



Universidad
Norbert Wiener

Powered by **Arizona State University**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA**

Trabajo Académico

Estilos de vida y calidad de sueño en enfermeras de centro quirúrgico de una
clínica, Lima 2024

Para optar el Título de
Especialista en Enfermería en Centro Quirúrgico

Presentado por:


Autora: Gonzales Vargas, Guiliana Zoila

Asesora: Mg. Pretell Aguilar, Rosa María

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9286-4225>

Lima – Perú

2025

 Universidad Norbert Wiener	DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN	
	CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033	VERSIÓN: 01 REVISIÓN: 01

Yo, GONZALES VARGAS GUILIANA ZOILA, N° ORCID 0009-0003-0517-3322, Egresada de la Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela Académica de Enfermería, SEGUNDA ESPECIALIDAD EN ENFERMERIA EN CENTRO QUIRURGICO, de la Universidad Privada Norbert Wiener; declaro que el trabajo académico titulado **“ESTILOS DE VIDA Y CALIDAD DE SUEÑO EN ENFERMERAS DE CENTRO QUIRÚRGICO DE UNA CLÍNICA, LIMA 2024”**, Asesorado por el Docente PRETELL AGUILAR ROSA MARIA, CÓDIGO ORCID: 0000-000192864225, DNI: 18150131, tiene un índice de similitud de 18% (DIECISEIS), con código oid:14912:465381407 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(a)

GONZALES VARGAS GUILIANA ZOILA
 DNI N° 41868655



Firma del Asesor
 PRETELL AGUILAR ROSA MARIA
 DNI N° 18150131

Lima, 08 de junio de 2025

Dedicatoria

A mi madre, por ser la fuente inagotable de apoyo y amor incondicional, quien con su ejemplo me ha enseñado el verdadero valor de la perseverancia y el sacrificio. A mi esposo e hijos, por su compañía en los momentos de incertidumbre, transformando las dificultades en desafíos compartidos.

Agradecimiento

Expreso mi más sincero agradecimiento a todas las personas que hicieron posible la culminación de esta etapa. A mis profesores y tutores, por guiarme con sabiduría y paciencia, inspirándome a descubrir la pasión por el conocimiento. A mis colegas y compañeros, por su constante estímulo y colaboración, enriqueciendo mi experiencia académica.

Asesora: Mg. Pretell Aguilar, Rosa María

Código ORCID: [https://orcid.org/ 0000-000192864225](https://orcid.org/0000-000192864225)

JURADO

Presidente : Mg. José Molina Torres

Secretario : Mg. Rosa María Pretell Aguilar

Vocal : Mg. Rodolfo Arevalo Marcos

ÍNDICE

ÍNDICE	vi
Resumen	viii
Abstract	ix
I. EL PROBLEMA	1
1.1. Planteamiento del problema	1
1.2. Formulación del problema	4
1.2.1. Problema general	4
1.2.2. Problemas específicos	4
1.3 Objetivos de la investigación	5
1.3.1. Objetivo general	5
1.3.2 Objetivos Específicos	5
1.4. Justificación de la investigación	6
1.4.1. Teórica	6
1.4.2. Metodológica	7
1.4.3. Práctica	7
1.5. Delimitación de la Investigación	8
1.5.1 . Temporal	8
1.5.2. Espacial	8
1.5.3. Población o unidad de análisis	8
2. MARCO TEÓRICO	9
2.1 Antecedentes	9
2.1.1 Antecedentes internacionales	9
2.1.2. Antecedentes nacionales	10
2.2. Bases teóricas	13
2.2.1. Estilos de vida	13
2.2.2. Calidad del sueño	17
2.3. Hipótesis	20

2.3.1. Hipótesis general	20
3. METODOLOGÍA.....	22
3.1. Método de la investigación.....	22
3.2. Enfoque de la investigación	22
3.3. Tipo de investigación	22
3.4. Diseño de la investigación	23
3.5. Población, muestra y muestreo.....	23
Criterios de inclusión	23
Criterios de exclusión	23
3.6. Variables y operacionalización.....	24
3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de información.....	26
3.7.1. Técnica	26
3.7.2 Descripción de instrumentos.....	26
3.7.3. Validación	27
3.7.4. Confiabilidad.	28
3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos	28
3.9. Aspectos éticos.....	29
4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS	31
4.1. Cronograma de actividades.....	31
4.2. Presupuesto.....	32
REFERENCIAS.....	33
ANEXOS	43

Resumen

Objetivo: “Identificar la relación que existe entre los estilos de vida y la calidad de sueño en enfermeras de centro quirúrgico”. El tipo de investigación será aplicada con un enfoque cuantitativo; método hipotético – deductivo, diseño descriptivo, correlacional, transversal. La población es finita y estará conformada por 63 enfermeras de centro quirúrgico de una clínica de Lima. La variable estilos de vida fue examinada por la investigadora Vera en el 2017 empleando estándares de juicio de expertos y con una confiabilidad por α Cronbach 0,95. La variable calidad de sueño fue evaluada por Carpio el 2020 con base en juicio de expertos, presentando una confiabilidad por α Cronbach 0,772. Las técnicas para la obtención de información comprenderán la aplicación de cuestionarios. El procesamiento estadístico y la subsecuente interpretación de los datos se efectuará empleando procedimientos analíticos acordes a la naturaleza de la distribución de las variables, recurriendo a métodos paramétricos, como la correlación de Pearson, cuando se verifique la normalidad de la muestra, o por enfoques no paramétricos, tales como el coeficiente Rho de Spearman.

Palabras clave: “Estilos de vida saludable”, “Calidad de sueño”, “Enfermería”, “Sala de operaciones” (DeCS).

Abstract

Objective: “To identify the relationship between lifestyles and sleep quality in surgical center nurses.” The type of research will be applied with a quantitative approach; hypothetical-deductive method, descriptive, correlational, cross-sectional design. The population will be made up of 63 surgical center nurses from a clinic in Lima and the sample will be the same amount as the population. The lifestyle variable was examined by researcher Vera in 2017 using expert judgment standards and with a Cronbach's α reliability of 0.95. The sleep quality variable was evaluated by Carpio in 2020 based on expert judgment, presenting a Cronbach's α reliability of 0.772. The techniques for obtaining information will include the application of questionnaires. The statistical processing and subsequent interpretation of the data will be carried out using analytical procedures according to the nature of the distribution of the variables, using parametric methods, such as Pearson's correlation, when the normality of the sample is verified, or by non-parametric approaches, such as Spearman's Rho coefficient.

Key words: “Healthy lifestyles”, “Sleep quality”, “Nursing”, “Operating room” (MeSH).

I. EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema

En una publicación oficial, la Organización Mundial de la Salud (OMS) ha estimado que cerca del 40,0% de los habitantes del planeta enfrentan dificultades para dormir, sufriendo de algún desorden vinculado al sueño (1). Los más comunes incluyen el insomnio, sonambulismo, síndrome de piernas inquietas y síndrome de apnea-hipopnea del sueño (2). Asimismo, estudios científicos indican que dormir menos de seis horas reduce la esperanza de vida, lo que hace imprescindible adoptar medidas para fomentar buenos hábitos de sueño, por ello, además de considerar la consulta con un especialista en salud, es esencial seguir ciertos consejos para mejorar la calidad del descanso (3).

Una investigación realizada en 2024 en centros hospitalarios de Arabia Saudita reveló que un alto porcentaje de enfermeras, el 81,5%, sufría de calidad de sueño insatisfactoria, siendo el promedio general en la escala del Índice de Calidad del Sueño de Pittsburgh (PSQI) para estas profesionales fue de 10,55 indicando una prevalencia notable de problemas relacionados con el descanso y se descubrieron diversos factores asociados a la deficiente calidad del sueño entre el personal de enfermería, incluyendo la fatiga extrema relacionadas con las condiciones de trabajo hospitalario, además de bajos ingresos mensuales, la carga de pacientes por turno y la falta de ejercicio mostraron una correlación significativa con el déficit de calidad del descanso (4).

El análisis conducido en España durante 2019 acerca del descanso nocturno en el personal de enfermería indicó que el promedio en el índice de calidad del sueño

alcanzó un valor de 6,44 con una dispersión de 2,90 y aplicando un examen de los atributos sociodemográficos reveló una relación directa entre la madurez en años y una superior calidad de descanso. Las enfermeras solteras evidenciaron un mejor reposo nocturno en comparación con sus colegas divorciadas o separadas. Se constató, además, que la habilidad para gestionar el estrés y la autovaloración tienen un impacto adverso en la calidad del sueño, enfatizando la importancia de estos factores para la salud mental y física de las enfermeras (5).

Una investigación en América Latina, en un estudio del 2023 que involucró a países como Brasil, Perú, y Chile identificó que las personas con un alto nivel educativo tienen un 17,0% menos de probabilidades de sufrir problemas de sueño; aquellas con bajos ingresos tienen un 26,0% más de probabilidades de tener problemas para dormir, probablemente porque las preocupaciones económicas les generan estrés y dificultan el descanso y en personas desempleadas aumenta en un 84% la probabilidad de sufrir alteraciones del sueño, lo que muestra lo perjudicial que puede ser la falta de trabajo para la salud mental y el descanso adecuado (6).

En México el 2024 un estudio en enfermeras hospitalarias descubrió que el 63.5% del personal de enfermería presentaba un estilo de vida catalogado como no saludable, porcentaje que superó notoriamente al grupo con hábitos adecuados. Este predominio negativo se obtuvo por motivo de múltiples factores como la sobrecarga laboral, la escasa disponibilidad de tiempo para la autorreflexión y el cuidado propio, así como la prevalencia de una cultura institucional centrada en el cuidado del otro, pero no del sí mismo (7).

