaria. (Tabla 4 y 5).

Tabla 4. Porcentaje de complementación del uso de la herbolaria con tratamiento médico en los adultos mayores de la colonia Valle del Guadiana.

Respuestas	Frecuencia	Porcentaje
Nunca	10	25.0
Algunas veces	8	20.0
Regularmente	7	17.5
Casi siempre	2	5.0
Siempre	13	32.5
Total	40	100

Fuente Uso de la herbolaria

Tabla 5. Porcentaje de cambio del medicamento por plantas medicinales en adultos mayores de la colonia Valle del Guadiana.

Respuestas	Frecuencia	Porcentaje
Si	20	50.0
No	20	50.0
Total	40	100

Fuente Uso de la herbolaria

En la tabla 6 muestra los motivos de uso de las plantas medicinales por los adultos mayores encuestados, el mayor porcentaje fue de 25% al no tener una razón en específico, un 20% en enfermedades digestiva, un 15% en enfermedades respiratorias y un 12% en el tratamiento de la hipertensión.

Tabla 6. Porcentaje de principal razón de utilización de la herbolaria en adultos mayores de la colonia Valle del Guadiana.

Respuestas	Frecuencia	Porcentaje
Enfermedades respiratorias	6	15.0
Enfermedades digestivas	8	20.0
Enfermedades musculares	4	10.0
Ninguna	10	25.0
Diabetes	2	5.0
Hipertensión	5	12.5
Cáncer	2	5.0
Cicatrización	1	2.5
Insuficiencia renal aguda	2	5.0
Total	40	100

Fuente: Uso de la herbolaria

En las formas de uso de la herbolaria se obtiene un 55% en infusiones y un 52.5% (Gráficos 2 y 3) en plastos o pomadas, similar en el poblado chileno con un 83,25% en infusiones y un 10% en plastos.

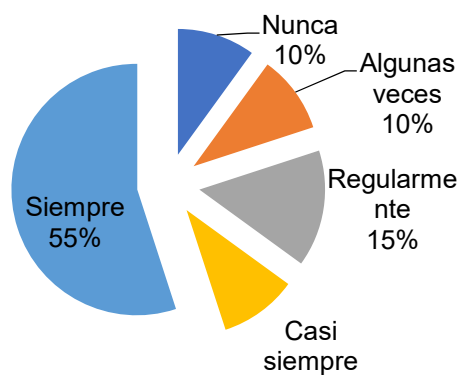


Gráfico 2. Porcentaje de utilización de plantas medicinales ingiriéndolas a través de infusiones, extractos, jugos o cápsula por los adultos mayores

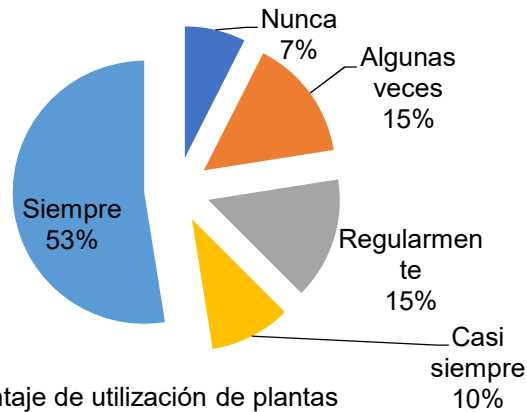


Gráfico 3. Porcentaje de utilización de plantas medicinales en emplastos o pomadas por los adultos mayores

Discusión

Los datos encontrados en esta investigación tienen similitudes con otros estudios, es así que la Secretaria de Salud (2023) menciona que en el estado de Durango la primera causa de mortalidad en el adulto mayor es la hipertensión con un 27.25% de defunciones seguidos de la diabetes mellitus tipo II en tercer lugar con 10.78%. De los adultos mayores encuestados el 32.5% padecen hipertensión y el 15% diabetes mellitus; y el 22.5% padecen ambas enfermedades crónicas. Por lo que se observa el riesgo de mortalidad a causa de estas enfermedades.

De acuerdo con el manual MSD el 90% de los adultos mayores toma al menos 1 medicamento recetado, pero, un 50% no toma o sigue las indicaciones médicas sobre su tratamiento. Una de las preguntas se enfocó en conocer las prácticas de consumo de medicamento controlado de los adultos mayores con enfermedades crónicas los cuales solo el 50% consume su medicamento y el 17.5 % a veces y un 32.5 % no consume.

En los resultados del uso de la herbolaria sobre el tratamiento prescrito de los adultos mayores de la Colonia Valle del Guadiana se encontró que 32.5% si complementa el tratamiento prescrito con herbolaria y un 50% cambia totalmente el medicamento por

herbolaria, siendo así que en un estudio de conocimiento y uso de las plantas medicinales en Calpan, Puebla, México, elaborado por Julio Vilaboa, menciona que el 64% prefieren el uso de los medicamentos, el 34% solamente consume herbolaria y el 2% prefiere combinar ambas cosas.

Así mismo se encontró que las principales razones de uso son para tratar en enfermedades digestivas, respiratorias y la hipertensión. Estas condiciones pueden estar asociadas al elevado consumo de la herbolaria, y pueden variar dependiendo la estación del año o zonas rurales, en el autoconsumo de las hierbas medicinales en una comuna de Chile por la facultad de medicina coincide que las principales razones de uso de la herbolaria son por enfermedades respiratorias y se destaca como una forma de mantener la salud (Revista médica de Chile, 2023).

Conclusiones

Con esta investigación fue posible adquirir datos sobre las demandas de salud de los adultos mayores y los efectos negativos que ocurren por la mala práctica del uso de la herbolaria por el cual se vio reflejado en el estudio ya que el 50 % de las personas encuestadas han cambiado totalmente el tratamiento médico por las plantas medicinales, el cual es una alerta de salud, por las consecuencias atribuidas por esta mala práctica.

Se sabe que la población adulto mayor está envuelta por otro tipo de tradiciones, educación, información y con otra perspectiva sobre la salud es por eso que Madeleine M. Leininger menciona que las personas no pueden ser separados de su procedencia cultural y su concepción del mundo, por lo cual se debe de valorar esta parte de la persona para poder brindar una mejor calidad de atención con el fin de buscar alternativas para la salud.

