



Universidad
Norbert Wiener

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA
SEGUNDA ESPECIALIDAD EN CUIDADO ENFERMERO EN
CARDIOLOGÍA Y CARDIOVASCULAR

Trabajo Académico

Estilo de vida y riesgo cardiovascular en los profesionales de enfermería en el
servicio de centro quirúrgico en una clínica privada en Lima, 2026

Para optar el Título de
Especialista en Cuidado Enfermero en Cardiología y Cardiovascular

Presentado por:

Autora: Rojas Ortega, Gabriela Andreina

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6201-4550>

Asesora: Mg. Gil Miranda, Elizabeth Maribel

Código ORCID: <https://orcid.org/0009-0000-6440-6454>

Lima – Perú

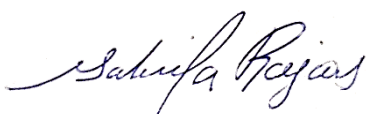
2026

 Universidad Norbert Wiener	DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN		
	CÓDIGO: https://orcid.org/0000-0002-6201-4550	VERSIÓN: 01 REVISIÓN: 01	FECHA: 21/06/2026

Yo, Rojas Ortega Gabriela Andreina egresado de la Facultad de Ciencias de la Salud y Programa Académica de Enfermería, del programa **Segunda especialidad en Cuidado Enfermero en Cardiología y Cardiovascular**, de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo académico “Estilo de vida y riesgo cardiovascular en los profesionales de Enfermería en el servicio de Centro Quirúrgico en una clínica privada en Lima, 2026” Asesorado por el docente: Gil Miranda, Elizabeth Maribel DNI 09774617 ORCID: <https://orcid.org/0009-0000-6440-6454> tiene un índice de similitud de (7) (siete) % con código OID: **oid: 14912:601693492** verificable en el reporte de originalidad del software Turnitin.

Así mismo:

1. Se ha mencionado todas las fuentes utilizadas, identificando correctamente las citas textuales o paráfrasis provenientes de otras fuentes.
2. No he utilizado ninguna otra fuente distinta de aquella señalada en el trabajo.
3. Se autoriza que el trabajo puede ser revisado en búsqueda de plagios.
4. El porcentaje señalado es el mismo que arrojó al momento de indexar, grabar o hacer el depósito en el turnitin de la universidad y,
5. Asumimos la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión en la información aportada, por lo cual nos sometemos a lo dispuesto en las normas del reglamento vigente de la universidad.



.....
 Firma de autor
 GABRIELA ANDREINA ROJAS ORTEGA
 CE:003637933



.....
 Firma
 Nombres y apellidos del Asesor
 GIL MIRANDA, ELIZABETH MARIBEL
 DNI: 09774617

Lima, 21 de Junio de 2026

DEDICATORIA

A Dios por concederme salud durante el tiempo de estudio.

A mi Papá por ser luz en mi camino desde el cielo.

A mi Mamá por alentarme durante mis estudios.

A la Dra. Abby Camacho por animarme a seguir en continuo crecimiento profesional y apoyarme en los momentos difíciles.

AGRADECIMIENTO

A la entidad académica Privada Norbert Wiener aprecio por

Compartir sus instalaciones para mi crecimiento profesional

Al profesorado por sus estrategias para el continuo aprendizaje a mi tutor por su

sabiduría, cooperación y paciencia para culminar Este presente proyecto de

investigación sin su colaboración no sería posible

Resumen

Esta investigación tiene por **Propósito** “Determinar la relación entre el estilo de vida y el riesgo cardiovascular en los profesionales de enfermería en servicio del centro quirúrgico en clínica privada de Lima 2026”. La investigación tiene una perspectiva descriptiva, asociativa, corte único; mediante grupo integrado por 32 enfermeros. Se utilizarán 2 instrumentos el cuestionario PEPS-I de Nola Pender para evaluar la forma de vida, y el algoritmo para ECV, Framingham/OMS. Los datos se analizarán con el software SPSS. Este modelo busca fundamentar la promoción de la salud, se espera que el estudio sirva para fortalecer el estilo de vida saludable de los enfermeros, brindándoles las herramientas necesarias para el control de su salud. Se están considerando los criterios bióticos y serán aprobado por la junta deontológica de la entidad académica Norbert Wiener: Libertad **de elección** consentimiento informado, **protección de los participantes** beneficio a la salud para diseñar e implementar programas de promoción de la salud y prevención de ECV, **no maleficencia** sin daño a participantes y **justicia** trato equitativo sin discriminación.

Palabras clave: Estilo de vida, riesgo cardiovascular, Profesional de Enfermería, Centro Quirúrgico.

Summary

The present investigation set out a General Purpose to link the association of daily habits and the possibility of suffering from heart conditions in healthcare in the surgical area of a private health establishment located in the Peruvian capital during the year 2026. The analysis has a descriptive, associative, single-section perspective; using a group of 32 nurses. Two instruments will be used: the PEPS-I questionnaire by Nola Pender to assess lifestyle, and a WHO calculator based on the Framingham Risk Score to estimate cardiovascular risk. Data will be analyzed using SPSS software. This model aims to provide a foundation for health promotion, and the study is expected to strengthen nurses' healthy lifestyles by providing them with the necessary tools for managing their health. The study will be conducted following the Belmont bioethical principles and has been submitted for approval to the Ethics Committee of Norbert Wiener Academic Institution. The key bioethical criteria being considered are: freedom of choice (informed consent), protection of participants (health benefit for designing and implementing health promotion and cardiovascular disease prevention programs), non-maleficence (no harm to participants), and fairness (equitable treatment without discrimination).

Keywords : Lifestyle, cardiovascular risk,, Healthcare, Operating theater

1 El Problema

1.1 Planteamiento del Problema

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) en el 2022, las enfermedades cardiovasculares ECV son la principal causa de muerte a nivel global, con un total de 19,8 millones de defunciones anuales, de las cuales se atribuyen a accidentes cerebrovasculares 33,8% y cardiopatía coronaria 37,4%. (1)

La Organización Panamericana de la Salud (OPS) en el 2022, advierte que un estilo de vida sedentario aumenta en un 30% el riesgo de padecer ECV. (2) La Federación Mundial del Corazón señala en el 2022, que el 80% de estas enfermedades pueden prevenirse mediante cambios en el estilo de vida. (3)

En 2024, la oficina de estadística de la Unión Europea (UE), señala que Malta y Croacia lideran con un 62% de la población adulta con exceso de peso, mientras que Italia tiene el porcentaje más bajo, con un 42%. Estas cifras son preocupantes, ya que el exceso de peso y la obesidad están estrechamente relacionados con ECV, se estima que el 35% y 48% de los adultos en estos países presentan riesgo de ECV. (4)

La Asociación Española de Cardiología en el 2024, encontró que el personal de enfermería a nivel mundial presenta factores de riesgo cardiovascular 46,3% sedentario, 33,3% sobrepeso, 24,6% consumo de alcohol, 41,9% antecedentes hereditarios de ECV y 3,9% tabaquismo. Es urgente promover estrategias de prevención para mejorar el estilo

de vida y reducir el estrés laboral. (5)

De acuerdo con el informe Health at a Glance en el 2025, de la organización para cooperación y el desarrollo económico (OCDE), Estados Unidos enfrenta desafíos significativos en cuanto a la salud de su población el 35% de los adultos presentan obesidad, más del 36% no cumple con las recomendaciones de actividad física, y alrededor del 8% es fumador diario, lo que incrementa significativamente el riesgo cardiovascular. (6)

La Organización de las Naciones Unidas (ONU) en el 2023, reporta un aumento en el índice de obesidad como consecuencia del consumo de comida rápida y ultra procesada en Latinoamérica, 34% tiene sobrepeso y 37% obesidad, sumando un total de 71% de personas con exceso de peso, lo que sería 7 de cada 10 personas. (7)

El estudio de Perrales L en el 2025, analiza datos epidemiológicos de América Latina. En Colombia, el 22,2% de los adultos padece hipertensión arterial, Ecuador presenta 35,6% de hipertensión y 54,2% de síndrome metabólico. En Argentina, la hipertensión afecta al 35,5% y la diabetes al 11,8%. Estos datos evidencian una alta carga de factores de riesgo cardiovascular. (8)

El organismo gubernamental encargado de la sanidad nacional (MINSA) en 2023, dio a conocer que 85% que fallecieron por COVID-19 se debió a complicaciones con ECV. El 39.9 % de los adolescentes y jóvenes ya tienen al menos una probabilidad o antecedente de riesgo cardiovascular como sobrepeso, hiperglucemia o presión arterial alta. (9)

Criollo J, realizo un estudio en el 2021 revelando la incidencia de riesgo cardiovascular

en las regiones en el Perú, la hipertensión arterial es de 14,2% en Lima, en la Selva 10% y en la Cordillera 10,6% convirtiéndose en un problema de salud pública las ECV teniendo gran impacto por el gasto que representa para la sanidad. (10)

El personal de enfermería de centro quirúrgico de la clínica Ricardo Palma enfrenta un entorno laboral exigente que puede afectar su salud, con factores como largas jornadas, estrés y ansiedad que contribuyen a hábitos inadecuados que no son beneficiosos para la salud. El poco tiempo disponible para la actividad física, horarios de comida irregulares y desgaste por guardias nocturnas aumentan el riesgo de ECV. Es crucial investigar la influencia de los hábitos de vida y la posibilidad de desarrollar enfermedades del corazón en este grupo, para identificar áreas de intervención y promover su bienestar. Por lo antes expuesto surge la siguiente pregunta de investigación.

1.2 *Formulación del problema:

1.2.1 *Problema_general_:

*¿Qué relación existe entre el estilo de vida y el riesgo cardiovascular en los profesionales de enfermería en el servicio de centro quirúrgico en una clínica privada de Lima 2026?.

*I.2.2 *Problema específico :*

*¿Cómo se relaciona la dimensión dieta de los estilos de vida con el nivel de riesgo cardiovascular en los profesionales de enfermería en servicio de centro quirúrgico de una clínica privada de Lima 2026?.

*¿Cómo se relaciona la dimensión alcohol de los estilos de vida con el nivel de riesgo cardiovascular en los profesionales de enfermería en servicio de centro quirúrgico en una clínica privada de Lima 2026?.

*¿Cómo se relaciona la dimensión fumar de los estilos de vida con el nivel de riesgo cardiovascular en los profesionales de enfermería en servicio de centro quirúrgico en una clínica privada de Lima 2026?.

*¿Cómo se relaciona la dimensión actividad física de los estilos de vida con el nivel de riesgo cardiovascular en los profesionales de enfermería en servicio de centro quirúrgico en una clínica privada de Lima 2026?.

*¿Cómo se relaciona la dimensión obesidad de los estilos de vida en el nivel de riesgo cardiovascular en los profesionales de enfermería en servicio de centro quirúrgico en una clínica privada de Lima 2026?.

*¿Cómo se relaciona la dimensión sueño de los estilos de vida con el nivel de riesgo cardiovascular en los profesionales de enfermería en servicio de centro quirúrgico en

una clínica privada de Lima 2026?.

1.3. Objetivos de la investigación.

1.3.1. Objetivo general.

*Determinar la relación entre el estilo de vida y el riesgo cardiovascular en los profesionales de enfermería en el servicio de centro quirúrgico en una clínica privada de Lima 2026.

1.3.2. Objetivo específicos.

*Identificar como se relaciona la dimensión dieta en los estilos de vida con el nivel de riesgo cardiovascular en los profesionales de enfermería en servicio de centro quirúrgico en una clínica privada de Lima 2026.

*Identificar como se relaciona la dimensión alcohol de los estilos de vida con el nivel de riesgo cardiovascular en los profesionales de enfermería en servicio de centro quirúrgico en una clínica privada de Lima 2026.

*Identificar como se relaciona la dimensión fumar de los estilos de vida con el nivel de riesgo cardiovascular en los profesionales de enfermería en servicio de centro quirúrgico en una clínica privada de Lima 2026.

*Identificar como se relaciona la dimensión actividad física de los estilos de vida con el nivel de riesgo cardiovascular en los profesionales de enfermería en servicio de centro quirúrgico en una clínica privada de Lima 2026.

*Identificar como se relaciona la dimensión obesidad de los estilos de vida con el nivel de riesgo cardiovascular en los profesionales de enfermería en servicio de centro quirúrgico en una clínica privada de Lima 2026.

