

## CAPÍTULO 2: *Tesis*

### Estilo de vida relacionado con conductas promotoras en profesionales de enfermería que trabajan en atención primaria en una comuna de la Región del Maule

- Investigador/as:**
- *Sebastián Andrades Valderrama*
  - *Macarena Aravena Quezada*
  - *Pablo Fuentes Peñaloza*
  - *Jacqueline Lira Villaseca*
  - *Natalia Silva Bravo*

- Docente tutor:**
- *Carmen Gloria Miño González*

---

### Introducción

La salud ha sido un concepto esencial para el ser humano desde tiempos antiguos, y su comprensión ha ido evolucionando a lo largo de la historia. En la actualidad, la noción de salud no se limita únicamente a la ausencia de enfermedades, sino que incluye dimensiones sociales, culturales y ambientales, dicha perspectiva refleja el dinamismo del concepto de salud, que abarca el bienestar físico, mental, social e incluso espiritual. Este enfoque resulta clave para comprender la relación entre la salud y la enfermedad, que es influenciada por actitudes individuales, colectivas y sociales frente a los desafíos de la vida diaria, como el trabajo o la alimentación (Peña y Toro, 2022).

En 1946, la Organización Mundial de la Salud (OMS) formuló una definición que sigue siendo un referente en los estudios de salud ya que se logra dejar atrás el concepto tradicional e incorporar factores emocionales y sociales, dando a entender que la salud es un estado integral. Sin embargo, este concepto ha sido objeto de críticas. Oleribe et al. (2018) señalan que la definición de la OMS es difícil de alcanzar y medir, ya que es casi imposible que una persona esté completamente libre de problemas en los ámbitos físico, psicológico o social. En respuesta a esto se propone una definición más concreta en la que la salud se entiende como un estado satisfactorio y aceptable de bienestar en múltiples dimensiones.

El Modelo de Promoción de la Salud de Nola Pender (Raile y Marriner, 2022) proporciona un marco amplio para entender los factores que influyen en la modificación de conductas, resaltando cómo las actitudes y motivaciones individuales son claves en la adopción de acciones que promueven el bienestar. Este enfoque se alinea con las propuestas modernas que aluden a una definición más accesible y aplicable del estado de salud, reconociendo que tanto la enfermedad como la discapacidad pueden formar parte de la experiencia humana sin impedir el logro de un bienestar pleno.

En este contexto, la investigación se centra en explorar cómo los profesionales de enfermería, quienes juegan un rol esencial en la promoción de la salud, gestionan su propio estilo de vida y conductas promotoras, a pesar de las barreras que puedan enfrentar.

## Antecedentes

Diversos estudios han abordado el tema en diferentes contextos, en una revisión bibliográfica en las bases de datos Pubmed, EBSCOhost, National Center for Biotechnology, CINAHL, BioMed Central y Web of Science se identificaron trabajos relevantes que abordan el cómo los profesionales de enfermería manejan su salud personal. Fan et al. (2020) investigaron en un estudio con 4.878 enfermeras en China, determinaron que, aunque el 90% de estas tenía un alto conocimiento sobre obesidad y sus riesgos, solo el 38,7% mantenía hábitos regulares de ejercicio. Por su parte, Damayanti et al. (2020), en Indonesia, aplicaron el Health Promoting Lifestyle Profile II y se concluyó que, si bien los profesionales de enfermería mostraban estilos de vida generalmente positivos, el dominio de la actividad física era el más deficiente. Finalmente, Bartosiewicz y Luszczki (2023) evaluaron los comportamientos sedentarios en 587 enfermeras polacas, encontrando una correlación negativa entre el tiempo sedentario y comportamientos positivos, aquellas profesionales que pasaban más tiempo sentadas presentaban menores niveles de conductas saludables.

Estos fenómenos parecen estar influenciados por diversos factores, largas jornadas laborales, estrés asociado al trabajo, y demandas físicas y emocionales. Estos hallazgos pueden comprenderse mejor bajo el marco teórico del Modelo de Promoción de la Salud de Nola Pender, el cual aborda de manera integral los factores clave que influyen en la modificación de la conducta de un individuo, incluyendo sus actitudes y motivaciones hacia acciones promotoras de salud.

A partir de esa perspectiva, se plantea el siguiente problema de investigación.