Referencias

- Gobierno de México. (29 de marzo de 2021). plantas medicinales en México. secretaria de medio ambiente y recursos naturales, 1. Recuperado el 25 de abril de 2023, de <https://www.gob.mx/semarnat/articulos/plantas-medicinales-de-mexico?idiom=es>
- Montes, V., & Arias, C. (2024). ¿Es posible una vejez saludable? In I. d. (UNAM) (Ed.), *Nuevos Diálogos*, (pp. 1-11). México. Retrieved from <https://www.biomedicas.unam.mx/wp-content/pdf/prensa-difusion/biomedicas-en-los-medios/2024/20240131-01>
- OMS. (2014). Estrategia de la OMS sobre medicina tradicional 2014-2023. Catalogación por la Biblioteca de la OMS. Obtenido de https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/95008/9789243506098_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- OMS. (9 de Agosto de 2023). Medicina tradicional. Obtenido de Who: <https://www.who.int/es/news-room/questions-and-answers/item/traditional-medicine>
- Raile, M. (2022). Modelos y teorías de enfermería (10a ed.). Barcelona, España: Elsevier.
- Raile, M., & Marriner. (2011). Modelos y teorías de enfermería (Vol. 7). España: Elsevier.
- Revista médica de chile. (2023). Uso de plantas medicinales por adultos mayores en Centros de Atención Primaria de una Comuna de la Región Metropolitana de Chile. Scielo.
- Secretaría de Gobernación. (2012). NORMA Oficial Mexicana NOM-248-SSA1-2011, Buenas prácticas de fabricación para establecimientos dedicados a la fabricación de remedios herbolarios. México. Obtenido de

https://dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5240404&fecha=22/03/2012#gsc.tab=0

Secretaria de salud. (2023). Diagnóstico de Salud. Durango: dirección de planeación.

Recuperado el 11 de noviembre de 2023

Stefanacci, R. (Abr de 2024). Introducción al envejecimiento. Obtenido de Manual MSD:

<https://www.msdmanuals.com/es/hogar/salud-de-las-personas-de-edad-avanzada/envejecimiento-del-organismo/introducci%C3%B3n-al-envejecimiento>

Capítulo VIII.

Experiencias de los Adolescentes ante la Resistencia a la Presión por Pares en el Consumo de Alcohol

Atzyri Marleny Galván-Soto
Lucero Fuentes-Campo
Alicia Álvarez-Aguirre
Leticia Cortaza-Ramírez

Universidad de Guanajuato, Campus Celaya-Salvatierra México.

Resumen

En Durango, el consumo de alcohol en adolescentes es alarmante, un 56.3% reportó un consumo excesivo, lo que constituye a un problema de salud pública (Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz et al., 2017). La presión de los compañeros, tanto directa como indirecta, agrava esta situación. Este estudio, fundamentado en la Teoría de la Autotrascendencia de Pamela Reed (Raile-Alligood, 2018), busca comprender cómo los adolescentes resisten la presión de sus pares en el consumo de alcohol. Es un estudio piloto cualitativo-descriptivo. Realizado en una preparatoria de Durango, el muestreo fue intencional para seleccionar a cuatro participantes adolescentes. Se llevaron a cabo entrevistas semiestructuradas. El análisis de los datos fue artesanal y se apegó a la Ley General de Salud en Materia de Investigación para la Salud. Una categoría central: "Trascendiendo una nube de presión", con tres subcategorías emergentes: 1) Motivaciones sociales para el consumo de alcohol; 2) Impacto en las relaciones sociales; y 3) Factores decisivos para resistir el consumo. Los hallazgos subrayan la complejidad de las interacciones sociales, donde la presión de grupo juega un papel crucial en la toma de decisiones relacionadas con el consumo de alcohol, sin embargo, la capacidad de resistir esta presión está influenciada por factores individuales y sociales, que pueden ser potenciados a través de intervenciones adecuadas (Telumbre et al., 2021). Fortalecer la autotrascendencia y las habilidades para la vida puede ser clave para resistir la presión de grupo relacionada con el consumo de alcohol.

Palabras clave: Presión de grupo, Adolescentes, Alcohol.

INTRODUCCIÓN

Actualmente el consumo de alcohol es considerado un problema de salud pública, constituyendo a nivel mundial una carga sanitaria y social importante, que en su mayoría es prevenible (Vargas et al., 2024). Hoy en día el consumo de esta sustancia propicia el deterioro de la calidad de vida específicamente de los grupos vulnerables como los adolescentes, convirtiéndose en una amenaza para su salud, a pesar de disponer cada vez más de información respecto a las consecuencias negativas como la interacción de diferentes esferas sociales en las que este se desenvuelve (Peñuela-Velásquez et al, 2024).

Según el Instituto Nacional de Abuso de Drogas, menciona que existe evidencia científica que indica que el consumo de sustancias psicoactivas como el alcohol en los adolescentes puede tener consecuencias negativas a lo largo de toda la vida debido al efecto sobre el desarrollo del cerebro, generando adaptaciones neurales que aumentan el riesgo de sufrir trastornos a mayor edad (NIDA, 2022). Además, sufren alteraciones estructurales y funcionales del cerebro, incluido un volumen menor en varias regiones de este órgano y pérdida de integridad de la sustancia blanca, lo cual impide un desarrollo cognoscitivo, conductual y emocional óptimos (Da Silva & Del Moral, 2021).

En este sentido el actual Informe Sobre la situación de la salud mental y el consumo de sustancias en México señala que el alcohol sigue siendo la droga de entrada (38.6%) y que además las personas que acuden a tratamiento refieren que iniciaron a la edad de 15 años, evidenciando que la adolescencia es la etapa con mayor riesgo para el uso y/o abuso de sustancias psicoactivas (Comisión Nacional de Salud Mental y Adicciones, 2024).

En este contexto se ha identificado que los adolescentes se encuentran expuestos a factores de riesgo, como la presión que ejerce el grupo de pares para que consuma alcohol, se han identificado tres tipos de presión de pares, una de ellas es la presión directa, que es la que realiza el grupo de amigos, compañeros, pareja, entre otros y que influye en el consumo, es una invitación verbal, en la que puede incluir burlas para que el adolescente acceda a consumir (Terrero et al., 2021). La segunda es la presión indirecta, cuando el grupo de iguales rechaza o excluye de sus actividades al adolescente y por último la presión percibida que influye a través de sensaciones de rechazo, o en la búsqueda de la aprobación o puede ocurrir que los pares tengan control sobre él, esto depende de que tan presionado se sienta ante la situación que experimente (Galván-Soto

et al., 2023).