*Identificar como se relaciona la dimensión sueño de los estilos de vida con el nivel de riesgo cardiovascular en los profesionales de enfermería en servicio de centro quirúrgico en una clínica privada de Lima 2026.

1.4 *Justificación de la investigación :

1.4.1 *Teórica :

Este proyecto académico parte de fundamentos conceptuales, en primer lugar, a fortalecer el conocimiento del personal de enfermería en este ámbito que ha sido poco explorado. En este contexto, el estilo de vida se considera la variable independiente, ya que constituye el factor capaz de influir directamente en el riesgo cardiovascular. Por su parte, el riesgo cardiovascular se define como la variable dependiente, dado que representa el resultado que se evalúa en función de los hábitos y conductas relacionadas con el estilo de vida.

Fundamento teórico por Pender (MPS) se aplicará a la variable estilo de vida para promover bienestar y prevenir enfermedades en el personal de enfermería, fomentando hábitos saludables y reduciendo el riesgo cardiovascular. Este modelo permite comprender los comportamientos de salud e identificar áreas de intervención para mejorar la calidad de vida. De manera complementaria, **el Modelo de Adaptación de Roy** se aplicará a la variable riesgo cardiovascular para analizar la adaptación del personal de enfermería a factores como la presión laboral, el estrés crónico y hábitos alimentarios poco saludables, orientando estrategias de educación, autocuidado y manejo del estrés que contribuyan a disminuir el riesgo cardiovascular.

1.4.2. Metodológica

La presente investigación adopta una perspectiva numérica en vista de que mide de forma objetiva las variables estilo de vida y riesgo cardiovascular, permitiendo su análisis estadístico. Presenta un diseño descriptivo-correlacional, dado que describe las características de los hábitos de vida del profesional enfermero y analiza su relación al factor de posibilidad de ECV, sin establecer causalidad. Asimismo, es transversal, porque se recopilan datos en un solo punto del tiempo, y no experimental, debido a que las variables se observan tal como se presentan en la población de estudio.

Para cuantificar al estilo de vida se utilizará un tes estructurado para la recopilación de información con 18 ítems desarrollado por Cárdenas en el 2020, esquema teórico centrado en conductas saludables para el bienestar (MPS) diseñado por la investigadora estadounidense Pender, para la variable riesgo cardiovascular se calculara con un

algoritmo de la OMS desarrollado en el 2019, validada por el estudio publicado en The Lancet Global Health , con alta capacidad predictiva del 95 %. Asimismo, esta herramienta fue utilizada en un estudio nacional realizado por Del Río en el 2022, validado por expertos y con alta confiabilidad. El uso de instrumentos validados y pertinentes al contexto del profesional de enfermería garantiza la rigurosidad científica, la confiabilidad de los resultados y la generación de evidencia relevante para promover salud y prevenir riesgo cardiovascular en el área quirúrgica.

1.4.3. Práctica

El presente estudio posee una relevante justificación práctica, dado que permitirá identificar el nivel de riesgo cardiovascular en los enfermeros que labora en quirófano en el centro sanitario particular Ricardo Palma, de Lima. Los resultados obtenidos proporcionarán información objetiva y actualizada sobre los factores de riesgo cardiovascular presentes en este grupo profesional, caracterizado por una alta carga laboral, exigencias físicas y mentales, turnos prolongados y elevados niveles de estrés.

De igual manera, los hallazgos del estudio constituirán una herramienta fundamental para la jefatura de enfermería de la clínica, en conjunto con el área de salud ocupacional, al facilitar la toma de decisiones orientadas al diseño e implementación de programas de salud para prevenir ECV, con una dieta saludable, ejercicio regular, manejo del estrés y autocuidado. En consecuencia, se espera que el estudio contribuya a fortalecer el bienestar del personal de enfermería, mejorar el clima laboral y, de forma indirecta, elevar la calidad

y seguridad del usuario intrahospitalario.

1.5 *Delimitación de la investigación :

1.5.1 *Espacial :

Será efectuado Av. Javier Prado Este 1066, San Isidro 15036, Lima Perú.

1.5.2. _Temporal:_

Se ejecutará :noviembre del 2025 a Febrero de 2026

1.5.3. _Población / unidad de análisis_

Proyecto enfocado a enfermeros del área quirúrgica del centro hospitalario particular en Lima.

2. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes internacionales

Sandoval (11) en el año 2024, en México, realizó un estudio que tuvo por **objetivo** “Conocer la relación entre el estilo de vida y el riesgo cardiovascular de los enfermeros del instituto mexicano del seguro social (IMSS)”. **Metodología** observacional, analítica y transversal comparativa. **Población** 121 enfermeros. **Instrumento** PEPS II y Cuestionario al riesgo cardiaco GLOBORISK. **Resultados** El 70.3% tenían una probabilidad leve de EVC, el 24.3% una posibilidad media y un 5.4% con factor de ECV elevado. **Conclusión** destaca la importancia de implementar intervenciones que fomenten hábitos saludables para disminuir las ECV con los enfermeros.

Guerrero (12) en el año 2025, en España, realizaron un estudio con el **objetivo** “Evaluar los hábitos de vida y su relación con el riesgo cardiovascular en estudiantes de enfermería”. **Metodología** descriptiva, observacional y de corte transversal, **Población** 296 estudiantes de la Facultad de Enfermería de Albacete, España. **Instrumento** el International Physical Activity Questionnaire-Short Form (IPAQ-SF) y el índice ABSI-z. **Resultados.** La calidad de la dieta fue bajo en general, se identificaron déficits importantes en el consumo de alimentos clave, baja ingesta de legumbres (19%) y pescado (25.9%). **Conclusión** La actividad física regular y una dieta adecuada son clave para reducir el riesgo cardiovascular en futuros profesionales de enfermería.

Yaguachi (13), en el 2021, en Ecuador, realizó un estudio que tuvo por **objetivo** “Determinar los estilos de vida, estado nutricional y riesgo cardiovascular que presentan los trabajadores de la salud”. **Metodología** transversal descriptiva. **Población** 82 mujeres y 48 hombres. **Instrumento** cuestionario Fantástico modificado, el score de riesgo cardiovascular de Framingham y el IMC de la OMS. **Resultados** El 72,3% sobrepeso, el 96,2% de grasa elevado. el 57,7% dislipidemia, el estilo de vida inadecuado 33,1% y 88,5% con la posibilidad de ECV con el nivel mínimo. **Conclusión** Subrayan la necesidad de impulsar hábitos saludables tempranos para minimizar EVC.

Abdal. (14). en el 2025, en Jordania, realizaron un estudio con el **objetivo** “Evaluar la relación entre estilo de vida, estrés laboral y riesgo de enfermedad cardiovascular en enfermeras de tres hospitales de Jordania.”. **Metodología** transversal descriptivo. **Población** 165 enfermeras reclutadas por muestreo por conveniencia. **Instrumento** Se emplearon cuestionarios Health-Promoting Lifestyle Profile II (HPLP II) y perfil lipídico, el ASCVD Risk Estimator Plus. **Resultados** el 55,2 % presentaba altos niveles de estrés laboral, hábitos saludables moderados, con menor puntuación en actividad física y 75,2 % riesgo alto de ECV. **Conclusión** programas de promoción de hábitos saludables y reducción del estrés para mejorar el riesgo ECV del personal de enfermería

Bartosiewicz. (15), en el 2024, en Polonia, realizaron un estudio con el **objetivo** “Evaluar la prevalencia de factores de riesgo cardiovascular asociados al estilo de vida en enfermeras de la región Subcarpática, Polonia”. **Metodológica** descriptivo transversal. **Población** 405 enfermeras **Instrumento** Se utilizaron composición corporal con Tanita MC-980, IMC, Welch Allyn 4200B, y perfil lipídico y glucosa. **Resultados** el 60,09 %

sobrepeso, 57,28 % hipertensión 32,25 % Diabetes y 69,14 % dislipidemia. **Conclusión** promover hábitos de vida saludables y chequeos periódicos entre enfermeras para prevenir ECV mejorar su salud integral.

2.1.2. A nivel nacional:

Torres. (16) en el 2023, en Ica, se desarrollado un estudio con el objetivo “Determinar la relación entre el estilo de vida y el riesgo cardiovascular en el personal de salud. en el Centro de Salud San Joaquín, Ica”. **Metodología** método numérico, observacional, con análisis descriptivo y búsqueda de relación entre variables. **Población** 52 profesionales enfermeros **Instrumento** el cuestionario PEPS-I más el algoritmo de posibilidad de ECV OMS/Framingham. **Resultados** el 71,2% de los colaboradores mostraron costumbres saludables mientras que el 28,8% costumbres no saludables, el 82,7% tuvo riesgo cardiovascular bajo y el 17,3% riesgo intermedio. **Conclusión** Mejor estilo de vida corresponde un menor riesgo cardiovascular en el personal de salud.

Del Río (17), En el 2022, en Lima, realizó un proyecto que tuvo por **objetivo** “Determinar la relación que existe entre los estilos de vida y riesgo cardiovascular en el personal de salud de la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Arzobispo Loayza, Lima-2022”. **Metodología** hipotético-deductivo, cuantitativo no experimental transversal. **Población** 90 profesionales de la salud. **Instrumentos** Test estructurado PEPS-I y el algoritmo para riesgo cardiovascular por OPS/OMS. **Resultado** El 36,7% de los trabajadores de salud tenía hábitos saludables, el 47,8% moderados y el 15,5% no saludables. En cuanto al riesgo

cardiovascular, el 81,1% estaba en un nivel bajo y el 18,9% en moderado. **Conclusión** hay una conexión relevante con los hábitos saludables y la posibilidad de ECV en los enfermeros de UCI.

Ortiz (18). En el año 2023, en Lima, realizó un proyecto que tuvo por **objetivo** “Determinar la relación entre el estilo de vida y el riesgo cardiovascular en el profesional de salud del Servicio de Cardiología y Cirugía Vascular del Hospital Guillermo Almenara Yrigoyen en Lima 2022”. **Metodología** observacional, correlacional y transversal **Población** 135 enfermeros. **Instrumento** el cuestionario PEPS-I y la posibilidad de ECV con el algoritmo de Framingham/OMS. **Resultado** el 43,3% un estilo de vida adecuado, el 46,7% regular y el 10,0% inadecuado. El riesgo cardiovascular, el 76,7% bajo y el 23,3% moderado. **Conclusión** los hábitos de vida influyen directamente en el nivel de riesgo cardiovascular de los profesionales de salud.

Trujillo (19), En el 2025, en Lima, realizo una investigación con el **Objetivo** “Determinar la relación entre el estilo de vida y el riesgo cardiovascular el profesional de enfermería de un hospital nacional de Lima”. **Metodología** La investigación se desarrolló con el objetivo de relacionar variables, con un alcance descriptivo-relacional, en un momento específico y sin manipulación de variables, orientado a la aplicación práctica y con un análisis numérico de los datos. **Población** 298 enfermeros. **Instrumento** el cuestionario PEPS-I y la calculadora de posibilidad de ECV de OMS. **Resultados** El 38,0% con rutinas favorables para su bienestar, 44,0% regular, 18,0% inadecuadas. El 72,0% riesgo cardiovascular bajo y el 28,0% moderado. **Conclusión** el hábito de vida poco saludable incrementa el factor de ECV en los profesionales de enfermería de cuidados intensivos.

Céspedes (20). En el 2023, en Lima, diseño un proyecto con un **Propósito** “Determinar la correlación entre los estilos de vida y el riesgo cardiovascular en trabajadores de un hospital público peruano.” **Metodología** La investigación tuvo un carácter numérico, sin manipulación de variables, con medición en un solo momento y buscando relaciones entre variables. **Población** 299 trabajadores de salud. **Instrumento** cuestionario fantástico más la fórmula de ECV Framingham/AHA. **Resultados** 41,8% presentó un estilo de vida adecuado, el 39,5% regular y el 18,7% inadecuado, 70,2% riesgo cardiovascular bajo, el 21,4% moderado y el 8,4% alto. **Conclusión** Determinadas dimensiones de los hábitos de vida se asocian significativamente al factor de ECV del personal sanitario.

2.2. Bases teóricas

Variable independiente

2.2.1. Primera variable: Estilo de vida.

Definición de Estilo de vida

Tendencia conductual por el cual se afectan nuestro bienestar general, abarcando aspectos físicos, mentales y sociales. Un estilo de vida saludable puede mejorar nuestra calidad de vida y reducir el riesgo de enfermedades. (21).