En Perú, un estudio publicado el 2024 exploró la conexión entre trastornos afectivos y la calidad del descanso en estudiantes de medicina durante la pandemia de COVID-19; se descubrió que el 83,9% de los estudiantes experimentaba un descanso nocturno deficiente; en hombres, tanto el estrés como la ansiedad intensificaron la incidencia de un sueño de mala calidad en un 30,0% y 34,0% respectivamente; en mujeres, solo el estrés grave fue significativo, deteriorando la calidad del sueño en un 15,0% (8).

En el estudio realizado en Chincha, el 2024, se evidenció una alarmante prevalencia de hábitos poco adecuados para la salud en el personal de enfermería, estimándose un 51%, de enfermeras con estilo de vida no saludable. Estas cifras reflejaron una realidad compleja: jornadas extenuantes, escaso tiempo de recuperación emocional y poca incorporación del ejercicio en la rutina diaria. El ritmo laboral implacable, sumado a la falta de políticas institucionales de autocuidado, contribuyó a erosionar los hábitos saludables (9).

En la realidad de centros quirúrgicos se observa que las enfermeras se quedan dormidas durante las pausas quirúrgicas, mientras están sentadas en los quirófanos, sugiere un agotamiento extremo posiblemente debido a la falta de sueño adecuado y la acumulación de fatiga. Esta situación se ve agravada por la omisión del desayuno, una práctica que podría estar relacionada con la falta de tiempo o energía, afectando negativamente su rendimiento físico y mental. Además, el hecho de que algunas enfermeras salgan de una guardia nocturna solo para continuar trabajando en otra

institución indica un ciclo de trabajo excesivo que compromete aún más su capacidad para descansar y recuperarse (10).

Asimismo, la directriz nacional sanitaria proyectada al 2030, titulada "Perú, País Saludable", determina el fin principal para el futuro deseado que, para el año 2030, se logre una reducción significativa del 5% en los años de vida saludable perdidos debido a causas que podrían haberse prevenido. Esta ambición incluye no solo la disminución de la prevalencia de discapacidades, sino también la reducción de muertes prematuras, de esta manera, se fomenta la mejora del bienestar general de la población peruana (11).

Por lo expuesto previamente, este proyecto investigativo se propone examinar la relación entre los estilos de vida y la calidad del sueño en enfermeras de centro quirúrgico de una clínica de Lima, 2024.

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general

¿Cuál es la relación que existe entre los estilos de vida y calidad de sueño en enfermeras de centro quirúrgico de una clínica, Lima 2024?

1.2.2. Problemas específicos

1. ¿Cuál es la relación que existe entre los estilos de vida según la dimensión Nutrición y la calidad de sueño en enfermeras de centro quirúrgico?

2. ¿Cuál es la relación que existe entre los estilos de vida según la dimensión Ejercicio y la calidad de sueño en enfermeras de centro quirúrgico?
3. ¿Cuál es la relación que existe entre los estilos de vida según la dimensión Responsabilidad en salud y la calidad de sueño en enfermeras de centro quirúrgico?
4. ¿Cuál es la relación que existe entre los estilos de vida según la dimensión Manejo del estrés y la calidad de sueño en enfermeras de centro quirúrgico?
5. ¿Cuál es la relación que existe entre los estilos de vida según la dimensión Soporte interpersonal y la calidad de sueño en enfermeras de centro quirúrgico?
6. ¿Cuál es la relación que existe entre los estilos de vida según la dimensión Autoactualización y la calidad de sueño en enfermeras de centro quirúrgico?

1.3 Objetivos de la investigación

1.3.1. Objetivo general

Determinar la relación que existe entre los estilos de vida y la calidad de sueño en enfermeras de centro quirúrgico.

1.3.2 Objetivos Específicos

1. Identificar la relación que existe entre los estilos de vida según la dimensión Nutrición y la calidad de sueño en enfermeras de centro quirúrgico.
2. Identificar la relación que existe entre los estilos de vida según la dimensión Ejercicio y la calidad de sueño en enfermeras de centro quirúrgico.

3. Identificar la relación que existe entre los estilos de vida según la dimensión Responsabilidad en salud y la calidad de sueño en enfermeras de centro quirúrgico.
4. Identificar la relación que existe entre los estilos de vida según la dimensión Manejo del estrés y la calidad de sueño en enfermeras de centro quirúrgico.
5. Identificar la relación que existe entre los estilos de vida según la dimensión Soporte interpersonal y la calidad de sueño en enfermeras de centro quirúrgico.
6. Identificar la relación que existe entre los estilos de vida según la dimensión Autoactualización y la calidad de sueño en enfermeras de centro quirúrgico.

1.4. Justificación de la investigación

1.4.1. Teórica

En su variable estilos de vida se fundamentará teóricamente en la “Teoría del Autocuidado” de Dorothea Orem, que enfatiza la capacidad inherente y la responsabilidad de las enfermeras de atender su propio bienestar, además, recalca la relevancia de adoptar estilos de vida saludables para alcanzar un estado óptimo de salud, aplicadas a través de prácticas autónomas de cuidado personal, incorporando hábitos saludables a fin de mejorar su salud y bienestar general.

En su variable calidad de sueño se fundamentará en la “Teoría de la Conservación” de Myra Levine, para establecer la calidad de sueño, enfatizando su importancia al mantener el equilibrio entre la integridad corporal y la preservación

energética, que son esenciales para el bienestar general, y cada uno de estos principios desempeñan una función clave en la optimización de la calidad del descanso.

1.4.2. Metodológica

El proyecto utilizará como fundamento metodológico el modelo hipotético-deductivo, el cual es esencial para la estructuración lógica del estudio, con un enfoque cuantitativo facilita la medición objetiva de las variables, siendo el tipo de investigación aplicada, para generar soluciones prácticas que mejoren la calidad de sueño en las licenciadas de enfermería, vinculada a sus estilos de vida, se evalúa mediante un diseño transversal; para la recolección de datos, se han seleccionado cuidadosamente dos cuestionarios con rigor científico, ambos distinguidos por sus altos niveles de validez y confiabilidad.

1.4.3. Práctica

En lo que respecta al aporte práctico, culminada esta investigación se implementarán talleres educativos y sesiones de entrenamiento enfocados en la promoción de hábitos saludables entre las enfermeras del centro quirúrgico, como técnicas de manejo del estrés, la importancia de una dieta equilibrada, y la regulación de los ciclos de sueño y vigilia. Estas actividades estarán acompañadas de material educativo y soporte continuo para asegurar que las enfermeras puedan integrar estos cambios en su rutina diaria.

1.5. Delimitación de la Investigación

1.5.1. Temporal

Se llevará a cabo desde octubre hasta diciembre del año 2024.

1.5.2. Espacial

Se ejecutará en el centro quirúrgico de la clínica Anglo Americana situada en Calle Alfredo Salazar 350 en el distrito de San Isidro, que pertenece a la provincia de Lima.

1.5.3. Población o unidad de análisis.

Consistirá en enfermeras que desempeñan funciones al interior del centro quirúrgico.

2. MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes

2.1.1 Antecedentes internacionales

Janatolmakan et al. (12) el 2024, en Irán, tuvo como propósito “Determinar la prevalencia de calidad del sueño y sus factores asociados en enfermeras de unidades COVID-19”. Estudio correlativo, cuantitativo, transversal, muestra de 97 enfermeras, el recojo de datos se emplearon una ficha de información demográfica y el Índice de Calidad de Sueño de Pittsburgh. Los hallazgos evidenciaron un 74,2% de enfermeras padecían una deficiente calidad de sueño. Se identificaron asociaciones significativas entre la mala calidad del sueño y la experiencia laboral ($p = 0,045$), así como con el tipo de turno de trabajo ($p = 0,001$). Conclusión, no se hallaron correlaciones significativas de la mala calidad del sueño y otros determinantes como la edad, el género, el índice de masa corporal, las horas extras mensuales, la actividad física o las enfermedades subyacentes.

Zhang et al. (13) el 2022, en China, tuvo como propósito “Establecer la calidad del sueño en estudiantes universitarios después de analizar estilos de vida, hábitos deportivos y salud mental”. Estudio correlativo, cuantitativo, transversal y descriptivo, muestra de 1928 estudiantes universitarios. Los hallazgos indicaron que el 45,07% de los participantes tenían una calidad de sueño deficiente mientras que el 54,93% de los presentaron buena calidad del sueño; por su parte, los estilos de vida considerados positivos fueron del 59.0% y los estilos de vida negativos alcanzaron un 41,03%. Los factores como la edad avanzada, el nivel superior de estudios, el consumo previo de

tabaco, el consumo de alcohol, el descanso a mediodía, las enfermedades crónicas, la ansiedad y el estrés estuvieron significativamente asociados con una mayor tasa de mala calidad del sueño. Concluyeron que las intervenciones dirigidas a modificar estos factores podrían mejorar significativamente la calidad del sueño entre los estudiantes universitarios.

Silva et al., (14) el 2022, en Brasil, propusieron como objetivo de “Determinar las interacciones entre la calidad del sueño, las variables personales y laborales, y los hábitos de vida de enfermeras hospitalarias”. Estudio cuantitativo, transversal, exploratorio, correlacional muestra de 42 profesionales. Los hallazgos destacaron que el 61,9% de los participantes trabajaba horas extras, el 26,2% mantenía dos contratos laborales y el 40,5% había registrado ausencias laborales. Respecto a la calidad del sueño, solo el 9,5% la consideró buena, mientras que el 64,3% la calificó de mala y el 26,2% indicó sufrir trastornos del sueño. La investigación concluyó que existe un deterioro notable en la calidad del sueño de las enfermeras hospitalarias, especialmente a aquellas profesionales con horarios rotativos.

