

UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



**ESTILOS DE VIDA Y SINDROME METABÓLICOS DE LOS
TRABAJADORES DEL CENTRO MATERNO INFANTIL
LAURA RODRÍGUEZ DULANTO-JULIO 2016**

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO DE SEGUNDA
ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN SALUD PÚBLICA Y
COMUNITARIA**

**THANIA GODDY, VARILLAS SÁNCHEZ
RUTH MABEL, VILLALOBOS CORREA**

**CALLAO, 2018
PERÚ**

**ESTILOS DE VIDA Y SINDROME METABÓLICOS DE
LOS TRABAJADORES DEL CENTRO MATERNO
INFANTIL LAURA RODRÍGUEZ DULANTO-JULIO
2016**

AUTORES:

THANIA GODDY, VARILLAS SANCHEZ

RUTH MABEL, VILLALOBOS CORREA



UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
UNIDAD DE SEGUNDA ESPECIALIDAD

XXXVI CICLO TALLER DE TESIS PARA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL

ACTA N° 106-2018

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

Siendo las 14:00 horas del viernes 09 de noviembre del año dos mil dieciocho, en el Auditorio de la Facultad de Ciencias de la Salud, se reúne el Jurado Evaluador del XXXVI Ciclo Taller de Tesis para la obtención de Título de Segunda Especialidad Profesional; conformado por los siguientes docentes:


Dra. NANCY SUSANA CHALCO CASTILLO	PRESIDENTA
Mg. MERY JUANA ABASTOS ABARCA	SECRETARIA
Mg. LAURA DEL CARMEN MATAMOROS SAMPÉN	VOCAL


Con la finalidad de evaluar la sustentación de la Tesis, titulada "ESTILOS DE VIDA Y SINDROME METABÓLICOS DE LOS TRABAJADORES DEL CENTRO MATERNO INFANTIL LAURA RODRIGUEZ DULANTO-JULIO 2016", presentado por: Don(ña) VARILLAS SANCHEZ THANIA GODDY y VILLALOBOS CORREA RUTH MABEL.

Con el quórum establecido según el Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad Nacional del Callao, aprobado por Resolución de Consejo Universitario N° 309-2017-CU de fecha 24 de octubre de 2017; luego de la sustentación, los miembros del Jurado Examinador formularon las respectivas preguntas, las mismas que fueron absueltas.

En consecuencia, el Jurado Evaluador acordó **APROBAR** con la escala de calificación cualitativa *Muy Buena.....*, y calificación cuantitativa *Dieciséis... (16.)* de la Tesis para optar el **Título de Segunda Especialidad Profesional en SALUD PÚBLICA Y COMUNITARIA**, de conformidad con el Art. 27° del Reglamento de Grados y Títulos, dándose por terminado el acto de sustentación, siendo las 14:30 horas del mismo día.

Callao, 09 de noviembre de 2018


.....
Dra. NANCY SUSANA CHALCO CASTILLO
Presidenta de Jurado Evaluador


.....
Mg. MERY JUANA ABASTOS ABARCA
Secretaria de Jurado Evaluador


.....
Mg. LAURA DEL CARMEN MATAMOROS SAMPÉN
Vocal de Jurado Evaluador

HOJA DE REFERENCIA DEL JURADO Y APROBACIÓN

MIEMBROS DEL JURADO DE SUSTENTACIÓN:

- Dra. NANCY SUSANA CHALCO CASTILLO PRESIDENTA
- Mg. MERY JUANA ABASTOS ABARCA SECRETARIA
- Mg. LAURA DEL CARMEN MATAMOROS SAMPÉN VOCAL

ASESORA: Lic. CARMEN MALPICA CHIGUA

Nº de Libro: 02

Nº de Folio: 374

Nº de Acta: 106-2018

Fecha de Aprobación de la tesis: 09 de Noviembre 2018

Resolución de Sustentación: Nº 1456-2018-D/FCS

DEDICATORIA

A nuestra familia quien nos ha apoyado con su espíritu alentador contribuyendo incondicionalmente a lograr nuestras metas y objetivos.

