

UNIVERSIDAD CATÓLICA SANTO TORIBIO DE MOGROVEJO

FACULTAD DE MEDICINA

ESCUELA DE ENFERMERÍA



**REVISIÓN CRÍTICA: ESTILOS DE VIDA DEL
PROFESIONAL DE ENFERMERÍA QUE LABORA EN EL
SERVICIO DE EMERGENCIA 2017**

**TRABAJO ACADÉMICO PARA OPTAR EL TÍTULO DE SEGUNDA
ESPECIALIDAD PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN
EMERGENCIAS Y DESASTRES**

AUTOR: Lic. CHAVESTA ATOCHE KATHERINE SARAI

CHICLAYO, 14 de Diciembre de 2017

**REVISIÓN CRÍTICA: ESTILOS DE VIDA DEL
PROFESIONAL DE ENFERMERÍA QUE LABORA EN EL
SERVICIO DE EMERGENCIA 2017**

POR:

Lic. CHAVESTA ATOCHE KATHERINE SARAI

Presentada a la Facultad de Medicina de la Universidad Católica
Santo Toribio de Mogrovejo, para optar el Título de:

**SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN
EMERGENCIAS Y DESASTRES**

APROBADO POR:

Mgtr. Rosio de Pilar Mesta Delgado

Presidente de Jurado

Lic. Aurora Violeta Zapata Rueda

Secretaria de Jurado

Mgtr. Indira Ruth Puican Orbegozo

Vocal/Asesor de Jurado

Chiclayo, 14 de Diciembre de 2017

INDICE

	Pág.
DEDICATORIA	iv
AGRADECIMIENTO	v
RESUMEN	vi
ABSTRACT	vii
INTRODUCCIÓN	8
CAPÍTULO I: MARCO METODOLÓGICO	
1.1 Tipo de investigación	11
1.2 Metodología EBE	11
1.3 Formulación de la Pregunta según esquema PS	14
1.4 Viabilidad y pertinencia de la pregunta	15
1.5 Metodología de Búsqueda de Información	16
1.6 Síntesis de la Evidencia encontrada a través de la Guía de Validez y utilidad aparentes de Gálvez Toro	23
1.7 Listas de chequeo específicas a emplear para los trabajos seleccionados.	25
CAPÍTULO II: DESARROLLO DEL COMENTARIO CRÍTICO	
2.1 Artículo para revisión	28
2.2 Comentario Crítico	30
2.3 Importancia de los Resultados	38
2.4 Nivel de Evidencia	39
2.5 Respuesta a la pregunta	39
2.6 Recomendaciones	40
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	42
ANEXOS	45

DEDICATORIA

A Dios.

*Por permitirme ser parte de este mundo
y disfrutar del privilegio de la vida,
por hacerme saber que a pesar de las
adversidades siempre existe un
nuevo día y por darme la vocación
de servicio en esta hermosa carrera.*

A mis padres Tomás y Anita

*Personas luchadoras y llenas de fortaleza, fuente
de inspiración y ejemplo a seguir, quienes me
guiaron por el camino del bien y me enseñaron a
superar todo fracaso, persistiendo siempre hasta
lograr mis objetivos. Todo lo que soy y lo que logré
se los deberé eternamente a ustedes, me enseñaron
a soñar, me llenaron de su amor y me brindaron su
apoyo incondicional en cada momento de mi vida.*

AGRADECIMIENTO

*A la Universidad Católica Santo Toribio
de Mogrovejo, por estimular en sus
estudiantes la obtención de nuevos
conocimientos.*

*A las docentes de la especialidad de
Emergencia y Desastres por su valiosa
enseñanza durante mi formación
profesional como especialista*

*A los miembros de jurado por su
valiosa asesoría y
enseñanza durante el desarrollo de la
presente revisión crítica.*

RESUMEN

La revisión crítica titulada: “ESTILOS DE VIDA DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA QUE LABORA EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA 2017”, tuvo como objetivo: identificar el estilo de vida en el profesional de enfermería que labora en el servicio de emergencia, la investigación se ha realizado con la metodología de Enfermería Basada en la Evidencia, se formuló la pregunta clínica: ¿Cuál es el estilo de vida del profesional de enfermería que labora en el servicio de emergencia?; debido que actualmente el personal de enfermería que labora en los servicios de emergencia, se encuentran sometidos diariamente a situaciones como el dolor, la muerte, el estrés; el cual sumado a las condiciones de trabajo, horario de turnos, facilidades para el estudio puede ocasionar cambios en sus estilos de vida.

La respuesta a la pregunta clínica es que el profesional que labora en el servicio de emergencia presenta un estilo de vida no saludable debido a la cantidad inadecuada de consumo de alimentos, el consumo frecuente de grasas, la no práctica de ejercicios físico y las horas inadecuadas de descanso.

Para la revisión bibliográfica se emplearon buscadores como: google, Alicia, BVS, Concytec, se obtuvieron 9 artículos seleccionados en relación a la pregunta clínica las cuáles se sometieron a la lista de validación de Gálvez Toro seleccionando 2. Se evaluó el grado de evidencia y recomendaciones, seleccionando así la investigación titulada: “Estilos de vida del profesional de enfermería del servicio de emergencia Hospital Regional de Huacho – 2016”.

Palabras claves: estilo de vida, enfermería, emergencia.

ABSTRACT

The critical review entitled "LIFESTYLES OF NURSING PROFESSIONAL WORKING IN EMERGENCY SERVICE 2017", aimed to identify the lifestyle of the nursing professional who works in the emergency service, the research has been carried out with the methodology of Nursing Based on Evidence, the clinical question was formulated: What is the lifestyle of the nursing professional who works in the emergency service ?; because currently nurses working in emergency services are subjected daily to situations such as pain, death, stress; which in addition to working conditions, shift schedules, study facilities can cause changes in their lifestyles.

The answer to the clinical question is that the professional working in the emergency service presents an unhealthy lifestyle due to the inadequate amount of food consumption, frequent consumption of fats, non-physical exercise, inadequate hours of break.

For the bibliographic review, searchers such as google, Alicia, VHL, Concytec, were selected 9 articles selected in relation to the clinical question, which were submitted to the validation list of Galvez Toro selecting 2. The degree of evidence and recommendations, thus selecting the research titled: "Lifestyles of the nursing professional of the emergency service Hospital Regional de Huacho - 2016".

Keywords: lifestyle, nursing, emergency.

INTRODUCCIÓN

Según la Organización Mundial de la Salud, definió en 1986 el estilo de vida como: *“el conjunto de actitudes y comportamientos que adoptan y desarrollan las personas de forma individual o colectiva para satisfacer sus necesidades como seres humanos y alcanzar su bienestar biológico, psicológico y social para su desarrollo personal.”*⁽¹⁾

Los estilos de vida saludables están referidos a conductas preventivas, para proteger, promover y mantener la salud e incluyen una dieta balanceada para prevenir enfermedades por deficiencia o exceso de nutrientes como la obesidad, hipertensión arterial, diabetes y osteoporosis; la práctica de ejercicios o actividad física regular, que permite prevenir las enfermedades cardíacas, la diabetes, artritis, el estrés; el manejo del estrés para evitar alteraciones emocionales como el síndrome de burnout; recreación y tiempo de ocio, que contribuye positivamente a la salud de la persona y por lo tanto, a su calidad de vida.⁽²⁾

Los estilos de vida no saludables está dado por comportamientos, hábitos o conductas que adoptan las personas en contra de su salud y en contra del mejoramiento de su calidad de vida y/o estilo de vida; deteriorando su aspecto biológico, psicológico y social; entre ellos la alimentación inadecuada, el no descansar las horas debidas, la falta de actividad física, la falta de un tiempo de ocio, el no manejo del estrés, los hábitos nocivos (el tabaco, el alcohol, etc.), lo cual ocasionaría a corto o largo plazo la presencia de una enfermedad crónica degenerativa.⁽²⁾

El avance de la ciencia y tecnología, ha traído consigo nuevas exigencias sociales, que al ser incorporados en los servicios de salud ha ocasionado serias transformaciones no solo en el desempeño de los profesionales, sino también en la calidad de sus estilos de vida; evidenciándose cambios en su alimentación como el consumo de alimentos con alto contenido en grasa y carbohidratos que les puede conllevar a la obesidad, dislipidemias; que aunado

al sedentarismo y al consumo excesivo de café, tabaco y otras sustancias estimulantes ocasionan problemas de salud. ⁽³⁾

Según INEI (2014) las enfermedades no transmisibles fueron la causa del 66% del total de las muertes en el Perú, el 14,8% de la población mayor de 15 años sufren de hipertensión, el 3,2% de la población fue diagnosticada con diabetes mellitus, el 20,3% de la población fumaron en los últimos 12 meses, el 66,9% de las personas consumió bebida alcohólica en los últimos 12 meses, el 34,7% de la población peruana presentan sobrepeso. ⁽⁴⁾

En el Perú, las enfermedades no transmisibles como: hipertensión arterial, diabetes mellitus, cáncer; son causa de morbilidad y mortalidad en la población, inclusive en los profesionales de salud; los que generan altos costos para su control y tratamiento por parte de la familia, la comunidad y el estado. Por ello la Dirección General de Promoción de la Salud, promulgo la Directiva Sanitaria: "Promoción de la actividad física en el profesional de los establecimientos de salud", para promover la práctica de estilos de vida saludables en actividad física y deporte (MINSA, 2005); cerca de cinco años después de su promulgación, se desconocen los estilos de vida en los profesionales de salud a nivel nacional. ⁽⁵⁾

Campos, Gómez y Lázaro (2003) concluyen que los profesionales en enfermería aunque tienen un amplio conocimiento en promoción de estilos de vida saludables y en prevención de las enfermedades, así como de la etiología de las enfermedades y su tratamiento, se trataría de personas que evitarían conductas que atentan contra la salud. Sin embargo no siempre es así, siendo frecuente encontrar personal de salud fumadores, bebedores, sedentarios, obesos, etc. Al parecer, para algunos de ellos no es un problema recomendar hábitos de vida saludable que ellos mismos no ponen en práctica lo cual repercute en su salud y desempeño laboral. ⁽⁶⁾

El profesional de enfermería como parte del equipo de salud, que labora en las unidades críticas como el área de emergencia, se encuentran sometidos

diariamente a situaciones como el dolor, la muerte, estrés, teniendo con frecuencia que tomar decisiones oportunas e inmediatas y asumir responsablemente el cuidado de la salud del usuario; así como las demandas de la familia, constituyendo un factor que puede repercutir el desempeño profesional, el cual aunado a las condiciones de trabajo, horario de turnos: diurnos y nocturnos, horas extras de trabajo, facilidades para el estudio; puede ocasionar cambios en su estilos de vida.

En el Hospital Nacional Almanzor Aguinaga Asenjo en el servicio de emergencia, se observa que las enfermeras consumen alimentos fuera de las horas de comida habitual; omiten una comida del día, consumen comida con altos niveles de grasas y carbohidratos como dulces, galletas, pasteles, el consumo de gaseosas, bebidas rehidratantes y café durante las guardias nocturnas como estimulante, la poca ingesta de agua, no descansan durante los turnos debido a la sobrecarga de trabajo, inasistencias al servicio por presentar problemas de salud, se evidencia falta de horas de sueño y descanso durante las guardias nocturnas debido a la escasa dotación de personal.

Por lo que es importante que la enfermera identifique estilos de vida saludables que adopta en el marco del auto cuidado, promoviendo en sí misma y en sus compañeras la adopción de conductas y/o comportamientos saludables que favorezcan su salud; tales como una alimentación más sana rica en frutas y verduras, consumo de carnes blancas (pescado, pollo y pavita), la práctica de actividades físicas como aeróbicos, caminatas, deporte, baile, descanso y sueño adecuado, y evitar consumo de tabaco y alcohol y sustancias energizantes.

El presente trabajo de investigación tiene como objetivo: Identificar el estilo de vida en el profesional de enfermería que labora en el servicio de Emergencia. La relevancia social de esta investigación se fundamenta en identificar, analizar y realizar una lectura crítica de las investigaciones sobre el estilo de vida de los profesionales de enfermería que laboran en el servicio de emergencia que puedan tener el riesgo de aparición de enfermedades crónicas como el cáncer, enfermedad cardíaca, etc.

CAPÍTULO I: MARCO METODOLÓGICO

1.1.- Tipo de Investigación:

El presente trabajo titulado: "Estilos de vida del profesional de enfermería que labora en el servicio de emergencia 2017", es una investigación secundaria la que se define como un proceso de revisión de la literatura científica basada en criterios fundamentalmente metodológicos y experimentales que selecciona estudios cuantitativos, aunque también cualitativos; para dar respuesta a un problema, a modo de síntesis, previamente abordado desde la investigación primaria.

El objetivo fundamental de la investigación secundaria es intentar identificar qué se conoce del tema, qué se ha investigado y qué aspectos permanecen desconocidos. Resumir/ sintetizar información sobre el tema o problema. Los estudios que se realizan con la investigación secundaria son las revisiones. Se puede definir las revisiones bibliográficas como el proceso de búsqueda de información, análisis de esta integración de los resultados con la finalidad de actualizar conocimientos y/o identificar la evidencia científica disponible sobre un tema. ⁽⁷⁾

2.2.- Metodología:

El trabajo a investigar, se realizó mediante la metodología de la Enfermería Basada en la Evidencia (EBE), la cual se propone como un modelo en el cual se plantean preguntas de investigación procedentes de los problemas cotidianos de la práctica diaria y cuya respuesta se evalúa sistemáticamente a partir de resultados de investigación rigurosa que oriente las mejores decisiones en beneficio del usuario, lo que significa que las actuaciones de los profesionales de enfermería no quedan relegados a la experiencia personal, a la intuición, al sentido común, a la tradición o a normas preestablecidas, sino por el contrario, son respaldadas por el rigor metodológico, partiendo de la evidencia científica disponible.

El trabajo se inició mediante la formulación de la pregunta clínica; la cual fue: ¿Cuál es el estilo de vida del profesional de enfermería que labora en el servicio de emergencia?, esta pregunta nació al observar que el profesional de enfermería como parte del equipo de salud, que labora en las unidades críticas como el área de emergencia, se encuentran sometidos diariamente a situaciones como el dolor, la muerte, estrés, teniendo con frecuencia que tomar decisiones oportunas e inmediatas y asumir responsablemente el cuidado de la salud del usuario; así como las demandas de la familia, constituyendo un factor que puede repercutir el desempeño profesional, el cual aunado a las condiciones de trabajo, horario de turnos: diurnos y nocturnos, horas extras de trabajo, facilidades para el estudio; puede ocasionar cambios en su estilos de vida.

Posteriormente se recopiló valiosa información de fuentes confiables las cuales ayudaron a enriquecer la investigación en todas las perspectivas. Estas investigaciones se seleccionaron primero realizando la lectura y el análisis de cada una, para posteriormente realizar la validación.

La práctica de la EBE se articula en torno a una serie sucesiva de fases integradas dentro de un proceso dinámico y continuo que surge de la interacción paciente/enfermera y que didácticamente se describen en 5 fases: ⁽⁸⁾

1. FORMULACIÓN DE PREGUNTAS CLÍNICAS: Consiste en reflexionar sobre la práctica enfermera con la finalidad de formular preguntas estructuradas y concretas que puedan responder a la incertidumbre o a los problemas identificados.

A partir de la práctica clínica surgió la incertidumbre sobre el estilo de vida del profesional de enfermería, en la presente investigación se estructuró la siguiente pregunta: ¿Cuál es el estilo de vida del profesional de enfermería que labora en el servicio de emergencia?