## **¿Cuál es el estilo de vida relacionado con las conductas promotoras de los profesionales de enfermería que trabajan en centros de salud en atención primaria de una comuna de la Región del Maule?**

### Aspectos Teóricos

Nola J. Pender enfermera, teórica y educadora influyente en la promoción de estilos de vida saludables y la prevención de enfermedades crónicas en adultos, introduce el Modelo de Promoción de la Salud (MPS) en 1982 y que cuenta con varias revisiones y actualizaciones posteriormente. Autores como Khoshnood et al. (2018) destacan que este modelo se centra en ayudar a las personas a alcanzar niveles más altos de bienestar e identifica los factores de fondo que influyen en el comportamiento de salud, alentando a los profesionales sanitarios a proporcionar recursos positivos para ayudar a los pacientes a lograr cambios de comportamiento específicos.

De igual manera Raile y Marriner (2022) mencionan que se enfoca en cómo las personas pueden cambiar sus comportamientos para mejorar su salud a través de la autoeficacia y la percepción de los beneficios y barreras, a través de conceptos claves explicados en su diagrama donde en

la primera categoría se considera la conducta previa relacionada, que es la frecuencia con la que una persona ha realizado distintos comportamientos similares en el pasado, y los factores personales, que son predictores biológicos, psicológicos o socioculturales del comportamiento específico, es decir aspectos personales como sus características y experiencias individuales. Por otra parte, en los aspectos cognitivos, se incluyen los beneficios percibidos de la acción, que son los resultados positivos esperados. Además, las barreras percibidas para la acción, que son los obstáculos imaginarios o reales que pueden asociarse con la adopción de un comportamiento. Asimismo, se incluyen las influencias interpersonales, que se atribuyen a normas, apoyo social e influencia de conductas observadas en otros, que son las percepciones y aspectos cognitivos del entorno que pueden facilitar o dificultar un comportamiento.

Es por lo anterior que este modelo se ajusta con su finalidad y conceptos en lo que se quiere investigar en el estudio, relacionándose con las variables que se desea conocer y que incluye en el comportamiento y estilo de la vida de la población a estudiar.

## Objetivo General

Determinar los estilos de vida relacionado con conductas promotoras de los profesionales de enfermería que trabajan en los distintos centros de salud de la atención primaria de una comuna de la Región del Maule.

## Metodología

**Diseño muestral:** Se utilizó un enfoque cuantitativo, de diseño no experimental, de tipo transeccional, correlacional-causal (Hernández, 2018), para relacionar las variables biosociodemográficas con el estilo de vida de los profesionales de salud de enfermería que trabajan en los distintos centros de salud de la atención primaria de la comuna a estudiar. Se tuvo una población total de 71 profesionales de enfermería, la muestra teórica fue de 60 con un nivel de confianza de 95%. El tipo de muestreo utilizado fue no probabilístico por conveniencia.

**Criterios de inclusión:** Ser profesional de enfermería, trabajar dentro la Comuna a investigar en la Región del Maule en un centro de atención primaria y tener como mínimo 9 meses continuos de experiencia laboral en atención primaria.

**Criterios de exclusión:** Cursar con licencias médicas por un periodo mayor o igual a 66 días en el último año de trabajo, estar trabajando en centros de salud de atención primaria por menos de 66 días, cursar con licencia médica al momento de aplicar las encuestas

**Método y/ o instrumento de recolección de datos:** Se aplicó un cuestionario de datos biosociodemográficos, el cuál fue creado por los tesisistas. El segundo instrumento es el cuestionario de estilos de vida: "Health Promoting Lifestyle Profile II (HPLP II)" de los autores Walker, Sechrist y Pender creada en 1986 en su versión en español publicada en 1990. La cual se validó en Chile por Vidal, Chamblas, Zabala, et. al (2014), en Concepción. El instrumento consta de 52 preguntas, que evalúa 6 subdimensiones: crecimiento espiritual, manejo del estrés, actividad física, relaciones interpersonales, nutrición y responsabilidad en salud. El resultado de esta varía entre 52 y 208 puntos, donde mientras más elevado el puntaje, mejor es el estilo de vida de la persona.

**Plan de análisis de datos:** Los datos fueron procesados mediante el software estadístico Statistical Package for the Social Sciences (Paquete Estadístico para las Ciencias Sociales) en su versión 30.0.027 SPSS. Las medidas y análisis estadísticos utilizadas fueron: Frecuencia, Pruebas T, Coeficiente de Pearson/Chi Cuadrado, ANOVA.