El estilo de vida es un enfoque integral que busca promover la salud y prevenir enfermedades a través de cambios en conductas y hábitos diarios. Se enfoca en adoptar comportamientos saludables como alimentación balanceada, actividad física regular, manejo del estrés y sueño adecuado, para mejorar la calidad de vida y reducir el riesgo de enfermedades. (22)

2.2.1.2. Dimensiones de estilos de vida

a. Dieta saludable

Una dieta saludable es una de las bases para la salud, el bienestar, la evidencia muestra los beneficios para la salud de una dieta rica en cereales integrales, verduras, frutas, legumbres y nueces, y baja en sal, azúcares libres y grasas, particularmente grasas saturadas y grasas trans. (23)

Las dietas poco saludables son un factor principal de riesgo para el desarrollo de un buen número de enfermedades crónicas como la diabetes, la hipertensión, el sobrepeso y la obesidad, las enfermedades cardiovasculares o el cáncer. (24)

b. Alcohol.

El etanol presente en las bebidas alcohólicas es un elemento nocivo con propósito adictivo para producir necesidad de consumo. El alcohol se ha utilizado ampliamente en muchas culturas durante siglos, pese a estar asociado a importantes riesgos y daños para la salud. (25)

En este sentido, un grupo vulnerable con posibilidades de presentar actitudes positivas hacia el consumo de alcohol es el personal de salud, debido a la responsabilidad que tienen por ser los encargados de brindar atención al usuario, lo que requiere un desempeño de calidad en el área de trabajo para lograrlo, lo cual genera jornadas laborales irregulares que repercuten en la productividad laboral, y como medida de afrontamiento recurren al consumo de alcohol. (26)

c. Fumar.

Otro aspecto relacionado con los estilos de vida es la interacción del tabaco con la nutrición, muy vinculada a la enfermedad cardiovascular y cáncer. La población fumadora se asocia a una ingesta inferior de fruta fresca y hortalizas y, consecuentemente, con niveles inferiores en fósforo, nutrientes-antioxidantes en la dieta. Está demostrado que la ingesta de

nutrientes de los fumadores difiere sustancialmente de los no fumadores y algunas de estas diferencias pueden agravar los efectos nocivos de los componentes del humo sobre el cáncer y el riesgo de enfermedades coronarias (27)

Los fumadores tienen hasta el doble de riesgo de sufrir un accidente cerebrovascular y el cuádruple de sufrir cardiopatías. El consumo de nicotina y de productos de tabaco aumenta el riesgo de padecer enfermedades cardiovasculares. (28)

La demanda energética y el suministro de nutrientes fluctúan en función de la hora del día, en consonancia con los ciclos de sueño-vigilia y ayuno-alimentación. Estos ritmos diarios se reflejan en oscilaciones de 24 horas en numerosos parámetros funcionales cardiovasculares, como la presión arterial, la frecuencia cardíaca y la contractilidad miocárdica. (29)

d. Actividad Física.

La relación entre la actividad física y el estilo de vida es un tema ampliamente estudiado en la literatura médica, y se reconoce que la actividad física es un componente crucial. La actividad física regular se asocia con una serie de beneficios para la salud, incluyendo la reducción del riesgo de ECV, la mejora del control de la presión arterial y el colesterol, y la promoción de la salud mental. (30)

El ejercicio físico, tanto aeróbico como de resistencia, es fundamental para mantener y mejorar la salud cardiovascular. Las guías del American College of Cardiology y La American Heart Association recomiendan que los adultos realicen al menos 150 minutos

de actividad física de intensidad moderada o 75 minutos de actividad vigorosa, además, incluso niveles más bajos de actividad física pueden ser beneficioso, especialmente para aquellos que pueden. (31)

La actividad física mantiene un peso saludable y previene la acumulación excesiva de grasa corporal. Además, se ha demostrado que la actividad física tiene efectos positivos en la salud mental, al reducir los síntomas de depresión, ansiedad y estrés, y al mejorar el bienestar general. (32)

e. Obesidad

La obesidad es una pandemia no infecciosa predominante en todo el mundo, impulsada por el aumento de la ingesta de alimentos ricos en energía y estilos de vida sedentarios. La profunda carga metabólica de la obesidad conduce a varias comorbilidades, y como tal, representa un objetivo clave para las políticas de salud mundial y los esfuerzos de salud pública destinados a reducir su carga sanitaria y económica. (33)

Un estilo de vida saludable, que incluye una dieta equilibrada, actividad física regular, no fumar y un consumo moderado de alcohol, se asocia con una reducción del riesgo de enfermedades relacionadas con la obesidad, como ECV, hipertensión (34) Además, se ha demostrado que estos hábitos saludables pueden disminuir la inflamación y la resistencia a la insulina, factores que a menudo se asocian con la obesidad severa, se recomienda la adherencia a estilos de vida saludables para mitigar estos mayores riesgos.(35)

f. Sueño

Un descanso reparador constituye un elemento clave para preservar el bienestar. Evidencias previas han demostrado las asociaciones positivas entre el aumento de la actividad física y la reducción del comportamiento sedentario con la calidad del sueño. (36)

La prevalencia de los trastornos del sueño, caracterizados por problemas con la calidad, el horario y la duración del sueño, está aumentando a nivel mundial. Entre los factores de riesgo modificables, la evidencia indica que la alimentación incide al patrón del sueño. La dieta mediterránea se considera un patrón dietético de referencia en términos de calidad y efectos sobre la salud humana. Sin embargo, los hábitos dietéticos caracterizados por esta herencia cultural también deben considerarse en el contexto de los comportamientos generales del estilo de vida, incluidos los hábitos de sueño. El sueño se considera un proceso fisiológico clave para el cuerpo humano. (37)

2.2.1.3. Teoría de Enfermería

El **Modelo de Promoción de la Salud (MPS) de Nola Pender** se enfoca en comprender los factores que influyen en la conducta de salud de las personas, considerando características individuales, cogniciones y afectos relacionados con la conducta, así como los resultados de la misma. (38) Este modelo es una herramienta valiosa para promover estilos de vida saludables, ya que guía las acciones que las personas toman para mejorar su bienestar, como la actividad física regular, la alimentación balanceada, la gestión del

estrés y la prevención de comportamientos de riesgo como el tabaquismo o el consumo excesivo de alcohol. (39) En el ámbito de la enfermería, el MPS orienta intervenciones que fomentan hábitos saludables y ayudan a prevenir riesgos cardiovasculares. (40)

La teoría se relaciona directamente con la presente investigación, dado que el estudio busca vincular rutinas personales y posibilidad de ECV a los enfermeros. Además, respalda la importancia de promover conductas saludables mediante estrategias que fortalezcan la autoeficacia del personal y aprovechen el apoyo social y organizacional, lo que puede disminuir el riesgo de ECV en entornos de alta carga laboral, como el Centro Quirúrgico. Igualmente proporciona un marco conceptual para interpretar resultados y diseñar planes de bienestar para los especialistas de sop.

En lo que respecta, la **Teoría del Déficit de Autocuidado de Orem** destaca la importancia del autocuidado y clasifica los sistemas de enfermería en totalmente compensatoria, parcialmente compensatoria y de apoyo-educativa, según las necesidades del paciente, lo que guía intervenciones personalizadas para promover el bienestar.(41) Esta teoría sostiene que las personas tienen la capacidad y responsabilidad de realizar acciones de autocuidado para mantener su salud, y cuando esta capacidad es insuficiente, surge un déficit que requiere intervención de enfermería.(42) En el presente estudio, la teoría respalda la variable estilo de vida, ya que explica cómo la adopción o ausencia de conductas de autocuidado como alimentación saludable, actividad física y manejo del estrés influye directamente en el riesgo cardiovascular, especialmente en

poblaciones con alta carga laboral, como el personal de enfermería del Centro Quirúrgico, contribuyendo a prevenir enfermedades crónicas y mejorar su calidad de vida.

2.2.2. Segunda variable: Riesgo Cardiovascular.

Variable Dependiente.

Definición de: Riesgo Cardiovascular.

Representa la propensión de un sujeto a ECV, El riesgo cardíaco se evalúa considerando factores modificables (hipertensión, dislipidemia, diabetes, tabaquismo, obesidad, inactividad física) y no modificables (edad, sexo, antecedentes). Identificar estos factores es clave para prevenir enfermedades cardiovasculares (43)

El riesgo cardiovascular se incrementa por factores como alimentación poco saludable bajo consumo de frutas y verduras, alto en sal, azúcares y grasas, inactividad física aumenta un 20-30% la mortalidad prematura y exposición a productos del tabaco (10% de muertes por ECV). Estos factores contribuyen a obesidad, sobrepeso y desarrollo de enfermedades cardiovasculares. (44)

2.2.2.1. Dimensiones del Riesgo Cardiovascular.

a. Edad.

La edad representa un elemento que incrementa la posibilidad de ECV. Con el crecimiento acelerado los individuos adultos mayores, su atención geriátrica y cardíaca se entrelazan cada vez más. Aunque la enfermedad cardiovascular en adultos jóvenes a menudo se presenta como un problema aislado, es más probable que se presente en combinación con desafíos clínicos relacionados con la edad en pacientes mayores. El manejo de la enfermedad cardiovascular se ve transformado por el contexto de multimorbilidad, fragilidad, polifarmacia, disfunción cognitiva, deterioro funcional y otras complejidades de la edad. (45)

b. Sexo.

Las mujeres también son más propensas a presentar disfunción microvascular coronaria y enfermedad coronaria no obstructiva, lo que puede contribuir a un fenotipo más difuso de la enfermedad ya una mayor prevalencia. Estas diferencias en la fisiopatología subyacente pueden influir en la manifestación de la enfermedad cardiovasculares Por otro lado, los hombres suelen presentar enfermedad coronaria obstructiva con más frecuencia, lo que se asocia con síntomas. (46)

Las diferencias en el envejecimiento cardiovascular también juegan un papel importante, ya que las mujeres experimentan un mayor engrosamiento de la pared y rigidez miocárdica con el envejecimiento, las diferencias en la presentación de los síntomas de la ECV entre hombres y mujeres están influenciadas por factores biológicos y hormonales. (47)

c. Presión Arterial

La presión arterial elevada está estrechamente relacionada con diversas enfermedades cardiovasculares, más allá. La hipertensión es un factor de riesgo significativo para una variedad de condiciones cardiovasculares, incluyendo insuficiencia cardíaca, fibrilación auricular, enfermedad renal crónica, enfermedades de las válvulas cardíacas, síndromes aórticos y demencia, además de la enfermedad coronaria y el accidente cerebrovascular. (48)

La presión arterial elevada es un factor de riesgo crítico para una amplia gama de ECV, y su manejo es esencial para la prevención de La evidencia sugiere que tanto la presión arterial sistólica como la presión arterial diastólica deben ser monitoreados y controlados para reducir el riesgo. (49)

d. Niveles de colesterol

Los niveles de colesterol, particularmente el colesterol de lipoproteínas de baja densidad (LDL C), están estrechamente relacionados con el riesgo cardiovascular. La evidencia sugiere que el LDL-C es un factor causal primario en el desarrollo de la aterosclerosis y,

por ende, de la enfermedad cardiovascular aterosclerótica (ASCVD). (50)

Además del LDL-C, el colesterol remanente, que es el colesterol transportado en lipoproteínas ricas en triglicéridos, también se ha identificado como un factor de riesgo significativo para la enfermedad cardiovascular. (51) Estudios recientes han demostrado que niveles elevados de colesterol remanente están asociados con un mayor riesgo de infarto de miocardio, accidente cerebrovascular isquémico y enfermedad arterial periférica. (52)

El LDL-C como el colesterol remanente son importantes en la evaluación del riesgo cardiovascular, y las estrategias para reducir estos niveles son fundamentales en la prevención de EVC. Las guías actuales enfatizan la importancia de un enfoque integral que considere múltiples factores de riesgo para optimizar la prevención cardiovascular. (53)

e. Diabetes

La relación entre la diabetes y el riesgo cardiovascular está bien establecida en la literatura médica. La diabetes, tanto tipo 1 como tipo 2, se asocia con un aumento significativo en el riesgo de enfermedad cardiovascular aterosclerótica (ECVA). (54) Este riesgo incrementado se debe a múltiples factores, incluyendo la hiperglucemia crónica, la dislipidemia, la hipertensión y otros factores de riesgo cardiovascular que a menudo coexisten. (55)

En pacientes con diabetes tipo 2 y alto riesgo cardiovascular, las comorbilidades más

comunes incluyen hipertensión, dislipidemia, obesidad, enfermedad renal crónica y según el estudio de Iglay et al., la hipertensión y la dislipidemia son extremadamente prevalentes en estos pacientes, con tasas de 98.3% y 94.8% respectivamente en aquellos. Además, la obesidad y la enfermedad renal crónica también son frecuentes, con una prevalencia del 80,5 % y 38,5% respectivamente en pacientes con enfermedad cardiovascular. (56)

f. Tabaquismo.