En relación con lo anterior algunos autores han documentado que los adolescentes y jóvenes que cuentan con habilidades para resistirse a las presiones generadas por su grupo de pares se relaciona con un menor consumo de alcohol (Del Carmen Pérez-Fuentes et al., 2020; Terrero et al., 2021; Letelier et al., 2022). En este sentido existen algunas teorías que han dado sustento a estudios en el contexto de las drogas, cabe resaltar que este estudio se utilizó la Teoría de la Autotrascendencia de Pamela Reed como un referente teórico, debido a que contribuye de manera significativa a identificar en las experiencias como los adolescentes pueden encontrar en sí mismos los recursos para resistir la presión del grupo y construir un futuro con bienestar (Pena-Gayo et al., 2018). Así, se podrá tener un panorama más amplio para tomar decisiones encaminadas a la promoción de la salud y a la prevención del consumo de alcohol. En por ello que el objetivo de este estudio es conocer las experiencias de los adolescentes sobre la resistencia a la presión de pares en el consumo de alcohol.

Metodología

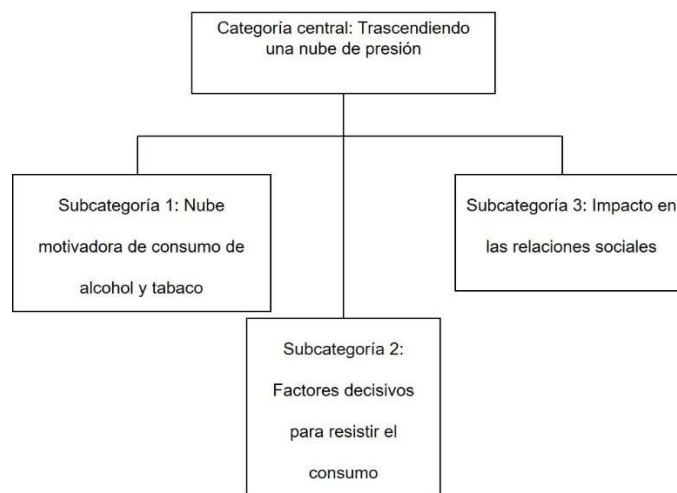
Es un estudio piloto descriptivo de corte transversal con abordaje cualitativo, realizado en cuatro adolescentes de preparatoria del Estado de Durango, el muestreo fue intencional para seleccionar adolescentes de 15 a 17 años, que además han consumido de alcohol. Se realizaron entrevistas semiestructuradas para captar las perspectivas y experiencias de los adolescentes, además se hizo un análisis artesanal propuesto por Mayan, el proceso se inició con la transcripción de las entrevistas grabadas, seguida de una revisión, donde se identificaron secciones específicas del texto mediante una codificación con colores distintos. Se añadieron notas marginales estratégicas para contextualizar y

resaltar aspectos relevantes. El siguiente paso implica la selección y agrupación de las secciones subrayadas del texto, para sintetizar y condensar las experiencias compartidas. Este método culminó en una reducción de los datos, que reveló la emergencia de tres subcategorías significativas integradas dentro de una categoría central y por último se llevó a cabo una reflexión crítica que examinó estos hallazgos a la luz de la Teoría de la Autotrascendencia.

Por último, este estudio se apegó a la Ley General de Salud en Materia de Investigación para la Salud, por lo que solo participaron adolescentes con un tutor y/o padre de familia que, al igual que ellos, sus hijos o tutorados en el estudio dieron su consentimiento para participar.

RESULTADOS

A continuación, se detallan meticulosamente los descubrimientos que surgieron como resultado del análisis de datos artesanal propuesto por Mayan (Mejía, 2022). A continuación, se presentan las categorías que emergieron del análisis:



Categoría central: Trascendiendo una nube de presión

La categoría central "Trascendiendo una nube de presión" es el corazón en el que convergen tres aspectos esenciales: la motivación para el consumo, los elementos determinantes para resistir y el impacto en las relaciones sociales. La categoría nube motivadora de consumo de alcohol y tabaco representa la presión social existente en el círculo de amistades. En contraposición, los factores decisivos para resistirse al consumo muestran cómo los individuos, a pesar de la presión social, valoran y priorizan sus propias creencias, experiencias y metas personales. Utilizan estos elementos como guía para tomar decisiones que se alineen con sus valores, resistiendo así la influencia social.

Y por último el impacto de las relaciones sociales demuestra cómo estas dinámicas pueden influir en las relaciones entre amigos. Aunque la resistencia a la presión social puede crear momentos tensos, en general, prevalece el entendimiento y el respeto mutuo entre los miembros del grupo. Destaca la capacidad de los individuos para tomar decisiones autónomas, basadas en sus valores y experiencias, y cómo estas elecciones pueden impactar sus relaciones sociales, permitiéndoles mantener su identidad individual dentro del grupo de pares.

Subcategoría 1: Nube motivadora de consumo de alcohol y tabaco

Esta subcategoría representa la presión social ejercida por el grupo de pares para involucrarse en el consumo de sustancias, como el alcohol, en este contexto, se observa cómo ciertas conductas y mensajes dentro del grupo de amigos se convierten en elementos clave para que influya en las decisiones individuales. Esta "nube" se construye

a partir de mensajes verbales y no verbales que transmiten la aceptación social y la norma grupal asociada al consumo de alcohol. Las expresiones de aceptación, el tono persuasivo y la reiteración de estas conductas pueden generar un clima que induce a los individuos a sentirse presionados para participar.

“...la cajetilla se me acerca y mi amigo con una sonrisa, sentí como si se formara una nube de presión a mi alrededor...pude sentir un nudo en el estómago mientras esperaba ver qué decían mis amigos... ¡Vamos, uno no pasa nada!” o “Un cigarrito no hace daño, relájate...” (Jair).