## Aspectos Éticos

Fue garantizada la confidencialidad y el anonimato de los participantes, quienes firmaron un consentimiento informado previo a la aplicación de los cuestionarios. El estudio fue aprobado por el comité de ética de la Universidad Católica del Maule. Asimismo, se respetaron los principios de Emmanuel y Macklin (1999).

## Resultados y Análisis

Fueron recopilados datos relevantes sobre diversas variables biosociodemográficas, características laborales y aspectos del estilo de vida de los encuestados.

- **Distribución de Género:** La mayoría de los encuestados son mujeres (88,9%), con solo un 11,1% de hombres. Este hallazgo es consistente con la tendencia observada en el campo de la enfermería, donde predominan las profesionales femeninas.
- **Distribución de Edad:** El 66,7% de los encuestados son adultos jóvenes (25-39 años), seguido por un 20% que se encuentra en el rango de personas mayores (50-64 años). Solo un 13,3% pertenece al grupo de adultos intermedios (40-49 años). Este perfil etario sugiere una fuerza laboral relativamente joven en el sector.
- **Estado Civil:** El 62,2% de los encuestados son solteros, mientras que un 28,9% están casados. Solo un 4,4% de los participantes se identifican como convivientes o divorciados. Esta alta proporción de solteros puede influir en la disponibilidad y el compromiso de los profesionales con su trabajo.
- **Número de Hijos:** Se destaca que el 51,1% de los encuestados no tiene hijos, mientras que el 31,1% tiene uno, y solo un 8,9% tienen dos o más. Este dato puede estar relacionado con el perfil etario de la muestra y su estado civil.
- **Ingreso Económico:** Se revela que el 55,6% de los profesionales de enfermería ganan entre \$900,000 y \$1,500,000. Un 37,8% reporta ingresos superiores a \$1,500,000, mientras que solo el 6,7% recibe menos de \$900,000. Estos ingresos reflejan una situación económica favorable en comparación con otros sectores.
- **Sector de Residencia:** Se observa que el 91,1% de los encuestados vive en zonas urbanas, lo que puede tener implicaciones en el acceso a servicios de salud y recursos comunitarios. Solo un 8,9% reside en áreas rurales, lo que podría limitar su exposición a diferentes realidades de atención sanitaria.
- **Años Trabajados en APS:** El 44,4% de los profesionales encuestados ha trabajado entre 9 meses y 5 años en APS. Un 20% tiene entre 5 y 10 años de experiencia, mientras que un 35,6% ha trabajado más de 10 años. Esto indica una diversidad en la experiencia laboral dentro de la muestra.

- **Carga Laboral:** El 62,2% de los encuestados trabaja 44 horas semanales, mientras que el 33,3% trabaja más horas, sumando horas extras. Solo el 4,4% trabaja menos de 44 horas. Esta carga laboral puede afectar el bienestar y la calidad de vida de los profesionales.
- **Enfermedades Crónicas No Transmisibles:** Se revela que el 71,1% de los encuestados no presenta enfermedades crónicas no transmisibles (ENT). Solo un 6,7% reporta tener una ENT, mientras que un 4,4% tiene dos o más. Esto sugiere que la mayoría de los profesionales de enfermería gozan de buena salud.
- **Nivel Educativo:** El 71,1% de los encuestados tiene un nivel educativo superior, mientras que un 28,9% posee postgrado. Este nivel de educación refleja un compromiso con el desarrollo profesional en el área de la salud.
- **Estilo de Vida:** El 62,2% de los profesionales encuestados tiene un estilo de vida "Bueno", mientras que un 20% se clasifica como "Excelente" y un 17,8% como "Moderado". Esto sugiere que, en general, los encuestados tienden a mantener hábitos saludables.
- **Nutrición:** El 48,9% de los encuestados tiene una nutrición "Mala", mientras que el 51,1% se clasifica como "Regular". Estos resultados sugieren que aproximadamente la mitad de los profesionales de enfermería presentan una calidad nutricional insatisfactoria.
- **Crecimiento Espiritual:** El 75,6% de los encuestados obtuvo una calificación "Buena" en el crecimiento espiritual, mientras que solo un 2,2% se clasificó como "Malo". Esto puede indicar que los profesionales de enfermería valoran y cultivan su bienestar espiritual.
- **Apoyo Interpersonal:** Se destaca que el 57,8% de los encuestados experimenta un nivel "Bueno" de apoyo interpersonal, mientras que el 40% reporta niveles "Regulares". Solo un 2,2% percibe un apoyo "Malo". Esto sugiere que la mayoría de los profesionales cuenta con una red de apoyo adecuada.
- **Responsabilidad en Salud:** El 57,8% de los participantes exhibe un nivel "Regular" de responsabilidad en salud, mientras que el 28,9% muestra niveles "Buenos". Un 13,3% se clasifica como "Malo". Estos resultados reflejan un compromiso moderado con la responsabilidad en la salud personal y profesional.
- **Manejo del Estrés:** El 64,4% de los encuestados tiene un manejo del estrés "Regular". Solo un 15,6% reporta un manejo "Bueno", mientras que un 20% se clasifica como "Malo". Estos resultados sugieren que el estrés puede ser un desafío significativo para los profesionales de enfermería.
- **Actividad Física:** Existe una distribución equitativa entre aquellos con niveles de actividad física considerados "Buenos" y "Malos" (26,7% cada uno), mientras que la mayoría se clasifica como "Regular". Esto sugiere que la actividad física puede no ser una prioridad para muchos encuestados.
- **Análisis de Varianza (ANOVA):** Al analizar la relación entre los años trabajados en APS y el estilo de vida, con un valor p de 0.844, indicando que no hay una relación significativa entre estas variables.