Lic. Ruth Mabel Villalobos Correa

Lic. Thania Goddy Varillas Sánchez

AGRADECIMIENTO

A Dios, por concedernos serenidad y fortaleza todo momento.

A nuestros amados padres y familiares quiénes siempre nos han brindado apoyo y motivación en nuestra formación académica.

A nuestra maestra la Dra. Zoila Díaz estimada docente, por impartirnos sus grandes conocimientos y su gran apoyo no solo como docente sino gran profesional y amiga.

ÍNDICE

ÍNDICE	1
TABLAS DE CONTENIDO	3
ÍNDICE DE GRÁFICOS	5
RESUMEN	7
ABSTRACT	8
INTRODUCCIÓN	9
CAPÍTULO I PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	10
1.1 Descripción de la Realidad Problemática.....	10
1.2 Formulación del Problema	12
1.2.1 Problema General	12
1.2.2 Problemas específicos	12
1.3 Objetivos de la Investigación	12
1.3.1 Objetivo General	12
1.3.2 Objetivos Específicos.....	12
1.4 Limitantes de la investigación.....	13
1.4.1 Limitante temporal.....	13
1.4.2 Limitante espacial.....	13
CAPÍTULO II MARCO TEÓRICO	14
2.1 Antecedentes del Estudio	14
2.1.1 Antecedentes Internacionales	14
2.2 Marco	21
2.2.1 Teoría de la Promoción de la Salud	21
2.2.2 Síndrome metabólico	25
2.3 Definiciones de términos básicos.....	33

CAPÍTULO III HIPÓTESIS Y VARIABLES.....	34
3.1 Definición conceptual de las variables	34
3.1.1 Variable 1	34
3.1.2 Variable 2	34
3.3 Operacionalización de variables	35
CAPÍTULO IV METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN.....	39
4.1 Tipo y Diseño de la Investigación	39
4.1.1 Tipo de Investigación	39
4.1.2 Diseño de la Investigación.....	39
4.2 Población y Muestra	40
4.2.1 Población	40
4.2.2 Muestra de Estudio	40
4.3 Técnica e Instrumentos de Recolección de Datos	41
4.4 Análisis y procesamiento de datos.....	42
CAPÍTULO V RESULTADOS.....	43
CONCLUSIONES.....	66
RECOMENDACIONES.....	67
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	68
ANEXOS	72
Anexo 1 Matriz de Consistencia	73
Anexo 02 Encuesta	75
Anexo 3 Consentimiento Informado	78
Anexo 4 Validez del Instrumento.....	79

TABLAS DE CONTENIDO

Tabla 1	Edades de los Trabajadores del Centro Materno Infantil Laura Rodríguez Dulanto. Collique 2016.....	43
Tabla 2	Sexo de los Trabajadores del Centro Materno Infantil Laura Rodríguez Dulanto .Collique 2016.....	44
Tabla 3	Profesionales de los Trabajadores del Centro Materno Infantil Laura Rodríguez Dulanto .Collique 2016.....	45
Tabla 4	Frecuencia Alimenticia de los Trabajadores del Centro Materno Infantil Laura Rodríguez Dulanto .Collique 2016	46
Tabla 5	Tipos de Alimentos que consumen entre comidas los Trabajadores del Centro Materno Infantil Laura Rodríguez Dulanto .Collique 2016.....	47
Tabla 6	Consejería Nutricional de los Trabajadores del Centro Materno Infantil Laura Rodríguez Dulanto .Collique 2016	48
Tabla 7	Actividad física de los Trabajadores del Centro Materno Infantil Laura Rodríguez Dulanto .Collique 2016.....	49
Tabla 8	Consumo de Alcohol en los Trabajadores del Centro Materno Infantil Laura Rodríguez Dulanto .Collique 2016	50
Tabla 9	Frecuencia de consumo de alcohol en los Trabajadores del Centro Materno Infantil Laura Rodríguez Dulanto . Collique 2016.....	51
Tabla 10	Hábito de Fumar de los Trabajadores del Centro Materno Infantil Laura Rodríguez Dulanto .Collique 2016	52
Tabla 11	Fumar es dañino para la salud de los Trabajadores del Centro Materno Infantil Laura Rodríguez Dulanto .Collique 2016	53
Tabla 12	Control de la Presión Arterial en los Trabajadores del Centro Materno Infantil Laura Rodríguez Dulanto .Collique 2016	54
Tabla 13	Horas de Sueño en los Trabajadores del Centro Materno Infantil Laura Rodríguez Dulanto .Collique 2016	55