2.1.2. Antecedentes nacionales

Leguía (15) el 2023, en Lima tuvo como tuvo como propósito "Establecer los estilos de vida y la calidad del sueño de los internos de enfermería en medio de la crisis sanitaria provocada por el COVID-19". Estudio cuantitativo, descriptivo, de nivel aplicativo y corte transversal, muestra de 66 participantes. Para la recolección de datos, se utilizaron instrumentos validados en el Perú, tales como los cuestionarios PEPS-I y el Índice de Calidad del Sueño de Pittsburgh. Los hallazgos revelaron que el 74,7% de los

internos percibió tener un estilo de vida medianamente saludable, mientras que el 66,0% presentó índices indicativos de mala calidad del sueño. Al desglosar por dimensiones, se encontraron porcentajes preocupantes en áreas como la nutrición (60,6% media), el ejercicio (60,45% no saludable), y la responsabilidad en salud (59,1% no saludable). Además, la autoactualización se consideró saludable en un 78,8%, pero el manejo del estrés (83,3%) y el soporte interpersonal (68,2%) se percibieron como no saludables. En cuanto a la calidad del sueño, los resultados mostraron que la latencia del sueño fue bastante buena en un 36,0%, pero la duración (41,0%) y las alteraciones del sueño (86,0%) indicaron una calidad bastante mala. Concluyó que los estilos de vida percibidos fueron mayormente medianamente saludables, pero con una calidad del sueño generalmente deficiente.

Talenas y Fretel (16) el 2022, en Huánuco, propusieron “Determinar la relación entre los trastornos mentales, la calidad del sueño, los estilos de vida y el sobrepeso/obesidad en estudiantes de segundo a sexto año de la Facultad de Medicina Humana de la UNHEVAL”. Estudio cuantitativo, transversal y analítico, muestra 149 alumnos empleando un cuestionario de 94 preguntas que incluyó la Escala de Ansiedad y Depresión de Goldberg (GADS), el Índice de Calidad de Sueño de Pittsburgh, el cuestionario de Perfil de Estilo de Vida Promotores de Salud - II (HPLP-II) y el índice de masa corporal (IMC). Los resultados revelaron que el 45.70% de los estudiantes presentaban sobrepeso u obesidad. Se encontró que el 77.85% de los estudiantes tenían una mala calidad de sueño y el 53.69% padecían de ansiedad, mientras que el 66.44% sufrían de depresión. La conclusión indicó que ni los trastornos mentales (ansiedad y

depresión) ni la calidad de sueño se asociaron significativamente con el sobrepeso/obesidad en los estudiantes.

Saavedra (17) el 2020, en Piura, realizó un estudio con el objetivo de “Establecer el estilo de vida saludable, índice de masa corporal y calidad del sueño en estudiantes de la Facultad de Medicina Humana de la Universidad Privada Antenor Orrego (UPAO)”. La investigación, de enfoque cuantitativo, transversal y explicativo, muestra de 339 participantes, a través de cuestionarios estructurados de estilos de vida y el cuestionario de Pittsburg. Los resultados mostraron que el 74,7% de los estudiantes con un IMC normal no presentaban un estilo de vida saludable. Además, se observó que el 75,81% de los estudiantes de cuarto a sexto año presentaban un nivel inadecuado de calidad de sueño, mientras que solo el 24,19% contaban con una calidad de sueño adecuada. En conclusión, el estudio evidenció que un IMC normal no necesariamente se correlaciona con hábitos saludables y una buena calidad de sueño en los estudiantes de medicina.

2.2. Bases teóricas

2.2.1. Estilos de vida

La OMS define el estilo de vida como un enfoque holístico de la existencia, fundamentado en la interacción entre un espectro amplio de condiciones de vida y los patrones conductuales individuales, que están configurados por factores sociales, culturales y atributos intrínsecos del individuo (18).

Los estilos de vida involucran una compleja interacción entre comportamientos cotidianos, valores personales y preferencias, todos ellos susceptibles de modificación y ejercen una influencia directa sobre la salud; se interrelaciona de manera recíproca con la salud emocional y su entorno social. Asimismo, abarca decisiones individuales y oportunidades esenciales, tales como el consumo de tabaco, alcohol, drogas, las prácticas alimenticias y la actividad física (19).

Dado que muchos de estos comportamientos son modificables, representan objetivos clave para intervenciones personalizadas, las cuales deben ser progresivas a lo largo de la vida y adaptadas al contexto específico del individuo, por ello, los estilos de vida se ven implícitamente moldeados no solo por la interacción con el entorno, sino también por las relaciones interpersonales y el ambiente donde se desarrolla el individuo (20).

Estilo de vida no saludable: son las conductas que las personas eligen y que afectan negativamente su salud, impidiendo el enriquecimiento de su calidad de vida. La

falta de acciones saludables conducen al declive en los aspectos físicos, biológicos, psicológicos y sociales (21).

Teorías

Por otro lado, la “Teoría del Déficit de Autocuidado” de Dorothea Orem constituye un pilar esencial en la enfermería, enfatizando la importancia del cuidado propio para mantener y mejorar la salud personal. Las acciones por aplicar serían iniciar una evaluación integral de las necesidades individuales de autocuidado de las enfermeras, incluyendo nutrición, ejercicio, manejo del estrés y fomento del sueño, mediante encuestas, entrevistas o revisiones de salud y basándose en la evaluación inicial, desarrollar planes de autocuidado personalizados que aborden los déficits identificados (22).

La “Teoría de la Promoción de la Salud” de Nola Pender proporciona un esquema significativo para explorar y optimizar el estilo de vida de las enfermeras, enfocándose en la prevención de patologías diversas, así como, fomentar el bienestar y alcanzar una salud plena a través del cambio de comportamientos. Reforzar la creencia en la capacidad de las enfermeras para cambiar sus comportamientos de salud, en base a talleres o sesiones prácticas con un equipo especializado en nutrición que enseñen habilidades específicas, como técnicas de planificación de comidas saludables y con equipo de psicologías para el manejo de la ansiedad (23).

Dimensiones de los estilos de vida

Dimensión 1 Nutrición

Es la ingestión equilibrada de sustancias nutritivas y alimentos esenciales que una persona consume para mantener su cuerpo en óptimas condiciones; este equilibrio resulta importante para el crecimiento físico y para el desempeño mental óptimo. Adoptar hábitos alimenticios saludables, que integren una diversidad de frutas, hortalizas, proteínas de bajo contenido graso y cereales integrales, es fundamental para la prevención de enfermedades crónicas y promover una vida activa y productiva (24).

Dimensión 2 Ejercicio

Es la práctica física regular que contribuye al mantenimiento y mejora de la salud, robusteciendo la musculatura y el esqueleto, así como las capacidades respiratorias y cardíacas. Este régimen constante de actividad física es clave para controlar el peso corporal, la mitigación de patologías crónicas y la elevación del bienestar mental, incluyendo la reducción de la ansiedad y la depresión (25).

Dimensión 3 Responsabilidad en salud

Conlleva la adopción deliberada de elecciones que promueven el bienestar personal, lo cual incluye seguir recomendaciones médicas, realizarse chequeos regulares, adherirse a tratamientos prescritos, y adoptar hábitos que prevengan enfermedades; ser proactivo en la gestión de la propia salud es esencial para preservar una existencia prolongada y con buena salud (26).

Dimensión 4 Manejo del estrés

Involucra la aplicación de tácticas dirigidas a gestionar y mitigar el estrés cotidiano, previniendo el agotamiento físico y emocional, así como patologías asociadas al estrés tales como la tensión arterial elevada o trastornos del sueño. Técnicas como la meditación, el ejercicio, y la organización del tiempo son fundamentales para preservar la estabilidad de la salud mental (27).

Dimensión 5 Soporte interpersonal

Es la red de relaciones sociales y afectivas que rodean a una persona, esenciales para su bienestar emocional, que incluye contar con amigos, familiares, y colegas que brinden apoyo emocional y práctico ayuda a enfrentar desafíos y reduce el riesgo de enfermedades relacionadas con la soledad o el aislamiento. Las relaciones saludables fomentan un sentido de pertenencia y satisfacción en la vida (28).

Dimensión 6 Autoactualización

Es el proceso continuo de desarrollo personal y profesional, donde una persona busca alcanzar su máximo potencial e implica el compromiso con el aprendizaje constante, la búsqueda de nuevas experiencias, y la reflexión sobre metas personales. Esta búsqueda de crecimiento y realización es clave para una vida plena, donde se valora el propio progreso y se mantiene una actitud positiva hacia el futuro (29).

2.2.2. Calidad del sueño

Es un fenómeno intrínsecamente subjetivo, donde cada individuo evalúa si su descanso ha sido reparador, lo que se correlaciona directamente con dos elementos esenciales: habilidad para descansar plenamente y dormir adecuadamente en horarios nocturnos y, consecuentemente, la posibilidad de realizar actividades diurnas sin inconvenientes (30).

La insuficiencia de sueño no solo incrementa el hambre, sino también la ingesta de alimentos, por ello se debe entender cómo el sueño regula estas funciones puede mejorar la salud metabólica, especialmente en personas vulnerables; asimismo, perder peso beneficia tanto la salud metabólica, especialmente en individuos susceptibles. Se ha evidenciado que la privación de sueño durante las horas tardías incrementa los niveles de grelina, así como las ganas de ingerir alimentos, subrayando la importancia del ritmo circadiano en la regulación del metabolismo (31).

Teorías

La “Teoría de la Conservación” de Myra Levine se centra preservación energética y aplicada al contexto de enfermeras con trastornos del sueño, esta teoría puede ofrecer un marco útil para desarrollar intervenciones que ayuden a mejorar esta función fisiológica. Se hace útil la educación sobre ergonomía para prevenir lesiones que puedan interferir con el sueño, como dolores musculares o articulares; también conductas dietéticas equilibradas que contribuyan a la mejora de la calidad del descanso, regulando de manera saludable los ciclos de sueño-vigilia antes del reposo nocturno (32).