2. BUSQUEDA BIBLIOGRÁFICA: Para dar respuestas a las preguntas planteadas, el siguiente paso es la búsqueda bibliográfica. En esta fase se debe identificar cuál es la bibliografía existente y disponible para responder a la pregunta. Es necesario disponer de un acceso cómodo a las fuentes de información: bases de datos, publicaciones primarias y secundarias, así como adquirir habilidades en el uso y explotación de las estrategias de búsqueda bibliográfica.

En la presente investigación se realizó una búsqueda exhaustiva en diferentes bases de datos considerando artículos e investigaciones primarias para responder la pregunta planteada, se logró encontrar nueve investigaciones primarias las cuales serán consideradas para realizar la lectura crítica, las cuales fueron encontradas en google, Alicia, BVS, Concytec.

3. LECTURA CRITICA: El gran incremento del número de publicaciones científicas en las últimas décadas y la repercusión que puede tener la implementación en la práctica de resultados no evaluados hacen que sea indispensable la necesidad de un correcto análisis de la información científica; por lo tanto, una vez identificados los estudios, es necesaria su lectura crítica. Mediante la lectura crítica se valora la metodología y el diseño de los estudios, lo que permite objetivar criterios de calidad para cada diseño. Así, de un ensayo clínico se valora si tiene validez interna, que se define como la garantía de que el diseño del estudio, su ejecución, análisis y presentación de los resultados minimizan los sesgos.

Después de haber hecho una búsqueda exhaustiva y consecuencia de ello haber encontrado 9 investigaciones primarias que responden a lo que se desea indagar, se realizó una guía de lectura crítica de validez y utilidad aparentes de Gálvez Toro, la cual recoge las dimensiones más relevantes que toda lectura crítica debe contener y, por su brevedad es válida para todo tipo de diseño o evidencia.

Después de haber utilizado la guía de lectura crítica de Gálvez Toro se procedió a realizar una síntesis de guía para obtener las investigaciones que serán de utilidad para el tema a investigar, para luego determinar de acuerdo a los artículos seleccionados la lista de chequeo específica que se les aplicará, para ello se considerara el diseño y la metodología empleadas en la investigación seleccionada. Hasta esta fase se desarrolló la presente investigación.

4. IMPLEMENTACIÓN: Después de analizar los resultados y considerarlos válidos para mejorar la atención a nuestros pacientes, debemos planificar la implementación de los cambios. Existen una serie de dificultades en el momento de la implementación y, por lo tanto, es indispensable desarrollar estrategias, identificar posibles barreras y conocer cuáles son las causas más frecuentes de fracaso para hacerlas frente. Las Guías de Práctica Clínica (GPC) son una de las herramientas más destacadas para facilitar el proceso de implementación, ya que constituyen un puente de unión vital entre la práctica y la teoría. En las GPC, a partir de niveles de evidencia establecidos en función de la pregunta y del diseño del estudio, se determinan grados de recomendaciones para ayudar a los profesionales y a los pacientes a decidir cuál es la intervención más adecuada en una situación clínica concreta.

5. EVALUACIÓN: Como ya hemos señalado, es imprescindible que las decisiones que se tomen en la práctica asistencial se basen en la mejor evidencia empírica. Sin embargo, también es importante que se evalúen estas decisiones después de su aplicación. La última fase de la EBE es evaluar la repercusión de los cambios introducidos en la práctica, para identificar si éstos han sido o no efectivos. La situación ideal es que la evaluación se lleve a cabo analizando resultados sensibles a las intervenciones de enfermería, con la finalidad de estimar los beneficios, daños y costes de las intervenciones. Una buena evaluación se debe centrar en los resultados más que en el proceso y debe incluir una auditoría. Las auditorías examinan la práctica y la comparan con unos estándares establecidos. Si los estándares no existen, los resultados obtenidos de la evaluación van a permitir formular unos estándares de

cuidados que serán utilizados para registrar la mejora en la calidad de las intervenciones.

1.3.- Formulación de la pregunta según esquema PS:

Para la formulación de la pregunta se utilizó el esquema de PS, desarrollado en 2005 por DiCenso, Guyatt y Ciliska, quienes sugirieron que únicamente se requieren dos componentes para poder responder a las preguntas cualitativas, pudiéndose centrar las preguntas en el problema o en la experiencia.

- ✓ **Población (P):** las características de individuos, familias, grupos o comunidades.
- ✓ **Situación (S):** la comprensión de la condición, las experiencias, las circunstancias o la situación.⁽⁹⁾

Cuadro N° 02: Formulación de la Pregunta y Viabilidad		
P	Las características de individuos, familias, grupos o comunidades.	Los profesionales de enfermería que laboran en el servicio de emergencia
S	La comprensión de la condición, las experiencias, las circunstancias o la situación.	Inadecuado consumo de alimentos, no control del peso corporal, horas no adecuadas de sueño y descanso, consumo frecuente de café, manejo de estrés, inadecuado tiempo de ocio
Oxford-Centre of Evidence Based Medicine		

Formulación de la pregunta PS: *¿Cuál es el estilo de vida del profesional de enfermería que labora en el servicio de emergencia?*

1.4.- Viabilidad y pertinencia de la pregunta:

La pregunta planteada en la presente investigación es ¿Cuál es el estilo de vida del profesional de enfermería que labora en el servicio de emergencia?; esta es una pregunta que contribuirá a conocer el estilo de vida de los profesionales de enfermería el cual juega un rol importante en la salud y que tendrá como finalidad modificar dichos estilos para mejorar la calidad de vida de los profesionales de enfermería y su desempeño laboral. Es una pregunta relevante porque nos dará resultados reales del estilo de vida que tiene el personal de enfermería y cómo influye en su salud lo que repercute en el cuidado que brinda a sus pacientes.

1.5.- Metodología de Búsqueda de Información:

En la presente investigación la búsqueda de la información se llevó a cabo por tres pasos:

1. Se seleccionó las palabras claves del tema a investigar, posteriormente se prosiguió a traducirlas en distintos idiomas como el inglés y portugués teniendo en cuenta también los sinónimos de cada una de ellas. Estas palabras claves fueron: estilo, vida, enfermería y emergencia

Luego se realizó búsqueda en las diferentes bases de datos que nos como son Ciberindex, proquest, Alicia, Scielo y otros. En cada base de datos se utilizó la palabra clave o una ecuación de búsqueda utilizando los términos Boleanos como "or" o "and" por ejemplo: estilo de vida and enfermeros or emergencia Utilizando la misma ecuación de búsqueda se realizó en los idiomas de inglés y portugués; después al obtener resultados en las diferentes bases de datos se prosiguió al siguiente paso.

2. Se realizó un registro escrito de ello; teniendo en cuenta los números de resultados encontrados en cada base de datos y el número de los artículos seleccionados.

3. Se realizó una ficha de recolección bibliográfica considerando el autor, el título del artículo, el año, link, idioma y método del artículo.

La búsqueda duró aproximadamente dos semanas puesto que se debió tener en cuenta las palabras claves y el contexto parecido a nuestra realidad: que el personal de salud sea el profesional de enfermería, hospitales y servicio que den respuesta a nuestra pregunta clínica planteada.

Los criterios de inclusión que se consideraron fueron que las investigaciones estuvieran relacionadas con el personal de enfermería que labora en el área de emergencia.

Se tuvo algunas limitantes para la búsqueda de las investigaciones primarias una de ellas fue que habían indagaciones en diferentes idiomas en donde se procedió a traducir en español y esto hizo que se dilatará más el tiempo, otras limitantes es que hubo pesquisas que no se adecuaban a nuestra realidad o que eran muy antiguas.

Cuadro N°03: Paso 1: Elección de las palabras claves			
Palabra Clave	Inglés	Portugués	Sinónimo
8195 Estilo de vida	Life Style	Estilo de Vida	Manera, forma, gusto, existencia, supervivencia, subsistencia
9912 enfermera	Nurse	Enfermeiras	Enfermera y Enfermero
4705 emergencia	Emergencies	emergência	Urgencias Emergencias

Cuadro N° 04: Paso 2: Registro escrito de la búsqueda				
Base de datos consultada	Fecha de la búsqueda	Estrategia para la búsqueda o Ecuación de búsqueda	N° de artículos encontrados	N° de artículos seleccionados
ALICIA	01/04/20117	estilo de vida and enfermería and emergencia	5	3
CONCYTEC	19/ 04/20117	estilo de vida de los enfermeros en el servicio de emergencia	25	1

BVS	29/ 04/20117	Lifestyle And emergency	5	0
GOOGLE	29/ 04/20117	estilo de vida de las enfermeras de emergencia	1,120. 000	5

Cuadro N° 05: Paso 3: Ficha para recolección Bibliográfica

Autor (es)	Título Artículo	Revista (Volume n, año, número)	Link	Idioma	Método
Landa Chafloque e Nathaly Marisol	“Estilos de vida del profesional de enfermería del servicio de emergencia Hospital Regional de Huacho – 2016”. ⁽¹⁰⁾	2016	http://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/cybertesis/5271	español	descriptivo de corte transversal

Rafael Cabanillas Rosa Cristina Paredes Aguirre Ángela	Estilo de vida de los profesionales de enfermería del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen, Lima. ⁽¹¹⁾	Volúmen 9, número 2 2016	http://revistascientificas.upeu.edu.pe/index.php/rcc_salud/article/view/653/736	Español	Descriptivo de diseño no experimental, de corte transversal y con un enfoque cuantitativo
De la Cruz Ramírez, Nadezhda Tarcila	“Estilos de vida saludable que practican los profesionales de enfermería del servicio de emergencia y de la unidad de trauma shock-Hospital “Víctor Ramos guardia” Huaraz - 2015”. ⁽¹²⁾	2015	http://repositorio.autonoma.deica.edu.pe/handle/autonoma/deica/25	español	Científico y descriptivo
Ortega Sánchez Judith	Prácticas de estilo de vida saludable en el profesional de	2013	http://ateneo.unmsm.edu.pe/ateneo/bit	español	descriptivo simple de corte

Mariela	enfermería del servicio de emergencia del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz de Piedra, 2013. ⁽¹³⁾		stream/123456789/3162/1/Ortega_Sanchez_Judith_Mariela_2013.pdf		transversal
Morón Tataje Milagros	Relación entre estilo de vida y las características socio laborales de los enfermeros del Hospital Sergio Bernales en el 2012. ⁽¹⁴⁾	Vol. 9 Núm. 2 2012	http://www.aulavirtualusmp.pe/ojs/index.php/rpoe/article/view/702	español	Descriptivo, cuantitativo no experimental, prospectivo y de corte transversal.
Marcos Montero Cynthia Pamela	Estilo de vida y síndrome de Burnout en profesionales de enfermería del Hospital Guillermo Almenara Irigoyen. ⁽¹⁵⁾	2012	http://cybertesis.urp.edu.pe/bitstream/urp/284/1/Marcos_cip.pdf	Español	Cuantitativa de tipo correlacional

Mamani Maquera Sally Brenda	Estilos de vida saludable que practica en profesional de Enfermería del Hospital Daniel A. Carrión (Essalud- Calana) Tacna 2009. ⁽¹⁶⁾	2009	http://200.37.105.196:8080/handle/unjbg/296	Español	Descriptivo no experimenta 1
--------------------------------------	---	------	---	---------	---------------------------------------

<p>Rojas Cuadros Ana María</p>	<p>Estilos de vida de los profesionales de enfermería del Hospital Central FAP. Lima – 2009. ⁽¹⁷⁾</p>	<p>2009</p>	<p>http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxis/nd.exe/iah/online/?IsisScript=iah/iah.xis&src=google&base=LILACS&lang=es&nextAction=link&exprSearch=737401&indexSearch=ID</p>	<p>Español</p>	<p>Descriptivo de corte transversal, nivel aplicativo.</p>
<p>Mamani Ccusi Melina Marleny</p>	<p>Estilo de vida y factores biosocioculturales del profesional de enfermería del Hospital de Apoyo Hipólito Unanue de Tacna 2009. ⁽¹⁸⁾</p>	<p>2009</p>	<p>http://repositorio.unjbg.edu.pe/bitstream/handle/UNJBG/364/TG0221.pdf?sequence=1&isAllow</p>	<p>español</p>	<p>Descriptivo correlacional, de corte transversal y diseño no experimental</p>

			ed=y		
--	--	--	------	--	--

1.6.- Síntesis de la Evidencia encontrada a través de la Guía de Validez y utilidad aparentes de Gálvez Toro:

El siguiente cuadro evidencia los resultados encontrados en las guía de validez y utilidad aparentes de Gálvez Toro:

Título del Artículo	Tipo de Investigación- Metodología	Resultado	Decisión
1. "Estilos de vida del profesional de enfermería del servicio de emergencia Hospital Regional de Huacho – 2016"	Descriptivo de corte transversal	Responde todas las preguntas	Se puede emplear
2. "Estilo de vida de los profesionales de enfermería del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen, Lima.	Descriptivo, de diseño no experimental, de corte transversal y con un enfoque cuantitativo	Sólo responde 3 de las 5	No se puede emplear
3. Estilos de vida saludable que practican los profesionales de enfermería del servicio de emergencia y de la unidad de trauma shock, Hospital "Víctor Ramos guardia" Huaraz - 2015"	Descriptivo de corte transversal y con un abordaje cuantitativo	Sólo responde 1 de las 5	No se puede emplear

4. Prácticas de estilo de vida saludable en el profesional de enfermería del servicio de emergencia del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz de Puente Piedra, 2013	Descriptivo simple de corte transversal	Responde todas las preguntas	Se puede emplear
5. Relación entre estilo de vida y las características socio laborales de los enfermeros del Hospital Sergio Bernales en el 2012.	Descriptivo corte transversal	Sólo responde 4 de las 5	No se puede emplear

6. Estilo de vida y síndrome de Burnout en profesionales de enfermería del Hospital Guillermo Almenara Irigoyen.	descriptivo simple de corte transversal	Sólo responde 2 de las 5	No se puede emplear
7. Estilos de vida saludable que practica en profesional de Enfermería del Hospital Daniel A. Carrión (Essalud-Calana) Tacna – 2009.	Cuantitativo, diseño descriptivo no experimental	Sólo responde 1 de las 5	No se puede emplear

8. Estilos de vida de los profesionales de enfermería del Hospital Central FAP. Lima – 2009.	Cuantitativo, diseño descriptivo	Sólo responde 2 de las 5	No se puede emplear
9. Estilo de vida y factores biosocioculturales del profesional de enfermería del Hospital de Apoyo Hipólito Unanue de Tacna 2009.	Cuantitativo, diseño descriptivo	Sólo responde 2 de las 5	No se puede emplear

1.7.- Listas de chequeo específicas a emplear para los trabajos seleccionados:

Título del Artículo	Tipo de Investigación- Metodología	Lista a emplear
1. “Estilos de vida del profesional de enfermería del servicio de emergencia Hospital Regional de Huacho – 2016”	Cuantitativa- descriptivo	Astete
2. Estilo de vida de los profesionales de enfermería del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen, Lima	Cuantitativa- descriptivo	Astete

3. Estilos de vida saludable que practican los profesionales de enfermería del servicio de emergencia y de la unidad de trauma shock- Hospital "Víctor Ramos guardia" Huaraz - 2015"	Cuantitativa- descriptivo	Astete
4. Prácticas de estilo de vida saludable en el profesional de enfermería del servicio de emergencia del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz de Puente 2013.	cuantitativo, descriptivo simple de corte transversal	Astete

5. Relación entre estilo de vida y las características socio laborales de los enfermeros del Hospital Sergio Bernales en el 2012	Cuantitativa- descriptivo	Astete
6. Estilo de vida y síndrome de Burnout en profesionales de enfermería del Hospital Guillermo Almenara Irigoyen- 2012	Cuantitativo, correlacional	Astete
7. Estilos de vida saludable que practica el profesional de Enfermería del Hospital Daniel A. Carrión (Essalud-Calana) Tacna – 2009	cuantitativo, descriptivo no experimental	Astete
8. Estilos de vida de los profesionales de enfermería del Hospital Central FAP. Lima - 2009	Cuantitativa- descriptivo	Astete
9. Estilo de vida y factores biosocioculturales del profesional de enfermería del Hospital de Apoyo Hipólito Unanue de Tacna 2009	Cuantitativa- descriptivo	Astete

CAPÍTULO II: DESARROLLO DEL COMENTARIO CRÍTICO

2.1 Artículo para Revisión: Se compone de las siguientes partes:

a. Título de la Investigación:

“Estilos de vida del profesional de Enfermería que labora en el servicio de emergencia”

b. Revisor:

Lic. Enf. Katherine Sarai Chavesta Atoche

c. Instituciones:

Escuela de Enfermería Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo.
Chiclayo- Perú.

d. Dirección para correspondencia:

Mz. 5 lote.22 Sector Juan Velasco Alvarado - Tumbán- Chiclayo- Perú.