El tabaquismo aumenta la probabilidad de ECV, pero es un factor modificable. El consumo de tabaco promueve la aterosclerosis al dañar el endotelio vascular, aumentar la presión arterial y alterar el perfil lipídico, lo que incrementa el riesgo de cardiopatía isquémica, accidente cerebrovascular y enfermedad arterial periférica (57). Además, la nicotina y otros componentes tóxicos del tabaco generan un estado proinflamatorio y procoagulante, elevando el riesgo de eventos cardiovasculares tanto en fumadores activos como en personas expuestas al humo de segunda mano (58).

2.2.2.2. Teoría de Enfermería

La teoría por Neuman percibe al ser humano como un sistema abierto, compuesto por elementos fisiológicos, psicológicos, socioculturales, de desarrollo y espirituales, en constante interacción con el entorno. La teoría identifica estresores intrapersonales, interpersonales y extra personales que pueden afectar la estabilidad del sistema, y establece que la enfermería debe proteger y fortalecer las líneas de defensa del individuo, prevenir enfermedades y promover la salud mediante intervenciones dirigidas a reducir o neutralizar

dichos estresores. (59). Se vincula la presente investigación a los colaboradores enfermeros de quirófano que enfrenta estresores como alta carga laboral, turnos prolongados y presión emocional, que aumentan el riesgo de desarrollar ECV. Aplicar el modelo de Neuman permite identificar estos estresores, evaluar el riesgo cardiovascular y diseñar intervenciones preventivas, como programas de manejo del estrés, promoción de la actividad física y hábitos saludables, proporcionando así un marco conceptual para interpretar los factores que influyen en el riesgo cardiovascular y guiar estrategias de promoción de la salud adaptadas a esta población profesional.

En torno al **Fundamento de adaptabilidad por Roy** percibe al individuo bio-psico-social, es decir, en constante interacción con el entorno, enfrentando estímulos o factores de estrés, y define la salud como la capacidad del individuo para adaptarse efectivamente a dichos estímulos. La enfermería tiene el rol de promover la adaptación, ayudando al paciente a modificar respuestas fisiológicas, conductuales y cognitivas, así como a fomentar estilos de vida que prevengan daños o enfermedades. (60) Aplicando este modelo al estudio actual, puede identificarse cómo los colaboradores enfermeros de quirófano se adaptan a factores de riesgo cardiovascular, como la presión laboral, el estrés crónico y hábitos alimentarios poco saludables. Además, orienta la planificación de estrategias de promoción de la salud, incluyendo educación sobre nutrición, manejo del estrés, actividad física y autocuidado, fortaleciendo la capacidad de adaptación del personal y disminuyendo su riesgo cardiovascular.

2.2 Formulación de hipótesis

Hi: Existe relación estadística significativa entre los estilos de vida y el nivel de riesgo cardiovascular en los profesionales de enfermería en servicio de centro quirúrgico en una clínica Privada de Lima, 2026.

Ho: No existe relación estadística significativa entre los estilos de vida y el nivel de riesgo cardiovascular en los profesionales de enfermería en servicio de centro quirúrgico en una clínica privada de Lima, 2026.

2.3.2. Hipótesis específicas.

- **Hi 1:** Existe relación estadística significativa entre la dimensión dieta de los estilos de vida con el nivel de riesgo cardiovascular en los profesionales de enfermería en servicio de centro quirúrgico en una clínica privada de Lima, 2026.
- **Hi 2:** Existe relación estadística significativa entre la dimensión alcohol de los estilos de vida con el nivel de riesgo cardiovascular en los profesionales de enfermería en servicio de centro quirúrgico en una clínica privada de Lima, 2026.
- **Hi 3:** Existe relación estadística significativa entre la dimensión fumar de los estilos de vida con el nivel de riesgo cardiovascular en los profesionales de enfermería en servicio de centro quirúrgico en una clínica privada de Lima, 2026.

- **Hi 4:** Existe relación estadística significativa entre la dimensión actividad física de los estilos de vida con el nivel de riesgo cardiovascular en los profesionales de enfermería en servicio de centro quirúrgico en una clínica privada de Lima, 2026.

- **Hi 5:** Existe relación estadística significativa entre la dimensión obesidad de los estilos de vida con el nivel de riesgo cardiovascular en los profesionales de enfermería en servicio de centro quirúrgico en una clínica privada de Lima, 2026.

- **Hi 6:** Existe relación estadística significativa entre la dimensión sueño de los estilos de vida con el nivel de riesgo cardiovascular en los profesionales de enfermería en servicio de centro quirúrgico en una clínica privada de Lima, 2026.

3. METODOLOGÍA.

3.1 Método de investigación

El método que se utilizará hipotético deductivo, será una investigación que vinculará los pensamientos lógicos, analíticos, coherentes con las respuestas instintivas. (61) Está conformado por 4 etapas analizar y examinar un suceso, explicar ese suceso, deducir el por qué ocurre ese suceso un hecho con especulación, comprobar rebatir esa especulación. (62)

3.2 Enfoque de la investigación

Se definirá las metodologías cuantitativas como metodologías en las cuales se producen datos numéricos y medibles. (63)

El enfoque cuantitativo se caracteriza por ser objetivo, ya que busca explicar y predecir fenómenos a través del análisis de datos numéricos; igualmente, emplean la estandarización y replicabilidad; esto implica, que otros investigadores puedan repetir el estudio utilizando los mismos instrumentos y métodos, con el fin de verificar y validar los resultados. (64)

3.3 Tipo de investigación

La investigación aplicada consistirá en trabajos personales y únicos para obtener nuevas ideas y conocimientos. Están orientados a una meta exclusiva. (65)

3.4 Diseño de la investigación

El estudio será observacional, el investigador analiza variables en su contexto natural sin manipularlas, permitiendo describir relaciones y fenómenos tal como ocurren. Un diseño no experimental. (66)

El diseño será transversal, lo que significa que los datos se recopilarán en un solo momento, ofreciendo una visión instantánea del fenómeno estudiado, sin seguimiento posterior. (67)

El nivel correlacional busca identificar relaciones entre variables sin implicar causalidad, usando análisis estadístico para encontrar patrones de asociación entre ellas. (68)

El diseño de la investigación será descriptivo ya que se plantea una hipótesis que deberá ser confirmada con el análisis de los datos controlados por el investigador para correlacionar las variables en un tiempo determinado produciendo así un estudio de corte transversal. (69)

3.5 Población, Muestra y Muestreo.

3.5.1 Población

La población es el conjunto completo de individuos, elementos o fenómenos que comparten una característica común y son objeto de estudio (70). Teniendo en

cuenta esta definición. Este estudio abarca a 32 enfermeros del área quirúrgica de una clínica privada.

Muestra.

La muestra es el subconjunto representativo de la población que se desea investigar, la cual se utiliza para recopilar los datos necesarios y extrapolar las conclusiones a las que llegue el estudio. (71) La muestra es de 32 enfermeros que pertenecen al quirófano del centro hospitalario privado.

Criterios de inclusión.

- ✓ Profesionales de enfermería de centro quirúrgico de la clínica privada que desean colaborar a esta investigación.
- ✓ Licenciados enfermeros quirúrgicos con experiencia de medio año en el área.
- ✓ Licenciados enfermeros vinculados a sala de operaciones con horario rotativo.
- ✓ Profesionales enfermeros del área quirúrgica con antecedentes por riesgo cardiovascular familiar.
- ✓ Profesionales enfermeros de sala de operaciones asistenciales del centro hospitalario privado.

- ✓ Personal enfermero de centro quirúrgico de 40 años de edad o más.

Criterios de Exclusión.

- ✓ Profesionales de enfermería de centro quirúrgico el cual rehusé a colaborar en esta investigación.
- ✓ Licenciados enfermeros quirúrgicos con experiencia inferior a 180 días en el área.
- ✓ Licenciados enfermeros vinculados a sala de operaciones sin horario rotativo.
- ✓ Profesionales enfermeros del área quirúrgica que no tengan antecedentes de riesgo cardiovascular familiar.
- ✓ Personal de enfermería de centro quirúrgico con jefatura o coordinación.

3.6 Elementos de estudio y su definición operacional.

“variables”	“Definición Conceptual”	“Definición operativa”	“Dimensiones”	“Indicadores”	“Escala de medición”	“Escala valorativa”
VI Estilo de vida	un conjunto de hábitos que nos permiten disfrutar de un equilibrio entre bienestar físico, mental y social .(72)	Los hábitos saludables se medirán con el cuestionario de estilos de vida con 18 preguntas dicotómicas a los profesionales de enfermería de centro quirúrgico en una clínica privada.con las siguiente dimensiones Dieta,alcohol , fumar,actividad física , obesidad y sueño	-Dieta	-Dieta consultando consumo balanceado y acorde de alimentos.	Nominal	Pregunta 1 a la 10.
			-Alcohol	-Alcohol consultando el consumo de sustancia etílica.		Pregunta 11
			-Fumar	-Fumar consultando consumo de tabaco o exposición del mismo		Pregunta 12-13
			-Actividad física	-Actividad Física consultando el ejercicio en los últimos 30 días.		Pregunta 14-15.
			-Obesidad	-Obesidad consultando el índice de masa corporal .		Pregunta 16.
			-Sueño	-Sueño consultando tiempo y calidad de descanso nocturno.		Pregunta 17- 18.

VII Riesgo cardiovsscu lar	El riesgo cardiovascular se refiere al factor de riesgo para un individuo sufrir de ECV. (73)	El peligro cardiovascular se calcula con el algoritmo de la OMS para evaluar la probabilidad de EVC a los especialistas de sop de una clínica privada con las siguientes dimensiones sexo, edad, presión arterial, diabetes, tabaquismo y colesterol.	-Sexo	Masculino / Femenino.	Nominal	Masculino / Femenino
			-Edad	Edad en años	De razón	<40, 40-49, 50-59, ≥60
			-Presión Arterial	Presión sistólica en mmHg	De razón	<120, 120-139, 140-159, ≥160
			-Diabetes	Diagnóstico de diabetes (Sí/No)	Nominal	Sí / No
			- Tabaquism o	Consumo de tabaco actual (Sí/No)	Nominal	Sí / No
			- Colesterol	Nivel de colesterol total en mg/dl	De razón	<200, 200-239, ≥240
				Riesgo total de evento cardiovascular a 10 años	Ordinal	Bajo (<10%), alto (≥30%)

3.7 Técnica e instrumentos de recolección de datos

3.7.1 Técnica

La técnica de investigación es un procedimiento sistemático para recolectar y analizar datos, guiado por reglas y pautas, y puede incluir encuestas, entrevistas u observación directa, según el estudio. (74)

La encuesta es una técnica cuantitativa que recopila datos de una muestra representativa mediante preguntas estandarizadas, permitiendo describir, comparar o explicar características y opiniones de los participantes de forma estructurada. (75)

La técnica para la obtención de información será implementada un test estructurado para las 2 variables en la investigación actual, variable 1 estilos de vida y la variable 2 riesgo cardiovascular.

3.7.2. Descripción del instrumento

Se empleará un test estructurado para medir los elementos correspondientes a los hábitos cotidianos con la variable 2 riesgo cardiovascular, cuestionario. El cuestionario se define como un conjunto de preguntas sobre hechos y aspectos que interesan en una investigación y son contestadas por los encuestados, siendo este un instrumento fundamental para la obtención de datos. (76)

Instrumento 1: Estilos de vida.