La segunda teoría es la “Teoría de la Transición” de Afaf Meleis, proporciona un esquema para comprender cómo los individuos reaccionan y se ajustan a las modificaciones en sus existencias, especialmente aquellos que afectan su salud y bienestar. Respecto a la calidad de sueño, se debe proporcionar educación detallada sobre su importancia y cómo las transiciones de acciones diarias de las enfermeras pueden variar el horario regular de sueño. Se debe proporcionar un enfoque holístico que aborde todas las facetas de la enfermera que puedan estar impactando su sueño, lo cual incluye evitar factores distractores, limitar la exposición a pantallas previo al descanso, y generar un ambiente propicio para dormir adecuadamente (33).

Dimensiones de calidad de sueño

Dimensión 1 Percepción subjetiva de la calidad del sueño

Se refiere a cómo una persona valora su descanso nocturno, basándose en su experiencia personal. Esto incluye factores como la sensación de haber dormido profundamente, despertarse descansado, y la ausencia de incomodidades durante la noche. Una percepción positiva de la calidad del descanso es esencial para el bienestar integral, influenciando el humor, el rendimiento cotidiano y su capacidad para concentrarse (34).

Dimensión 2 Latencia del sueño

Se refiere al intervalo que una persona requiere para dormirse tras acostarse: un periodo de latencia corto, generalmente menos de 20 minutos, se considera ideal. Una demora prolongada para que el sujeto concilie el sueño puede señalar la presencia de insomnio u otros trastornos conexos y elementos tales como la ansiedad, excesivo

consumo de cafeína, o una rutina de sueño inadecuada pueden alargar este tiempo, afectando la calidad del descanso (35).

Dimensión 3 Duración del sueño

Corresponde a la cantidad total de horas que una persona descansa en el periodo nocturno y se aconseja que la mayoría de los adultos duerman entre 7-9 horas para preservar una salud ideal. Dormir menos de lo necesario de manera habitual puede provocar complicaciones de salud, entre ellas el incremento de padecer enfermedades crónicas, fatiga extrema y un debilitamiento del sistema inmunológico (36).

Dimensión 4 Eficiencia del sueño

Se cuantifica como la proporción del tiempo que una persona permanece dormida respecto al tiempo total que pasa en la cama y una elevada eficacia del sueño, generalmente superior al 85,0%, indica que la persona duerme profundamente sin pasar mucho tiempo despierta en la cama. Una eficacia reducida podría indicar la presencia de trastornos para dormir y tener un impacto adverso en la salud física y mental (37).

Dimensión 5 Perturbaciones del sueño

Son eventos que despiertan a una persona durante la noche, como ruidos, pesadillas, o necesidad de ir al baño. Estos despertares fragmentan el ciclo del sueño y reducen su calidad, impidiendo que el cuerpo alcance las fases más reparadoras del sueño profundo. Las interrupciones frecuentes pueden provocar sensaciones de fatiga diurna y un declive en el bienestar general (38).

Dimensión 6 Uso de medicamentos

Consiste en el consumo de medicamentos destinados a facilitar el sueño o mejorar su calidad. Aunque pueden ser útiles a corto plazo, su uso prolongado puede causar

dependencia y efectos secundarios. Es importante que estas medicaciones sean prescritas y supervisadas por un profesional de la salud, y que se consideren otras intervenciones no farmacológicas para mejorar el sueño a largo plazo (39).

Dimensión 7 Disfunción diurna.

La funcionalidad durante el día, o disfunción diurna, mide el impacto de la calidad del descanso en la aptitud de una persona para ejecutar sus actividades diarias. Cuando el descanso nocturno es deficiente puede derivar en somnolencia, falta de concentración, irritabilidad, y un rendimiento reducido en el trabajo o en los estudios. Es fundamental sostener un sueño restaurador para garantizar un desempeño eficaz en los periodos de actividad (40).

2.3. Hipótesis

2.3.1. Hipótesis general

Ha: Existe relación estadísticamente significativa entre los estilos de vida y calidad de sueño en enfermeras de centro quirúrgico de una clínica, Lima 2024

Ho: No existe relación estadísticamente significativa entre los estilos de vida y calidad de sueño en enfermeras de centro quirúrgico de una clínica, Lima 2024

2.3.2. Hipótesis específicas

Ha1: Existe relación estadísticamente significativa entre los estilos de vida según la dimensión Nutrición y la calidad de sueño en enfermeras de centro quirúrgico.

Ha2: Existe relación estadísticamente significativa entre los estilos de vida según la dimensión Ejercicio y la calidad de sueño en enfermeras de centro quirúrgico.

Ha3: Existe relación estadísticamente significativa entre los estilos de vida según la dimensión Responsabilidad en salud y la calidad de sueño en enfermeras de centro quirúrgico.

Ha4: Existe relación estadísticamente significativa entre los estilos de vida según la dimensión Manejo del estrés y la calidad de sueño en enfermeras de centro quirúrgico.

Ha5: Existe relación estadísticamente significativa entre los estilos de vida según la dimensión Soporte interpersonal y la calidad de sueño en enfermeras de centro quirúrgico.

Ha6: Existe relación estadísticamente significativa entre los estilos de vida según la dimensión Autoactualización y la calidad de sueño en enfermeras de centro quirúrgico.

3. METODOLOGÍA

3.1. Método de la investigación

Se fundamenta en el método hipotético - deductivo, el cual se basa en formular hipótesis como posibles explicaciones para un fenómeno para luego deducir consecuencias o predicciones que se desenvuelven del aspecto general hacia lo particular. Este método comienza con la identificación de un problema o una pregunta de investigación, seguido de la creación de una hipótesis que intenta responder o explicar el problema (41).

3.2. Enfoque de la investigación

El enfoque de la investigación es cuantitativo, lo que significa que se recopilan y analizan datos numéricos relacionados con diversas variables. Este enfoque es esencial para obtener resultados que sean medibles, comparables y estadísticamente significativos, lo cual es fundamental para responder a los objetivos planteados desde el inicio de la investigación (42).

3.3. Tipo de investigación

El tipo de investigación es aplicada ya que el estudio no se limita a contribuir al acervo teórico, sino que se enfocan en alcanzar un propósito práctico y se dirige directamente a resolver problemas reales, adaptando la teoría a situaciones específicas y brindando soluciones efectivas en contextos prácticos (43).

3.4. Diseño de la investigación

El proyecto se estructurará bajo un diseño observacional, caracterizado por la ausencia de manipulación de las variables estudiadas, permitiendo que los fenómenos se analicen en su estado natural (44), descriptivo, dado que se enfocará en detallar minuciosamente el contexto en el que se presenta el fenómeno, proporcionando una visión clara y comprensiva de su entorno (45), correlacional, con el objetivo de medir y analizar el grado de relación existente entre las variables implicadas, buscando comprender cómo interactúan y se influyen mutuamente (46), prospectiva, ya que se centrará en identificar y entender las relaciones entre variables de eventos que aún no han ocurrido, con la intención de anticipar tendencias futuras (47), transversal, lo que implica que la evaluación y recolección de datos se realizarán en un momento específico y delimitado en el tiempo (48). Población, muestra y muestreo

Población: Este análisis se realizará en 63 enfermeras que desempeñan funciones asistenciales del área quirúrgica. Dado que la población es finita no se contará con muestra.

Criterios de inclusión

- ✓ Enfermeras que realizan labores asistenciales en Centro Quirúrgico.
- ✓ Enfermeras que quieran participar en el estudio.
- ✓ Enfermeras que rubriquen el consentimiento informado

Criterios de exclusión

- ✓ Enfermeras con labores administrativas.

Enfermeras que no quieran participar en el estudio.

- ✓ Enfermeras que se encuentren en calidad de apoyo en el área de Centro Quirúrgico.

3.6. Variables y operacionalización

Operacionalización de variables

Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa (niveles o rangos)
Conjunto de hábitos y comportamientos que adopta el ser humano a diario con el propósito de satisfacer las necesidades, manteniendo de manera consciente un equilibrio entre cuerpo y mente para conservar una salud óptima (49).	Conjunto de hábitos y comportamientos que adoptan a diario las enfermeras del centro quirúrgico con el propósito de satisfacer las necesidades, el cual será medido a través de un instrumento que evalúe las dimensiones; nutrición, ejercicio, responsabilidad en salud, manejo del estrés, soporte interpersonal y autoactualización (50).	Nutrición. Ejercicio. Responsabilidad en salud. Manejo del estrés. Soporte interpersonal. Autoactualización.	Ingesta adecuada de alimentos que proporciona los nutrientes necesarios para el bienestar y la salud. Actividad física regular que mejora la condición física y previene enfermedades. Compromiso individual con el cuidado personal y la adopción de hábitos saludables. Estrategias y técnicas para reducir la tensión emocional y mejorar la resiliencia. Red de relaciones que ofrece ayuda emocional y social en momentos de necesidad. Proceso de desarrollo personal continuo enfocado en alcanzar el máximo potencial.	Ordinal	Estilo de vida poco saludable (menor de 96 puntos) Estilo de vida moderadamente saludable (97 a 144 puntos). Estilo de vida claramente saludable (superior a 145 puntos).
Es la percepción subjetiva que una persona tiene sobre su experiencia de descanso nocturno, abarcando aspectos como la satisfacción con el sueño alcanzado y se evalúa mediante cuatro características esenciales: la eficiencia al dormir, el tiempo que se tarda en conciliar el sueño, la cantidad de horas dormidas y el número de veces que la persona se despierta tras haber conciliado el sueño (51).	Es la percepción subjetiva que las enfermeras de centro quirúrgico tienen sobre su experiencia de descanso nocturno, medido a través de un instrumento que evalúe las dimensiones; calidad subjetiva del sueño, latencia del sueño, duración del sueño, eficiencia del sueño, perturbaciones del sueño, uso de medicamentos y disfunción durante el día (52).	Calidad subjetiva del sueño. Latencia del sueño Duración del sueño. Eficiencia del sueño Perturbaciones del sueño. Uso de medicamento Disfunción durante el día	Percepción personal sobre la satisfacción y descanso proporcionado por el sueño. Tiempo que tarda una persona en quedarse dormida después de acostarse. Total de horas dormidas durante un ciclo de sueño completo. Proporción de tiempo pasado en cama que se dedica efectivamente al sueño. Interrupciones o problemas que afectan la continuidad y profundidad del sueño. Consumo de fármacos, generalmente para tratar o prevenir enfermedades o síntomas. Dificultad para realizar actividades cotidianas debido a la falta de descanso adecuado.	Ordinal	Sin problemas de sueño (puntaje inferior a 5). Merece atención médica (puntaje entre 5 y 7). Merece atención y tratamiento médico (puntaje entre 8 a 14). Problema de sueño grave (puntaje de 15 a más).