E-mail: sarai_32_16@hotmail.com

e. Referencia completa del artículo seleccionado para revisión:

Landa Chafloque Nathay Marisol. Estilo de vida del profesional de enfermería del servicio de Emergencia Hospital Regional de Huacho- 2016. Trabajo de Investigación (Especialista en Enfermería en Emergencias y Desastres). Universidad Mayor de San Marcos: Facultad de Medicina Humana, Escuela de Post-Grado, 2016. Lima- Perú

<http://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/cybertesis/5271>

f. Resumen el artículo original:

El personal de enfermería que labora en el servicio de emergencia del Hospital Regional de Huacho, se encuentran sometidos diariamente a situaciones como el dolor, la muerte; teniendo con frecuencia que tomar

decisiones oportunas e inmediatas y asumir responsablemente el cuidado de la salud del usuario, constituyendo un factor que puede repercutir el desempeño profesional, el cual sumado a las condiciones de trabajo, horario de turnos, facilidades para el estudio, estrés; puede ocasionar cambios en sus estilos de vida. La presente investigación tuvo como objetivo determinar los estilos de vida en el profesional de enfermería del servicio de emergencia Hospital Regional de Huacho. Material y método: Estudio de nivel aplicativo, tipo cuantitativo, método descriptivo de corte transversal. La población estuvo conformada por 30 enfermeros siendo el criterio de selección: inclusión y exclusión. La técnica fue la encuesta y el instrumento el cuestionario. El estudio se llevó a cabo en el Servicio de Emergencia del Hospital Regional de Huacho, ubicado en el distrito de Huacho. Resultados. Del 100% (30), 67% (20) presentan estilos de vida no saludable y 33% (10) presentan estilos de vida saludable. En la dimensión biológica, 63 % (19) presentan estilos de vida no saludables y 37% (11) presentan estilos de vida saludable. En la dimensión psicosocial 63% (19) presentan estilos de vida no saludable y 37% (11) presentan estilos de vida saludable.

Conclusiones. La mayoría de los profesionales de enfermería llevan un estilo de vida no saludable, debido a que no realizan actividad física, no tienen horas de sueño y de descanso adecuados, no tienen un control de su salud, no adoptan conductas adecuadas de alimentación como el consumo de frutas y verduras, evitando las frituras y comidas rápidas, consumen alcohol, café, y se automedican; no tienen un adecuado manejo del estrés y no mantienen un tiempo de ocio adecuado como actividades recreativas; representando así un riesgo muy alto de contraer enfermedades crónicas no transmisibles.

PALABRAS CLAVES: Estilos de vida, profesional de enfermería, servicio de emergencia.

g. E-mail de correspondencia de los autores del artículo:

No refiere

h. Palabras claves:

Estilo de vida, enfermera, emergencia

2.2. Comentario Crítico:

Una investigación es un proceso sistemático, organizado y objetivo, cuyo propósito es responder a una pregunta o hipótesis y así aumentar el conocimiento y la información sobre algo desconocido.

La investigación nos ayuda a mejorar el estudio porque nos permite establecer contacto con la realidad a fin de que la conozcamos mejor. Constituye un estímulo para la actividad intelectual creadora, ayuda a desarrollar una curiosidad creciente acerca de la solución de problemas, además, contribuye al progreso de la lectura crítica. ⁽¹⁹⁾

El comentario crítico se realizó para evaluar la calidad metodológica, importancia, novedad y utilidad en la práctica clínica; de la investigación seleccionada, según criterios de validación.

Se ha estructurado el comentario crítico según metodología propuesta por Bobenrieth la cual consta de cuatro etapas: etapa conceptual, evaluando título, autor, resumen e introducción; la etapa de planificación, evalúa materiales y método; la etapa empírica interpreta los resultados y la última etapa interpretativa, analizando la discusión y conclusión del trabajo de investigación. ⁽²⁰⁾

El artículo seleccionado fue: "Estilo de vida del profesional de enfermería del servicio de Emergencia Hospital Regional de Huacho- 2016."; plantea un título claro, específico e identifica el tema principal, no utiliza abreviaturas usa un lenguaje sencillo es claramente indicativo del contenido de estudio.

La característica de un título según el Dr. Díaz Portillo es que el número máximo de palabras en una frase debe ser 15, el título de la presente investigación posee 17 palabras clasificado como un texto regular; a pesar de presentar 2 palabras adicionales estas son justificables porque se evidencian las variables que fueron investigadas.

Los autores son investigadores científicos que tienen vocación de búsqueda y el compromiso de la producción y difusión de los conocimientos que benefician a la humanidad. La investigación corresponde a Nathaly Marisol Landa Chafloque licenciada en enfermería, se indica como única autora, mencionan a su asesora, la institución en la cual se realizó la investigación sin incluir grados académicos o posiciones jerárquicas; no menciona el tiempo que duró la investigación, indica el año de ejecución y cuyo título es: Estilo de vida del profesional de enfermería del servicio de emergencia Hospital Regional de Huacho 2016, es un estudio descriptivo de corte transversal, la autora no incluye su dirección postal, la cual se hubiera utilizado en caso de que se necesiten datos no descritos en la investigación.

El resumen es un documento académico que organiza de manera lógica las ideas más importantes que previenen de un documento base, sea este escrito verbal o icónico, es un sumario completo o síntesis objetiva de la investigación que debe reflejar la estructura del contenido del artículo, por lo cual debe presentar las siguientes características fundamentales: Objetividad, se refiere al respecto de las ideas originales del texto y del estilo del autor; claridad la cual facilita la comprensión que debe posibilitar el texto; precisión que hace alusión a su forma de enunciación que con oraciones cortas y concisas, condensa el sentido del texto y flexibilidad el cual se refiere a la posibilidad de producir diferentes tipos de resumen. Al ser un texto nuevo la originalidad depende del redactor.⁽²¹⁾

El resumen de la investigación se identifica en forma rápida y exacta, es claro, fácil de entender; describe claramente el objetivo en el primer párrafo el cual es: Determinar los estilos de vida en el profesional de enfermería del servicio de emergencia del Hospital Regional de Huacho; seguido de ello se detalla visiblemente el diseño metodológico que se empleó el cual fue descriptivo, muestra también los resultados principalmente a través de valores numéricos en porcentajes, usa palabras completas, para expresarlos lo describe en forma

de texto, es autosuficiente y autoexplicativo y por último nos muestra las conclusiones del autor.

Según, José Hinojosa, nos dice que el resumen debe comprender una extensión máxima de 250 palabras, en la investigación a criticar el resumen contiene 244 palabras estando dentro del rango adecuado. ⁽²²⁾

La introducción da a conocer la importancia del tema este debe atraer la atención del lector y explicar por qué el investigador lleva al cabo el estudio. En el caso de la introducción si capta la atención del lector e invita a seguir leyendo, con estilo directo, presentando un esquema general sobre el tema a tratar, muestra sucesos y acontecimientos cronológicos y descriptivos dándonos a conocer que el estilo de vida es una forma general de vida basada en la interacción entre las condiciones de vida en un sentido amplio y los patrones individuales de conducta determinados por factores socioculturales y características personales.

Según Jesús Ferré en la metodología de la investigación manifiesta que el problema de investigación es la fase inicial en todo proceso investigador y es además la más importante, porque determina y encauza todas las acciones que habrá que seguirse posteriormente. Es por ello que la investigación identifica y define el problema que se desea indagar, los antecedentes de este problema se presentan sin dilación; la razón fundamental por la cual se seleccionó el problema queda clara y por qué se quiere llenar un vacío de información. ⁽²³⁾

El artículo seleccionado se define como un tema de interés actual, fácil de realizar, observable en nuestra realidad y de medición porque proyecta resultados verídicos de nuestra situación como personal de enfermería emergencistas y los resultados muestran la realidad del Hospital de Huacho perteneciente a MINSA; por lo tanto es una realidad semejante que se vive en el interior de nuestro país; por lo tanto la investigación es factible a realizar y podrá servir para investigaciones futuras.

Según Hernández Sampiere nos dice que los elementos para plantear un problema son tres y están relacionadas entre sí: los objetivos que persigue la investigación, las preguntas de investigación y la justificación del estudio ⁽²⁴⁾, en el trabajo de investigación la autora si considera los tres elementos en la realización del problema de investigación.

Con respecto a la revisión bibliográfica de la investigación sí identifica lo que se sabe en la actualidad en función al problema, porque se evidencian estudios sobre el tema, debido a que el tema de estilo de vida en el profesional de enfermería es un problema de salud pública; entre algunos de los antecedentes tenemos por ejemplo el que cita a Judith Ortega Sánchez 2013, realizó su estudio sobre: “ Prácticas de estilo de vida saludable en el profesional de enfermería del servicio de emergencia del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz de Puente Piedra. Por tanto la revisión si refleja información de los antecedentes, siendo en su total 4 investigaciones a nivel internacional y 3 a nivel nacional los cuales cuentan con título, conclusiones, y comentarios; además los antecedentes oscilan entre 2009-2016, siendo la investigación del 2016 la que se eligió para realizar el comentario crítico.

Para Hernández Sampieri El marco teórico es la sustentación teórica del estudio o tema de investigación, consiste en analizar y exponer las teorías, enfoques, investigaciones y antecedentes que se consideren válidos para el correcto encuadre del estudio. ⁽²⁵⁾

Con respecto al marco teórico, se empearon libros, tesis, monografías, describiendo los términos que enmarcan la investigación como: estilo de vida en el profesional de enfermería con su revisión específica, se desarrolla de forma lógica y comprensible y es útil para clarificar conceptos respecto al problema.

Hernández Sampieri define la variable como propiedad que puede variar y cuya variación es susceptible de medirse u observarse, debe ser adecuada y

clara. La variable se aplica a un grupo de personas u objetos, de los cuales pueden adquirir diversos valores respecto a la variable. ⁽²³⁾

El estudio seleccionado presenta la siguiente variable independiente: “estilo de vida”, contrastando con la literatura la variable si puede ser medida realizando su operacionalización y derivando de ella las siguientes dimensiones: biológica y psicosocial; cabe recalcar que cada dimensión tuvo sus indicadores que permitieron un estudio más específico brindando un valor final de: saludable y no saludable.

Un objetivo es el fin o meta que se pretende alcanzar en una investigación también indica el propósito por el que se realiza una investigación; deben expresarse con claridad para evitar posibles desviaciones en el proceso de investigación y deben ser susceptibles de alcanzar.

Los objetivos de estudio responden a la pregunta de investigación: ¿Cuáles son los estilos de vida del profesional de enfermería del servicio de emergencia Hospital Regional de Huacho - 2016? teniendo que el objetivo general es determinar los estilos de vida del profesional de enfermería del servicio de emergencia del Hospital Regional de Huacho y los objetivos específicos: identificar los estilo de vida en la dimensión biológica e identificar los estilo de vida en la dimensión psicosocial del profesional de enfermería de dicha institución.

Por lo tanto los objetivos fueron medibles, redactados en forma afirmativa utilizando verbos activos transitivo, en tiempo infinitivo sujetos a interpretación, son susceptibles de ser alcanzados.

En la investigación el diseño que la autora utiliza si describe una problemática, siendo de nivel aplicativo, con metodología cuantitativa, ya que permitió asignar un valor numérico a los hallazgos, con método descriptivo de corte transversal que permitió presentar los hallazgos tal y como se presentaron en la realidad, en un espacio y tiempo determinado.

Con respecto al área de estudio la investigación se realizó en el Hospital Regional de Huacho ubicado en el distrito de Huacho- Lima tiene nivel II-2 ; brinda sus servicios las 24 horas del día, ofreciendo servicios en el área de emergencias a nivel adulto y pediátrico en el servicio de medicina, cirugía, ginecología, contando a su vez con el área de triage, trauma shock, observación adulto y pediátrico y servicios de tópico de cirugía, pediatría, medicina y cirugía; también cuenta con los servicios de laboratorio y farmacia.

La población es el conjunto de todos los casos que concuerdan con una serie de especificaciones; mientras la muestra es el subgrupo de la población;⁽²³⁾ contrastando con la literatura según Dr. Díaz Portilla manifiesta que la muestra debe ser con una cantidad considerable de la población teniendo en cuenta los términos de inclusión y exclusión para que los resultados sean válidos ⁽²⁵⁾; en la investigación la población diana si se identifica con claridad y estuvo conformada por todos los enfermeros que laboran en el Servicio de Emergencia del Hospital Regional de Huacho, siendo un total de 30 enfermeros, siendo esta adecuada para garantizar la validez externa del estudio.

En lo que corresponde a las consideraciones éticas se tuvo en consideración contar con la autorización de la institución aunque no se evidencia dicha solicitud en los anexos, además se contó con el consentimiento informado del sujeto de estudio, asegurando el anonimato y confidencialidad del profesional de enfermería participantes del estudio, no existe constancia que la investigación tenga la revisión por algún consejo o comité de ética de la institución; siendo esto importante porque los comités de ética de investigación evalúan los estudios propuestos con participantes humanos para asegurar que se hallan en conformidad con pautas éticas aceptadas internacional y localmente, monitorean los estudios una vez que han comenzado, y cuando sea relevante, toman parte en acciones de seguimiento y vigilancia después de finalizada la investigación. Los comités tienen la autoridad de aprobar, rechazar o parar estudios o de exigir modificaciones a

los protocolos de investigación. Pueden también realizar otras funciones, tal como el establecimiento de normativas u ofrecer opiniones sobre temas actuales de ética de investigación.⁽²⁶⁾

La técnica que se utilizó en la investigación fue la encuesta y el instrumento un cuestionario de prácticas y creencias sobre estilos de vida, elaborado por Walker, Sechrist y Pender (1990) modificado por Arrivillaga, M. Salazar, I. y Gómez, I. (2002) y adaptado por la investigadora; el cual consta de presentación, instrucciones, datos generales y datos específicos, el mismo que fue sometido a juicio de expertos, conformado por médico, nutricionistas, enfermeras del área de promoción de la salud y enfermeras docentes en investigación, siendo procesada la información en la tabla de concordancia - prueba binomial; dicha tabla adquiere importancia cuando se desea conocer si con un método o instrumento nuevo, diferente al habitual, se obtienen resultados equivalentes de tal manera que eventualmente uno y otro puedan ser remplazados o intercambiados ya sea porque uno de ellos es más sencillo, menos costoso y por lo tanto más costo-efectivo, o porque uno de ellos resulta más seguro para la persona que se desea investigar, en la investigación a criticar el resultado es de $p < 0.05$ siendo la concordancia significativa.⁽²⁷⁾

Luego de realizar las modificaciones al instrumento de acuerdo a las sugerencias se sometió a la prueba piloto a fin de determinar la validez estadística mediante el coeficiente de Pearson y para la confiabilidad se aplicó la prueba de Alfa de Crombach donde no dice que si el resultado es mayor a 0.6 se considera que el instrumento tiene buena confiabilidad; en la investigación el resultado fue de 0.79; concluyendo que el instrumento tiene buena confiabilidad.