Tabla 14	Stress en los Trabajadores del Centro Materno Infantil Laura Rodríguez Dulanto .Collique 2016.....	56
Tabla 15	Medida de la Presión Arterial en los Trabajadores del Centro Materno Infantil Laura Rodríguez Dulanto .Collique 2016	57
Tabla 16	Perfil Lipídico en Sangre en los Trabajadores del Centro Materno Infantil Laura Rodríguez Dulanto .Collique 2016	58
Tabla 17	Glucosa en Sangre en los Trabajadores del Centro Materno Infantil Laura Rodríguez Dulanto .Collique 2016	59
Tabla 18	Índice de Masa Corporal de los Trabajadores del Centro Materno Infantil Laura Rodríguez Dulanto .Collique 2016	60
Tabla 19	Perímetro Abdominal de los Trabajadores del Centro Materno Infantil Laura Rodríguez Dulanto .Collique 2016	61
Tabla 20	Edad con actividad física en los Trabajadores del Centro Materno Infantil Laura Rodríguez Dulanto .Collique 2016	62
Tabla 21	Índice de Masa Corporal con perímetro abdominal de los Trabajadores del Centro Materno Infantil Laura Rodríguez Dulanto .Collique 2016.....	63
Tabla 22	Sexo con Índice de Masa Corporal de los Trabajadores del Centro Materno Infantil Laura Rodríguez Dulanto .Collique 2016	64
Tabla 23	Sexo con Perímetro Abdominal de los Trabajadores del Centro Materno Infantil Laura Rodríguez Dulanto .Collique 2016	65

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 1 Edades de los Trabajadores del Centro Materno Infantil Laura Rodríguez Dulanto .Collique 2016	43
Gráfico 2 Sexo de los Trabajadores del Centro Materno Infantil Laura Rodríguez Dulanto .Collique 2016	44
Gráfico 3 Profesionales de los Trabajadores del Centro Materno Infantil Laura Rodríguez Dulanto. Collique 2016	45
Gráfico 4 Frecuencia Alimenticia de los Trabajadores del Centro Materno Infantil Laura Rodríguez Dulanto .Collique 2016	46
Gráfico 5 Tipos de Alimentos que consumen entre comidas los Trabajadores del Centro Materno Infantil Laura Rodríguez Dulanto .Collique 2016.....	47
Gráfico 6 Consejería Nutricional de los Trabajadores del Centro Materno Infantil Laura Rodríguez Dulanto .Collique 2016	48
Gráfico 7 Actividad física de los Trabajadores del Centro Materno Infantil Laura Rodríguez Dulanto .Collique 2016	49
Gráfico 8 Consumo de Alcohol en los Trabajadores del Centro Materno Infantil Laura Rodríguez Dulanto .Collique 2016	50
Gráfico 9 Frecuencia de consumo de alcohol en los Trabajadores del Centro Materno Infantil Laura Rodríguez Dulanto .Collique 2016.....	51
Gráfico 10 Hábito de Fumar de los Trabajadores del Centro Materno Infantil Laura Rodríguez Dulanto .Collique 2016	52
Gráfico 11 Hábito de Fumar de los Trabajadores del Centro Materno Infantil Laura Rodríguez Dulanto .Collique 2016	53
Gráfico 12 Control de la Presión Arterial en los Trabajadores del Centro Materno Infantil Laura Rodríguez Dulanto .Collique 2016	54
Gráfico 13 Horas de Sueño en los Trabajadores del Centro Materno Infantil Laura Rodríguez Dulanto .Collique 2016	55