Subcategoría 2: Factores decisivos para resistir el consumo

Los factores determinantes para resistir el consumo se construyen a partir los valores personales, la salud, las metas individuales y las experiencias previas se convierten en elementos que influyen en las decisiones de resistir el consumo. Por ejemplo, considerar los valores personales se convierte en una guía interna para tomar decisiones; las experiencias previas afectan cómo los individuos perciben alcohol.

“...Me armé de valor y con una sonrisa les dije: Nah, gracias, estoy bien...Me di cuenta de que, aunque fue difícil decir que no, me sentía chido por haberme mantenido fiel a mis pensamientos y a lo que me dice la jefa...Pude disfrutar sin sentir que tenía que hacer algo que no quería...” (Sandra)

“...Principalmente considero mis valores personales y mi bienestar ...Uno se siente un poco forzado, pero he aprendido a mantenerme firme en lo que creo” (Jesús).

Subcategoría 3: Impacto en las relaciones sociales

En el contexto del consumo de alcohol, la resistencia a la presión de pares puede generar tensiones ocasionales o malentendidos dentro de un grupo de pares. Algunos individuos podrían sentirse incómodos o juzgados por sus decisiones personales de no participar en estas actividades, esto puede crear momentos de tensión que afectan temporalmente las relaciones sociales dentro del grupo de iguales. Sin embargo, a pesar de estos momentos incómodos, se observa que, en general, existe un entendimiento y respeto mutuo entre los amigos. A pesar de las diferencias en las decisiones individuales, el grupo logra mantener la amistad y el aprecio por las elecciones personales de cada miembro.

"...A veces puede generar algunos roces o malentendidos cuando uno decide no unirse. He notado que algunos pueden sentirse ofendidos o juzgar las decisiones personales." (Jesús)

"...A veces puede generar un poco de enojo en mis amigos, cuando tomo decisiones distintas. Pero al final, nos entendemos y respetamos nuestras elecciones." (Oscar)

Discusión

La categoría central "Trascendiendo una nube de presión" refleja las vivencias de los adolescentes al resistir la presión ejercida por su entorno social, cuando se les insiste a consumir alcohol. Esta categoría abarca cómo los adolescentes superan las presiones negativas a las que se enfrentan para involucrarse en el consumo.

Se puede analizar esta categoría desde la perspectiva de la autotrascendencia según la teoría de Pamela Reed, esta teoría sugiere que la autotrascendencia es un proceso de desarrollo personal que implica expandir la visión del mundo, implica una

mayor percepción de la interconexión entre los seres vivos y una mayor sensibilidad hacia las necesidades de los demás (Pena-Gayo et al, 2018).

En este sentido, la resistencia a la presión de pares puede ser interpretada como un proceso de autotranscendencia, los adolescentes que logran resistir esta presión demuestran un mayor entendimiento de las consecuencias negativas de ciertas conductas, además, muestran un compromiso más firme con sus propios valores y con el bienestar de los demás (Galván-Soto et al., 2024).

Las narrativas compartidas por los adolescentes reflejan cómo la autotranscendencia puede asistir en la resistencia a la presión social, la teoría de la autotranscendencia emerge como una herramienta valiosa para comprender las experiencias de los jóvenes que se oponen a estas presiones, esta teoría sugiere que la autotranscendencia es un proceso facilitador que puede ayudar a los adolescentes a tomar decisiones más saludables y a contrarrestar influencias negativas en su entorno (González et al., 2020).

La subcategoría Nube motivadora de consumo al alcohol hace referencia a la influencia del grupo de pares, desde la perspectiva de la autotranscendencia, este fenómeno puede ser entendido como la influencia social, esta presión, ejercida por diversos entornos, puede impactar las decisiones individuales, como en el caso del consumo de alcohol, llevando a los adolescentes a adoptar estas conductas a pesar de sus riesgos asociados (Sánchez-Aragón et al, 2024). Un estudio reciente, sugiere que los niveles más altos de autotranscendencia se asocian con una menor probabilidad de consumir alcohol, esto se atribuye a que la autotranscendencia provee propósito y significado en la vida, permitiendo una visión más amplia de las situaciones y disminuyendo la influencia externa (Hernández et al, 2023).

En este contexto, la subcategoría "Factores decisivos para resistirse al consumo" puede considerarse como una oportunidad para el desarrollo de la autotrascendencia en los adolescentes, es decir al resistir la presión de pares, los adolescentes demuestran su capacidad para tomar decisiones alineadas con sus valores y su bienestar. La teoría resulta valiosa para comprender las experiencias frente a la presión de pares, debido a que ofrece un marco que fomenta la toma de decisiones saludables y la resistencia a influencias negativas del entorno (Yáñez, 2018; Yáñez-Castillo, et al., 2018).

La subcategoría "Impacto en las relaciones sociales" explora cómo esta expansión personal puede influir en las relaciones cercanas, los adolescentes que muestran una mayor autotrascendencia tienden a mantener relaciones más positivas y satisfactorias. Estos resultados sugieren que la expansión personal (autotrascendencia intrapersonal) es un factor importante para el desarrollo de relaciones interpersonales saludables. Profesionales en campos de la salud podrían promover la expansión personal facilitando reflexiones sobre valores y creencias, así como apoyando el desarrollo de habilidades sociales y comunicativas en los adolescentes (Pena-Gayo et al, 2018).

Referencias

- Comisión Nacional de Salud Mental y Adicciones. (2024). Informe sobre la situación de la salud mental y el consumo de sustancias en México. <https://www.gob.mx/conasama/documentos/informe-sobre-la-situacion-de-la-salud-mental-y-el-consumo-de-sustancias-en-mexico>
- Da Silva Tabuyo, I., y Del Moral, A. M. (2021). Efectos del consumo de alcohol por atracones en el cerebro adolescente. *Revista Española de Drogodependencias*,

<https://portalcientifico.unav.edu/documentos/6397d673b0ebee6c879a3055>

Del Carmen Pérez-Fuentes, M., Martínez, Á. M., Jurado, M. D. M. M., Martín, A. B. B., Márquez, M. D. M. S., y del Pino Salvador, R. M. (2020). Presión percibida para el consumo de alcohol y variables de resistencia en la adolescencia. *Revista de Investigación en Educación*, 18(3), 332–344.