Respecto a los resultados de la investigación, estos se muestran en términos estadísticos de porcentajes, de manera precisa, concisa, con comentarios y argumentos contrastados con la realidad. Así mismo muestra gráficos simples

y auto explicativos que permiten visualizar y analizar patrones, tendencias, comparaciones, semejanzas y diferencias en los datos.

La presentación se focaliza en hallazgos pertinentes a la pregunta de investigación, brindando información en forma objetiva, clara y precisa con comentarios por parte del investigador, cabe resaltar que los resultados se muestran en base a una caracterización sociodemográfica en la que incluye: edad, género, estado civil, tiempo de servicio y problemas de salud, por lo que podemos evidenciar que las edades de los enfermeros que laboran en el servicio de emergencia del Hospital Referencial de Huacho un 90% oscilan entre los 30 a 59 años, en cuanto al género el 83% son de sexo femenino y el 17% de sexo masculino, 47% son casados, 23% convivientes y el 30% son solteros; en cuanto al tiempo de servicio el 43% tienen mayor o igual a 10 años, el 30% tienen de 4 a 9 años y el 27% tienen menos o igual a 3 años; 80% sólo trabaja para la institución y el 20% presta servicio a otra institución; 90% del personal de enfermería presenta alguna enfermedad, 7% presenta hipertensión arterial y el 3% diabetes.

Como primer resultado respecto a los estilos de vida del profesional de enfermería del servicio de emergencia Hospital Regional del Huacho, tenemos que el 67% (20) tiene un estilo de vida no saludable y el 33% (10) tienen un estilo de vida saludable. Con respecto a la dimensión biológica se observa que el (63%) tienen un estilo de vida no saludable y el (37%) tienen un estilo de vida saludable. En sus indicadores descanso y sueño (80%), alimentación (73%), actividad física (70%) y control de la salud (53%) predomina un estilo de vida no saludable.

Y en la dimensión psicosocial se observa que el 63,3% tienen un estilo de vida no saludable y el 37% tienen un estilo de vida saludable. En sus indicadores consumo de alcohol, tabaco y otras sustancias 73%, manejo del estrés 67% y tiempo de ocio 63% predomina un estilo de vida no saludable.

Al contrastarse con la investigación realizada por Judith Mariela Ortega Sánchez titulada: Prácticas de estilo de vida saludable en el profesional de enfermería del servicio de emergencia del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz de Puente Piedra, 2013; donde nos muestra como resultados: De los 100% (31), 52% (16) son no saludables y 48% (15) son saludables. En la dimensión biológica 52% (16) son no saludables y 48% (15) son saludables y en la dimensión social 67% (21) son saludables y 33% (10) son no saludables.

Por lo que se puede evidenciar que en ambas investigaciones coinciden que el 60 % de los profesionales de enfermería muestran un estilo de vida no saludable y el 40% un estilo de vida saludable; constituyendo un factor que repercute no sólo en la salud del profesional de enfermería sino también en su desempeño profesional

Los resultados se presentan de forma ordenada basándose en los objetivos, los resultados se inician con hallazgos positivos más resaltantes, continuando con los hallazgos negativos. Por consiguiente en la presentación de datos no se informa el riesgo relativo ni del intervalo, los gráficos si son simples de fácil comprensión, permitiendo visualizar y analizar patrones, complementándose con texto de forma rápida y exacta los resultados.

Las conclusiones se establecen claramente, además del contenido de las conclusiones corresponde al contenido de los objetivos, considerando la misma cantidad de objetivos y conclusiones. Tal como se describe en el estudio seleccionado, la autora llegó a la conclusión de que el mayor porcentaje del profesional de enfermería muestra un estilo de vida no saludable debido a la cantidad inadecuada de frutas y verduras que deben consumir, el consumo frecuente de grasas, comidas fritas y rápidas, la no práctica de ejercicios u actividad física, las horas no adecuadas de descanso después de una guardia nocturna, no controlan frecuentemente su peso, no tienen un tiempo de ocio adecuado, consumen alcohol, café y no tienen un adecuado manejo del estrés; lo que traería como consecuencia la presencia de enfermedades no transmisibles.

Al contrastarse las conclusiones investigación realizada por Judith Mariela Ortega Sánchez titulada: Prácticas de estilo de vida saludable en el profesional de enfermería del servicio de emergencia del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz de Puente Piedra, 2013, nos muestra que respecto a la dimensión biológica según indicadores e ítems el mayor porcentaje tiene estilos de vida no saludables referido a la alimentación ; no consume pescado 2 o 3 veces por semana , no consume cantidad adecuada de frutas y verduras ; ni consume de 6 a 8 veces de agua al día ; referido a la actividad física; no realiza la actividad física 3 o más veces por semana asimismo, el tiempo que invierte en la actividad física no es de 30 a 60 minutos y en cuanto al descanso; no toman un descanso de seis horas al salir de su guardia nocturna; se evidencia que ambas investigaciones concluyen que el personal que labora en los servicios de emergencia muestran un estilo de vida no saludable.

Se evalúa la bibliografía evidenciándose que las referencias si son adecuadas ya que describen el tema de investigación, además algunas referencias tienen más de cinco años de antigüedad, por lo que se considera que la información no es actual. La investigación cuenta con un total de 42 revisiones siendo de tipo primario, presentando las referencias completas con nombre, autor, título, editorial; el estilo es Vancouver acorde a investigaciones del ámbito de salud.

2.3. Importancia de los resultados:

La investigación resulta importante pues muestra hallazgos relevantes sobre el estilo de vida del profesional de enfermería que labora en el servicio de emergencia, donde se evidencia que la mayoría del profesional de enfermería presenta un estilo de vida no saludable. Por lo que es importante que la enfermera identifique las prácticas de estilos de vida saludables que adopta en el marco del auto cuidado, promoviendo en sí misma y en sus compañeras la adopción de conductas y/o comportamientos saludables que favorezcan su salud; tales como una alimentación más sana rica en frutas y verduras de preferencia y consumo de carnes blancas (pescado, pollo y pavita), la práctica

de actividades físicas como aeróbicos, caminatas y/o deportes, descanso y sueño adecuado, y evitar consumo de tabaco y alcohol y sustancias energizantes.

2.4. Nivel de Evidencia:

Teniendo en cuenta el nivel de evidencia propuesta por el sistema Grade (grading of recommendations, Assessment, Development and Evaluation), la investigación presenta un nivel de evidencia III porque se consideran opiniones basadas en experiencias clínicas, estudios descriptivos o informes de comités de expertos; con un grado de recomendación C existe una insuficiente evidencia científica para considerar el uso de la tecnología.⁽²⁸⁾

2.5. Respuesta a la pregunta:

Partiendo de mi pregunta de investigación: ¿Cuál es el estilo de vida del profesional de enfermería que labora en el servicio de emergencia?, se afirma que:

El estilo de vida en el profesional de enfermería que labora en el servicio de emergencia, el mayor porcentaje refiere que no es saludable debido a la cantidad inadecuada de frutas y verduras que se deben consumir, el consumo frecuente de grasas, comidas fritas y rápidas, la no práctica de ejercicios u actividad física, las horas no adecuadas de descanso después de una guardia nocturna, no controlar frecuentemente su peso, no tener un tiempo de ocio adecuado, consumir alcohol, café y no tener un adecuado manejo del estrés; lo que traería como consecuencia la presencia de enfermedades no transmisibles y de problemas de estrés. Sin embargo existe un pequeño porcentaje del profesional de enfermería que tiene un estilo de vida saludable, referente al examinarse de manera preventiva su cuerpo en búsqueda de cambios, el uso de protectores solares y la toma de medidas de bioseguridad en su centro laboral.

En cuanto al estilo de vida en la dimensión biológica, el mayor porcentaje tiene un estilo de vida no saludable, debido a que no realizan actividad física, no tienen horas de sueño y de descanso adecuados, no adoptan conductas adecuadas de alimentación como el consumo de frutas y verduras, evitando las frituras y comidas rápidas, y no mantienen un control de salud adecuado, lo que específicamente les conduce a enfermedades como la obesidad, diabetes, hipertensión, problemas cardiacos, riesgo de padecer cáncer, entre otros. Y un menor porcentaje tiene un estilo de vida saludable porque mantienen un descanso, sueño y control de salud adecuado.

En cuanto al estilo de vida en la dimensión psicosocial, el mayor porcentaje tiene un estilo de vida no saludable, debido a que consumen alcohol, café y se automedican; no tienen un adecuado manejo del estrés, y no mantienen un tiempo de ocio adecuado como actividades recreativas; lo que les hace tener un mayor riesgo de padecer alteraciones emocionales, cansancio, irritabilidad, falta de concentración en el ámbito laboral, entre otros.

2.6. Recomendaciones:

- ✓ Que el departamento de enfermería, junto con la unidad de bienestar del personal y promoción de la salud, de las diferentes instituciones de la región elaboren programas y/o estrategias orientadas a fomentar y fortalecer la práctica de estilos de vida saludable y así prevenir enfermedades y mantener el bienestar biopsicosocial.
- ✓ Realizar campañas de sensibilización dirigidas a los profesionales de enfermería para la adopción de estilo de vida saludable.
- ✓ Coordinar con los Colegios de Enfermería para que incluyan en sus planes de trabajo la Promoción de Estilo de vida saludable.
- ✓ Fomentar los controles de salud institucional al menos una vez al año, considerando aspectos de acuerdo a las edades de cada trabajador.

- ✓ Realizar seguimiento de los casos identificados con estilo de vida no saludable.
- ✓ Realizar estudios de investigación buscando la asociación de factores que podrían estar asociadas a un estilo de vida no saludable para poder identificar los potentes marcadores de riesgo que podrían afectar la calidad de vida en este grupo en estudio.
- ✓ Realizar estudios comparativos en otras instituciones (MINSA, ESSALUD, FFAA, Clínicas Particulares), que permitan identificar el grupo más vulnerable a padecer enfermedades crónicas degenerativas; así como un estudio comparativo en este mismo grupo de estudio pero a largo plazo.
- ✓ La Escuela Académica Profesional de Enfermería de la Universidad Santo Toribio de Mogrovejo debe incorporar y fortalecer contenidos sobre estilos de vida saludable que permita garantizar la formación de profesionales con una visión preventiva - promocional hacia el cuidado de su propia salud.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- 1.- Organización Mundial de la Salud. Alimentación sana. Nota descriptiva N° 394. Ginebra. [Fecha de acceso 2 de Mayo 2015]. URL Disponible en: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs394/es/>.
- 2.- Consumoteca [internet]. España. Funlibre; c2009. Estilo de Vida; [Fecha de acceso 2 de Mayo 2015]. URL Disponible en: <http://www.consumoteca.com/bienestar-y-salud/vida-sana/estilo-de-vida/>
- 3.- ARELLANO CUEVA ROLANDO. " La perspectiva de los Estilos de Vida en el Perú "Editorial Consumidores y mercados S.A. 2000.
- 4.- Perú Enfermedades no transmisibles y transmisibles 2014 [internet]; INEI 2015 [Fecha de acceso 2 Mayo 2017]. URL Disponible en: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitaes/Est/Lib1212/Libro.pdf
- 5.- DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD LIMA "Análisis de situación de salud. Perú. 2013. Pág. 92
- 6.- GOMEZ V. CONSUELO. "Condiciones laborales y de salud en enfermeras de Santafé de Bogotá. Revista Internacional de Psicología Clínica y de la Salud." Bogotá. 2002.
- 7.- Investigación secundaria [internet]. Universidad de Jaén [Fecha de acceso 4 Mayo 2017]. URL Disponible en: http://www.ujaen.es/investiga/tics_tfg/inves_secundaria.html
- 8.- Enfermería Basada en la Evidencia. Hacia la excelencia en los cuidados [internet]. Ediciones DAE; 2004 [Fecha de acceso 4 Mayo 2017] URL Disponible en: <http://ebevidencia.com/wp-content/uploads/2013/08/EBE.-Hacia-la-excelencia-en-cuidados.pdf>

9.- Formulación de pregunta clínica según marco PS [internet]. Blog Una vida Saludable; Abril 2016 [Fecha de acceso 4 Mayo 2017]. URL Disponible en: http://vidasaludableruth.blogspot.pe/2016/04/segunda-unidad_4.html

10.-Landa Chafloque Nathaly Marisol. “Estilos de vida del profesional de enfermería del servicio de emergencia Hospital Regional de Huacho – 2016”. [tesis en Internet] Lima Universidad Mayor de San Marcos [Fecha de acceso 19 Abril 2017]. URL Disponible en: <http://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/cybertesis/5271>

11.- Rafael Cabanillas Rosa. “Estilo de vida de los profesionales de enfermería del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen, Lima”. [tesis en Internet] Revista Científica de Ciencias de la Salud [Fecha de acceso 1 Abril 2017]. URL Disponible en: http://revistascientificas.upeu.edu.pe/index.php/rc_salud/article/view/653/736

12.- De La Cruz Ramírez Nadezhda Tarcila. “Estilos de vida saludable que practican los profesionales de enfermería del servicio de emergencia y de la unidad de trauma shock, hospital “Víctor Ramos Guardia” Huaraz – 2015 [tesis en Internet] Chíncha Universidad Autónoma [Fecha de acceso 29 Abril 2017]. URL Disponible en: <http://repositorio.autonomadeica.edu.pe/handle/autonomadeica/25>

13.- Ortega Sánchez Judith Mariela. Prácticas de estilo de vida saludable en el profesional de enfermería del servicio de emergencia del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz de Puente Piedra, 2013. [tesis en Internet] Lima Universidad Mayor de San Marcos [Fecha de acceso 29 Abril 2017]. URL Disponible en: http://ateneo.unmsm.edu.pe/ateneo/bitstream/123456789/3162/1/Ortega_Sanchez_Judith_Mariela_2013.pdf

14.- Morón Tataje Milagros. Relación entre estilo de vida y las características socio laborales de los enfermeros del Hospital Sergio Bernal en el 2012 [tesis en Internet] Lima [Fecha de acceso 19 Abril 2017]. URL Disponible <http://www.aulavirtualusmp.pe/ojs/index.php/rpoe/article/view/702>

15.- Marcos Montero Cynthia Pamela. Estilo de vida y síndrome de Burnout en profesionales de enfermería del Hospital Guillermo Almenara Irigoyen [tesis en Internet] Escuela de Enfermería Padre Luis Tezza [Fecha de acceso 19 Abril 2017]. URL Disponible: http://cybertesis.urp.edu.pe/bitstream/urp/284/1/Marcos_cp.pdf

16.- Mamani Maquera Sally Brenda. Estilos de vida saludable que practica en profesional de Enfermería del Hospital Daniel A. Carrión (Essalud-Calana) Tacna 2009 [tesis en Internet] [Fecha de acceso 19 Abril 2017]. URL Disponible: <http://200.37.105.196:8080/handle/unjbg/296>

17.- Rojas Cuadros Ana María. Estilos de vida de los profesionales de enfermería del Hospital Central FAP. Lima – 2009. [tesis en Internet] Lima [Fecha de acceso 22 Abril 2017]. URL Disponible: <http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?IsisScript=iah/iah.xis&src=google&base=LILACS&lang=p&nextAction=Ink&exprSearch=737401&indexSearch=ID>

18.- Mamani Ccusi Melina Marleny. Estilo de vida y factores biosocioculturales del profesional de enfermería del Hospital de Apoyo Hipólito Unanue de Tacna 2009. . [tesis en Internet] Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann- Tacna [Fecha de acceso 22 Abril 2017]. URL Disponible: <http://repositorio.unjbg.edu.pe/bitstream/handle/UNJBG/364/TG0221.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

19.- Hernández Sampieri. 2014. Metodología de la Investigación México.Mc Graw Hill. 5ta edición.