El cuestionario de 18 ítems utilizado en este estudio “Elaboración y validación de una escala de estilo de vida saludable en los trabajadores de la salud de un hospital público de tercer nivel, Lima-Perú 2020”, desarrollado por Cárdenas (2020), se fundamenta en el modelo teórico enfocado en conductas saludables, formulado por Pender, creado en 1982 y revisado en 1996. Este instrumento permite evaluar conductas de salud en seis dimensiones clave: dieta, consumo de alcohol, tabaquismo, actividad física, obesidad y sueño, midiendo la frecuencia y regularidad de hábitos saludables o de riesgo. Cada ítem se responde de forma dicotómica, asignando un valor de 1 para “Sí” y 0 para “No”, de manera que los resultados reflejen la presencia o ausencia de hábitos saludables. La estructura del cuestionario refleja los principios del modelo de Pender permitiendo identificar patrones y diseñar intervenciones personalizadas para mejorar la salud cardiovascular

Instrumento 2: Calculadora de riesgo cardiovascular

El riesgo cardiovascular será determinado mediante el uso de la calculadora de riesgo cardiovascular diseñada en 2019 por la OMS, herramienta que permite proyectar la probabilidad de desarrollar ECV a lo largo de la próxima década. Utilizado a nivel nacional por Del Río en el 2022 en un estudio realizado en Lima-Perú, lo que respalda su aplicabilidad, validez y confiabilidad en el contexto del personal de salud peruano.

El segundo instrumento tendría 3 dimensiones grupo etario, clínica y laboratorio: genero, grupo etario, tensión arterial, nivel de glucosa, consumo de tabaco y nivel lipídico total

(mg/dl), La evaluación se distribuirá en cinco niveles según el porcentaje proyectado de probabilidad cardiovascular: nivel mínimo (inferior al 5 %), nivel medio (5 % a 10 %), nivel intermedio (10 % a 20 %), nivel elevado (20 % a 30 %) y nivel máximo (superior al 30 %)

3.7.3 Validación.

El cuestionario con 18 ítems utilizado, desarrollado por Cárdenas (2020) en la Universidad Peruana Cayetano Heredia. Fue validados por un panel de especialistas de salud que analizaron la transparencia, relevancia y pertinencia de cada enunciado. Este proceso aseguró que cada pregunta reflejara de manera precisa las seis dimensiones del estilo de vida: dieta, consumo de alcohol, tabaquismo, actividad física, obesidad y sueño, alineándose con los principios del modelo de Pender sobre factores personales, cognitivos, afectivos y contextuales que influyen en la adopción de hábitos saludables. (77)

La validación del segundo instrumento de la calculadora de riesgo cardiovascular en línea de la OMS, el 2 de septiembre de 2019 The Lancet Global Health realizó un estudio para medir el riesgo cardiovascular en 21 regiones del mundo con una población de 1.096.061 para una predicción del 95 % con una validez del 0.68 a 0,88 demostrando que es un algoritmo sostenible para calcular el riesgo cardiovascular. (78)

Así mismo usaron la herramienta en el estudio a nivel nacional publicado por Del Río, que tuvo por objetivo “Determinar la relación que existe entre los estilos de vida y riesgo cardiovascular en el personal de salud de la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital

Arzobispo Loayza, Lima-2022”. Investigación avalada por especialistas y con elevada fiabilidad certificada por la universidad Norbert Wiener.

3.7.4 Confiabilidad.

La fiabilidad del primer instrumento del cuestionario, se aplicaron procedimientos estadísticos apropiados para ítems dicotómicos. Se calculó con un KR-20 de 0.67 y un Alfa de Cronbach de 0.72 para la escala total, lo que evidencia una consistencia interna aceptable. Estos resultados respaldan que el instrumento produce medidas estables y reproducibles, permitiendo identificar de manera confiable los hábitos de vida saludables o de riesgo en los participantes, y facilitando su uso en estudios sobre estilos de vida y riesgo cardiovascular en profesionales de la salud. (77)

La confiabilidad del segundo instrumento la calculadora de riesgo cardiovascular es suministrada y respaldada por la OMS, OPS y a nivel nacional por el MINSA con las guías prácticas para detectar el riesgo cardiovascular, demostrando la fiabilidad en el estudio de Del Río en el 2022 estudio que fue validado por expertos y con una alta confiabilidad por la universidad Norbert Wiener. (17)

3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos.

Los hallazgos serán presentados a un consejo afin a bioética institucional quienes evaluarán el proyecto para su aprobación. Posterior, se solicitará autorización al centro de salud

privado en Lima solicitando la aceptación para su ejecución. A continuación, se establecerá comunicación con dirección de enfermería facilitando su acceso y contacto con los profesionales de enfermería de centro quirúrgico proporcionando confiabilidad en su participación. Se valorará y recopilará la muestra según los criterios de inclusión. Para finalizar se realizará la encuesta y se obtendrán los datos por medio del instrumento en Excel versión 2021, para descargar el software SPSS versión 26 para ser el análisis correspondiente. Para concluir a la creación de las tablas con relación a las variables y propósito del estudio. Terminando se elabora la discusión y resultados, sustentada por las bases teóricas de la presente investigación.

3.9. Aspectos Éticos.

La intervención del personal de enfermería en la presente investigación, no será obligatoria ni se incluirán datos identificación; reconociendo los derechos de cada profesional. Para la elaboración se consideró la debida importancia a los factores de protección de cada uno de los colaboradores del estudio con los pilares éticos básicos fundamentales como es el respeto a la libertad de decisión del participante, haciendo el bien no causando daño y con equidad, del mismo modo realizando sesiones educativas a cada personal de enfermería y después de brindar un documento que firmen, demostrando que fue por su decisión la participación.

En este presente estudio se observarán, las disposiciones por la entidad supervisora de normas de conducta la institución académica Norbert Wiener, asegurando el respeto por las personas, la promoción del bienestar de los participantes, la prevención de posibles

daños y la equidad en el trato y en la asignación de las ventajas y obligaciones derivadas del proyecto.

Autonomía. Este principio se garantizará mediante el respeto a la libre y consciente decisión de los enfermeros del área quirúrgica del sanitario Privado Ricardo Palma para participar en la investigación. Dicha participación será voluntaria y se formalizará a través de la firma del consentimiento informado, el cual acredita su aceptación sin ningún tipo de coacción.

Beneficencia. Este principio se orienta a generar aportes positivos para los profesionales de enfermería del Centro Quirúrgico de la Clínica Privada Ricardo Palma, quienes se verán favorecidos de manera indirecta a partir de los resultados del estudio. Asimismo, los hallazgos obtenidos constituirán un insumo relevante para la jefatura de enfermería y el área de salud ocupacional, al contribuir a una toma de decisiones informada para el diseño y la estimulación del bienestar integral y reducción ECV, enfocados al fortalecimiento con hábitos alimentarios saludables, la práctica de actividad física, el manejo del estrés y el autocuidado.

No maleficencia. Este principio se garantizará al no exponer a los profesionales de enfermería del Centro Quirúrgico de la Clínica Privada Ricardo Palma a ningún tipo de riesgo físico, psicológico o laboral, dado que su participación en el estudio se circunscribirá únicamente a la aplicación y completado del test estructurado para recopilar información.

.

Justicia. Será garantizado mediante un trato equitativo y sin ningún tipo de discriminación hacia los Licenciados enfermeros de sala de operaciones de la institución sanitaria particular Ricardo Palma, independientemente de su condición económica, sexo, origen étnico, nacionalidad, grupo etario, recencias religiosas e ideología política, asegurando igualdad de oportunidades durante su participación en el estudio.

4. Aspectos administrativos.

4.1 Cronograma de actividades.

	2025	2025	2026	2026
Actividades	Noviembre	Diciembre	Enero	Febrero
Búsqueda de la realidad problemática	X			
Identificación de las fuentes bibliográficas	X			
Situación problemática y marco teórico	X	X		
Importancia y justificación de la investigación	X	X		
Planteamiento de problemas y objetivos		X		
Enfoque y diseño de investigación		X	X	
Población, muestra y muestreo		X	X	
Técnicas e instrumentos de recolección de datos		X	X	
Aspectos bioéticos			X	
Métodos de análisis de información			X	
Aspectos administrativos del estudio			X	
Elaboración de los anexos			X	
Aprobación del proyecto			X	
Sustentación del trabajo				X

4.2. Presupuesto

	Rubros	Unidad	Cantidad	Costo (S/.)	
				Unitario	Total
Servicios	Tipeo	Hoja	150	2.00	300.00
	Internet	Horas	250	2.00	500.00
	Encuadernación	Unidad	06	35.00	210.00
	Viático	Unidad	100	10.00	1,000.00
	Movilidad	Unidad	100	2.00	200.00
	Subtotal				2,210.00
Recursos materiales	Papel bond	Millar	01	100.00	100.00
	Lapiceros	Unidad	10	2.00	20.00
	Archivadores	Docena	05	20.00	100.00

	Memoria USB	Unidad	01	100.00	100.00
	Subtotal				320.00
N°	ÍTEMS				COSTO (S/.)
1	Servicios				2,210.00
2	Recursos materiales				320.00
TOTAL					2,530.00

5. REFERENCIAS

1. Organización Mundial de la Salud. Enfermedades cardiovasculares [Internet]. 2021 [consultado el 12 de enero de 2026]. Disponible en : [https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/cardiovascular-diseases-\(cvds\)](https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/cardiovascular-diseases-(cvds))
2. Enfermedades cardiovasculares [Internet]. Paho.org. [citado el 12 de enero de 2026]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/enfermedades-cardiovasculares>
3. La P, De Todos S, Pinto F, Piñeiro D, Narula J, Comité D, et al. VISIÓN MUNDIAL DEL CORAZÓN 2030: IMPULSAR EL CAMBIO DE POLÍTICAS [Internet]. World-heart-federation.org. [citado el 12 de enero de 2026]. Disponible en: <https://world-heart-federation.org/wp-content/uploads/World-Heart-Vision-2030-Summary-SPANISH.pdf>
4. Eurostat. Overweight and obesity - BMI statistics [Internet]. European Commission; 2024 Aug 13 (EU-SILC data; share of overweight adults ranged from ~41% in Italy to ~62% in Malta in 2024 Disponible en: <https://ec.europa.eu/eurostat/statisticsexplained/SEPDF/cache/12376.pdf>
5. Kha ni S, Asociación española de cardiología. Cardiovascular risk factors among nurses: Aglobal systematic review and meta-analysis .21 de marzo de 2024 . Disponible en : [10.1371/journal.pone.0286245](https://doi.org/10.1371/journal.pone.0286245)

6. Organisation for Economic Co-operation and Development (OECD). Health at a glance 2025: OECD indicators [Internet]. Paris: OECD Publishing; 2025 . Available from: <https://www.oecd.org/health/health-at-a-glance/>
7. Food and Agriculture Organization of the United Nations; Pan American Health Organization; United Nations Children's Fund; World Food Programme. Panorama de la seguridad alimentaria y nutricional en América Latina y el Caribe 2023 [Internet]. Santiago: FAO; 2023 . Disponible en : <https://www.fao.org/publications>
8. Parrales L, et al. Prevalencia y factores de riesgo en enfermedades crónicas no transmisibles en adultos. Polo del Conocimiento. 2025 Mar 29;10(3):(artículo). Disponible en: <https://polodelconocimiento.com/ojs/index.php/es/article/view/9204/html>
9. Comorbilidades y COVID-19 (obesidad como factor de riesgo cardiovascular) Ministerio de Salud del Perú. Análisis de comorbilidades en fallecidos por COVID-19 en el Perú [Internet]. Lima: MINSA; 2023. Available from: <https://www.gob.pe/minsa>
10. Criollo J, Factores de riesgo cardiovascular en población laboral y su impacto en salud ocupacional [trabajo académico para optar el título de especialista en cuidado enfermero en cardiología y cardiovascular]. Perú. Universidad. Peruana Cayetano Heredia 2021. Disponible en:

https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/10020/Factores_CriolloCayetano_Jessica.p

11. Sandoval , A. Estilo de vida y riesgo cardiovascular en el personal de enfermería de la unidad de medicina familiar N° 11 umf, del instituto mexicano del seguro social imss delegación aguascalientes [Tesis para optar al grado de especialista de medicina familiar].México.-Universidad Autónoma de Aguascalientes. Centro de Ciencias de la Salud.2024. Disponible en URI: <http://hdl.handle.net/11317/2930>

12. Guerrero-Agenjo CM, Rodríguez-Cañamero S, López-González Á, Rivera-Picón C, Díaz-González S, Durantez-Fernandez C, et al. Estilo de vida en estudiantes de enfermería nivel de actividad física, calidad de la dieta, composición corporal y riesgo cardiovascular (ABSI). Sanidad (Basilea) [Internet]. 2025;13(20):2647. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.3390/healthcare13202647>