<https://doi.org/10.35869/reined.v18i3.3272>

Galván-Soto, A. M., Guzmán-Ortiz, E., Álvarez-Aguirre, A., Alonso Castillo, M. M., y Fuentes-Ocampo, L. (2024). Evaluación crítica de la teoría de rango medio de la Autotrascendencia de Pamela Reed en el contexto de las drogas. *Cultura de los Cuidados*, (69), 343-356.

González, P. J., Rodríguez, A. C., y Zúñiga, S. V. (2020). Necesidades afectivas en niños de primera infancia, hijos de consumidores de sustancias psicoactivas. <https://alejandria.poligran.edu.co/handle/10823/2229>

Hernández, S. R., Padrón, E. H., y Reyes, O. G. (2023). La inclusión socioeducativa de adolescentes consumidores de drogas. *Avances*, 25(3), 360–375. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=9013543>

Letelier, M., Henríquez, J., Lazarus, J., Romero, M., y Sepúlveda, J. (2022). Presión de grupo y consumo de alcohol: Percepciones de estudiantes universitarios. *Corrección de Estilo: Silvia Guajardo*, 166. https://psicologia.udp.cl/cms/wp-content/uploads/2023/10/Libro_udp_2022.pdf#page=169

Pena-Gayo, A., González-Chordá, V. M., Cervera-Gasch, Á., y Mena-Tudela, D. (2018). Adaptación y validación transcultural de la Escala de Autotrascendencia de

Pamela Reed al contexto español. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 26, e3058.

Peñuela-Velásquez, L. A., Mendoza-Múzquiz, P. L., Martínez-Saldaña, D. E., y Parra-Bolaños, N. (2024). Consumo de alcohol en adolescentes: Estrategias derivadas de la neuroeducación para la prevención y promoción de hábitos saludables. *Estudios Y Perspectivas Revista Científica Y Académica*, 4(2), 1370–1383. <https://doi.org/10.61384/r.c.a.v4i2.291>

Terrero, J. Y. T., Reyes, J. B., Cisneros, M. A. L., Góngora, L. M., y Domínguez, J. P. S. (2021). Presión de grupo y consumo de alcohol en adolescentes escolarizados. *Know and Share Psychology*. <https://doi.org/10.25115/kasp.v2i2.4906>

Vargas Caicedo, C. J., García Bermeo, V. A., y Condulle Erazo, J. G. (2024). El consumo de alcohol como un problema social de jóvenes de 14 a 18 años en la Parroquia de Atahualpa. *Dominio De Las Ciencias*, 10(3), 863–885. <https://doi.org/10.23857/dc.v10i3.3961>

Yáñez Castillo, B. G. (2018). Modelo explicativo de vulnerabilidad, autotrascendencia, bienestar para el no consumo y consumo de alcohol en jóvenes universitarios de una ciudad de la frontera norte de Tamaulipas (Doctoral dissertation, Universidad Autónoma de Nuevo León). <http://eprints.uanl.mx/16827/>

Yáñez-Castillo, B. G., Villar-Luis, M. A., & Alonso-Castillo, M. M. (2018). Espiritualidad, autotrascendencia y consumo de alcohol en jóvenes universitarios. *Journal Health NPEPS*, 3(1), 5–21. <https://doi.org/10.30681/25261010>

Capítulo IX.

Estilo De Vida En Estudiantes Del Instituto La Luz Cruz Roja Mexicana Delegación Durango

Elvia Guerrero Maciel
Miriam García Monsiváis

Facultad de Enfermería y Obstetricia de la Universidad Juárez del Estado de Durango e
Instituto La Luz de la Cruz Roja Mexicana, Delegación Durango

Resumen

El estilo de vida es el conjunto de comportamientos que practica habitualmente una persona en forma consciente y voluntaria, de tal manera que se desarrolla durante la vida del sujeto. Hoy en día en México los nuevos estilos de vida, han traído consigo hábitos no saludables que derivan en el padecimiento del sobrepeso y la obesidad aumentando con ello, el riesgo de desarrollar enfermedades crónico-degenerativas. Determinar el estilo de vida de los estudiantes del Instituto La Luz de la Cruz Roja Mexicana, Delegación Durango fue el objetivo. Es un estudio descriptivo de enfoque cuantitativo probabilístico por disponibilidad, no experimental, con una muestra de 78 estudiantes. Los datos se obtuvieron a través del Cuestionario de Perfil de Estilo de Vida (PEPS-1), (1996), elaborado por Nola Pender el cual presenta un coeficiente de fiabilidad alfa para la escala total de 0.93. El estilo de vida de los estudiantes se encuentra medianamente saludable (52%), siendo las dimensiones de estilo de vida no saludable: toxicomanías (88%) con el consumo de bebidas alcohólicas, el manejo del estrés (55% y 28%) entre moderadamente comprometido y comprometido; así mismo, la actividad física (46% y 32%) de regular a baja respectivamente. En comparación con el resultado del estilo de vida de los estudiantes del Instituto la Luz, con un estudio realizado por Lara et al, en donde el 18.2% de los participantes tiene un estilo de vida clasificado como malo y un 47.06% aceptable, demuestra el poco compromiso con su autocuidado. El estudio evidenció la necesidad de promover los estilos de vida saludables, realizando acciones que evidencien la apropiación de su autocuidado y más por ser estudiantes en formación del ámbito dedicado a la salud.

Palabras clave: Estilo de vida, Promoción a la salud, estudiantes.

Introducción

El Modelo de Promoción a la Salud (MPS) de la Doctora Nola Pender, identifica factores cognitivos- perceptuales que pueden ser modificados por las características personales, situacionales e interpersonales ofreciendo la posibilidad de evaluar a la persona que tiene riesgo de sufrir una desviación de la salud producida por el estilo de vida (Sakraida, como se citó en Raile, 2022. pp. 434-441). Bajo este modelo el estilo de vida se define como el conjunto de comportamientos que practica habitualmente una persona en forma consciente y voluntaria, de tal manera que se desarrolla durante la vida del sujeto.

Así mismo, el estilo de vida enmarca una serie de factores atribuibles a los hábitos adecuados o inadecuados de las personas en diferentes etapas de la vida; en los primeros años de vida es modelado exclusivamente por los padres. Posteriormente recibe una serie de influencias en el ámbito escolar, ya sea por los profesores (e indirectamente por los programas educativos), así como por los grupos de amigos que pueden reforzar conductas como el juego organizado y el uso del tabaco o alcohol. Cada individuo es capaz de evaluar los riesgos y beneficios de determinado comportamiento y los practica de manera voluntaria.