3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de información.

3.7.1. Técnica

La técnica de recolección de datos constituye el método mediante el cual se ejecutan los procedimientos destinados a recopilar la información necesaria para la investigación. Se aplicará la encuesta para ambas variables (53).

3.7.2 Descripción de instrumentos.

A) Cuestionario de Perfil de Estilo de Vida (PEPS-I)

Fue desarrollado por Nola Pender en 1996, y adaptado por la investigadora Jennifer Mabel Vera Lenés (50) en Lima el 2017.

Está conformado 48 ítems y estructurado en seis dimensiones Nutrición: (6 ítems). Ejercicio: (5 ítems); responsabilidad en salud: (10 ítems); manejo del estrés: (6 ítems); soporte interpersonal: (7 ítems); autoactualización: (14 ítems).

Los valores asignados en la escala de Likert son los siguientes: (1) Nunca, (2) A veces, (3) Frecuentemente, (4) Rutinariamente.

Los niveles y rangos se agrupan en tres categorías: estilo de vida poco saludable (menor de 96 puntos), estilo de vida moderadamente saludable (97 a 144 puntos), estilo de vida claramente saludable (superior a 145 puntos).

B) Índice de Calidad del Sueño de Pittsburgh (PSQI)

Fue diseñado por Buysse et al. en 1989, adaptado al español por Royuela y Macías en 1997 y en Lima el 2020 por Yenny Carpio Sánchez (52).

Está compuesta por 8 ítems con subdivisiones y estructurado en componentes: Componente 1: (#9 puntuación). Componente 2: (#2 puntuación + #5a puntuación) Componente 3: (#4 puntuación); Componente 4: (total # de horas dormido) / (Total # de horas en cama); Componente 5: (#Suma de puntuaciones 5b a 5j); Componente 6: (#6 puntuaciones); Componente 7: (#7 puntuaciones + #8 puntuación).

Los valores asignados en la escala varían desde "0 puntos. Ninguna vez en las últimas 4 semanas"; "1 puntos. Menos de una vez a la semana"; "2 puntos. Uno o dos veces a la semana"; "3 puntos. Tres o más veces a la semana," y una opción de "No responde" para aquellos casos en los que no se pueda o quiera proporcionar una respuesta.

Los rangos de puntuación se dividen en varias categorías: "Sin problemas de sueño," (puntaje inferior a 5); "Merece atención médica," (puntaje entre 5 y 7); "Merece atención y tratamiento médico," (puntaje entre 8 a 14); "Problema de sueño grave," (puntaje de 15 a más).

3.7.3. Validación

Variable estilos de vida

El cuestionario PEPS-I, se aprobó tanto a nivel internacional como local. En Perú, se realizó una validación por parte de la investigadora Jennifer Mabel Vera Lenés, mediante juicio de tres expertos profesionales de enfermería, lo que resultó en una validación positiva del instrumento (50).

Variable calidad de sueño

En Perú se realizó la validez del constructo por parte de Yenny Carpio Sánchez utilizando un análisis factorial exploratorio, encontrando que los tres componentes principales explicaron el 60,2% de la varianza (52).

3.7.4. Confiabilidad.

Variable estilos de vida

En la Universidad de Massachusetts, EE.UU., se obtuvo un coeficiente de confiabilidad Alfa de 0,922 y en su versión en español, aplicada a 485 mexicanos-americanos, el coeficiente Alfa fue de 0,93. En la investigación actual, realizada con 18 estudiantes de la Universidad César Vallejo, se obtuvo un valor Alfa de Cronbach de 0,95 lo que refleja una alta consistencia interna del instrumento (50).

Variable calidad de sueño

La confiabilidad fue medida por parte de Yenny Carpio Sánchez a través del Alfa de Cronbach, obteniendo un valor de 0,772 lo que indica una buena consistencia interna (52).

3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos

Tras la compilación, la información será analizada y condensados en un informe exhaustivo. Seguidamente, se procederá al cálculo del puntaje global ajustado de acuerdo con los parámetros modificados, lo que permitirá una identificación cuantitativa

precisa de los riesgos laborales asociados. Para la obtención de los datos necesarios en este estudio, se desplegarán las siguientes tácticas metodológicas:

Primero, se tramitará la solicitud de autorización ante las instancias pertinentes de una clínica de Lima para la ejecución del proyecto investigativo. Este paso es importante para asegurar el cumplimiento de los protocolos institucionales y obtener la validación necesaria para avanzar.

Con la autorización en mano, se procederá a la implementación del proceso de consentimiento informado dirigido a las enfermeras que operan en la sala quirúrgica. Este proceso es fundamental para garantizar que la participación del personal sea llevada a cabo de manera ética y con total transparencia, respetando la autonomía y los derechos de los participantes.

El periodo designado para la recolección de datos se extenderá durante una semana del mes noviembre, aunque podría reducirse según la eficacia y logística del proceso. En este periodo, se emplearán herramientas y métodos especializados para la implementación de los instrumentos de recolección de datos, los cuales han sido cuidadosamente diseñados para identificar y evaluar las variables clave del estudio. Estos instrumentos son esenciales para obtener datos precisos y pertinentes, asegurando la integridad y relevancia de la información recopilada para la investigación.

3.9. Aspectos éticos

Autonomía: Se asegurará que las enfermeras participantes gocen de total independencia para decidir si desean involucrarse en el estudio, respetando su libertad

de elección. En caso de optar por participar, se les solicitará que formalicen su consentimiento mediante la firma del documento pertinente.

No maleficencia: Se garantiza que ninguna de las participantes sufrirá daño alguno ni enfrentará consecuencias adversas como resultado de su implicación en el estudio.

Justicia: Se promoverá un trato equitativo, justo y respetuoso hacia todas las participantes, sin hacer distinciones ni establecer favoritismos de ninguna índole.

Beneficencia: Las profesionales de enfermería obtendrán un beneficio directo, ya que los resultados del estudio poseen el potencial de perfeccionar las prácticas en enfermería pediátrica, lo que a su vez optimizará su desempeño en el ámbito profesional.

4.2. Presupuesto

Tabla presupuesto detallado

	Rubros	Unidad	Cantidad	Costo (S/.)	
				Unitario	Total
Servicios	Servicio de transporte	Viaje	20	15.00	300
	Internet	Horas	100	1.50	150
	Empastado	Unidad	10	20.00	200
	Alimentos	Menú	20	12.00	240
	Tipecies	Unidad	20	20.00	400
	Otros				300
	Sub-total				1590
Materiales	Memoria USB 3.0	Unidad	01	50.00	50
	Bolígrafos	Unidad	12	3.00	36
	Folders	Docena	02	10.00	20
	Papel bond	Millar	02	15.00	30
	Otros				200
	Subtotal				336

Tabla *Presupuesto Global*

N°	ÍTEM	Costo (S/.)
1	Servicios	S/. 1590
2	Recursos materiales	S/. 336
	Total presupuesto	S/. 1926

REFERENCIAS

1. Federación Médica Colombiana. Día Mundial del Sueño: Cerca del 40% de la población duerme mal [Internet]. 2023 [citado el 15 de agosto de 2024].
Disponible en: <https://www.federacionmedicacolombiana.com/2023/03/17/dia-mundial-del-sueno-cerca-del-40-de-la-poblacion-duerme-mal/>
2. O'Connell M, Feder S, Nwanaji U, Redeker N. Focus Group Study of Heart Failure Nurses' Perceptions of the Feasibility of Cognitive Behavioral Therapy for Insomnia. *Nurs Res* [Internet]. 2023 [citado el 7 de septiembre de 2024];73(2). Disponible en:
<https://journals.lww.com/10.1097/NNR.0000000000000706>
3. Stenholm S, Head J, Kivimäki M, Magnusson L, Pentti J, Rod N, et al. Sleep Duration and Sleep Disturbances as Predictors of Healthy and Chronic Disease-Free Life Expectancy Between Ages 50 and 75: A Pooled Analysis of Three Cohorts. *Journals Gerontol Ser A* [Internet]. 2019 [citado el 7 de septiembre de 2024];74(2):204–10. Disponible en:
<https://academic.oup.com/biomedgerontology/article/74/2/204/4837199>
4. Alrasheeday A, Alsaeed M, Alshammari B, Alshammari F, Alrashidi A, Alsaif T, et al. Sleep quality among emergency nurses and its influencing factors during COVID-19 pandemic: a cross-sectional study. *Front Psychol* [Internet]. 2024;15. Disponible en:
<https://www.frontiersin.org/journals/psychology/articles/10.3389/fpsyg.2024.1363527>
5. Pérez M, Molero M, Simón M, Gázquez J. Analysis of Sociodemographic and Psychological Variables Involved in Sleep Quality in Nurses. *Int J Environ Res*