Se examinó la relación entre el estilo de vida y diversas características biosociodemográficas, mostrando que la edad y el género son las variables con mayor significancia. Los hallazgos de esta investigación revelan que, aunque la mayoría de los profesionales de enfermería en la región del Maule tienen un estilo de vida razonablemente bueno, también enfrentan desafíos significativos en ciertas áreas.

## Discusión

Se revelaron varias tendencias significativas entre los profesionales de enfermería encuestados, permitiendo caracterizarlos biosociodemográficamente y logrando cumplir con los objetivos específicos planteados en el estudio. En primer lugar, se observó una predominancia del género femenino, con un 88,9% de las participantes identificadas como mujeres. Esta tendencia es consistente con investigaciones previas, como la de Fan et al. (2020), que reportó una muestra de 4,878 participantes con una distribución de 97,5% de enfermeras frente a 2,5% de enfermeros. De manera similar, Damayanti et al. (2020) encontraron que el 89% de los enfermeros en su estudio en Indonesia eran mujeres. Estos hallazgos subrayan la persistente feminización de la profesión de enfermería a nivel global.

En cuanto a la distribución por edad, se observó que la mayoría de los encuestados se encuentra en el rango de 25 a 39 años (66,7%). Los datos sobre el estado civil revelaron que el 62,2% de los encuestados eran solteros, y el 51,1% no tenía hijos. Estos resultados son distintos a los hallazgos de Uchendu et al. (2020), que informaron un 66,7% de profesionales casados. La alta proporción de solteros y de profesionales sin hijos podría estar asociada a las demandas específicas del trabajo en atención primaria, lo cual podría atraer a individuos jóvenes que priorizan su carrera sobre la formación de una familia en este momento de sus vidas.

Al analizar la relación entre el manejo del estrés y el estado civil, se encontró que la mayoría de los participantes presentaba un manejo del estrés regular, independientemente de su estado civil o si tenían hijos. En términos de ingresos, se observó que un 55,6% de los encuestados se encontraba en el rango de 900.000 - 1.500.000 pesos chilenos, y un 37,8% tenía ingresos superiores a 1.500.000 pesos. Al analizar la relación entre el ingreso y los hábitos de vida, se encontró que aquellos con ingresos más altos tendían a reportar mejores estilos de vida. Esto es coherente con la investigación de Alzahrani et al. (2019), donde se observó una tendencia similar.

Los hallazgos de esta investigación pueden ser contextualizados a través del modelo de promoción de la salud de Nola Pender, que enfatiza la relación entre los factores biosociodemográficos y los comportamientos de salud. La experiencia laboral se convierte en un indicador clave, ya que el 44,4% de los encuestados ha trabajado entre 9 meses y 5 años en atención primaria. Esto puede influir en la adopción de nuevas prácticas de salud, como se observa en la mayor proporción de participantes con un estilo de vida saludable en esta categoría.

Por último, se sugiere que el uso del modelo de Pender en la práctica diaria de los profesionales puede mejorar los resultados de salud al abordar las barreras y facilitadores específicos de esta población. Las intervenciones podrían facilitar la adopción de comportamientos saludables, mejorando su bienestar.