Entre los elementos que constituyen el estilo de vida se han considerado las conductas y preferencias relacionadas con el tipo, horario y cantidad de alimentación; el tipo y cantidad de actividad física; el tiempo de sueño; el consumo de alcohol, tabaco u otras drogas; las actividades de cuidado de la salud; el tiempo y la intensidad de la jornada laboral (Córdova et al., 2013. p. 2); el tipo y duración de las actividades recreativas; las relaciones interpersonales; las prácticas sexuales; entre otros comportamientos que hacen a las personas más o menos propensas a la enfermedad o a mantener sus estados de salud.

Por lo tanto, del estilo de vida depende la generación de diferentes problemas de salud, que afectan al organismo humano en todas sus esferas, tanto fisiológica como psicológica o socioculturalmente en plazos relativamente cortos, medianos o largos. Algunos de los hábitos que se desarrollan por el estilo de vida inadecuado son la mal nutrición, las toxicomanías, el sedentarismo, la baja autoestima y el estrés, que actualmente en México, se han convertido durante las últimas décadas en problemas de salud pública, debido al desarrollo de enfermedades crónicas degenerativas y de salud mental que ponen en riesgo la vida de las personas.

En el caso de la mal nutrición, tiene mucho que ver con la adopción de los modismos culturales del vecino país Estados Unidos de Norteamérica y la globalización que hoy en día permea dentro de las sociedades, siendo evidente el alto consumo de calorías y grasas trans, en conjunto con la poca o nula actividad física, transformando a las personas en sedentarias. Siendo así que, la población mexicana por sus características genéticas y fisiológicas puede cambiar con facilidad su constitución corporal con el aumento del tejido adiposo, trayendo como consecuencia el sobrepeso y la obesidad (González et al., 2017).

Esta tendencia también se manifiesta a nivel mundial, cuyo impacto económico y social supone un creciente problema de salud pública. Según Popkin y cols, (como se citó en González et al., 2017) mencionan que para el año 2030, aproximadamente 1,12 billones serán obesos debido a los cambios en la alimentación.

La causa fundamental del sobrepeso y la obesidad es un desequilibrio energético entre calorías consumidas y gastadas. A menudo los cambios en los hábitos alimentarios y de actividad física son consecuencia de los cambios ambientales y sociales al desarrollo y de la falta de políticas de apoyo en sectores como la salud; la agricultura; el transporte; la planificación urbana; el medio ambiente; el procesamiento, distribución y comercialización de alimentos, y la educación. (OMS, 2020)

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud, (2018) menciona que en el 2016 “más de 1900 millones de adultos tenían sobrepeso, de los cuales, más de 650 millones eran obesos. Para el 2018 en México el sobrepeso y obesidad en la población de 12 a 19 años fueron del 41.1% en mujeres y 35.8% en hombres. Mientras que en Durango tuvo un 14%. A nivel nacional, en 2018, el porcentaje de adultos de 20 años y

más con sobrepeso y obesidad es de 75.2% (39.1% sobrepeso y 36.1% obesidad). (Shamah et al., 2019).

Diversos autores han destacado que la población universitaria es un grupo especialmente vulnerable desde el punto de vista del estilo de vida. Debido a los comportamientos poco saludables que adquieren por la necesidad de estar fuera de casa por largas horas, o simplemente por compartir con su grupo de amigos experiencias nuevas.

Existen otros factores que afectan el estilo de vida saludable como la dificultad de encontrar alimentos adecuados a sus requerimientos diarios dentro o fuera del recinto escolar, el poco tiempo que tienen para ejercitarse entre una clase y otra o la falta de infraestructura y espacios físicos para la actividad física, el cúmulo de tareas que en ocasiones las sienten como exorbitantes, por lo que no tienen sus horas de sueño completo y otros factores más.

El objetivo de la investigación fue determinar el estilo de vida de los estudiantes del Instituto La Luz de la Cruz Roja Mexicana, Delegación Durango, teniendo como objetivos específicos:

- Identificar los datos sociodemográficos de los estudiantes del Instituto La Luz de la CRM
- Establecer el estilo de vida en cada una de las dimensiones de los estudiantes del Instituto La Luz de la Cruz Roja Mexicana.

Metodología

Es un estudio de naturaleza descriptiva con enfoque cuantitativo, su diseño es transversal y no experimental (Hernández, 2023) , realizado en el Instituto La Luz de la

Cruz Roja Mexicana Delegación Durango, durante el mes de Junio del 2020, teniendo como población a 98 alumnos del Instituto La Luz de la Cruz Roja Mexicana Delegación Durango, para la muestra se utilizó la fórmula de muestreo finito con un 95% de confianza, un error del 5% y 50% de posibilidad de que tenga las características, obteniendo como muestra a $n=78$ estudiantes. La técnica para el levantamiento de los datos fue por disponibilidad debido a las condiciones de salud generadas por la pandemia del virus SARS-CoV2.

Para la recolección de datos se utilizó un documento dividido en dos apartados. El primero aborda la ficha de identificación con datos sociodemográficos como: edad, escolaridad, estado civil, ocupación, religión, sexo, número de hijos. El segundo integra la variable de estudio estilo de vida basado en el Cuestionario de Perfil de Estilo de Vida (PEPS-1), (1996), elaborado por Nola Pender, cuenta con un coeficiente de fiabilidad alfa para la escala total de 0.93. Es un instrumento estructurado auto aplicable, integrado por 8 dimensiones con un total de 50 ítems y 4 números de respuesta dispuestas en tipo Likert, siendo estas 1= Nunca, 2= A veces, 3= Casi siempre, 4= Siempre.

El proceso del levantamiento de datos, por cuestiones de pandemia y evitar la propagación del SARS-CoV2, se realizó en línea por internet en la plataforma Google Forms, en esta se integró el consentimiento informado y una explicación detallada sobre el estudio; posteriormente se solicitó la contestación del instrumento “Valoración del estilo de vida”.