- Public Health [Internet]. el 11 de octubre de 2019;16(20):3846. Disponible en: <https://www.mdpi.com/1660-4601/16/20/3846>
6. Etindele F, Torres F, Queiroz R, Carvalho M, Zoukal S, Zarate G. Prevalence of Sleep Disturbances in Latin American Populations and Its Association with Their Socioeconomic Status—A Systematic Review and a Meta-Analysis. *J Clin Med* [Internet]. el 5 de diciembre de 2023 [citado el 8 de septiembre de 2024];12(24):7508. Disponible en: <https://www.mdpi.com/2077-0383/12/24/7508>
 7. Jiménez Y, Álvarez M, Dávila M, Gómez V, Madin B. Estilos de vida y ejercicio físico en personal de enfermería. *Rev Electrónica Desafíos Educ* [Internet]. 2024;7(3). Disponible en: <https://revista.ciinsev.com/es/articulos/14.5/11>
 8. Olarte M, Roque J, Rojas R, Canaza J, Laureano S, Rojas A, et al. Mood and Sleep Quality in Peruvian Medical Students During COVID-19 Pandemic. *Rev Colomb Psiquiatr* [Internet]. enero de 2024;53(1):47–54. Disponible en: <https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S0034745021001840>
 9. Hernández M. Estilos de vida en el personal de enfermería del Hospital San José de Chincha [Internet]. [Chincha]: Universidad Privada San Juan Bautista; 2024. Disponible en: <https://repositorio.upsjb.edu.pe/backend/api/core/bitstreams/614cdcb9-19f3-4cac-bcec-ee2e586dadf0/content>
 10. Epstein M, Söderström M, Jirwe M, Tucker P, Dahlgren A. Sleep and fatigue in newly graduated nurses—Experiences and strategies for handling shiftwork. *J Clin Nurs* [Internet]. el 31 de enero de 2020 [citado el 7 de septiembre de 2024];29(1–2):184–94. Disponible en:

<https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/jocn.15076>

11. MINSA. Política Nacional Multisectorial de Salud al 2030. 2020; Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/informes-publicaciones/1127209-politica-nacional-multisectorial-de-salud-al-2030>
12. Janatolmakan M, Naghipour A, Khatony A. Prevalence and factors associated with poor sleep quality among nurses in COVID-19 wards. *Sci Rep* [Internet]. 2024 [citado el 7 de septiembre de 2024];14(16616). Disponible en: <https://www.nature.com/articles/s41598-024-67739-7.pdf>
13. Zhang L, Zheng H, Yi M, Zhang Y, Cai G, Li C, et al. Prediction of sleep quality among university students after analyzing lifestyles, sports habits, and mental health. *Front Psychiatry* [Internet]. agosto de 2022 [citado el 7 de septiembre de 2024];13:927619. Disponible en: <https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fpsyt.2022.927619/full>
14. Silva A, Dalri R, Eckeli A, Pires A, Mendes A, Robazzi M. Sleep quality, personal and work variables and life habits of hospital nurses. *Rev Lat Am Enfermagem* [Internet]. 2022 [citado el 7 de septiembre de 2024];30. Disponible en: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692022000100314&tlng=en
15. Leguía L. Estilos de vida y Calidad del Sueño en Internos de Enfermería durante la pandemia del COVID 19, de una Universidad Pública en Lima, 2021 [Internet]. [Lima]: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2023. Disponible en: <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/backend/api/core/bitstreams/aa52598a-2d78-4a2d-9f69-ff9ff591e3f5/content>
16. Talenas J, Fretel H. Los trastornos mentales, la calidad de sueño y los estilos

- de vida asociados al sobrepeso/obesidad en estudiantes del segundo al sexto año de la E.P. Medicina Humana de la UNHEVAL – Huánuco, 2022 [Internet]. Universidad Nacional Hermilio Valdizán; 2024 [citado el 13 de septiembre de 2024]. Disponible en:
<https://repositorio.unheval.edu.pe/handle/20.500.13080/9961>
17. Saavedra K. Estilo de vida saludable e IMC en relación con capacidad nutricional, actividad física, calidad de sueño en estudiantes de la Facultad De Medicina de la Universidad Particular Antenor Orrego [Internet]. Universidad Privada Antenor Orrego. Universidad Privada Antenor Orrego; 2021 [citado el 8 de septiembre de 2024]. Disponible en:
<https://repositorio.upao.edu.pe/handle/20.500.12759/7574>
18. Universidad Carlos III de Madrid. Campus Saludables [Internet]. 2024. Disponible en:
https://uc3m.libguides.com/guias_tematicas/campus_saludables/inicio
19. Zundert S, Rossem L, Schoenmakers S, Steegers R. Lifestyle care for transformation of medical care using an early life course approach. *Reprod Biomed Online* [Internet]. noviembre de 2022 [citado el 7 de septiembre de 2024];45(5):847–50. Disponible en:
<https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S1472648322006320>
20. Forcada I, Reig G, Serra L, Juvinya D. The Influence of Doing Shift Work on the Lifestyle Habits of Primary Care Nurses. *Nurs Reports* [Internet]. el 12 de abril de 2022 [citado el 7 de septiembre de 2024];12(2):291–303. Disponible en: <https://www.mdpi.com/2039-4403/12/2/29>
21. Kokubun K, Pineda J, Yamakawa Y. Unhealthy lifestyles and brain condition: Examining the relations of BMI, living alone, alcohol intake, short sleep,

- smoking, and lack of exercise with gray matter volume. PLoS One [Internet]. 2021 [citado el 7 de septiembre de 2024];16(7):e0255285. Disponible en: <https://dx.plos.org/10.1371/journal.pone.0255285>
22. Joaquim J, Barbosa S, Perin J, Dantas B, Medeiros Y, Nitschke R, et al. Aplicabilidade da Teoria de Orem para coprodução do cuidado em enfermagem. Res Soc Dev [Internet]. 2023 [citado el 24 de enero de 2025];12(3). Disponible en: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/40585>
 23. Wiguna RI, Suhamdani H. Impact of the 'Nola J Pender' Health Promotion Model Towards the Level of Community Compliance in Implementing COVID-19 Health Protocols. J PROMKES [Internet]. el 23 de marzo de 2022 [citado el 23 de febrero de 2023];10(1):85. Disponible en: <https://e-journal.unair.ac.id/PROMKES/article/view/32958>
 24. Wiechert M, Holzapfel C. Nutrition Concepts for the Treatment of Obesity in Adults. Nutrients [Internet]. el 30 de diciembre de 2021 [citado el 8 de septiembre de 2024];14(1):169. Disponible en: <https://www.mdpi.com/2072-6643/14/1/169>
 25. Sanjay K, Madhur V, Nitin K. Exercise and Physical Activity Diversity. J Pak Med Assoc [Internet]. 2023 [citado el 8 de septiembre de 2024];73(10):2116–7. Disponible en: https://ojs.jpma.org.pk/index.php/public_html/article/view/10915
 26. Farias O, Fontenele M, Lima F, Galvão M, Silva V, Lopes M. Analysis of the health advocacy concept from the perspective of the evolutionary method. Rev da Esc Enferm da USP [Internet]. 2023 [citado el 8 de septiembre de 2024];57. Disponible en: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342023000100602&tlng=en

27. De La Fuente J, Martínez J. Conceptual Utility Model for the Management of Stress and Psychological Wellbeing, CMMSPW™ in a university environment: theoretical basis, structure and functionality. *Front Psychol* [Internet]. el 31 de enero de 2024 [citado el 8 de septiembre de 2024];14. Disponible en: <https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fpsyg.2023.1299224/full>
28. Williams N, Grant A, Butler M, Ebben M, Belisova Z, Bubu O, et al. The effects of social support and support types on continuous positive airway pressure use after 1 month of therapy among adults with obstructive sleep apnea. *Sleep Heal* [Internet]. febrero de 2024 [citado el 8 de septiembre de 2024];10(1):69–74. Disponible en: <https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S2352721823002498>
29. Souza G, Coelho J, Lima N, Esteves G, Queiroz F, Marques Y. Self-actualization and B-values: Development and validation of two instruments in the Brazilian context. *PLoS One* [Internet]. 2024 [citado el 8 de septiembre de 2024];19(6):e0302322. Disponible en: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0302322>
30. Nelson K, Davis J, Corbett C. Sleep quality: An evolutionary concept analysis. *Nurs Forum* [Internet]. el 5 de enero de 2022 [citado el 8 de septiembre de 2024];57(1):144–51. Disponible en: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/nuf.12659>
31. Oster H, Chaves I. Effects of Healthy Lifestyles on Chronic Diseases: Diet, Sleep and Exercise. *Nutrients* [Internet]. el 31 de octubre de 2023 [citado el 8 de septiembre de 2024];15(21):4627. Disponible en: <https://www.mdpi.com/2072-6643/15/21/4627>
32. Ardiansyah F, Nurachmah E, Adam M, Anjarwati N, Hardika R, Baedlawi A.