20.- BonbenriethA. Escritura y Lectura crítica de artículos científicos. En: burgos Rodriguez R Metodología de investigación y escritura científica en clínica. Parte IV. Edición 1998. Granada: escuela andaluza de salud pública, 1998

21.- Colin begg, Mildred Cho, Susan Eastowwod y más. MEJORA DE LA calidad de los informes de los ensayos clínicos aleatorios controlados. Recomendaciones del grupo de trabajo consort. revista de salud pública, Madrid 1998. Disponible en: <http://scielo.isciii.es/cielo.php?pid=S113557271998000100002&script=sci.arttext>

22.- José Osvel Hinojosa Pérez. Estructura de resumen de trabajo de investigación. México. <http://www.medigraphic.com/pdfs/conapeme/pm-2010/pm101h.pdf>

23.- Jesús Ferre. Metodología de la investigación- Problema de investigación. <http://metodologia02.blogspot.pe/2010/07/la-metodologia.html>

24.- Roberto Hernández Sampieri. Metodología de la investigación, McGraw-HILL Interamericana de México, S.A. 1997. <http://www.dgsc.go.cr/dgsc/documentos/cecades/metodologia-de-la-investigacion.pdf>.

25.- Dr. Jacobo Díaz Portillo. Guía Metodológica de Investigación en Ciencias de la Salud. http://www.ingesa.mssi.gob.es/estadEstudios/documPublica/internet/pdf/Guia_Metodologica_Inv_CCSS.pdf

26.- Los comités de evaluación ética y científica de la investigación en seres humanos en los países latinoamericanos y el caribe: Una propuesta para su

desarrollo. Programa Internacional de Ética de la Investigación Biomédica y Psicosocial 2003-2004
http://www.unal.edu.co/bioetica/documentos/cd_ei_sh_c1_ce_latinoamerica.pdf

27.- Métodos estadísticos de evaluación. Revista Colombiana de Obstetricia y Ginecología Vol. 61 No. 3- 2010
<http://www.scielo.org.co/pdf/rcog/v61n3/v61n3a09.pdf>

28.- José Luis Aguayo-Albasini, Benito Flores-Pastor. Sistema GRADE: clasificación de la calidad de la evidencia y graduación de la fuerza de la recomendación <http://www.elsevier.es/es-revista-cirugia-espanola-36-articulo-sistema-grade-clasificacion-calidad-evidencia-S0009739X13003394>

ANEXOS

ANEXO N°1:

Cuadro N° 01 : Descripción del Problema		
1	Contexto-Lugar	Servicio de emergencia del Hospital Nacional Almanzor Aguinaga Asenjo
2	Personal de Salud	Profesional de enfermería que labora en el servicio de emergencia del Hospital Nacional Almanzor Aguinaga Asenjo
3	Paciente	Profesional de enfermería que labora en el servicio de emergencia del Hospital Nacional Almanzor Aguinaga Asenjo

4	Problema	Se evidencia en el profesional de enfermería que labora en el servicio de emergencia un inadecuado estilo de vida por el consumo de alimentos fuera de las horas de comida habitual, consumo de alimentos con alto contenido en grasa y carbohidratos que ocasionan sobrepeso, consumo excesivo de café u otros estimulantes durante las guardias, no descansan adecuadamente después de los turnos que realizan, algunas veces tienen inasistencias al servicio por presentar descanso médico.
4.1	Evidencias internas: Justificación de práctica habitual	El profesional de Enfermería que labora en las unidades críticas como emergencia están sometidos diariamente a situaciones como el dolor, la proximidad de la muerte entre otras, teniendo con frecuencia que tomar decisiones oportunas e inmediatas y asumir responsablemente el cuidado de la salud del usuario; así como las demandas de la familia, constituyendo un factor que puede repercutir el desempeño profesional, el cual aunado a las condiciones de trabajo, horario de turnos, facilidades para el estudio, estrés entre otras , puede ocasionar cambios en su estilo de vida como el consumo inadecuado de frutas y verduras; así como de carnes blancas, la carencia de práctica de actividades físicas como aeróbicos, caminatas y/o deportes, descanso y sueño adecuado.
4.2	Evidencias internas: Justificación de un cambio de práctica	Dado que en los últimos años se han incrementado las enfermedades de tipo ocupacional, así como las enfermedades crónico degenerativas y no transmisibles, los estilos de vida han constituido un factor de riesgo debido al inadecuado consumo de alimentos, la falta de actividades físicas y recreativas, descanso y sueño, entre otras; lo cual puede traer consigo problemas de salud a mediano plazo que pueda afectar su desempeño laboral. El profesional de enfermería que labora en áreas críticas como el servicio de emergencia debe en alguna forma ser consciente y adoptar una cultura

		de prevención y estilos de vida saludable orientada a prevenir el riesgo a padecer de enfermedades de tipo cardiovascular entre otras que afecte su desempeño profesional y la calidad de atención que brinda al usuario.
5	Motivación del problema	<p>A pesar que el profesional de enfermería tienen un amplio conocimiento en promoción de estilos de vida saludables y en prevención de las enfermedades, se evidencia que no lo practica en su diario vivir lo cual repercute en su salud y desempeño laboral.</p> <p>Evidencias empíricas demuestran que el personal de enfermería que cuida su salud y practican estilos de vida saludables, tienen mayor probabilidad de recomendar y de inducir en sus pacientes hábitos igualmente saludables y de tener mayor éxito en el seguimiento de sus recomendaciones, contrario a aquellos de hábitos no saludables, que tienden a practicar una medicina curativa en lugar de preventiva y que probablemente son poco escuchados por sus pacientes cuando les recomiendan comportamientos que evidentemente, ellos tampoco practican.</p>

ANEXO N° 2:

Cuadro de Validación de Gálvez Toro N° 01
Título de la investigación a validar: ESTILOS DE VIDA DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DEL SERVICIO DE EMERGENCIA HOSPITAL REGIONAL DE HUACHO
Metodología: DESCRIPTIVO DE CORTE TRANSVERSAL
Año: 2016

Pregunta	Descripción	Respuesta*
<p>¿Cuáles son los resultados o los hallazgos?</p>	<p>La investigación presenta el siguiente resultado: Del 100% (30), 67% (20) presentan estilos de vida no saludable y 33% (10) presentan estilos de vida saludable. En la dimensión biológica, 63 % (19) presentan estilos de vida no saludables y 37% (11) presentan estilos de vida saludable. En la dimensión psicosocial 63% (19) presentan estilos de vida no saludable y 37% (11) presentan estilos de vida saludable.</p>	<p>El estudio concluye que ante la intervención de determinar los estilo de vida de los enfermeros del servicio de emergencia obtiene como resultado: que el mayor porcentaje refiere que no es saludable debido a la cantidad inadecuada de frutas y verduras que se deben consumir, el consumo frecuente de grasas, comidas fritas y rápidas, la no practica de ejercicios u actividad física, las horas no adecuadas de descanso después de una guardia nocturna</p>
<p>¿Parecen útiles los hallazgos para mi problema?</p>	<p>Sí, porque los datos estadísticos de la investigación utilizada como fuente dan respuesta a la pregunta de ¿cuál es el estilo de vida de los profesionales en enfermería del servicio de emergencia?</p>	<p>Resuelve el problema</p>
<p>¿Son aplicables los resultados para la resolución del problema en tu medio? ¿Los hallazgos dan respuesta</p>	<p>Sí son aplicables porque dichos resultado ayudan a solucionar el problema de la investigación que estoy realizando y además la muestra pertenece al servicio de emergencia.</p>	<p>Puedo aplicarlo</p>

explícita a su problema o no?		
¿Son seguras las evidencias para el paciente?	Si son seguras porque para realizar el estudio se llevó a cabo el trámite administrativo respectivo mediante una carta dirigida al director del Hospital Regional de Huacho, posteriormente se aplicó el instrumento a las enfermeras del servicio de emergencia de manera personal, voluntaria y anónima previo consentimiento informado.	Si
¿Son válidos los resultados y los hallazgos?	El presente estudio es de nivel aplicativo, ya que usa parte de la realidad para transformarla, tipo cuantitativo en razón a que se le asignó un valor numérico a la variable de estudio, método descriptivo de corte transversal, el mismo que ha permitido presentar la información obtenida en un tiempo y espacio determinado. La población estuvo conformada por todos los enfermeros que laboran en el Servicio de Emergencia del Hospital Regional de Huacho, siendo un total de 30 enfermeros.	Si

* Cualquier respuesta negativa o la dificultad de obtener una conclusión clara y explícita tras la lectura de un estudio son suficientes para excluir el estudio. Esta lista de comprobación rápida permite descartar muchos estudios con la

simple lectura del resumen.

Cuadro de Validación de Gálvez Toro N° 02		
Título de la investigación a validar: ESTILO DE VIDA DE LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL NACIONAL GUILLERMO ALMENARA IRIGOYEN, LIMA		
Metodología: DESCRIPTIVO, DE DISEÑO NO EXPERIMENTAL, DE CORTE TRANSVERSAL Y CON UN ENFOQUE CUANTITATIVO		
Año: 2016		
Pregunta	Descripción	Respuesta*
¿Cuáles son los resultados o los hallazgos?	<p>La investigación presenta el siguiente resultado:</p> <p>Del 100% (170) de los profesionales de enfermería el 63.5% presenta un estilo de vida no saludable y solo el 36.5%, un estilo de vida saludable.</p> <p>En los resultados por dimensiones: actividad física y deporte, saludable 35.9% y no saludable 64.1%; alimentación, saludable 37.6% y no saludable 62.4%; recreación, saludable 37.1% y no saludable 62.9%; descanso, saludable 31.2% y no saludable 68.8%; manejo del estrés, saludable 37.1% y no saludable 62.9% y hábitos de consumo, saludable 37.1% y no saludable 62.9%</p>	<p>El estudio concluye que ante la intervención de identificar el estilo de vida de los profesionales de enfermería se evidencia que el 63.5% presentan un estilo de vida no saludable.</p>
¿Parecen útiles los hallazgos para mi problema? ¿Los hallazgos dan respuesta explícita a su problema o no?	<p>A pesar de que la investigación se ha realizado en el profesional de enfermería que es el personal del cual se desea investigar, esta no se realizó en el servicio de emergencia</p>	<p>No Resuelve el problema</p>

<p>¿Son aplicables los resultados para la resolución del problema en tu medio?</p> <p>¿Podemos implantar el cambio?</p>	<p>Sí son aplicables porque los resultados de la investigación ayudan a conocer los estilo de vida de los profesionales de enfermería problema que deseo investigar.</p>	<p>Puedo aplicarlo</p>
<p>¿Son seguras las evidencias para el paciente?</p>	<p>No se evidencia que el investigación haya sido evaluado por un comité de ética o que se haya aplicado el consentimiento informado</p>	<p>No</p>
<p>¿Son válidos los resultados y los hallazgos?</p>	<p>Estudio de tipo descriptivo, de diseño no experimental, de corte transversal y con un enfoque cuantitativo. Para la recolección de datos se utilizó el cuestionario de Marcos (2012) adaptado por las investigadoras que mide el estilo de vida del profesional de enfermería. Este cuestionario consta de 29 ítems que exploran seis dimensiones del estilo de vida: actividad física y deporte, alimentación, recreación, descanso, manejo del estrés y hábitos de consumo. El tipo de muestreo fue no probabilístico, eligiéndose intencionalmente a 170 profesionales de enfermería</p>	<p>Si</p>

* Cualquier respuesta negativa o la dificultad de obtener una conclusión clara y explícita tras la lectura de un estudio son suficientes para excluir el estudio. Esta lista de comprobación rápida permite descartar muchos estudios con la simple lectura del resumen.

Cuadro de Validación de Gálvez Toro N° 03		
Título de la investigación a validar: “ESTILOS DE VIDA SALUDABLE QUE PRACTICAN LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA DEL SERVICIO DE EMERGENCIA Y DE LA UNIDAD DE TRAUMA SHOCK, HOSPITAL “VÍCTOR RAMOS GUARDIA”		
Metodología: CUANTITATIVO , DESCRIPTIVO		
Año: 2015		
Pregunta	Descripción	Respuesta*
¿Cuáles son los resultados o los hallazgos?	En la investigación no se evidencian los resultados.	En la investigación no se evidencian los resultados.
¿Parecen útiles los hallazgos para mi problema?	A pesar de que la investigación se encuentra muy relacionada con el problema no lo resuelve porque no se evidencian los resultados.	NO resuelve el problema
¿Son aplicables los resultados para la resolución del problema en tu medio?	En la investigación no se evidencian los resultados.	NO Puedo aplicarlo
¿Son seguras las evidencias para el paciente?	No se evidencia que la investigación haya utilizado el consentimiento informado a pesar de que la técnica de recolección de la información fue la encuesta.	No
¿Son válidos los resultados y los hallazgos?	En la investigación se aplicó el método científico y descriptivo, ya que se busca describir situaciones o acontecimientos teniendo en cuenta la naturaleza especial de los trabajos de investigación en Ciencias de la Salud. La muestra estuvo conformada por 30 profesionales de enfermería, que laboran en el Servicio de Emergencia y la Unidad de Trauma Shock del Hospital “Víctor Ramos Guardia” de Huaraz. Muestreo no probabilístico	Si

Cualquier respuesta negativa o la dificultad de obtener una conclusión clara y explícita tras la lectura de un estudio son suficientes para excluir el estudio. Esta lista de comprobación rápida permite descartar muchos estudios con la simple lectura del resumen.

Cuadro de Validación de Gálvez Toro N° 04		
Título de la investigación a validar: PRÁCTICAS DE ESTILO DE VIDA SALUDABLE EN EL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DEL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL CARLOS LANFRANCO LA HOZ DE PUENTE PIEDRA, 2013		
Metodología: Descriptivo, de diseño no experimental, de corte transversal		
Año: 2013		
Pregunta	Descripción	Respuesta*
¿Cuáles son los resultados o los hallazgos?	La investigación presenta el siguiente resultado: De los 100% (31), 52% (16) son no saludables y 48% (15) son saludables. En la dimensión biológica 52% (16) son no saludables y 48% (15) son saludables y en la dimensión social 67% (21) son saludables y 33% (10) son no saludables.	El estudio concluye que ante la intervención de identificar el estilo de vida de los profesionales de enfermería se evidencia que el 52% presentan un estilo de vida no saludable y 48% son saludables. Respecto a la dimensión biológica según indicadores e ítems el mayor porcentaje tiene estilos de vida no saludables referidos a la alimentación.
¿Parecen útiles los hallazgos para mi problema? ¿Los hallazgos dan respuesta explícita a su problema o no?	Sí, porque los datos estadísticos de la investigación dan respuesta a la pregunta de ¿cuál es el estilo de vida de los profesionales en enfermería de emergencia?, brindando datos estadísticos como 52%son no saludables y 48% son saludables.	Resuelve el problema
¿Son aplicables los resultados para la	Sí son aplicables porque los resultados de la investigación ayudan a conocer el estilo de	Puedo aplicarlo

<p>resolución del problema en tu medio? ¿Podemos implantar el cambio?</p>	<p>vida de los profesionales de enfermería en el servicio de emergencia; pudiendo ayudar a generar cambios para mejorar la calidad de vida.</p>	
<p>¿Son seguras las evidencias para el paciente?</p>	<p>Para implementar el estudio se llevó a cabo el trámite administrativo respectivo mediante una carta dirigida al director del hospital Carlos LanFranco La Hoz solicitando las facilidades y autorización con copia a la unidad de Docencia y Capacitación y Jefatura de Enfermería.</p> <p>Luego se realizaron las coordinaciones, en el servicio de Emergencia a fin de establecer el cronograma de datos, considerando un tiempo aproximado de la aplicación del instrumento de 20 a 30 minutos para su aplicación previo consentimiento informado.</p>	<p>Si</p>
<p>¿Son válidos los resultados y los hallazgos?</p>	<p>El estudio fue de nivel aplicativo, ya que parte de la realidad para transformarla, tipo cuantitativo en razón a que se le asignó un valor numérico a la variable de estudio, método descriptivo simple de corte transversal, el mismo que ha permitido presentar la información obtenida en un tiempo y espacio determinado.</p> <p>La población estuvo conformada por todos los profesionales de enfermería que</p>	<p>Si</p>

	laboran en el servicio de Emergencia del Hospital de Carlos LanFranco la Hoz, siendo un total de 31 profesionales de enfermería.	
Cualquier respuesta negativa o la dificultad de obtener una conclusión clara y explícita tras la lectura de un estudio son suficientes para excluir el estudio. Esta lista de comprobación rápida permite descartar muchos estudios con la simple lectura del resumen.		