Después de la recogida de los datos se procedió a la captura y análisis de los mismos a través del Statistical Package for the Social Sciences vs 22. A todas las variables cuantitativas se aplicaron medidas de tendencia central, y las cualitativas

frecuencias y porcentajes. Estableciendo con esto los resultados y discusión con otros estudios similares.

En este mismo orden, esta investigación cuenta con el fundamento ético y legal de la Ley General de Salud en su artículo 100, así como el Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Investigación para la salud en su título segundo, artículo 17 en donde se garantiza el anonimato y confidencialidad de la información, además de ser un estudio sin riesgo y cuenta para su participación de un consentimiento informado debidamente requisitado (Comisión Nacional de Bioética, 2018, pp. 48-49; SEGOB, 2014).

Resultados

De los 78 estudiantes que participaron en el estudio se encontraron entre los 17 y 47 años de edad, con una media de 24.32 años y una desviación estándar de 6.751. El rango de edad predominante es entre los 20 - 24 años en un 52.6%, seguido por los de 15- 19 con un 16.7%, mientras que los estudiantes por arriba de 40 años se encuentran con un 5.2%. (Tabla 1)

Tabla 1. Distribución por rangos de edad de los estudiantes del Instituto La Luz de la Cruz Roja Mexicana, Delegación Durango

Rangos	Frecuencia	Porcentaje
15 - 19	13	16.7
20 - 24	41	52.6
25 - 29	10	12.8
30 - 34	6	7.7
35 - 39	4	5.1
40 - 44	2	2.6
45 - 49	2	2.6
Total	78	100.0

Fuente. Guía de entrevista para valoración del estilo de vida.

En la distribución por sexo el 61.5% son del sexo femenino; los estados civiles son solteros en un 80.8% y el 20.4% tienen un hijo o más; además el 7.7% solo tienen estudios de secundaria, sin embargo, el 34.6% trabajan y son empleados. (Tabla 2).

Tabla 2. Distribución por datos sociodemográficos de los estudiantes del Instituto La Luz de la Cruz Roja Mexicana, Delegación Durango

Datos		Frecuencia	Porcentaje
Sexo	Femenino	48	61.5
Estado civil	Soltero/a	63	80.8
Hijos	Un hijo o mas	16	20.4
Nivel de estudio	Secundaria	6	7.7
Ocupación	Empleados	27	34.6

Fuente. Guía de entrevista para valoración del estilo de vida. n=78

En las dimensiones del estilo de vida encontramos que: en la nutrición el 55.1% de los estudiantes encuestados se encuentra en un parámetro regular, mientras que en la responsabilidad en salud el 62.8% es regular y el 20.5% es deficiente; respecto a la actividad física el 32.1% su nivel es bajo, y el 46.2% regular; el 96% tiene hábitos adecuados de higiene; por otro lado, el 55.1% de los estudiantes tienen moderadamente comprometido el estrés mientras que el 28.2% lo tienen comprometido. El 50% de los encuestados cuentan con un soporte interpersonal adecuado; en la dimensión de auto actualización el 85.9% manifiestan un puntaje alto. Mientras que en la de toxicomanías el 88.5% reportaron consumo alto ya sea de bebidas alcohólicas o cigarrillos. (Tabla 3).

Tabla 3. Estilo de vida de los estudiantes del Instituto La Luz de la Cruz Roja Mexicana, Delegación Durango por porcentaje en cada dimensión.

Dimensiones	Parámetro	Frecuencia	Porcentaje
Nutrición	Regular	43	55.1
Responsabilidad en salud	Deficiente	16	20.5
	Regular	49	62.8
Actividad física	Baja	25	32.1
	Regular	36	46.2
Hábitos higiénicos	Adecuado	75	96.2
Manejo del estrés	Comprometido	22	28.2
	Moderadamente comprometido	43	55.1
Soporte interpersonal	Adecuado	39	50.0
Autoactualización	Alto	67	85.9
Toxicomanías	Alto	69	88.5

Fuente. Guía de entrevista para valoración del estilo de vida. n=78

Respecto al estilo de vida general de los estudiantes del Instituto La Luz se observó que el 52.6% mantiene un estilo de vida medianamente adecuado. (Tabla 4)

Tabla 4. Estilo de vida de los estudiantes del Instituto La Luz de la Cruz roja Mexicana, Delegación Durango

Estilo de vida	Frecuencia	Porcentaje
No saludable	1	1.3
Medianamente saludable	41	52.6
Saludable	36	46.2
Total	78	100.0

Fuente. Guía de entrevista para valoración del estilo de vida.

Discusión

Los estudiantes del Instituto La Luz de la Cruz Roja Mexicana, cuentan con características especiales y es la primera ocasión en la que se realiza un estudio sobre estilo de vida a estudiantes de la Cruz Roja a nivel nacional, sin embargo, la divergencia y similitudes de los resultados con otros estudios se hacen evidentes, tal es el caso de:

Lara et al., (2019), en su estudio donde participaron el 72.4% de mujeres y el 27.6% de hombres con una edad promedio de 18 años, con un mínimo de 16 y un máximo de 35 años. De estos estudiantes 63 son solteros, para este estudio los estudiantes que participaron tiene un mínimo de edad de 17 con un máximo de 47 años, con un promedio

de 20 años y una desviación estándar 6.751; el 61.5% fueron mujeres y el 38.5% hombres; la diferencia en edades es por las características de los participantes y la carrera que están cursando dentro del Instituto.

En cuanto al estilo de vida y sus dimensiones, en el 2023, Ortigoza y Canova encontraron que la dimensión de estrés obtuvo un menor puntaje y el estilo de vida se encontró regular, a diferencia del estudio realizado por Quispe y Yorca (2019), quienes encontraron que el 29% presentó un estilo de vida no saludable, así mismo hace referencia a la dimensión con mejor puntaje fue la de relaciones interpersonales, caso contrario a las de estilo de vida no saludable que fueron la actividad física con el 73.7%, la responsabilidad en salud un 65.9% y el estrés 62.2%. (p. 11). Mientras que en el 2017, Jimenez y Ojeda, refieren que los estudiantes no le dan mucha importancia a la responsabilidad de la salud puesto que en su estudio el 75% declara tener un manejo irregular, contrario a la dimensión de auto actualización ya que tanto hombres (84.55%) como mujeres (93.65%) caen dentro el nivel superior de auto actualización.