## Conclusiones

La presente investigación permitió explorar de manera exhaustiva el estilo de vida relacionado con conductas promotoras en profesionales de enfermería en atención primaria en la Región del Maule. Los hallazgos destacan que la predominancia de mujeres y la juventud del grupo estudiado son características relevantes que deben ser consideradas al diseñar intervenciones de salud específicas. El análisis del estilo de vida mostró que, aunque la mayoría de los encuestados presentó un estilo de vida “bueno”, existen áreas clave que requieren atención, particularmente en nutrición y actividad física. Esto sugiere que es necesario implementar estrategias dirigidas a mejorar estas dimensiones, teniendo en cuenta que el manejo del estrés se presenta como moderado entre los profesionales, lo que podría impactar en su salud y rendimiento laboral.

Se concluye que la relación entre variables biosociodemográficas y el estilo de vida es significativa. Factores como la edad, el género y los ingresos influyen en las conductas de salud adoptadas. Estos resultados tienen implicaciones prácticas para la gestión de la salud en atención primaria, indicando la necesidad de diseñar intervenciones personalizadas que consideren las características de esta población. Finalmente, se recomienda llevar a cabo investigaciones adicionales que analicen la efectividad de programas de apoyo para la salud dirigidos a profesionales de enfermería y estudios comparativos en diferentes contextos para validar y ampliar estos hallazgos. Esta investigación contribuyó al entendimiento de cómo los factores individuales y sociales interactúan en la promoción de un estilo de vida saludable entre los profesionales de enfermería, fortaleciendo así las bases para futuras políticas de salud.

Para finalizar las limitaciones del estudio es posible indicar la escasa disponibilidad de los profesionales de enfermería para responder la encuesta, en base a sus labores y horario, demora en la respuesta de los centros para obtener la autorización y así llevar a cabo el estudio, la necesidad de cambiar el formato de aplicación del estudio, en algunos casos, debido a la disponibilidad de tiempo de los profesionales, desde la aplicación presencial a una online donde los profesionales podían auto aplicar la encuesta, lo que no asegura la comprensión de todos los puntos de la encuesta.

## Referencias bibliográficas

- Alzahrani, S. H., Malik, A. A., Bashawri, J., Shaheen, S. A., Shaheen, M. M., Alsaib, A. A., Mubarak, M. A., Adam, Y. S., & Abdulwassi, H. K. (2019). Health-promoting lifestyle profile and associated factors among medical students in a Saudi university. *SAGE open medicine*, 7, 2050312119838426. <https://doi.org/10.1177/2050312119838426>
- Bartosiewicz, A., & Łuszczki, E. (2023). Health and Sedentary Behaviors within Polish Nurses: A Cross-Sectional Study. *Nutrients*, 15(6), 1312. <https://doi.org/10.3390/nu15061312>
- Damayanti, M., Dino, M., & Donnelly, F. (2020). A quantitative and qualitative analysis of nurses' lifestyles and community health practices in Denpasar, Bali, Indonesia. *Enfermería clínica*, 30(1) 82-89. <https://doi.org/10.1016/j.enfcli.2019.09.028>
- Emanuel, E. J., & Macklin, R. (1999). ¿Qué hace que la investigación clínica sea ética? *Theoretical Medicine and Bioethics*, 33-46. [https://www.bioethics.org/iceb/seleccion\\_temas/investigacionEnsayosClinicos/Emanuel\\_Siete\\_Requisitos\\_Eticos.pdf](https://www.bioethics.org/iceb/seleccion_temas/investigacionEnsayosClinicos/Emanuel_Siete_Requisitos_Eticos.pdf)
- Fan, M., Hong, J., Cheung, P. N., Tang, S., Zhang, J., Hu, S., Jiang, S., Chen, X., Yu, S., Gao, L., Wang, C., Chen, W., & Yang, W. (2020). Knowledge and Attitudes Towards Obesity and Bariatric Surgery in Chinese Nurses. *OBES SURG*, 30(2), 618-629. <https://doi.org/10.1007/s11695-019-04173-z>
- Hernández, R., Fernández, C., Baptista, M. (2018) *Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta*. 6a ed. McGraw Hill, New York.
- Khoshnood, Z., Rayyani, M., & Tirgari, B. (2018). Theory analysis for Pender's health promotion model (HPM) by Barnum's criteria: a critical perspective. *International journal of adolescent medicine and health*, 32(4) <https://doi.org/10.1515/ijamh-2017->
- Oleribe, O., Ukwedeh, O., Burstow, N., Gomaa, A. I., Sonderup, M., Cook, N., Waked, I., Spearman, W., & Taylor, R.,. (2018). Health: redefined. *The Pan African medical journal*, 30, 292. <https://doi.org/10.11604/pamj.2018.30.292.15436>
- Peña Chocué, D. C., Toro Aguirre, C. M., Brito, E. M., Girón Restrepo, G. A., Afanador Rodríguez, M. I., Delgado, D., Nossa, D., y Beltrán Camayo, J. (2022). Determinantes sociales y su influencia en la enfermedad, visión latinoamericana, caso Colombia 2020. *Revista Sapientia*, 14(27), 38-48. <https://doi.org/10.54278/sapientia.v14i27.117>
- Raile, M. y Marriner, A. (2022). *Modelos y teorías de enfermería*. España. Elsevier Health Sciences. p. 320. [https://www.google.cl/books/edition/Modelos\\_y\\_teor%C3%ADas\\_en\\_enfermer%C3%ADa/ekqGEAAAQBAJ?hl=es-419&gbpv=0](https://www.google.cl/books/edition/Modelos_y_teor%C3%ADas_en_enfermer%C3%ADa/ekqGEAAAQBAJ?hl=es-419&gbpv=0)
- Uchendu, C., Windle, R., & Blake, H. (2020). Perceived Facilitators and Barriers to Nigerian Nurses' Engagement in Health Promoting Behaviors: A Socio-Ecological Model Approach. *International journal of environmental research and public health*, 17(4), 1314. <https://doi.org/10.3390/ijerph17041314>
- Vidal Gutiérrez, Daisy, Chamblas García, Isis, Zavala Gutiérrez, Mercedes, Müller Gilchrist, Ralph, Rodríguez Torres, María Cecilia, & Chávez Montecino, Alejandra. (2014). Determinantes sociales en salud y estilos de vida en población adulta de concepción, Chile. *Ciencia y enfermería*, 20(1), 61-74. <https://dx.doi.org/10.4067/S0717-95532014000100006>
- Walker, S. Kerr, M. Pender, N. & Sechrist, K. (1990). A Spanish language version of the Health Promoting Lifestyle Profile. *Nursing Research*, 39(5), 268-273. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/2399130/>