Cuadro de Validación de Gálvez Toro N° 05		
Título de la investigación a validar: RELACIÓN ENTRE ESTILO DE VIDA Y LAS CARACTERÍSTICAS SOCIO LABORALES DE LOS ENFERMEROS DEL HOSPITAL SERGIO BERNALES EN EL 2012		
Metodología: CUANTITATIVO, DESCRIPTIVO		
Año: 2012		
Pregunta	Descripción	Respuesta*
¿Cuáles son los resultados o los hallazgos?	Los resultados evidenciaron que el Del total de enfermeros (110), el 1,8% tuvo un estilo de vida no saludable; el 70%, poco saludable; el 22,7% saludable, y el 5,5%, muy saludable. En la dimensión 'actividad física', el 56,4% tuvo un estilo de vida no saludable. Las dimensiones 'recreación/ manejo de tiempo libre' y 'hábitos alimenticios', tuvieron un estilo de vida no saludable (50,9%, y 55,5%, respectivamente)	Los hallazgos de la investigación demuestran que el 1,8% que el equipo de enfermería se muestra que tuvo un estilo de vida no saludable; el 70%, poco saludable; el 22,7% saludable, y el 5,5%, muy saludable
¿Parecen útiles los hallazgos para mi problema? ¿Los hallazgos dan respuesta explícita a su problema o no?	Los hallazgos en esta investigación son útiles porque muestran el estilo de vida de los enfermeros, es por ello que estos resultados servirán para realizar el estudio y además se asemeja con la realidad.	Resuelve el problema
¿Son aplicables los resultados para la resolución del problema en tu medio? ¿Podemos implantar el cambio?	Sí son aplicables porque los resultados de la investigación ayudan a conocer los estilo de vida de los profesionales de enfermería problema que deseo investigar, y además menciona que se aplicó el instrumentos la población que labora en áreas críticas en área críticas entre ellos el servicio de emergencia.	Puedo aplicarlo

¿Son seguras las evidencias para el paciente?	No se evidencia que el estudio haya sido evaluado por un comité de ética o se aplicó el consentimiento informado.	No
¿Son válidos los resultados y los hallazgos?	En la investigación se utilizó un enfoque cuantitativo de tipo descriptivo no experimental ya que se quiere investigar en los estilos de vida saludable que práctica el Profesional de enfermería que labora en el Hospital Sergio Bernales. La población de estudio estuvo constituida por 63 profesionales de Enfermería que laboran en dicha institución y en el área de emergencia.	Si
Cualquier respuesta negativa o la dificultad de obtener una conclusión clara y explícita tras la lectura de un estudio son suficientes para excluir el estudio. Esta lista de comprobación rápida permite descartar muchos estudios con la simple lectura del resumen.		

Cuadro de Validación de Gálvez Toro N° 06		
Título de la investigación a validar: ESTILO DE VIDA Y SÍNDROME DE BURNOUT EN PROFESIONALES DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL GUILLERMO ALMENARA IRIGOYEN 2012		
Metodología: CUANTITATIVO DE TIPO CORRELACIONAL Y DE CORTE TRANSVERSAL		
Año: 2012		
Pregunta	Descripción	Respuesta*
¿Cuáles son los resultados o los hallazgos?	Los profesionales de enfermería del Hospital Nacional Guillermo Almenara presentan estilos de vida no saludable en un 77%, según dimensiones; en actividad físico 58%, nutrición 58%, recreación 67%, higiene personal 70%, descanso 62% y hábitos nocivos 52%.	El estudio concluye que ante la intervención de identificar el estilo de vida de los profesionales de enfermería se evidencia que el 77% presentan un estilo de vida no saludable.
¿Parecen útiles los hallazgos para mi problema? ¿Los hallazgos dan respuesta explícita a su problema o no?	A pesar que el estudio se realizó en los profesionales de enfermería estos no laboran en el servicio de emergencia por lo que los hallazgos son parcialmente útiles.	Resuelve el problema parcialmente
¿Son aplicables los resultados para la resolución del problema en tu medio? ¿Podemos implantar el cambio?	No son aplicables porque los resultados de la investigación no se evidenciaron el servicio de emergencia sino en el servicio de medicina y pediatría	No Puedo aplicarlo
¿Son seguras las evidencias para el paciente?	Se solicitó previamente la autorización de la Unidad de Capacitación e Investigación del Hospital Guillermo Almenara	Si

	Irigoyen a través de una carta dirigida por la directora de la escuela de Enfermería Padre Luis Tezza, se tuvo contacto con la población de estudio para que concedan su autorización mediante el consentimiento informado.	
¿Son válidos los resultados y los hallazgos?	<p>En la investigación es de carácter cuantitativa porque se enfoca en aspectos susceptibles de cuantificar,, de diseño descriptivo correlacional porque se mide el grado de relación entre las variables de estudio y de corte transversal porque la información y los datos se obtendrán en un determinado momento.</p> <p>La población de estudio estuvo constituida por 135 profesionales de Enfermería que laboran en dicha institución.</p>	Si
<p>Cualquier respuesta negativa o la dificultad de obtener una conclusión clara y explícita tras la lectura de un estudio son suficientes para excluir el estudio. Esta lista de comprobación rápida permite descartar muchos estudios con la simple lectura del resumen.</p>		

Cuadro de Validación de Gálvez Toro N° 07		
Título de la investigación a validar: ESTILOS DE VIDA SALUDABLE QUE PRACTICA EN PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL DANIEL A. CARRIÓN (ESSALUD-CALANA) TACNA – 2009		
Metodología: CUANTITATIVO, DISEÑO DESCRIPTIVO CORRELACIONAL		
Año: 2009		
Pregunta	Descripción	Respuesta*
¿Cuáles son los resultados o los hallazgos?	Los resultados evidenciaron que el 52,22% de los profesionales de enfermería presentan estilo de vida saludable, siendo en mayor porcentaje en las dimensiones, de autorrealización y apoyo personal, mientras que en la dimensión de actividad y ejercicio predomina el estilo de vida no saludable.	El estudio responde a través de sus resultados a la pregunta de investigación donde el 52,22% de los profesionales de enfermería presentan estilo de vida saludable, pero se consideró la población de los diferentes servicios de la institución, pero no menciona cuales son.
¿Parecen útiles los hallazgos para mi problema? ¿Los hallazgos dan respuesta explícita a su problema o no?	El problema es saber cuál es el estilo de vida del personal enfermero del área de emergencia, si bien la presente investigación presentada detalla el estilo de vida de estos enfermeros; estos pertenecen a diferentes servicios del hospital y no del área de emergencia que se desea investigar.	Resuelve el problema parcialmente
¿Son aplicables los resultados para la resolución del problema en tu medio?	No se puede aplicar porque se desean estilo de vida de los profesionales de enfermería del área de emergencia, y en el estudio encontrado la muestra fue tomada en diferentes	No puedo aplicarlo

¿Podemos implantar el cambio?	servicios.	
¿Son seguras las evidencias para el paciente?	No se evidencia que el estudio haya sido evaluado por un comité de ética o se aplicó el consentimiento informado.	No
¿Son válidos los resultados y los hallazgos?	El estudio utilizó un enfoque cuantitativo; de tipo descriptivo correlaciona, por que intenta establecer asociación entre las variables; de corte transversal, ya que nos permite obtener información tal como se encuentra en la realidad en un determinado tiempo y espacio; y de diseño no experimental. Población: 95 profesionales de enfermería en actividad.	Si
<p>Cualquier respuesta negativa o la dificultad de obtener una conclusión clara y explícita tras la lectura de un estudio son suficientes para excluir el estudio. Esta lista de comprobación rápida permite descartar muchos estudios con la simple lectura del resumen.</p>		

Cuadro de Validación de Gálvez Toro N° 08		
Título de la investigación a validar: ESTILOS DE VIDA DE LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL CENTRAL FAP. LIMA		
Metodología: CUANTITATIVO, DISEÑO DESCRIPTIVO		
Año: 2009		
Pregunta	Descripción	Respuesta*
¿Cuáles son los resultados o los hallazgos?	Los resultados evidenciaron que el 80 (100 %) de los profesionales de enfermería del Hospital Central FAP llevan un estilo de vida saludable 45 (56.3 %) y 35 (43.7 %) estilos de vida no saludable	El estudio responde a través de sus resultados a la pregunta de investigación donde el 56.3 % de los profesionales de enfermería de dicha institución tiene un estilo de vida saludable y el 43.7% un estilo de vida no saludable.
¿Parecen útiles los hallazgos para mi problema? ¿Los hallazgos dan respuesta explícita a su problema o no?	El problema es saber cuál es el estilo de vida del personal enfermero del área de emergencia, si bien la investigación presentada detalla el estilo de vida de estos enfermeros; estos pertenecen a diferentes servicios del hospital y no del área de emergencia que se desea investigar.	Resuelve el problema parcialmente
¿Son aplicables los resultados para la resolución del problema en tu medio? ¿Podemos implantar el cambio?	No se puede aplicar porque se desea conocer el estilo de vida de los profesionales de enfermería del área de emergencia, y en el estudio encontrado la muestra fue tomada en diferentes servicios.	No puedo aplicarlo

¿Son seguras las evidencias para el paciente?	No se evidencia que el estudio haya sido evaluado por un comité de ética o se aplicó el consentimiento informado.	No
¿Son válidos los resultados y los hallazgos?	El material y método que se utilizó en el presente estudio fue descriptivo de corte transversal, nivel aplicativo, tipo cuantitativo. La población estuvo conformada por 80 enfermeros, la técnica fue la encuesta, y el instrumento el cuestionario	Si
Cualquier respuesta negativa o la dificultad de obtener una conclusión clara y explícita tras la lectura de un estudio son suficientes para excluir el estudio. Esta lista de comprobación rápida permite descartar muchos estudios con la simple lectura del resumen.		

Cuadro de Validación de Gálvez Toro N° 09		
Título de la investigación a validar: ESTILO DE VIDA Y FACTORES BIOSOCIOCULTURALES DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL DE APOYO HIPÓLITO UNANUE DE TACNA 2009		
Metodología: CUANTITATIVO, DESCRIPTIVO CORRELACIONAL		
Año: 2009		
Pregunta	Descripción	Respuesta*
¿Cuáles son los resultados o los hallazgos?	Los resultados evidenciaron que el 52,22% de los profesionales de enfermería presentan estilo de vida saludable, siendo en mayor porcentaje en las dimensiones de autorrealización y apoyo personal, mientras que en la dimensión de actividad y ejercicio predomina el estilo de vida no saludable.	El estudio responde a través de sus resultados a la pregunta de investigación donde el 52.22 % de los profesionales de enfermería de dicha institución presentan un de vida saludable.
¿Parecen útiles los hallazgos para mi problema? ¿Los hallazgos dan respuesta explícita a su problema o no?	El problema es saber cuál es el estilo de vida del personal enfermero del área de emergencia, si bien la investigación presentada detalla el estilo de vida de estos enfermeros; estos pertenecen a diferentes servicios del hospital pero no se menciona al servicio de emergencia entre estas.	Resuelve el problema parcialmente
¿Son aplicables los resultados para la resolución del problema en tu medio? ¿Podemos implantar el	No se puede aplicar porque se desea conocer el estilo de vida de los profesionales de enfermería del área de emergencia, y en el estudio encontrado la muestra fue tomada en diferentes servicios.	No puedo aplicarlo

cambio?		
¿Son seguras las evidencias para el paciente?	No se evidencia que el estudio haya sido evaluado por un comité de ética o se aplicó el consentimiento informado.	No
¿Son válidos los resultados y los hallazgos?	El material y método que se utilizó en el presente estudio fue descriptivo correlacional, tipo cuantitativo. La población estuvo conformada por 95 enfermeros, la técnica utilizada fue el cuestionario	Si
Cualquier respuesta negativa o la dificultad de obtener una conclusión clara y explícita tras la lectura de un estudio son suficientes para excluir el estudio. Esta lista de comprobación rápida permite descartar muchos estudios con la simple lectura del resumen.		

ANEXO N°3:

**UNIVERSIDAD NACIONAL MAYOR DE SAN MARCOS
FACULTAD DE MEDICINA
UNIDAD DE POSGRADO**

**Estilos de vida del profesional de enfermería del
servicio de emergencia Hospital Regional de Huacho –
2016**

TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

Para optar el Título Profesional de Especialista en Enfermería en
Emergencias y Desastres

AUTOR

Nathaly Marisol Landa Chafalote

ASESOR

María Jackeline Cuellar Florencio

Lima - Perú

2016

RESUMEN

AUTOR: Lic. Enf. Nathaly Marisol Landa Chafalote

ASESOR: Mg. María Jackeline Cuellar Florencio

La presente investigación tuvo como objetivo determinar los estilos de vida en el profesional de enfermería del servicio de emergencia Hospital Regional de Huacho. Material y método. Estudio de nivel aplicativo, tipo cuantitativo, método descriptivo de corte transversal. La población estuvo conformada por 30 enfermeros. La técnica fue la encuesta y el instrumento el cuestionario. Resultados. Del 100% (30), 67% (20) presentan estilos de vida no saludable y 33% (10) presentan estilos de vida saludable. En la dimensión biológica, 63 % (19) presentan estilos de vida no saludables y 37% (11) presentan estilos de vida saludable. En la dimensión psicosocial 63% (19) presentan estilos de vida no saludable y 37% (11) presentan estilos de vida saludable.

Conclusiones. La mayoría de los profesionales de enfermería llevan un estilo de vida no saludable, debido a que no realizan actividad física, no tienen horas de sueño y de descanso adecuados, no tienen un control de su salud, no adoptan conductas adecuadas de alimentación como el consumo de frutas y verduras, evitando las frituras y comidas rápidas, consumen alcohol, café, y se automedican; no tienen un adecuado manejo del estrés y no mantienen un tiempo de ocio adecuado como actividades recreativas; representando así un riesgo muy alto de contraer enfermedades crónicas no transmisibles.

PALABRAS CLAVES: Estilos de vida, profesional de enfermería, servicio de emergencia.