De acuerdo con los resultados mostrados por los anteriores autores se pone en perspectiva los encontrados en esta investigación en donde se observa una similitud de las dimensiones del estilo de vida adecuada en hábitos higiénicos (96.2%), auto actualización (85.9%) y el soporte interpersonal (50%), mientras que en el estilo de vida regularmente adecuado fue la dimensión de la responsabilidad en salud (62.8%), la nutrición (55.1%) y la actividad física (46.2%) y en el rango moderadamente comprometido (55.1%) y comprometido (28.2%) está el manejo del estrés. Este último dato demuestra que los niveles de estrés en los estudiantes son altos, esta misma aseveración la refiere Jiménez y Ojeda (2017), solo que hace hincapié de su recurrencia

en los estudiantes de primer semestre dada la transición de un nivel medio superior al superior

En la dimensión de toxicomanías el 88.5% de los estudiantes que participaron en el estudio reportaron consumo de bebidas alcohólicas, ninguno de los encuestados reportó el consumo de drogas, sin embargo las toxicomanías por ser un factor delicado de índole social y familiar que pone en riesgo la salud propia y de otros; un estudio realizado en el 2021 por Gómez, Tamayo, Diéguez, Iparraguirre y Bautista, encontraron el predominio del consumo de alcohol que el de tabaco de manera grupal, en donde la presencia del estrés fue uno de los motivos de consumo. (p. 81)

En relación con el estilo de vida de los estudiantes del instituto el 46.2% de los estudiantes que participaron en este estudio cuentan con un estilo de vida adecuado y el 52.6% medianamente adecuado posicionado a la mayoría de los estudiantes con un estilo de vida aceptable. Sin embargo, se encontró otro estudio realizado por Lara et al., (2024) realizado a estudiantes de enfermería de una Universidad Pública de Tamaulipas encontraron que el 18.82% de los participantes tiene un estilo de vida clasificado como malo y un 47.06% aceptable (p. 4662)

Conclusión

En este estudio se determinó que existe incongruencia en el estilo de vida por mantenerlos regularmente adecuados siendo que, son estudiantes del ámbito de la salud, lo que requiere de estrategias para disminuir esta problemática. Respecto a la valoración de cada una de las dimensiones, las mejor evaluadas fueron hábitos higiénicos, la auto actualización y el soporte interpersonal sobre entendiéndose que el soporte interpersonal promueve ambientes de motivación para continuar estudiando.

En contra parte, las dimensiones más alteradas son la nutrición, la actividad física, las toxicomanías y el manejo del estrés; en cada una de estas dimensiones sus causas probables pueden ser multifactoriales, por lo que se requiere de investigaciones más profundas en cada uno de estos rubros.

Todos estos resultados tienden a visualizar el por qué en la dimensión de la responsabilidad en la salud se haya encontrado regular. Se hace énfasis en las toxicomanías (alcohol y tabaco) ya que se encuentran a la orden día en el mayor porcentaje de los estudiantes, lo cual reviste la necesidad del implemento de programas eficaces para disminuir el alcoholismo y tabaquismo entre los estudiantes.

Ante estos resultados se opta por realizar conferencias y campañas para la difusión sobre la importancia de la práctica de un estilo de vida saludable. Es importante también tomar en cuenta la transición que hacen los estudiantes de preparatoria a un nivel superior, para así también contar con orientaciones sobre el cambio del estilo de vida que harán y así se puedan adaptar mejor y logren tener un equilibrio en su salud.

Referencias

- Comisión Nacional de Bioética. (2018). Guía Nacional para la Integración y Funcionamiento de los Comités de Ética en Investigación (6a ed.). (S. d. Salud, Ed.) México.
- Córdova, D., Carmona, M., Terán, O., & Márquez, O. (2013). Relación del estilo de vida y estado de nutrición en estudiantes universitarios: estudio descriptivo de corte transversal. MEDWAVE, 13(11), 1-9.
- Gómez, J., Tamayo, O., Diéguez, R., Iparraguirre, A., & Bautista, C. (2021). Incidencia del alcoholismo y el tabaquismo en estudiantes de medicina. Redalyc, 5(2), 77-82.

González et al. (2017). Exceso de peso corporal en estudiantes universitarios según variables sociodemográficas y estilos de. Recuperado el 10 de Marzo de 2020, de Scielo.

Lara, R., Aguilera, P., Flores, C., Flores, F., & Medellín, B. Á. (Mayo-junio de 2024). Estilo de vida en estudiantes universitarios de enfermería. *Ciencia Latina*, 8(3), 4656-4664.

Lara, Y., Quiroga, C., Jaramillo, A., & Bermeo, M. (16 de Enero de 2019). Estilo de vida de estudiantes en primer semestre de odontología de una universidad privada. *Odontológica Mexicana Órgano Oficial de la Facultad de Odontología, UNAM*, 22(3).

Jiménez, O., & Ojeda, R. (2017, Julio-Diciembre). Estudiantes universitarios y el estilo de vida. *Revista Iberoamericana de Producción Académica y Gestión Educativa*, 4(8).

OMS. (16 de Febrero de 2018). Obesidad y sobrepeso. Recuperado el 12 de Febrero de 2020, de Organización Mundial de la Salud: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight>

Ortigoza, A., & Canova, C. (30 de Junio de 2023). Estilos de vida de estudiantes de la Escuela Universitaria de Enfermería de la Universidad Nacional de Tucumán, Argentina. *SciELO*, 13(2).

Quispe, C., & Yorca, E. (2019). Estilo de vida en los estudiantes de enfermería de la Universidad de Ciencias y Humanidades. Universidad de Ciencias y Humanidades.

Raile, M. (2022). Modelos y teorías de enfermería. 434-441. México.

SEGOB. (02 de Abril de 2014). Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Investigación. Obtenido de Cámara de diputados: https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/regley/Reg_LGS_MIS.pdf

Shamah, T.; et al. (Noviembre-Diciembre de 2019). Sobre peso y obesidad en la población mexicana en condiciones de vulnerabilidad. Recuperado el 20 de Febrero de 2020, de ENSANUT: <https://ensanut.insp.mx/encuestas/ensanut100k2018/doctos/analiticos/17-10585-sobrepeso.pdf>