13. Yaguachi R, Troncoso L, Correa K, Poveda C. Estilo de vida, estado nutricional y riesgo cardiovascular en trabajadores de la salud. Nutr Clín Diet Hosp [Internet]. 1 de septiembre de 2021 [citado 25 de enero de 2025];41(3). Disponible en: <https://revista.nutricion.org/index.php/ncdh/article/view/145>

14. Abdal Dwaikat TN, Quran HK, Aldalaykeh M, et al. Nurses' lifestyle behaviors, work-related stress, and cardiovascular disease risk: a cross-sectional study. Nurs Forum. 2025;2025:6387493. [citado 20 de enero de 2026] Disponible en: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1155/nuf/6387493#:~:text=https%3A//doi.org/10.1155/nuf/6387493df?sequence=1>

15. Bartosiewicz A, Wszyńska J, Matłosz P, Łuszczki E, Oleksy Ł, Stolarczyk A. Prevalencia de dislipidemia entre enfermeras polacas. Estudio transversal: modelos de regresión lineal simple y múltiple y análisis ROC. Salud Pública de BMC [Internet]. 2024;24(1):1002. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1186/s12889-024-18542-6>

16. Torres Castillo SB. Estilo de vida y riesgo cardiovascular en el personal de salud del Centro de Salud San Joaquín, Ica – 2023 [tesis de licenciatura]. Ica: Universidad Privada de Ica; 2023. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.13028/5893>

17. Del Río, R estilos de vida y riesgo cardiovascular en el personal de salud de la unidad de cuidados intensivos del hospital nacional arzobispo loayza, lima-2022 [trabajo académico para optar el título de especialista en cuidado enfermero en cardiología y cardiovascular]. Perú .Universidad. privada norbert wiener facultad de ciencias de la salud .Perú Disponible en :<https://hdl.handle.net/20.500.13053/7339>

18. Ortiz , N . Estilo de vida y riesgo cardiovascular en profesionales de salud del servicio de cardiología y cirugía vascular del Hospital Guillermo Almenara Irigoyen, Lima 2022.[trabajo académico para optar el título de especialista en cuidado enfermero en cardiología y cardiovascular]. Perú .Universidad. privada norbert wiener facultad de ciencias de la salud .Disponible en :<https://hdl.handle.net/20.500.13053/85781>

19. Trujillo Espinoza J. Estilo de vida y riesgo cardiovascular en el profesional de

enfermería que labora en un hospital nacional de Lima – 2024 [tesis de licenciatura].

Lima: Universidad Privada Norbert Wiener; 2025..Disponible en:

<https://hdl.handle.net/20.500.13053/13409>

20. Céspedes Ramírez ST, Anglas López SN. Correlación entre estilos de vida evaluados por el cuestionario FANTÁSTICO y riesgo cardiovascular en trabajadores de un hospital peruano [Internet]. Universidad Peruana Unión. 2023 . Disponible en: <https://repositorio.upeu.edu.pe/items/446fad0c-3555-4056-a7e4-ace9c9e7f974>
21. Cambios en el estilo de vida y concepto según la OMS . Roll'eat [Internet]. [Consultado el 24 de Enero de 2025] Disponible en: <https://rolleat.com/es/estilo-de-vida/>
22. Izcuaz J, Qué es la Medicina del Estilo de Vida y por qué la necesitamos?¿Qué es la Medicina del Estilo de Vida y por qué la necesitamos? Revista médica clínica las condes Volumen 32, Número 4 ,Julio-Agosto 2021, Páginas 391-399 .Disponible: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0716864021000638>
23. Organización Mundial de la salud [Internet]. Definición de dieta saludable [Consultado el 24 de Enero de 2025] Disponible en : https://www.who.int/es/health-topics/healthy-diet#tab=tab_1

24. Dieta sana. [Internet]. Wikipedia [Consultado el 24 de Enero de 2025] Disponible en :https://es.wikipedia.org/wiki/Dieta_sana

25. Organización Mundial de la salud [Internet]. Definición de alcohol [Consultado el 24 de Enero de 2025] Disponible en:
<https://www.who.int/es/newsroom/factsheets/detail/alcohol#:~:text=El%20alcohol%20o%20las%20bebidas,consecuencia%20del%20consumo%20de%20alcohol.>

26. López K, Vázquez E, Guzmán F, Armendáriz N, Villarreal J, Navarro E, Castillo A ,. Actitudes y Consumo de Alcohol en Personal de Salud. Ciencia Latina [Internet]. 29 de agosto de 2024 ;8(4):5253-66. Disponible en:
<https://www.ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/12744>

27. Grau R , Rodríguez R, Delgado J, González V , Rodríguez S, Rodríguez M, Tabaquismo y relación con estilos de vida en una consulta de Atención Primaria Revista del Área de Tabaquismo de la Sociedad Española de Neumología y Cirugía Torácica. enero-marzo 2021 23(1): 19-28 . Disponible: https://issuu.com/separ/docs/2021_prev.tab.23-1/19

28. Más de 100 razones para dejar de fumar [Internet]. Paho.org. [citado el 26 de enero de 2025]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/mas-100-razones-para-dejar-fumar>

29. Lal H, Verma SK, Wang Y, Xie M, Young ME. Ritmos circadianos en el metabolismo cardiovascular. Circ Res [Internet].[Consultado el 24 de Enero de 2025] Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1161/CIRCRESAHA.123.323520>

30. Schmidt-Trucksäss A, Lichtenstein AH, von Känel R. Factores de estilo de vida como

determinantes de la salud cardiovascular aterosclerótica. *Atherosclerosis* [Internet]. 2024;395:117577. Disponible en:

<http://dx.doi.org/10.1016/j.atherosclerosis.2024.117577>

31. Visseren FLJ, Mach F, Smulders YM, Carballo D, Koskinas KC, Bäck M, et al. Guía ESC 2021 sobre la prevención de la enfermedad cardiovascular en la práctica clínica. *Rev Esp Cardiol* (Ed impr). 2022. doi:10.1016/j.recesp.2021.10.016. Disponible en: https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/es/ibc-205091?utm_source
32. Martínez-Vizcaíno V, Fernández-Rodríguez R, Reina-Gutiérrez S, et al. Physical activity is associated with lower mortality in adults with obesity: a systematic review with meta-analysis. *BMC Public Health*. 2024;24:1867. doi:10.1186/s12889-024-19383-z. Disponible en: https://link.springer.com/article/10.1186/s12889-024-19383-z?utm_source
33. Kim MS, Shim I, Fahed AC, Do R, Park WY, Natarajan P, et al. Asociación de riesgo genético, estilo de vida y su interacción con la obesidad y las morbilidades relacionadas con la obesidad. *Cell Metab* [Internet]. 2024;36(7):1494-1503.e3. Disponible en: <https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S1550413124002298>
34. Rassy N, Van Straaten A, Carette C, Hamer M, Rives-Lange C, Czernichow S. Asociación de factores de estilo de vida saludable y enfermedades relacionadas con la obesidad en adultos en el Reino Unido. *JAMA Netw Open* [Internet]. 2023. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2023.14741>

35. Jin Q, Liu S, Zhang Y, Ji Y, Wu J, Duan H, et al. Obesidad grave, inflamación elevada, resistencia a la insulina con riesgos de mortalidad por todas las causas y cánceres en todas las localizaciones, y posible modificación mediante estilos de vida saludables. Sci Rep [Internet]. 2025;15(1):1472. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1038/s41598-025-85519-9>

36. Koohsari MJ, Yasunaga A, McCormack GR, Shibata A, Ishii K, Liao Y, et al. Comportamiento sedentario y calidad del sueño. Representante de ciencia [Internet]. 2023;13(1):1180. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1038/s41598-023-27882-z>

37. Godos J, Ferri R, Lanza G, Caraci F, Vistorte AOR, Yelamos Torres V, et al. Dieta mediterránea y características del sueño: una revisión sistemática de la evidencia actual. Nutrientes [Internet]. 2024;16(2). Disponible en: <http://dx.doi.org/10.3390/nu16020282>

38. Pender, N. Teoría Promoción de la salud en la práctica de enfermería. 3.^a edición, Appleton & Lange, Stamford. [Consultado el 20 de Enero 2025.]. Disponible en: <https://www.scirp.org/reference/referencespapers?referenceid=1348805>

39. Pender NJ, Murdaugh CL, Parsons MA. Health promotion in nursing practice. 7th ed. Boston: Pearson; 2015. Disponible en el catálogo de la editorial Pearson. [Consultado el 18 ene 2026]. Disponible: <https://www.pearson.com/en-us/higher-education/product/Pender-Health-Promotion-inNursingPractice/9780133838992.htm>

40. 1Wilson JC. Nola J. Pender: Health Promotion Model. In: Alligood MR, editor. Nursing

Theorists and Their Work. 10th ed. St. Louis (MO): Elsevier; 2021. p. 320–333.

Disponible en: https://www.ebsco.com/research-starters/biography/nola-pender?utm_source

41. Tipan-Tasipanta AY, Urrutia-Viteri AI, Balseca-Álvarez SJ, Gómez-Martínez N. La teoría de autocuidado Orem en la independencia del paciente: revisión sistemática [Internet]. SRS (Sanitas). 2024 Dec 4 ;(especial enfermeríaAmbato):77-84.Available from:
<https://revistasinstitutoperspectivasglobales.org/index.php/sanitas/article/view/450>
42. Nasiri M, Jafari Z, Rakhshan M, Yarahmadi F, Zonoori S, Akbari F, et al. Aplicación de los programas de atención basados en la teoría de Orem entre adultos con enfermedades crónicas: una revisión sistemática y un metaanálisis sobre déficit de autocuidado. Int Nurs Rev. 2023;70(1):68–86. Disponible en :
<https://www.ieinstituto.es/publicaciones/revistas/revista-international-nursing-review>
43. Flórez Bastidas N, Osorio-Llanes E, Torres-Rodríguez K, et al. Factores de riesgo cardiovascular: desde los clásicos hasta los emergentes a la luz de las nuevas evidencias. Biociencias. 2025; (artículo que revisa factores de riesgo cardiovascular clásicos y emergentes) . Disponible en:
https://revistas.unilibre.edu.co/index.php/biociencias/article/view/11072?utm_source
44. Gao L, Guo Y, Chen J, et al. Dietary patterns, physical activity, and risk of cardiovascular disease: a prospective cohort study. Nutrients. 2022;14(3):621.

doi:10.3390/nu14030621. Disponible en:

<https://ijbnpa.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12966-024-01586-7>

45. Kim K-I. Risk stratification of cardiovascular disease according to age groups in new prevention guidelines: a review. *J Lipid Atheroscler.* 2023;12(2):96–105.

doi:10.12997/jla.2023.12.2.96.... Disponible en:

https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC10232216/?utm_source

46. Kuratomi-Nakamura K. Enfermedad cardiovascular en la mujer: prevalencia de enfermedad coronaria no obstructiva y microvascular comparada con hombres. *Rev Colomb Cardiol.* 2023; Available from:

https://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S012206672023000200109&script=sci_arttext

47. Ji H, Liu L, Cote M, et al. Sex differences in myocardial and vascular aging. *Circ Res.* 2022. doi:10.1161/CIRCRESAHA.121.319902. Available from:

<https://www.ahajournals.org/doi/10.1161/CIRCRESAHA.121.319902>

48. Lewington S, et al. High blood pressure and cardiovascular disease: evidence from large cohort studies. *Hypertension and Cardiovascular Disease Reviews.* 2025;13(4):221–230. Disponible en : <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31865786/>

49. Sun Y, Guo X, et al. Intensive blood pressure control and cardiovascular outcomes: a secondary analysis in patients without chronic kidney disease. *JAMA Netw Open*. 2025;doi:10.1001/jamanetworkopen.2025.19604.Available from: <https://jamanetwork.com/journals/jamanetworkopen/fullarticle/2836388>

50. Pedro-Botet J, Climent E, Benaiges D. LDL cholesterol as a causal agent of atherosclerosis. *Arterioscler Thromb Vasc Biol*. 2025;45:100728. doi:10.1016/j.atvb.2025.100728.Available from: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S25299123250000997>

51. Fisher E, et al. Association of remnant cholesterol with risk of cardiovascular disease events, stroke, and mortality: a systematic review and meta-analysis. *Atherosclerosis*. 2023;377:35–44.doi:10.1016/j.atherosclerosis.2023.01.009. (Elevated remnant cholesterol is associated with increased risk of CVD, CHD, stroke and mortality. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36966562/>