SUMMARY

AUTHOR: Lic. Enf. Nathaly Marisol Landa Chafalote

ADVISER: Mg. María Jackeline Cuellar Florencio

The present investigation had as aim determine the ways of life in the professional of infirmary of the emergency service Huacho Regional Hospital. Material y método. Study of applicative level, quantitative type, descriptive method of transverse court. The population was shaped by 30 nurses. The technology was the survey and the instrument the questionnaire. Results. Of 100 % (30), 67 % (20) they present ways of not healthy life and 33 % (10) present ways of healthy life. In the biological dimension, 63 % (19) presents not healthy ways of life and 37 % (11) presents ways of healthy life. In the dimension psicosocial 63 % (19) presents ways of not healthy life and 37 % (11) presents ways of healthy life. Conclusions. The majority of the professionals of infirmary take a not healthy way of life, due to the fact that they do not realize physical activity, do not have hours of dream and of rest adapted, do not have a control of his health, do not adopt suitable conducts of supply as the consumption of fruits and vegetables, avoiding the fritters and snack foods, consume alcohol, coffee, and autotake medicine; they do not have a suitable managing of the stress and do not support a time of leisure adapted as recreative activities; representing this way a very high risk of contracting chronic not transmissible diseases.

KEY WORDS: Ways of life, professional of infirmary, emergency service.

CAPITULO I

INTRODUCCIÓN

1.1. SITUACIÓN PROBLEMÁTICA

En los últimos años la promoción de la salud se ha considerado como una estrategia muy eficaz para modificar estilos de vida que representan elevados riesgos para la salud. El Ministerio de Salud define a la promoción de la salud como el proceso que busca desarrollar habilidades personales y generar los mecanismos administrativos, organizativos y políticos que faciliten a las personas y grupos tener mayor control sobre su salud y mejorarla a través de estrategias de implementación de servicios y gestión sanitaria que incorporen el enfoque de promoción de la salud orientado a la generación de estilos de vida y entornos saludables ⁽¹⁾.

Los comportamientos que se alejan de los hábitos y estilos de vida saludable, como son la inactividad física, la alimentación inadecuada y el consumo de tabaco, constituyen la causa principal de enfermedades crónicas no transmisibles tales como la hipertensión, la enfermedad coronaria, la enfermedad cerebrovascular, la obesidad, la diabetes tipo 2 y el cáncer, entre otras. Estas enfermedades en países de medianos y bajos ingresos, imponen una carga de morbi-mortalidad de cerca del 80%, afectando seriamente la estabilidad económica de estos países ⁽²⁾.

Así mismo el avance de la ciencia y tecnología, ha traído consigo la incorporación de nuevas exigencias sociales, tales como la competitividad, la calidad y el desarrollo del proceso de globalización y la cibernética. De modo que ha traído consigo serios retos que al ser incorporados en los servicios de

salud ha ocasionado serias transformaciones no sólo en el desempeño de los profesionales, sino a la vez produciendo cambios en su alimentación, la actividad física y el consumo de sustancias nocivas para su salud. Tal es así que es frecuente evidenciar el consumo de alimentos con alto contenido en grasa y carbohidratos que les puede conllevar a la obesidad, dislipidemias entre otros, que aunado al sedentarismo y consumo de tabaco y otras sustancias estimulantes puede hacer que se afecte su salud y predisponerlo a enfermedades cardiovasculares, entre otras.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) definió en 1986, que el estilo de vida es “como una forma general de vida basada en la interacción entre las condiciones de vida en un sentido amplio y los patrones individuales de conducta determinados por factores socioculturales y características personales”. El estilo de vida de una persona está compuesto por sus reacciones habituales y por las pautas de conducta que ha desarrollado durante sus procesos de socialización. Dichas pautas de comportamiento son interpretadas y puestas a prueba continuamente en las diversas situaciones sociales y, por tanto, no son fijas, sino que están sujetas a modificaciones ⁽³⁾.

La combinación de cuatro factores relacionados con llevar un estilo de vida saludable como mantener un peso adecuado, hacer ejercicio regularmente, seguir una dieta correcta y no fumar está asociada a una reducción de hasta un 80% en el riesgo de desarrollar las enfermedades crónicas más comunes y mortíferas ⁽⁴⁾. Esta circunstancia refuerza las recomendaciones actuales en materia de salud pública de que se sigan hábitos de estilo de vida saludables. Sin embargo, a pesar de los beneficios conocidos relacionados a esto, sólo una pequeña parte de la población sigue esa rutina; de hecho, el porcentaje de los que llevan una vida sana está disminuyendo.

El estilo de vida es generalmente considerado un asunto personal. Sin embargo, los estilos de vida son prácticas sociales y formas de vida adoptadas por las personas que reflejan identidades personales, de grupo y

socioeconómicas. Entonces, desde una perspectiva integral, los estilos de vida no pueden ser aislados de nuestro contexto social, económico, político y cultural.

Según la Organización Panamericana de la Salud (OPS) en su publicación Salud en las Américas 2012, en la principal causa de mortalidad por enfermedades crónicas no transmisibles está la enfermedad isquémica del corazón (44,8%). Donde indica que sólo el 40% de la población adulta realiza alguna actividad física leve, el sobrepeso afecta a 35,3% de la población, y la obesidad al 16,5%. El 19,6% presenta hipercolesterolemia, 15,3% hipertrigliceridemia y 5,3% niveles de lipoproteínas de alta densidad (HDL) superiores a 130 mg/dl. ⁽⁵⁾

Dentro del Análisis de Situación de Salud (ASIS 2013) en el Perú, tenemos como una de las principales causa de mortalidad en los adultos, las enfermedades isquémicas del corazón (9.3%); siendo la dietas mal sanas, la falta de actividad física, la exposición al humo de tabaco y el uso nocivo de alcohol, los factores principales para estar expuestos a estas enfermedades. ⁽⁶⁾

En la ciudad de Tacna, el estudio “Estilos de Vida Saludable que Practica el Profesional de Enfermería del Hospital Daniel A. Carrión (Essalud) -2012, evidenció que el 58, 57% de los profesionales de enfermería no presentan estilos de vida saludable. ⁽⁷⁾ Así mismo, en la ciudad de Lima, la investigación sobre “Prácticas de Estilo de Vida Saludable en el Profesional de Enfermería del Servicio de Emergencia del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz de Puente Piedra - 2013” obtuvo que el 52% de los profesionales de enfermería no presentan estilos de vida saludable. ⁽⁸⁾ Por otro lado en la investigación “Estilos de Vida de los Profesionales de Enfermería del Hospital Central FAP - 2009” se obtuvo que el 43,7% tienen estilos de vida no saludable ⁽⁹⁾.

Dentro de la provincia de Huaura, con una población estimada según el año 2014 de 217 102 habitantes; tenemos el Hospital Regional de Huacho, que es el centro referencial de los servicios básicos Huaura – Oyón, donde se reportaron que dentro de la estrategia de daños no transmisibles para el año 2013 hubo 331 casos nuevos detectados con hipertensión arterial y 241 con diabetes

mellitus, teniendo como número total para ese año, 995 casos de hipertensión arterial, 441 casos de diabetes mellitus no insulino dependientes sin mención de complicaciones, y 671 casos de diabetes mellitus no insulino dependientes con complicaciones no específicas.⁽¹⁰⁾ Es importante recalcar que dentro de las cifras citadas existe un porcentaje hasta la actualidad no identificado perteneciente a profesionales de salud; y si bien sabemos que estas enfermedades son una consecuencia de malos hábitos, como fumar, consumir exceso de grasas, beber alcohol, falta de actividad física; entonces ¿los profesionales de salud recomiendan hábitos de vida saludable que ellos mismos no ponen en práctica?

En el Hospital Regional de Huacho se observa que las enfermeras consumen alimentos fuera de las horas de comida habitual, algunas veces tienen inasistencias al servicio por presentar algún malestar de su salud; y al interactuar refieren algunas de ellas: “tengo que trabajar en dos lugares y a veces no descanso bien”, “mi cena son dos sándwiches y gaseosa”, “a veces no tengo tiempo para comer bien”, “me siento cansada”, “no tengo tiempo para realizar ejercicios”, “en los turnos de noche tomo varias tazas de café para no quedarme dormida”, entre otras expresiones.

1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

Por lo expuesto anteriormente, se creyó conveniente la realización del presente estudio:

¿Cuáles son los estilos de vida del profesional de enfermería del servicio de emergencia Hospital Regional de Huacho – 2016?

1.3. JUSTIFICACIÓN

Hoy en día el incremento de las enfermedades crónicas no transmisibles; según la Organización Mundial de la Salud (OMS) las enfermedades no transmisibles (ENT) matan a 38 millones de personas cada año y casi el 75% de las defunciones por ENT, 28 millones se producen en los países de ingresos bajos y medios. En el año 2014 las enfermedades no transmisibles fueron la causa del

66% del total de las muertes en el Perú, de las cuales el 22% a causa de enfermedades cardiovasculares; siendo los estilos de vida poco saludables como el consumo de dietas no balanceadas, la falta de actividades físicas y recreativas, la falta de descanso y sueño, la exposición al humo de tabaco y el uso nocivo de alcohol, los factores principales para estar expuestos a estas enfermedades.

Como señala Nola J. Pender en el modelo de promoción de la salud: “los determinantes de la promoción de la salud y los estilos de vida, están divididos en factores cognitivos-perceptuales, entendidos como aquellas concepciones, creencias, ideas que tienen las personas sobre la salud que la llevan o inducen a conductas o comportamientos determinados,

que en el caso que nos ocupa, se relacionan con la toma de decisiones o conductas favorecedoras de la salud. La modificación de estos factores, y la motivación para realizar dicha conducta, lleva a las personas a un estado altamente positivo llamado salud”; considera el estilo de vida como un patrón multidimensional de acciones que la persona realiza a lo largo de la vida y que se proyecta directamente en la salud, y considera a la enfermera como el principal agente encargado de motivar a los usuarios para que mantengan su salud personal.

El personal de enfermería que labora en los servicios del Hospital Regional de Huacho, se encuentran sometidos diariamente a situaciones como el dolor, la proximidad de la muerte, entre otras, teniendo con frecuencia que tomar decisiones oportunas e inmediatas y asumir responsablemente el cuidado de la salud del usuario, así como las demandas de la familia, constituyendo un factor que puede repercutir el

desempeño profesional, el cual sumado a las condiciones de trabajo, horario de turnos, facilidades para el estudio, estrés, entre otras; puede ocasionar cambios en sus estilos de vida; por tanto, es importante que la enfermera identifique las prácticas de estilos de vida saludables que adopta en el marco de su autocuidado, promoviendo en sí misma y en sus compañeras la adopción de conductas y/o comportamientos saludables que favorezcan su

salud; tales como una alimentación más sana rica en frutas y verduras de preferencia y consumo de carnes blancas (pescado, pollo y pavo), la práctica de actividades físicas como aeróbicas, caminatas y/o deportes, descanso y sueño adecuado, y evitar consumo de tabaco y alcohol y sustancias energizantes; lo que daría mayor probabilidad de recomendar y de inducir en sus pacientes hábitos igualmente saludables, de tener mayor éxito en el seguimiento de sus recomendaciones en aquellos de hábitos no saludables, y poder lograr así ampliar el rol de enfermería dentro de la promoción de la salud; la presente investigación contribuirá entonces con conocimientos acerca de los estilos de vida saludables y la importancia de fortalecerlos en su salud individual, desde una perspectiva educativa y preventiva, lo cual repercute directamente en la atención brindada al usuario, ya que al verse afectada la salud del profesional de enfermería disminuiría la calidad en la atención brindada al paciente.

1.4. OBJETIVOS

1.4.1 Objetivo General

Determinar los estilos de vida del profesional de enfermería del servicio de emergencia Hospital Regional de Huacho – 2016?

1.4.2 Objetivos Específicos

✓ Identificar los estilos de vida en la dimensión biológica del profesional de enfermería del servicio de emergencia Hospital Regional de Huacho.

- ✓ Identificar los estilos de vida en la dimensión psicosocial del profesional de enfermería del servicio de emergencia Hospital Regional de Huacho.

CAPITULO III

METODOLOGÍA

3.1. NIVEL, TIPO Y DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN

El presente estudio es de nivel aplicativo, ya que parte de la realidad para transformarla, tipo cuantitativo en razón a que se le asignó un valor numérico a la variable de estudio, método descriptivo de corte transversal, el mismo que

ha permitido presentar la información obtenida en un tiempo y espacio determinado.

3.2. LUGAR DE ESTUDIO

El estudio se llevó a cabo en el Servicio de Emergencia del Hospital Regional de Huacho, ubicado en el distrito de Huacho; el cual brinda sus servicios las 24 horas del día, ofreciendo servicios en el área de emergencias a nivel adulto y pediátrico en el servicio de medicina, cirugía, ginecología, contando a su vez con el área de triage, trauma shock, observación adulto y pediátrico y servicios de tópico de cirugía, pediatría, medicina y cirugía; también cuenta con los servicios de laboratorio y farmacia.

3.3. POBLACIÓN DE ESTUDIO

La población estuvo conformada por todos los enfermeros que laboran en el Servicio de Emergencia del Hospital Regional de Huacho, siendo un total de 30 enfermeros.

3.4. CRITERIOS DE SELECCIÓN

3.4.1. Criterios de Inclusión:

- ✓ Enfermeros que laboran en el servicio de emergencia del Hospital Regional de Huacho.
- ✓ Enfermeros que aceptan participar en el estudio.

3.4.2. Criterios de Exclusión:

- ✓ Enfermeros que se encuentren de vacaciones y/o con licencia.
- ✓ Enfermeros que se encuentren bajo un régimen dietético.
- ✓ Enfermeros que no completen el instrumento.

3.5. TÉCNICA E INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

La técnica fue la encuesta y el instrumento un cuestionario de prácticas y creencias sobre estilos de vida, elaborado por Walker, Sechrist y Pender (1990)

modificado por Arrivillaga, M. Salazar, I. y Gómez, I. (2002) y adaptado por la investigadora; el cual consta de presentación, instrucciones, datos generales y datos específicos (Anexo B), el mismo que fue sometido a juicio de expertos ⁽⁸⁾, conformado por médico, nutricionistas, enfermeras del área de promoción de la salud y enfermeras docentes en investigación, siendo procesada la información en la tabla de concordancia – prueba binomial (Anexo D). Luego de realizar las modificaciones al instrumento de acuerdo a las sugerencias se sometió a la prueba piloto a fin de determinar la validez estadística mediante el coeficiente de Pearson (Anexo G) y para la confiabilidad se aplicó la prueba de Alfa de Crombach (Anexo H).

3.6. PROCEDIMIENTOS DE ANALISIS E INTERPRETACIÓN DE LA INFORMACION

Para implementar el estudio se llevó a cabo el trámite administrativo respectivo mediante una carta dirigida al director del Hospital Regional de Huacho solicitando las facilidades y autorización con copia a la unidad de Docencia y Capacitación y Jefatura del Departamento de Enfermería.

Posteriormente se aplicó el instrumento a las enfermeras del servicio de emergencia del Hospital Regional de Huacho de manera personal, voluntaria y anónima previo consentimiento informado. Luego de la recolección de datos, éstos fueron procesados mediante el uso de paquete estadístico de Excel 2010 previa elaboración del libro de códigos (Anexo E) y la tabla matriz de datos (Anexo F). Los resultados fueron presentados en tablas y gráficos estadísticos para su análisis e interpretación considerando el marco teórico. Para la medición de la variable se utilizó la estadística descriptiva, la media aritmética, el porcentaje y la frecuencia absoluta siendo valorado en saludable y no saludable.