- Penerapan Konservasi Energi Myra Levine Pasien Acutely Decompensated Heart Failure. *J Kesehat MERCUSUAR*. 2022;5(1).
33. Lindmark U, Bülow P, Mårtensson J, Rönning H. The use of the concept of transition in different disciplines within health and social welfare: An integrative literature review. *Nurs Open* [Internet]. julio de 2019 [citado el 7 de septiembre de 2024];6(3):664–75. Disponible en: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/nop2.249>
 34. Cooke M, Ritmala M, Dwan T, Mitchell M. Effectiveness of complementary and alternative medicine interventions for sleep quality in adult intensive care patients: A systematic review. *Int J Nurs Stud* [Internet]. julio de 2020;107:103582. Disponible en: <https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S0020748920300675>
 35. Barbato G. REM sleep: An unknown indicator of sleep quality. *Int J Environ Res Public Health*. 2021;18(24).
 36. Chaput J, Dutil C, Featherstone R, Ross R, Giangregorio L, Saunders T, et al. Sleep duration and health in adults: an overview of systematic reviews. *Appl Physiol Nutr Metab* [Internet]. 2020 [citado el 8 de septiembre de 2024];45(10 (Suppl. 2)):S218–31. Disponible en: <https://cdnsiencepub.com/doi/10.1139/apnm-2020-0034>
 37. Clement V, Portilla I, Rubio M, Madrid J. Sleep Quality, Mental and Physical Health: A Differential Relationship. *Int J Environ Res Public Health* [Internet]. el 8 de enero de 2021 [citado el 8 de septiembre de 2024];18(2):460. Disponible en: <https://www.mdpi.com/1660-4601/18/2/460>
 38. Arzhang P, Sadeghi N, Harchegani F, Rezaei M, Ghaderi M, Yekaninejad M, et al. Associations between food insecurity and Sleep Duration, Quality, and

- Disturbance among older adults from six low- and middle-income countries. *J Nutr Heal aging* [Internet]. 2024 [citado el 8 de septiembre de 2024];28(1):100018. Disponible en: <https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S1279770723025617>
39. Musty A, Lund J, Yang Y, Niznik J, Shmuel S, Duchesneau E. The association between wealth and sleep medication use in a nationally-representative sample of older Medicare beneficiaries. *Pharmacoepidemiol Drug Saf* [Internet]. el 24 de enero de 2024 [citado el 8 de septiembre de 2024];33(1). Disponible en: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/pds.5703>
 40. Verhoef V, Smolders K, Remmelswaal L, Peeters G, Overeem S, De Kort Y. Match and Mismatch between Lived Experiences of Daytime Sleepiness and Diagnostic Instruments: A Qualitative Study amongst Patients with Sleep Disorders. *Clocks & Sleep* [Internet]. el 5 de enero de 2024 [citado el 8 de septiembre de 2024];6(1):24–39. Disponible en: <https://www.mdpi.com/2624-5175/6/1/3>
 41. Hernández R, Mendoza C. *Metodología de la Investigación*. McGraw Hill, editor. México; 2023.
 42. Ñaupas H, Mejía E, Novoa E, Villagomez A. *Metodología de la Investigación Científica y Elaboración de Tesis*. Centro de Producción Editorial e Imprenta de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos. 2023.
 43. Jiménez I. *Metodología de la investigación: triángulos para su construcción*. Ediciones de la U; 2024. 260 p.
 44. Hernández R, Fernández C, Baptista P. *Metodología de la investigación*. México: Mcgraw-Hill Interamericana; 2022.
 45. Ishiyama R. *La Tesis universitaria*. Prospect Univ [Internet]. 2022 [citado el 17

- de agosto de 2024];3(1):53–7. Disponible en:
<https://revistas.uncp.edu.pe/index.php/prospectiva/article/view/1242>
46. Portuguez A, Valderrama V. El proyecto y la tesis de investigación. Huancavelica: Universidad Nacional de Huancavelica; 2023. 146 p.
 47. Olivarec M. ¿Cómo elaborar el marco teórico de una tesis? Rev Educ e Investig en Emergencias [Internet]. 2019 [citado el 7 de enero de 2023];1(3). Disponible en: http://www.medicinadeemergencias.com/frame_esp.php?id=21
 48. Unidad de Investigación de Tesis. Guía para elaborar el informe final de investigación. 2. 2020.
 49. Brivio F, Viganò A, Paterna A, Palena N, Greco A. Narrative Review and Analysis of the Use of “Lifestyle” in Health Psychology. Int J Environ Res Public Health [Internet]. 2023 [citado el 7 de septiembre de 2024];20(5):4427. Disponible en: <https://www.mdpi.com/1660-4601/20/5/4427>
 50. Vera J. Estilos de vida de Internos de Enfermería de la Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Norte, Comas-Carabayllo Independencia 2017 [Internet]. Universidad César Vallejo. Universidad César Vallejo; 2017 [citado el 14 de septiembre de 2024]. Disponible en:
<https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/11970>
 51. Pierson R, Ujma P. Objective sleep quality predicts subjective sleep ratings. Sci Rep [Internet]. 2024 [citado el 8 de septiembre de 2024];14(1):5943. Disponible en: <https://www.nature.com/articles/s41598-024-56668-0>
 52. Carpio Y. La calidad de sueño y tipos de agresividad en adolescentes de una comunidad cristiana del Callao - Lince, 2020 [Internet]. Repositorio Institucional - UCV. Universidad César Vallejo; 2020 [citado el 14 de septiembre de 2024]. Disponible en:

<https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/37471>

53. Ozdemir S, Quaife M, Mohamed A, Norman R. An Overview of Data Collection in Health Preference Research. Patient [Internet]. 2024 [citado el 8 de septiembre de 2024]; Disponible en: <https://doi.org/10.1007/s40271-024-00695-6>

ANEXOS

Anexo N° 1: Matriz de consistencia

PROBLEMA	OBJETIVO	HIPÓTESIS	VARIABLES	DISEÑO METODOLÓGICO
<p>GENERAL</p> <p>¿Cuál es la relación que existe entre los estilos de vida y calidad de sueño en enfermeras de centro quirúrgico de una clínica, Lima 2024?</p>	<p>GENERAL</p> <p>Determinar la relación que existe entre los estilos de vida según dimensión condición física con la calidad de sueño en enfermeras de centro quirúrgico.</p>	<p>GENERAL</p> <p>Ha: Existe relación estadísticamente significativa entre los estilos de vida y calidad de sueño en enfermeras de centro quirúrgico de una clínica, Lima 2024</p> <p>Ho: No existe relación significativa entre los estilos de vida y calidad de sueño en enfermeras de centro quirúrgico de una clínica, Lima 2024</p>	<p>VI: Estilos de vida.</p> <p>D1: Nutrición. D2: Ejercicio. D3: Responsabilidad en salud. D4: Manejo del estrés. D5: Soporte interpersonal. D6: Autoactualización.</p>	<p>Tipo: aplicada. Enfoque: Cuantitativo. Método: hipotético – deductivo Diseño: Observacional, descriptivo, correlacional, transversal Prospectivo.</p>
<p>ESPECÍFICOS</p> <p>¿Cuál es la relación que existe entre los estilos de vida según la dimensión Ejercicio y la calidad de sueño en enfermeras de centro quirúrgico?</p>	<p>ESPECÍFICOS</p> <p>Determinar la relación que existe entre los estilos de vida según la dimensión Ejercicio y la calidad de sueño en enfermeras de centro quirúrgico.</p>	<p>ESPECÍFICOS</p> <p>Ha1: Existe relación estadísticamente significativa entre los estilos de vida según la dimensión Ejercicio y la calidad de sueño en enfermeras de centro quirúrgico.</p>	<p>VD: Calidad de sueño</p> <p>D1: Calidad subjetiva del sueño. D2: Latencia del sueño D3: Duración del sueño. D4: Eficiencia del sueño D5: Perturbaciones del sueño. D6: Uso de medicamento D7: Disfunción durante el día</p>	<p>Población: 37 enfermeras. Técnica: Encuestas</p>
<p>¿Cuál es la relación que existe entre los estilos de vida según la dimensión Soporte interpersonal con la calidad de sueño en enfermeras de centro quirúrgico?</p>	<p>Determinar la relación que existe entre los estilos de vida según la dimensión Soporte interpersonal con la calidad de sueño en enfermeras de centro quirúrgico.</p>	<p>Ha2: Existe relación estadísticamente significativa entre los estilos de vida según la dimensión Soporte interpersonal con la calidad de sueño en enfermeras de centro quirúrgico.</p>		<p>Instrumentos:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Cuestionario Perfil del estilo de vida (PEPS-I). 2. Cuestionario de Pittsburg de calidad de sueño.
<p>¿Cuál es la relación que existe entre los estilos de vida según la dimensión Responsabilidad en salud con la calidad de sueño en enfermeras de centro quirúrgico?</p>	<p>Determinar la relación que existe entre los estilos de vida según la dimensión Responsabilidad en salud con la calidad de sueño en enfermeras de centro quirúrgico.</p>	<p>Ha3: Existe relación estadísticamente significativa entre los estilos de vida según la dimensión Responsabilidad en salud con la calidad de sueño en enfermeras de centro quirúrgico.</p>		

<p>¿Cuál es la relación que existe entre los estilos de vida según la dimensión Nutrición con la calidad de sueño en enfermeras de centro quirúrgico?</p>	<p>Determinar la relación que existe entre los estilos de vida según la dimensión Nutrición con la calidad de sueño en enfermeras de centro quirúrgico.</p>	<p>Ha4: Existe relación estadísticamente significativa entre los estilos de vida según la dimensión Nutrición con la calidad de sueño en enfermeras de centro quirúrgico.</p>		
<p>¿Cuál es la relación que existe entre los estilos de vida según la dimensión Manejo del estrés con la calidad de sueño en enfermeras de centro quirúrgico?</p>	<p>Determinar la relación que existe entre los estilos de vida según la dimensión Manejo del estrés con la calidad de sueño en enfermeras de centro quirúrgico.</p>	<p>Ha5: Existe relación estadísticamente significativa entre los estilos de vida según la dimensión Manejo del estrés con la calidad de sueño en enfermeras de centro quirúrgico.</p>		
<p>¿Cuál es la relación que existe entre los estilos de vida según la dimensión Autoactualización con la calidad de sueño en enfermeras de centro quirúrgico?</p>	<p>Determinar la relación que existe entre los estilos de vida según la dimensión Autoactualización con la calidad de sueño en enfermeras de centro quirúrgico.</p>	<p>Ha6: Existe relación estadísticamente significativa entre los estilos de vida según la dimensión Autoactualización con la calidad de sueño en enfermeras de centro quirúrgico.</p>		

Anexo N° 2: Instrumentos

CUESTIONARIO DE PERFIL DEL ESTILO DE VIDA (PEPS-I), (1996).

Directrices: Este cuestionario tiene como propósito indagar acerca de tu estilo de vida en relación con tus hábitos personales actuales. No existen respuestas correctas o incorrectas, ya que lo que se busca es captar tu manera particular de vivir. Te solicitamos que no dejes ninguna pregunta sin contestar. Por favor, marca con una "X" el número que mejor refleje tu modo de vida en cada aspecto.