52. Varbo A, Benn M, Tybjaerg-Hansen A, et al. Remnant cholesterol in atherosclerotic cardiovascular disease: a systematic review and meta-analysis. *Atherosclerosis*. 2023. doi:10.1016/j.atherosclerosis.Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37116829/>

53. Visseren FLJ, Mach F, Smulders YM, et al. 2021 ESC Guidelines on cardiovascular disease prevention in clinical practice: Developed by the Task Force for cardiovascular disease prevention in clinical practice with representatives of the European Society of Cardiology and 12 medical societies with the special contribution of the European Association of Preventive Cardiology. *Eur Heart J*. 2021.doi:

10.1093/eurheartj/ehab484.Disponible en:

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34458905/>

54. Comité de Práctica Profesional de la Asociación Estadounidense de Diabetes. 10. Enfermedad cardiovascular y gestión del riesgo: estándares de atención en diabetes-2024. Diabetes Care [Internet]. 2024;47(Suppl 1):S179–218. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.2337/dc24-S010>
55. Eckel RH, Bornfeldt KE, Goldberg IJ. Enfermedad cardiovascular en la diabetes, más allá de la glucosa. Cell Metab [Internet]. 2021;33(8):1519–45. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1016/j.cmet.2021.07.001>
56. Antonopoulos AS, et al. Prevalence of cardiovascular and renal comorbidities among patients with type 2 diabetes mellitus treated in primary care: the RECARDIA study. J Diabetes Complications. 2025;39:109087.
doi:10.1016/j.jdiacomp.2025.109087.Available from:
<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1056872725001400>
57. Organización Mundial de la Salud. Tabaquismo [Internet]. Ginebra: OMS; 2023 [citado 2026 feb 3]. Disponible en: <https://www.who.int/es/health-topics/tobacco>
58. Centers for Disease Control and Prevention. Smoking and Tobacco Use [Internet]. Atlanta: CDC; 2023 [citado 2026 feb 3]. Disponible en: <https://www.cdc.gov/tobacco>

59. Neves JT, Gonçalves RG, Campelo NC, Albuquerque JS, Araújo RO, Menezes RM. Betty Neuman's Theory in Holistic Nursing Care for Cancer Patients: a reflective essay. Esc Anna Nery Rev Enferm. 2024. doi:10.1590/2177-9465-EAN-2024-0014 . Disponible en : <https://eanjournal.org/article/10.1590/2177-9465-EAN-2024-0014en/pdf/ean-28-e20240014.pdf>
60. Motaarefi H, et al. Effect of an educational program based on the Roy Adaptation Model on general health and quality of life in older adults: a randomized controlled trial. BMC Geriatr. 2025. Disponible en: https://link.springer.com/article/10.1186/s12877-025-06585-2?utm_source=chatgpt.com
61. En qué consiste el método hipotético-deductivo [Internet]. Tesis doctorales en línea. 2024. Disponible en: <https://tesisdoctoralesonline.com/en-que-consiste-el-metodo-hipotetico-deductivo/>
62. Colaboradores de Wikipedia. Método hipotético-deductivo [Internet]. Wikipedia, la enciclopedia libre.[citado el 25 de febrero de 2025]. Disponible en: https://es.wikipedia.org/w/index.php?title=M%C3%A9todo_hipot%C3%A9tico_deductivo&oldid=162816918
63. Academia Enago. ¿Cuáles son las cinco diferencias más importantes entre la metodología de la investigación y los métodos de investigación? [Internet]. Academia

Enago española. 2021.Disponible en:

<https://www.enago.com/es/academy/difference-methods-and-methodology/>

64. Acosta Faneite SF. Los enfoques de investigación en las Ciencias Sociales. RLOGMIOS [Internet]. 13 de julio de 2023-Disponible en:
<https://idicap.com/ojs/index.php/ogmios/article/view/226>

65. Duoc B. Biblioteca: Investigación Aplicada, Innovación y Transferencia: Definición y propósito de la Investigación Aplicada. 2021; Disponible en:
https://bibliotecas.duoc.cl/investigacion-aplicada/definicion-proposito_investigacion-aplicada

66. Creswell JW, Creswell JD. Research Design: Qualitative, Quantitative, and Mixed Methods Approaches. 6th ed. Los Angeles: SAGE Publications; 2021.Disponible en
https://www.researchgate.net/publication/375662890_Research_design_qualitative_quantitative_and_mixed_methods_approaches_sixth_edition#:~:text=Abstract,strategics%2C%20and%20data%20analysis%20techniques.

67. Setia MS. Methodology Series Module 3: Cross-sectional Studies. Indian J Dermatol. 2021;66(3):261-266. doi:10.4103/ijd.ijd_764_20. Disponible en :
https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC9536510/?utm_source

68. Salkind NJ. Statistics for People Who (Think They) Hate Statistics. 7th ed. New York: Routledge; 2021 . Disponible en:
https://www.researchgate.net/publication/368958213_APPLICATION_OF_CORRE

LATIONAL RESEARCH DESIGN IN NURSING AND MEDICAL RESEARCH

H

69. Argimon P s. Capítulo 4 - Clasificación de los tipos de estudio. Métodos de investigación 3 n clínica y epidemiológica 3 gica [Internet]. 2019;27–31 [citado el 21 de Enero de 2025]. Disponible en: https://dsp.facmed.unam.mx/wp-content/uploads/2022/02/Anexo-1A.-U-4.-Argimon-PJ_Clasificacion-de-los-tipos-de-estudio.pdf
70. Vista de Metodología de la investigación científica: guía práctica [Internet]. Ciencialatina.org. [citado el 1 de marzo de 2025]. Disponible en: <https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/7658/11620>
71. Tipos de muestreo: qué es y cuáles son [Internet]. Universidad Europea. 2022 . Disponible en: <https://universidadeuropea.com/blog/tipos-de-muestreo/>
72. World Health Organization. Health Promotion: Concepts and Practices. Geneva: WHO; 2021. Disponible en: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240039884>
73. Riesgo cardiovascular. En medicina, se denomina riesgo cardiovascular a la probabilidad de que un individuo determinado presente una enfermedad cardiovascular grave, como infarto de miocardio o accidente cerebrovascular. [citado el 20 de enero

- de 2026]. Disponible en: https://es.wikipedia.org/wiki/Riesgo_cardiovascular.
74. Walliman, N. y Walliman, N. (2021). Métodos de investigación: Fundamentos (3.^a ed.). Routledge. Disponible en: <https://doi.org/10.4324/9781003141693>
 75. Aarons, H. (2021). A practical introduction to survey design: A beginner's guide. Sage. Disponible en : https://www.surveypractice.org/article/89745-recent-books-and-journal-articles-in-public-opinion-survey-methods-survey-statistics-big-data-data-science-and-user-experience-research-2021-upd?utm_source
 76. López Tejeda Valquiria, Pérez Guarachi Javier Félix. Técnicas de recopilación de datos en la investigación científica. Rev. Act. Clin. Med [periódico na Internet]. [citado 2025 Mar 17]. Disponible en: http://revistasbolivianas.umsa.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2304-37682011000700008&lng=pt.
 77. Cardenas, et al. "Elaboración y validación de una escala de estilos de vida saludable en trabajadores de salud en un hospital público de tercer nivel, Lima-Perú. Universidad Peruana Cayetano Heredia. 2020.[citado 2025 Mar 17]. Disponible en: https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/7847/Elaboracion_CardenasMamani_Carolina.pdf?sequence=1&isAllowed=y
 78. Lancet. Tablas de riesgo de enfermedad cardiovascular de la OMS: modelos 57 revisados para estimar el riesgo en 21 regiones. Fundación FEMEBA. 2019.[Internet}. [citado 2025 Mar 17] Disponible en:

<https://www.fundacionfemeba.org.ar/blog/farmacologia-7/post/tablas-de-riesgo-de-enfermedad-cardiovascular-de-la-oms-modelos-revisados-para-estimar-el-riesgo-en-21-regiones-4710>

Anexo 1_Matriz de Consistencia.

Título de la investigación: Estilo de vida y Riesgo cardiovascular en los profesionales de enfermería en el servicio de centro quirúrgico en una clínica privada de Lima 2026.

Formulación del problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Diseño metodológico
Problema General ¿Qué relación existe entre el estilo de vida y el riesgo cardiovascular en los profesionales de enfermería en servicio de centro quirúrgico en una clínica privada de Lima 2026? Problemas Específicos ¿Cómo se relaciona la dimensión dieta de los estilos de vida con el nivel de riesgo cardiovascular en los profesionales de enfermería en servicio de centro quirúrgico en una clínica privada de Lima 2026? ¿Cómo se relaciona la dimensión alcohol de los estilos de vida con el nivel de riesgo cardiovascular en los profesionales de enfermería en	. Objetivo General Determinar la relación entre el estilo de vida y el riesgo cardiovascular en los profesionales de enfermería en servicio de centro quirúrgico en una clínica privada de Lima 2026. Objetivos Específicos Identificar como se relaciona la dimensión dieta de los estilos de vida con el nivel de riesgo cardiovascular en los profesionales de enfermería en servicio de centro quirúrgico en una clínica privada de Lima 2026. Identificar como se relaciona la dimensión alcohol de los estilos de vida con el nivel de riesgo cardiovascular en los profesionales de enfermería en servicio de centro quirúrgico en	Hipótesis General Hi: Existe relación estadística significativa entre los estilos de vida y nivel de riesgo cardiovascular en los profesionales de enfermería en servicio de centro quirúrgico en una clínica privada de Lima ,2026. Hipótesis Específicas Hi 1: Existe relación estadística significativa entre la dimensión dieta de los estilos de vida con el nivel de riesgo cardiovascular en los profesionales de enfermería en servicio de centro quirúrgico en una clínica privada de Lima ,2026. Hi 2: Existe relación estadística significativa entre la dimensión alcohol de los estilos de vida con el nivel de riesgo cardiovascular en los	Primera variable: Estilo de vida en los profesionales de enfermería Dimensiones -Dieta -Alcohol -Fumar. -Actividad física -Obesidad -Sueño	Método: Deductivo Enfoque: Cuantitativo Tipo De Corte transversal Diseño: Correlacional no experimental Población del presente proyecto está conformada por 32 licenciados

servicio de centro quirúrgico en una clínica privada de Lima 2026?? ¿Cómo se relaciona la dimensión fumar de los estilos de vida con el nivel de riesgo cardiovascular en los profesionales de enfermería en servicio de centro quirúrgico en una clínica privada de Lima 2026?? ¿Cómo se relaciona la dimensión actividad física de los estilos de vida con el nivel de riesgo cardiovascular en los profesionales de enfermería en servicio de centro quirúrgico en una clínica privada de Lima 2026?? ¿Cómo se relaciona la dimensión obesidad de los estilos de vida con el nivel de riesgo cardiovascular en los profesionales de enfermería en servicio de centro quirúrgico en una clínica privada de Lima 2026?? ¿Cómo se relaciona la dimensión sueño de los estilos de vida con el nivel de riesgo	una clínica privada de Lima 2026. Identificar como se relaciona la dimensión fumar de los estilos de vida con el nivel de riesgo cardiovascular en los profesionales de enfermería en servicio de centro quirúrgico en una clínica privada de Lima 2026. Identificar como se relaciona la dimensión actividad física de los estilos de vida con el nivel de riesgo cardiovascular en los profesionales de enfermería en servicio de centro quirúrgico en una clínica privada de Lima 2026. Identificar como se relaciona la dimensión obesidad de los estilos de vida con el nivel de riesgo cardiovascular en profesionales de la enfermería en servicio de centro quirúrgico en una clínica privada de Lima 2026. Identificar cómo se relaciona la dimensión sueño de los estilos de vida con el nivel de riesgo cardiovascular en los profesionales de enfermería en servicio de centro quirúrgico en una clínica privada de Lima 2026.	profesionales de enfermería en servicio de centro quirúrgico en una clínica privada de Lima ,2026. Hi 3: Existe relación estadística significativa entre la dimensión fumar de los estilos de vida con el nivel de riesgo cardiovascular en los profesionales de enfermería en servicio de centro quirúrgico en una clínica privada de Lima ,2026. Hi 4: Existe relación estadística significativa entre la dimensión actividad física de los estilos de vida con el nivel de riesgo cardiovascular en los profesionales de enfermería en servicio de centro quirúrgico en una clínica privada de Lima ,2026. Hi 5: Existe relación estadística significativa entre la dimensión obesidad de los estilos de vida con el nivel de riesgo cardiovascular en los profesionales de enfermería en servicio de centro quirúrgico en una clínica privada de Lima ,2026 Hi 6: Existe relación estadística significativa entre la dimensión sueño de los estilos de vida con el nivel de riesgo cardiovascular en los profesionales de enfermería en servicio de centro quirúrgico en una clínica privada de	Segunda Variable Riesgo Cardiovascular: en los profesionales de enfermería Dimensiones -Sexo -Edad -Presión arterial -Diabetes -	de enfermería de centro quirúrgico en una clínica privada en Lima 2026.
---	---	--	--	--

cardiovascular en los profesionales de enfermería en servicio de centro quirúrgico en una clínica privada de Lima 2026?? .		Lima ,2026.	Tabaquismo -Colesterol	
--	--	-------------	---------------------------	--

Anexo 2: Cuestionario De Estilos De Vida

Autor: Este instrumento fue elaborado y validado por Cárdenas et al. En el 2020

Estimada(o) colega: esta escala permite evaluar estilos de vida en el personal de salud. Le solicito responder de la manera más sincera posible y les indicamos que las respuestas de este instrumento son confidenciales. Los resultados obtenidos serán utilizados exclusivamente con fines de estudios universitarios.