3.7. CONSIDERACIONES ÉTICAS

Para realizar el estudio se tomó en cuenta la autorización de la institución, así como el consentimiento informado de los sujetos de estudio, expresándole que la información es de carácter anónimo y confidencial. (Anexo C)

CAPITULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Luego de recolectados los datos, estos fueron procesados y presentados en tablas y gráficos estadísticos a fin de realizar el análisis e interpretación, considerando el marco teórico. Así tenemos que:

4.1. RESULTADOS

Sobre los datos generales tenemos que de 30 (100%), 27 (90%) presentan edades de 30 a 59 años, y 3 (10%) de 24 a 29 años. En cuanto al género 25 (83%) son de sexo femenino y 5 (17%) de sexo masculino; 14 (47%) son casados, 9 (30%) son solteros y 7 (23%) convivientes. En cuanto al tiempo de servicio 13 (43%) tienen mayor o igual a 10 años, 9 (30%) tienen de 4 a 9 años y 8 (27%) tienen menos o igual a 3 años; 24 (80%) sólo trabaja para la institución y 6 (20%) prestan servicios a otra institución. Acerca de la presencia de enfermedades crónicas degenerativas, 27 (90%) no presentan alguna enfermedad, 2 (7%) tienen hipertensión arterial y 1 (3%) diabetes. (Anexo J).

Por lo expuesto se puede evidenciar que el mayor porcentaje son adultos maduros ya que tienen entre 30 a 59 años de edad, la mayoría son de sexo femenino, el mayor porcentaje son casados, tienen de 4 a 10 años de tiempo de servicio, solo trabajan para la institución, y no presentan alguna enfermedad crónico degenerativa.

ANEXO N° 4:
**“ESTILOS DE VIDA DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DEL
 SERVICIO DE EMERGENCIA HOSPITAL REGIONAL DE HUACHO –
 2016”**

EVALUACIÓN DEL TÍTULO	SÍ	NO	DUDOSO
1.- Es claramente indicativo del contenido del estudio (problema de investigación y variables principales).	X		
2.- Es claro, fácil de entender.	X		
3.- Es conciso (15 palabras).		X	
4.- Identifica las palabras clave (descriptores) del estudio.			
5.- Utiliza palabras completas (no utiliza abreviaturas ni siglas).	X		
6.- Usa tono afirmativo.	X		
7.- Es gramaticalmente correcto (no es partido).	X		
8.- Usa lenguaje sencillo (no usa jerga o jergonza).	X		
9.- Usa términos claros y directos (no usa términos efectistas).	X		
10.- Usa palabras esenciales (no usa sobreexplicación).	X		

EVALUAR LOS AUTORES	SÍ	NO	DUDOSO
1.- Hay autoría múltiple.		X	
2.- Hay autoría justificada, responsable.	X		
3.- Hay autoría completa.	X		
4.- Usa nombres completos (no usa iniciales).	X		
5.- Incluye instituciones de trabajo sin incluir grados académicos o posiciones jerárquicas.		X	
6.- Incluye la dirección postal del investigador encargado de la correspondencia.		X	

EVALUAR EL RESUMEN	SÍ	NO	DUDOSO
1.- Permite identificar el contenido básico de forma rápida y exacta.	X		
2.-Es claro, fácil de entender.	X		
3.-Describe claramente el objetivo / hipótesis en el primer párrafo.	X		
4.- Describe claramente el diseño / metodología en el segundo párrafo.	X		
5.-Describe claramente los resultados principales en el tercer párrafo.	X		
6.-Describe claramente las conclusiones en el cuarto párrafo.	X		
7.-Es conciso (250 palabras).	X		
8.-Presenta resultados con valores numéricos (núm., tasas, porcentajes, proporciones, etc.).	X		
9.-Usa palabras completas (no usa abreviaturas ni siglas).	X		
10.-Usa solamente el texto (no incluye tablas, gráficos ni figuras).	X		
11.-El texto no cita referencias bibliográficas.		X	
12.-Usa denominaciones genéricas de productos farmacéuticos (no usa marcas registradas).		X	

EVALUAR LA INTRODUCCIÓN	SÍ	NO	DUDOSO
1.-Presenta claramente el qué y el porqué de la investigación.	X		
2.-Capta la atención del lector desde el párrafo introductorio; «invita» al lector a seguir leyendo.	X		
3.-El estilo es directo unívoco.	X		
4.-El tema general (campo de estudio) se presenta prontamente para pasar luego al problema de investigación.	X		

PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	SÍ	NO	DUDOSO
5.-El problema de investigación (fenómeno específico de interés) se identifica y se define.	X		
6.-Los antecedentes del problema se presentan sin dilación.	X		
7.-La razón fundamental por la cual se seleccionó el problema queda clara. Su investigación se justifica para llenar un vacío de información.	X		
8.-El problema es importante, es actual, es susceptible de observación y de medición.	X		

REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA	SÍ	NO	DUDOSO
10.-La revisión identifica lo que se sabe actualmente –en función de lo publicado— sobre el problema de investigación.	X		
11.-La revisión es relevante para el problema del estudio.	X		
12.-La revisión refleja información sobre antecedentes del problema, necesaria para apoyar la justificación del estudio.	X		
13.-Las referencias citadas en el texto están bien documentadas y son actuales.	X		
14.-La relación del problema de investigación con investigaciones previas es directa y clara.	X		
15.-La revisión presenta una gama de experiencias, teorías y opiniones con puntos de vista diversos y complementarios sobre el problema	X		
16.-La revisión identifica, desde la literatura, importantes vacíos de información sobre el problema.	X		
17.-La organización de la revisión es lógica, según categorías y fecha de publicación.	X		
18.-La revisión es mucho más que una mera lista ordenada de citas: cada referencia tiene una justificación, su lugar es determinante y en ningún caso arbitrario.	X		

--	--	--	--

MARCO TEÓRICO	SÍ	NO	DUDOSO
19.-La investigación no es aislada y se vincula con teorías existentes.		X	
20.-La investigación describe un marco teórico ya existente o fórmula uno propio.	X existente		
21.- El marco teórico es adecuado para el problema de la investigación.	X		
22.- El marco teórico se desarrolla en forma lógica y comprensible.	X		
23.- El marco teórico es útil para clarificar conceptos pertinentes y las relaciones entre ellos.	X		

VARIABLES	SÍ	NO	DUDOSO
24.-El estudio selecciona las variables adecuadas.	X		
25.-Las variables son suficientemente claras.	X		
26.-La asociación entre variables se describe indicando su calidad de independiente y dependiente.		X Sólo una variabl e	
27.-Las variables extrañas (de confusión) se reconocen y se indica su grado de control.		NA	
28.-Las variables importantes se definen operacionalmente, al igual que sus grados de condición.	X		

OBJETIVOS / HIPÓTESIS	SÍ	NO	DUDOSO
29.- Los objetivos son adecuados a la pregunta de la investigación (problema y sus variables).	X		
30.- Los objetivos indican en forma inequívoca qué es lo que el investigador intenta hacer (observar, registrar y medir).	X		
31.- Los objetivos descriptivos son pocos, concretos, medibles, y factibles.	X		
32.- Los objetivos anuncian un resultado concreto previsto, unívoco, claro y preciso.	X		
33.- Los objetivos se presentan redactados en forma afirmativa, con verbos activos transitivos, en tiempo infinitivo, sujetos a una sola interpretación.	X		
34.- La redacción de los objetivos diferencia claramente los de carácter descriptivo de aquellos otros de carácter analítico.	X		
35.- Las hipótesis expresan de manera clara, precisa y concisa, una relación (o diferencia) entre dos o más variables.		NA	
36.- Las hipótesis explican o predicen esa relación (o diferencia) entre dos o más variables en términos de resultados esperados.		NA	
37.- La formulación de las hipótesis incluye las variables de estudio, la población de estudio y el resultado predicho (efecto).		NA	
38.- Las variables identificadas en las hipótesis se definen operacionalmente.		NA	
39.- Cada hipótesis se refiere solamente a una relación entre dos variables, para claridad de su comprensión (hipótesis simple).		NA	
40.- La dirección de la relación se establece de manera inequívoca en la redacción de la hipótesis.		NA	
41.- Cada hipótesis está lógicamente relacionada con el problema de investigación.		NA	

EVALUAR MATERIALES Y MÉTODOS DISEÑO	SÍ	NO	DUDOSO
1.-El diseño parece apropiado para el objetivo del estudio.	X		
2.-El diseño se describe suficientemente, caracterizando la dimensión de intervención del investigador (manipulación) de la variable independiente.	X		
3.-El diseño explica la dimensión temporal (momento y núm. de veces de recogida de información).		X	
4.-El diseño especifica la unidad de análisis (caso, serie de casos, muestra o población total).	X		
5.-El diseño indica el nivel de análisis (no análisis, correlación, causalidad o inferencia).		X	
6.-El diseño seleccionado encaja el paradigma epistemológico / metodológico (cuantitativo o cualitativo) con los datos que se intenta producir	X		
7.-El diseño está actualizado con el nivel de conocimientos disponibles sobre el problema de investigación.	X		
8.-El diseño garantiza un grado de control suficiente, especialmente en investigaciones cuantitativas, contribuyendo así a la validez interna del estudio.	X		

POBLACIÓN Y MUESTRA	SÍ	NO	DUDOSO
9.-La población diana se identifica y describe con claridad.	X		
10.-La población accesible al estudio se describe con exactitud.	X		
11.-Se explica si se utilizó un muestreo aleatorio probabilístico o un muestreo no probabilístico.		X	
12.-En caso de muestreo aleatorio, se explica el procedimiento: aleatorio simple, aleatorio estratificado, aleatorio por conglomerado, o aleatorio sistemático.		X	
13.-En caso de muestreo no aleatorio, se explica el procedimiento: muestreo de conveniencia, muestreo de cuota o muestreo intencional		X	
14.-El tamaño de la muestra se informa a la luz del objetivo del estudio, el diseño del estudio, el método de muestreo y el análisis estadístico de los datos.		X	
15.-La muestra indica cuán representativa es de la población diana, a la que se intenta generalizar los resultados.		X	
16.-La muestra parece suficiente como para garantizar la validez externa del estudio.	X		
17.-El método de selección y asignación de sujetos a los grupos de estudio y de control se describe con claridad.		X	

CONSIDERACIONES ÉTICAS	SÍ	NO	DUDOSO
18.-Se describe el procedimiento para obtener consentimiento informado.	X		
19.-Hay constancia de la revisión de la investigación por algún consejo o comité de ética de la institución.		X	
20.-El investigador describe los riesgos potenciales de los sujetos participantes del estudio.		X	

21.-Hay constancia que se aseguró el anonimato y la confidencialidad a los participantes del estudio.		X	
---	--	---	--

EVALUAR LOS RESULTADOS RECOGIDA DE DATOS	SÍ	NO	DUDOSO
1.-Los instrumentos de recolección son adecuados para el diseño del estudio.	X		
2.-Se menciona la razón fundamental para la selección de cada instrumento / método.	X		
3.-Se describe la validez y la confiabilidad de cada instrumento.	X		
4.-Se describe claramente los pasos en el procedimiento de recogida de datos.	X		
5.-El procedimiento de recolección de datos es adecuado.	X		

ANÁLISIS DE LOS DATOS	SÍ	NO	DUDOSO
6.-La elección de los procedimientos estadísticos de análisis es adecuada.	X		
7.-Los procedimientos estadísticos se aplican correctamente para el nivel de medición de los datos.	X		
8.-Los datos se analizan en relación con los objetivos del estudio.	X		
9.-Se prueba cada hipótesis y los resultados se informan con precisión.	X		
10.-El análisis estadístico considera el nivel de medida para cada una de las variables: nominal (categórica), ordinal, o intervalo (continua).	X		
11.-Las variables se organizan en grupos lógicos clínicamente: variables de criterios de inclusión, variables factores de riesgo y variables de resultado (desenlace).	X		

12.-Los grupos de estudio y de control son comparables.	X		
13.-Se indica con precisión la duración del estudio (seguimiento) para ambos grupos: estudio y control.	X		

PRESENTACIÓN DE LOS DATOS	SÍ	NO	DUDOSO
14.-La sección de resultados se focaliza en aquellos hallazgos pertinentes y responde a la pregunta de la investigación y / o a la prueba de hipótesis.	X		
15.-Los datos se presentan en forma objetiva, sin comentarios ni argumentos.		X	
16.-El texto comanda la presentación en forma clara, concisa y precisa.	X		
17.-Los resultados se presentan en forma ordenada siguiendo el orden de los objetivos / hipótesis.	X		
18.-Los resultados se inician con los hallazgos positivos más importantes. Las asociaciones negativas se informan al final de la sección.		X	
19.-Se informa del riesgo relativo y del intervalo de confianza.	X		
20.-Los términos estadísticos se usan de forma experta (significante, aleatorio, muestra, correlación, regresión, inferencia, etc.).	X		
21.-Los valores P se presentan profesionalmente, y se interpretan inteligentemente.	X		
22.-La sección de resultados es completa y convincente.	X		
23.-Las tablas son simples y auto explicativas. Incluyen datos numéricos numerosos, repetitivos, con valores exactos.	X		
24.-Las tablas no contienen información redundante del texto.		X	
25.-Los gráficos son simples y auto explicativos.	X		
26.-Los gráficos permiten visualizar y analizar patrones, tendencias, comparaciones, semejanzas y diferencias en los datos.	X		
27.-Tanto los gráficos como las tablas completan el texto y ayudan a una comprensión rápida y exacta de los resultados.	X		
28.-Tanto los gráficos como las tablas clarifican la información, ponen énfasis en los datos más significativos, establecen relaciones y resumen el material de los hallazgos.	X		

EVALUAR LA DISCUSIÓN Y LA CONCLUSIÓN	SÍ	NO	DUDOSO
1.-Las interpretaciones se basan en los datos.	X		
2.-Los hallazgos se discuten en relación con los objetivos del estudio.	X		
3.-El texto no repite los resultados.		X	
4.-Se especula inteligentemente con fundamento.	X		
5.-Las generalizaciones tienen como garantía y justificación los resultados.	X		
6.-Se distingue entre significación estadística y relevancia (importancia) clínica.	X		
7.-Se discuten primero los resultados propios; luego se comparan los resultados propios con los resultados de otros estudio similares publicados (segunda revisión bibliográfica).	X		
8.-Se diferencia entre los hechos (hallazgos) y la opinión del autor sobre estos hechos.	X		
9.-Se discuten adecuadamente las limitaciones del estudio y la forma como pueden afectar las conclusiones.	X		
10.-Se sugieren investigaciones al futuro alrededor del problema de la investigación, basadas en la experiencia ganada a lo largo del proceso.	X		
11.-El estilo de la discusión es argumentativo, con uso juicioso de polémica y debate. Esto contrasta bien con el estilo descriptivo y narrativo de la introducción, materiales y métodos, y resultados.	X		
12.-Las conclusiones se establecen claramente, como «respuesta» del estudio a la «pregunta» de la investigación, contenida en los objetivos / hipótesis.	X		
13.-El contenido de las conclusiones corresponde al contenido de los objetivos; hay tantas conclusiones como objetivos.	X		

EVALUAR LA BIBLIOGRAFÍA	SÍ	NO	DUDOSO
1.-Las referencias son adecuadas (descriptores del título del artículo coinciden con descriptores de los títulos de las referencias).	X		
2.-Las referencias son actualizadas (más del 50% de los últimos cinco años).	X		
3.-El número de referencias es adecuado (más / menos 30).	X		
4.-El tipo de referencias es adecuado (más del 50 % de publicaciones de tipo primario).	X		
5.- La documentación de las referencias es completa (autor, título, lugar de publicación, editorial y año, en caso de libro; autor, título, nombre de revista, volumen y páginas, en caso de artículo de revista).	X		