Sexo: (F) (M) Edad:

N°	Ítems	Nunca	A veces	Frecuente	Rutinariamente
1	Tomas algún alimento al levantarte por las mañanas	1	2	3	4
2	Relatas al médico cualquier síntoma extraño relacionado con tu salud	1	2	3	4
3	Te quieres a ti mismo(a)	1	2	3	4
4	Realizas ejercicios para relajar tus músculos al menos 3 veces al día o por semana.	1	2	3	4
5	Seleccionas comidas que no contienen ingredientes artificiales o químicos para conservarlos (sustancias que te eleven tu presión arterial)	1	2	3	4
6	Tomas tiempo cada día para el relajamiento	1	2	3	4
7	Conoces el nivel de colesterol en tu sangre (miligramos en sangre)	1	2	3	4
8	Eres entusiasta y optimista con referencia a tu vida	1	2	3	4

9	Crees que estas creciendo y cambiando personalmente en direcciones positivas	1	2	3	4
10	Discutes con personas cercanas tus preocupaciones y problemas personales	1	2	3	4
11	Eres consciente de las fuentes que producen tensión (comúnmente nervios en tu vida)	1	2	3	4
12	Te sientes feliz y contento(a)	1	2	3	4
13	Realizas ejercicio vigoroso por 20 o 30 minutos al menos 3 veces a la semana	1	2	3	4
14	Comes tres comidas al día	1	2	3	4
15	Lees revistas o folletos sobre como cuidar tu salud	1	2	3	4
16	Eres consciente de tus capacidades y debilidades personales	1	2	3	4
17	Trabajas en apoyo de metas a largo plazo en tu vida	1	2	3	4
18	Elogias fácilmente a otras personas por sus éxitos	1	2	3	4
19	Lees las etiquetas de las comidas empaquetadas para identificar nutrientes (artificiales y/o naturales, colesterol, sodio o sal, conservadores)	1	2	3	4
20	Le preguntas a otro Médico o buscas otra opción cuando no estás de acuerdo con lo que el tuyo recomienda para cuidar tu salud	1	2	3	4
21	Miras hacia el futuro	1	2	3	4
22	Participas en programas o actividades de ejercicio físico bajo supervisión	1	2	3	4
23	Eres consciente de lo que te importa en la vida	1	2	3	4
24	Te gusta expresar y que te expresen cariño personas cercanas a ti	1	2	3	4
25	Mantienes relaciones Interpersonales que te dan satisfacción	1	2	3	4

26	Incluyes en tu dieta alimentos que contienen fibra (granos enteros, frutas y verduras crudas)	1	2	3	4
27	Pasas de 15 a 20 minutos diariamente en relajamiento o meditación	1	2	3	4
28	Debates con profesionales calificados tus inquietudes respecto al cuidado de tu salud	1	2	3	4
29	Respetas tus propios éxitos	1	2	3	4
30	Controlas tu pulso durante el ejercicio físico	1	2	3	4
31	Pasas tiempo con amigos cercanos	1	2	3	4
32	Haces medir tu presión arterial y sabes el resultado	1	2	3	4
33	Asistes a programas educativos sobre el mejoramiento del medio ambiente en que vives	1	2	3	4
34	Ves cada día como interesante y desafiante	1	2	3	4
35	Planeas o escoges comidas que incluyan los cuatro grupos básicos de nutrientes cada día (proteínas, carbohidratos, grasas, vitaminas)	1	2	3	4
36	Relajas conscientemente tus músculos antes de dormir	1	2	3	4
37	Encuentras agradable y satisfecho el ambiente de tu vida	1	2	3	4
38	Realizas actividades físicas de recreo como caminar, nadar, jugar fútbol, ciclismo	1	2	3	4
39	Expresas fácilmente interés, amor, y calor humano hacia otros	1	2	3	4
40	Te concentras en pensamientos agradables a la hora de dormir	1	2	3	4
41	Pides información a los profesionales para cuidar tu salud	1	2	3	4
42	Encuentras maneras positivas para expresar tus sentimientos	1	2	3	4

43	Observas al menos cada mes tu cuerpo para ver cambios físicos o señas de peligro	1	2	3	4
44	Eres realista en las metas que te propones	1	2	3	4
45	Usas métodos específicos para controlar la tensión (nervios)	1	2	3	4
46	Asistes a programas educativos sobre el cuidado de la salud personal	1	2	3	4
47	Te gusta mostrar y que te muestren afecto con palmadas, abrazos y caricias, por personas que te importan (familiares, compañeros y amigos)	1	2	3	4
48	Creas que tu vida tiene un propósito	1	2	3	4

CUESTIONARIO DE PITTSBURG DE CALIDAD DE SUEÑO.

Sexo: Edad:.....

Instrucciones:

Las siguientes cuestiones solo tienen que ver con sus hábitos de sueño durante el último mes. En sus respuestas debe reflejar cual ha sido su comportamiento durante la mayoría de los días y noches del pasado mes. Por favor, conteste a todas las cuestiones.

1.- Durante el último mes, ¿cuál ha sido, normalmente, su hora de acostarse?

2.- ¿Cuánto tiempo habrá tardado en dormirse, normalmente, las noches del último mes? (Marque con una X la casilla correspondiente)

Menos de 15 min	Entre 16-30 min	Entre 31-60 min	Más de 60 min

3.- Durante el último mes, ¿a qué hora se ha levantado habitualmente por la mañana?

4.- ¿Cuántas horas calcula que habrá dormido verdaderamente cada noche durante el último mes?

5.- Durante el último mes, cuántas veces ha tenido usted problemas para dormir a causa de:

a) No poder conciliar el sueño en la primera media hora:

- Ninguna vez en el último mes
- Menos de una vez a la semana
- Una o dos veces a la semana
- Tres o más veces a la semana



b) Despertarse durante la noche o de madrugada:

- Ninguna vez en el último mes
Menos de una vez a la semana
Una o dos veces a la semana
Tres o más veces a la semana
- c) Tener que levantarse para ir al servicio:
- Ninguna vez en el último mes
Menos de una vez a la semana
Una o dos veces a la semana
Tres o más veces a la semana
- d) No poder respirar bien:
- Ninguna vez en el último mes
Menos de una vez a la semana
Una o dos veces a la semana
Tres o más veces a la semana
- e) Toser o roncar ruidosamente:
- Ninguna vez en el último mes
Menos de una vez a la semana
Una o dos veces a la semana
Tres o más veces a la semana
- f) Sentir frío:
- Ninguna vez en el último mes
Menos de una vez a la semana
Una o dos veces a la semana
Tres o más veces a la semana
- g) Sentir demasiado calor:
- Ninguna vez en el último mes
Menos de una vez a la semana
Una o dos veces a la semana
Tres o más veces a la semana
- h) Tener pesadillas o malos sueños:
- Ninguna vez en el último mes
Menos de una vez a la semana
Una o dos veces a la semana
Tres o más veces a la semana
- i) Sufrir dolores:

Ninguna vez en el último mes
Menos de una vez a la semana
Una o dos veces a la semana
Tres o más veces a la semana



j) Otras razones. Por favor descríbalas:

Ninguna vez en el último mes
Menos de una vez a la semana
Una o dos veces a la semana
Tres o más veces a la semana



k) Durante el último mes, ¿cómo valoraría en conjunto, la calidad de su sueño?

Muy buena
Bastante buena
Bastante mala
Muy mala



l) Durante el último mes, ¿cuántas veces habrá tomado medicinas (por su cuenta o recetadas por el médico) para dormir?

Ninguna vez en el último mes
Menos de una vez a la semana
Una o dos veces a la semana
Tres o más veces a la semana



m) Durante el último mes, ¿cuántas veces ha sentido somnolencia mientras conducía, comía o desarrollaba alguna otra actividad?

Ninguna vez en el último mes
Menos de una vez a la semana
Una o dos veces a la semana
Tres o más veces a la semana



n) Durante el último mes, ¿ha representado para usted mucho problema el tener ánimos para realizar alguna de las actividades detalladas en la pregunta anterior?

Ningún problema
Sólo un leve problema
Un problema
Un grave problema



o) ¿Duerme usted solo o acompañado?

Solo
Con alguien en otra habitación
En la misma habitación, pero en otra cama
En la misma cama



Anexo N° 3: Consentimiento informado

Consentimiento informado

Yo,identificado(a) con DNI, declaro haber recibido una comunicación clara y suficiente sobre la investigación titulada “Estilos de vida y calidad de sueño en el personal de centro quirúrgico de una clínica de Lima, 2024”.

El estudio se enfoca en Identificar la relación que existe entre los estilos de vida y calidad de sueño en enfermeras de centro quirúrgico. Entiendo que mi participación es voluntaria y me comprometo a responder las preguntas del estudio de manera honesta.

Asimismo, autorizo el uso de la información recopilada con el entendimiento de que se mantendrá estricta confidencialidad y que los datos serán utilizados exclusivamente con fines de investigación, sin causar ningún perjuicio.

En virtud de lo anterior, otorgo mi consentimiento y confirmo que la investigadora ha explicado claramente los detalles de la investigación. Con pleno conocimiento y de manera voluntaria, firmo este documento.

Lima, dede 2024.

Firma del Participante

Anexo N° 4: Índice de similitud

● 18% de similitud general

Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:

- 15% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 15% Base de datos de trabajos entregados
- 3% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

FUENTES PRINCIPALES

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

1	repositorio.uwiener.edu.pe Internet	2%
2	hdl.handle.net Internet	2%
3	uwiener on 2023-10-24 Submitted works	2%
4	uwiener on 2024-03-31 Submitted works	<1%
5	uwiener on 2024-10-25 Submitted works	<1%
6	repositorio.ucv.edu.pe Internet	<1%
7	uwiener on 2023-03-19 Submitted works	<1%
8	cybertesis.unmsm.edu.pe Internet	<1%