II

Datos generales:

Profesión u oficio: _____

Edad: _____

Sexo: Femenino () Masculino ()

Estado Civil: _____

Peso: _____ Talla: _____ IMC: _____

Nº de Hijos: _____

Tiempo de labor: _____

III.

Instrucciones:

A continuación, se presenta una serie de enunciados, deberá leer y responder en la medida que se identifica con las situaciones planteadas, lo importante es que responda con la máxima sinceridad posible.

IV. Cuerpo:

	CUESTIONARIO DE ESTILO DE VIDA		
	DIETA	SI	NO
1	¿Consume frutas y verduras todos los días?		
2	¿Consume de 4 a 5 frutas medianas al día? Tener en cuenta que 1 fruta mediana equivale a media taza de fruta picada o a 1/2 taza de jugo de fruta.		

3	¿Consume aproximadamente 2 tazas de verduras crudas o cocidas al día? (verduras crudas o cocidas: brócoli, espinacas, lechuga, col, nabo, apio, tomates, pimientos, zanahorias, calabazas, vainita, champiñones, cebolla, pepino, calabacín, entre otros)		
4	¿Consume frutos secos (pecanas, almendras, nueces, maní, pistachos, castañas, piñones, avellanas, entre otros), semillas (girasol, chía, linaza, ajonjolí, calabaza, entre otros), o legumbres (lentejas, frijoles, garbanzos, arvejas, soya, entre otros) durante la semana?		

5	¿Ha disminuido el consumo de carne roja (carne de res, cerdo, cordero, entre otros) y carnes rojas procesadas (jamón, salchichas, tocino, chorizo, embutidos, entre otros)?		
6	¿Consume carne de pescado y/o mariscos de dos a más veces por semana?		

7	¿Ha reducido el consumo de bebidas azucaradas (leche con azúcar agregada, café con azúcar agregada, infusiones con azúcar agregada, jugo de frutas con azúcar agregada, gaseosas, frugos, bebidas deportivas, bebidas energéticas o similares)		
8	¿Consume leche o productos lácteos (yogurt, quesos, mantequilla, entre otros) bajos en grasas o sin grasas?		
9	¿Ha reducido el consumo de sal en sus comidas?		
10.	¿Ha dejado de consumir comida chatarra (Pollo broaster, salchipapa, hamburguesa, KFC, McDonald's, galletas, tartas, pasteles, pan dulce, donas, manteca, entre otros)?		
	ALCOHOL		
11	Si usted es hombre ¿Consume más de dos bebidas alcohólicas en un día? O si es usted mujer ¿Consume más de 1 bebida alcohólica en un día? (1 bebida alcohólica equivale a 1 vaso de cerveza al 5% alcohol (350 ml), 1 copa de vino al 12% de alcohol (150ml) o 1 trago destilado a 40% de alcohol (50 ml)).		

	FUMAR/TABACO		
--	---------------------	--	--

12	¿Ha fumado o consumido algún producto con tabaco en los últimos 30 días incluso una inhalación o bocanada? (Producto con tabaco: Cigarrillos electrónicos y sus soluciones líquidas, cigarros, tabaco en pipa, tabaco masticable).		
13	¿Ha tenido exposición al humo de tabaco en su área de trabajo, casa o lugares públicos al menos 4 minutos? (Humo de tabaco de cigarro, pipas, ente otros).		
	ACTIVIDAD FÍSICA		
14.	¿Realiza alguna actividad física durante la semana?		
15	¿Usted realiza actividad física moderada (caminar rápido, aeróbicos, ejercicios con pesas, natación recreativa) más de 150 minutos semanales o actividad física vigorosa (trotar, correr, manejar bicicleta, deportes de competición como fútbol o		

	voleibol) más de 75 minutos semanales		
	OBESIDAD		
16	¿Ha tenido cambios de peso en el último año?		
	SUEÑO		
17.	¿Duerme de 6 a 8 horas durante la noche?		
18.	¿Suele despertarse durante las noches?		

Anexo. Escala De Predicción De Riesgo Cardiovascular OMS

Autor: Calculadora de Riesgo Cardiovascular de la OMS algoritmo elaborado por Lancet Glob Health en 2019 , utilizada en el Perú por Del Río R, en el 2022.

Estimado (a) enfermero (a), buenos días, soy la Lic. En Enfermería Gabriela Rojas Ortega, de la de la UNIVERSIDAD NORBERT WIENER, en este presente cuestionario está dirigido a los enfermeros que trabajan en centro quirúrgico en una clínica privada. Espero que su respuesta sea sincera y veras por tratarse de un estudio de investigación. Tabla de predicción de riesgo AMR B de la OMS / ISH para los contextos que no puede medir el colesterol sanguíneo. Esta tabla mide en porcentaje a mayor porcentaje mayor riesgo de padecer un episodio cardiovascular, mortal o no, en un periodo de 10 años, según el sexo, edad, la presión arterial sistólica, el consumo de tabaco y la presencia o ausencia de diabetes mellitus.



HEARTS
EN LAS AMÉRICAS

Cómo optimizar la evaluación del riesgo de cardiovascular

Instrucciones para el uso de la calculadora

Cómo medir correctamente la presión arterial

Seleccione país y calcule

OPS

Organización Panamericana de la Salud

Organización Mundial de la Salud

Este sitio es un producto de colaboración técnica de la Fundación de la Salud y la Medicina de la Universidad de Chile y la Fundación de la Salud y la Medicina de la Universidad de Chile

Riesgo Cardiovascular

←

Género

Edad

Tabaquismo

Presión sistólica (mmHg)

Peso (kg)

Altura (cm)

Estimado (Figura 1. Escala De Predicción De Riesgo Cardiovascular OMS)

HEARTS
DEL SUR AMERICANO

OPS
Organización Panamericana de Salud
Organización Mundial de la Salud

Estimar el Riesgo Cardiovascular

Riesgo (Vie y Sexo)

Factores de Riesgo

Fumar	No
Diabetes	No
Edad	45
Colesterol	No
Presión arterial	120 mmHg
Colesterol	No
Sexo	Hombre
Altura	170 cm
Riesgo	25 años

Sistema

Presión arterial (mmHg)

Riesgo (Vie)

Calcular **Mostrar resultados de riesgo**

Figura N°. 2. Escala De Predicción De Riesgo Cardiovascular OMS

Anexo 3. Formato de consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN

Instituciones: Universidad Privada Norbert Wiener

Investigadores: Lic. Rojas Ortega Gabriela Andreina

Título: Estilo de vida y Riesgo cardiovascular en los profesionales de enfermería en el servicio de centro quirúrgico en una clínica privada de Lima 2026.

Propósito del estudio

Lo invitamos a participar en un estudio llamado: “Estilo de vida y Riesgo cardiovascular en los profesionales de enfermería en el servicio de centro quirúrgico en una clínica privada de Lima 2026.”. Este es un estudio desarrollado por una investigadora de la Universidad Privada Norbert Wiener, Lic. Rojas Ortega Gabriela Andreina. El propósito de este estudio es Determinar la relación entre estilos de vida y el nivel de riesgo cardiovascular en profesionales de enfermería en el servicio de centro quirúrgico en una clínica privada de Lima 2026.

Su ejecución ayudará a/permitirá establecer la relación existente entre los estilos de vida y nivel de riesgo cardiovascular en profesionales de enfermería en el servicio de centro quirúrgico en una clínica privada de Lima ,2026.

Procedimientos

Si usted decide participar en este estudio, se le realizará lo siguiente: Se explicará el procedimiento a realizar para la toma del instrumento, se firmará el consentimiento informado y se procederá con el llenado de los cuestionarios.

La entrevista/encuesta puede demorar unos 25 minutos y (según corresponda, añadir a detalle). Los resultados de la/los instrumentos se le entregarán a usted en forma individual o almacenarán respetando la confidencialidad y el anonimato.

Riesgos

Ninguno, solo se le pedirá responder el cuestionario

Beneficios

Tiene la posibilidad de conocer los resultados de la investigación (de manera individual o grupal), que puede ser de mucha utilidad en su actividad profesional.

Costos e incentivos

Usted no deberá pagar nada por la participación. Tampoco recibirá ningún incentivo económico ni medicamentos a cambio de su participación.

Confidencialidad

Nosotros guardaremos la información con códigos y no con nombres. Si los resultados de este estudio son publicados, no se mostrará ninguna información que permita su identificación. Sus archivos no serán mostrados a ninguna persona ajena al estudio.

Derechos del paciente

Si usted se siente incómodo durante la aplicación del instrumento, podrá retirarse de este en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin perjuicio alguno. Si tiene alguna inquietud o molestia, no dude en preguntar al personal del estudio. (Puede comunicarse con la investigadora principal Rojas Ortega Gabriela Andreina) teléfono:(999069007) o con la Lic. (número de teléfono: 95869658) o al comité que validó el presente estudio, Dra. Yenny M. Bellido Fuentes, presidenta del Comité de Ética para la investigación de la Universidad Norbert Wiener, tel. +51 924 569 790. E-mail: comite.etica@uwiener.edu.pe

CONSENTIMIENTO

Acepto voluntariamente participar en este estudio. Comprendo qué cosas pueden pasar si participo en el proyecto. También entiendo que puedo decidir no participar, aunque yo haya aceptado y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento. Recibiré una copia firmada de este consentimiento.

Participante Investigador

Nombres: Nombres:

DNI :

DNI:

7% Similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para ca...

Filtrado desde el informe

- Bibliografía
- Texto citado
- Texto mencionado
- Coincidencias menores (menos de 10 palabras)

Fuentes principales

- 5%  Fuentes de Internet
- 0%  Publicaciones
- 6%  Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Marcas de integridad

N.º de alertas de integridad para revisión

No se han detectado manipulaciones de texto sospechosas.

Los algoritmos de nuestro sistema analizan un documento en profundidad para buscar inconsistencias que permitirían distinguirlo de una entrega normal. Si advertimos algo extraño, lo marcamos como una alerta para que pueda revisarlo.

Una marca de alerta no es necesariamente un indicador de problemas. Sin embargo, recomendamos que preste atención y la revise.

Fuentes principales

- 5% Fuentes de Internet
- 0% Publicaciones
- 6% Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Fuentes principales

Las fuentes con el mayor número de coincidencias dentro de la entrega. Las fuentes superpuestas no se mostrarán.

1	Internet		
repositorio.uwiener.edu.pe			2%
2	Trabajos entregados		
Universidad Wiener on 2025-02-28			2%
3	Trabajos entregados		
Universidad Peruana Cayetano Heredia on 2026-05-16			<1%
4	Trabajos entregados		
Universidad Wiener on 2025-10-11			<1%
5	Trabajos entregados		
Universidad Wiener on 2026-05-27			<1%
6	Trabajos entregados		
uwiener on 2024-03-29			<1%
7	Trabajos entregados		
uwiener on 2024-06-14			<1%
8	Trabajos entregados		
Universidad Wiener on 2026-06-13			<1%
9	Trabajos entregados		
uwiener on 2023-02-16			<1%
10	Trabajos entregados		
Universidad Wiener on 2022-09-30			<1%
11	Internet		
api.index-360.com			<1%