## ENTREVISTA:

***¿Cuál fue la motivación para desarrollar su problema de investigación en el área que tributa su estudio?***

***Podría relatar: ¿Cuál es el aporte de su investigación a la disciplina de enfermería y/o a los cuidados de enfermería?***

***¿Qué le aconsejaría a alguien que comienza el proceso de investigar?***

La realidad percibida por los internos en los equipos de enfermería, hacen necesario que se haga la investigación, ya que advierten que en desarrollo de la tesis los equipos mantenían altos niveles de estrés, sobrecarga labora. Es por ello, que el trabajo se torna fundamental a la hora de analizar los factores percibidos.

Es por eso, que hacer la diferencia en el abordaje del trabajo, demuestran la realidad, sin embargo, la mayoría de ellos llevaban el trabajo hasta la casa, situación que en el futuro debiera mejorar a partir de la investigación y la promoción.

Es importante el cuidado, y que este cuidado, debe surgir de uno mismo, ya que al cuidarme yo, puedo cuidar de mejor forma al otro, además implementado las recomendaciones que se le entregan al paciente debiéramos tener mejor autocuidado. Lo anterior en virtud, que los equipos de enfermería se acomodan para poder atender a todos los pacientes sin poder decir no a los sobrecupos. Por lo que terminan cansados y agotados.

De esta forma la pesquisa realizada propende a realizar estrategias de cuidado y asegurar el bienestar a las nuevas generaciones.

Lo importante es concebir una idea interesante, en una conversación grupal ya que todas las temáticas son relevantes.

En este mismo punto, la organización es compleja, se recomienda coordinarse y trabajar de manera ordenada y eficiente, sin postergar la investigación ya que a la larga se complejiza y atrasa el avance del mismo. Esto porque los tiempos, una vez en internado es difícil coincidir.

Para finalizar, la temática seleccionada debe ser del interés de los investigadores, ya que estarán tres años desarrollando la temático. Para finalizar, se invita a la optimización del tiempo y la viabilidad de los universos a estudiar, ya que cuesta coincidir con los entrevistados como además la burocracia a la hora de autorizar el acceso a las instituciones, por la demora en las respuestas.

Se invita a seguir trabajando en promoción a los equipos enfermeros para evitar las ENT, entre otras.