Gráfico 14 Stress en los Trabajadores del Centro Materno Infantil Laura Rodríguez Dulanto .Collique 2016	56
Gráfico 15 Medida de la Presión Arterial en los Trabajadores del Centro Materno Infantil Laura Rodríguez Dulanto .Collique 2016	57
Gráfico 16 Perfil Lipídico en Sangre en los Trabajadores del Centro Materno Infantil Laura Rodríguez Dulanto .Collique 2016	58
Gráfico 17 Glucosa en Sangre en los Trabajadores del Centro Materno Infantil Laura Rodríguez Dulanto .Collique 2016	59
Gráfico 18 Índice de Masa Corporal de los Trabajadores del Centro Materno Infantil Laura Rodríguez Dulanto .Collique 2016	60
Gráfico 19 Perímetro Abdominal de los Trabajadores del Centro Materno Infantil Laura Rodríguez Dulanto .Collique 2016	61
Gráfico 20 Edad con actividad física en los Trabajadores del Centro Materno Infantil Laura Rodríguez Dulanto .Collique 2016	62
Gráfico 21 Índice de Masa Corporal con perímetro abdominal de los Trabajadores del Centro Materno Infantil Laura Rodríguez Dulanto .Collique 2016.....	63
Gráfico 22 Sexo con Índice de Masa Corporal de los Trabajadores del Centro Materno Infantil Laura Rodríguez Dulanto .Collique 2016.....	64
Gráfico 23 Sexo con Perímetro Abdominal de los Trabajadores del Centro Materno Infantil Laura Rodríguez Dulanto .Collique 2016	65

RESUMEN

El objetivo del estudio fue determinar cuáles son los estilos de vida y síndromes metabólicos de los trabajadores del Centro Materno Infantil Laura Rodríguez Dulanto - Collique 2016. El tipo de investigación fue descriptivo simple, la muestra estuvo conformada por 57 trabajadores de salud de los diferentes servicios que conforman dicho establecimiento entre los meses de julio a octubre 2016, de los cuales se excluyeron a 4 trabajadores ya que contaban con diagnósticos de hipertensión y diabetes, quedando como muestra de estudio 53 trabajadores a los cuales se aplicó una encuesta de estilos de vida y síndrome metabólicos, para el análisis estadístico descriptivo e inferencial, se utilizó el programa SPSS. Los resultados fueron representados en tablas y gráficos para su interpretación y análisis correspondiente, concluyendo que el 35.8% de los trabajadores tienen un mayor consumo de comida chatarra, 62.3% realiza actividad física pero podemos observar que un 81.1% de los trabajadores consumen bebidas alcohólicas. El 41.5% tiene hábitos nocivos de consumo de tabaco a pesar que un 92.5% sabe que consumir tabaco deteriora la salud. En cuanto a los síndromes metabólicos se puede observar que los porcentajes no son relevantes ni para hipertensión y diabetes pero se observa porcentajes elevados en Obesidad un 45% de los trabajadores presentan sobrepeso, 18.9% obesidad con respecto al Índice de Masa Corporal. Siendo más relevante el hallazgo con respecto al perímetro abdominal con un 49.1% con riesgo muy alto y un 30.2% con riesgo alto.

Concluyendo que los estilos de vida influyen directamente en desarrollar a futuro algún síndrome metabólico por tal razón se debería implementarse Programas de enfermedades de daños no transmisibles para los trabajadores de salud donde se brinde educación para el bien de su salud.

PALABRAS CLAVES: Hipertensión, Diabetes Mellitus., Índice de Masa Corporal, Estilo de Vida.

ABSTRACT

The objective of the study was to determine what are the life styles and metabolic syndromes of the workers of the Laura Rodríguez Dulanto - Collique Maternal and Child Center 2016. The type of research was simple descriptive, the sample consisted of 57 health workers from the different services that make up this establishment between the months of July to October 2016, of which 4 workers were excluded since they had diagnoses of hypertension and diabetes, leaving as a sample of study 53 workers to whom a survey of lifestyles was applied and Metabolic syndrome, for the descriptive and inferential statistical analysis, the SPSS v. 24. The results were represented in tables and graphs for their interpretation and corresponding analysis, concluding that 35.8% of the workers have a higher consumption of junk food, 62.3% perform physical activity but we can observe that 81.1% of the workers consume alcoholic beverages. 41.5% have harmful habits of tobacco consumption despite the fact that 92.5% know that consuming tobacco deteriorates health. Regarding metabolic syndromes, it can be observed that the percentages are not relevant neither for hypertension and diabetes but high percentages are observed in Obesity, 45% of workers are overweight, 18.9% obesity with respect to BMI. The finding was more relevant with respect to the abdominal perimeter with 49.1% with very high risk and 30.2% with high risk.

Concluding that lifestyles directly influence the development of a metabolic syndrome in the future, for this reason programs of non-communicable damage diseases should be implemented for health workers where education is provided for the good of their health.

KEY WORDS: Hypertension, Diabetes Mellitus, BMI, Lifestyle.

INTRODUCCIÓN

En la actualidad la vida cotidiana es más compleja, debido a que existen irregularidades en los hábitos y comportamientos cotidianos en la vida de una persona. Actualmente estamos inmersos a diferentes cambios tecnológicos, ambientales, económicos, culturales y sociales que conllevan a modificar los estilos de vida.

En los últimos años se ha visto un aumento paulatino de las enfermedades crónicas en el adulto como la diabetes, la hipertensión y la obesidad. En el Perú la hipertensión y la diabetes ocupan un importante lugar dentro de las enfermedades crónicas y ambas son problemas de salud pública.

Los estilos de vida son comportamientos que adoptan una persona, un grupo de personas o una sociedad completa y puede ser modificado por agentes externos e internos que provocan un rompimiento en el accionar cotidiano de la persona, grupo o cultura, los principales parámetros que se han considerado para el estudio en cuanto a los estilos de vida son; la alimentación, actividad física, autocuidado, sueño, manejo de tiempo libre, el consumo de sustancias tóxicas. (1)

El objetivo de esta investigación fue describir los factores de riesgo que existen entre los síndromes metabólicos que aquejan a los trabajadores del Centro Materno Infantil Laura Rodríguez Dulanto, este trabajo se realizó con la finalidad de recolectar datos y obtener resultados que nos ayudaran a tomar las medidas preventivas en los trabajadores estudiados para un mejor cuidado de su salud. El presente informe final de investigación consta de siete apartados; I: planteamiento del problema, que incluye la determinación del problema, formulación del problema, objetivos y justificación, II: incluye los antecedentes, el marco conceptual y la definición de términos, III: considera las variables e hipótesis, así como la operacionalización de variables, IV: metodología; V: cronograma, VI: presupuesto y el VII: referencias bibliográficas, asimismo, contiene un apartado de anexos.

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1 Descripción de la Realidad Problemática

Las enfermedades relacionadas con los estilos de vida conllevan a los síndromes metabólicos los cuales se agrupan en diferentes factores de riesgo como son la hipertensión, la obesidad y la diabetes.

Los avances científicos han propiciado que la sociedad experimente cambios importantes en los indicadores vinculados a salud. Si bien éstos han permitido un incremento en la esperanza de vida al nacer de la población mundial, también han significado la aparición de problemas de salud emergentes que pudiesen ser más difíciles de erradicar, pues su raíz radica en los estilos de vida de las personas. Un estudio de Laguado y Gomez realizado en estudiantes de enfermería de Colombia revelo que el 27,3% de los estudiantes presentaron sobrepeso y el 7,8% obesidad mórbida por lo que pone en evidencia una problemática en el área universitaria. (2).

A nivel mundial los estilos de vida saludable son una estrategia global, que hace parte de una tendencia moderna de salud, básicamente está enmarcada dentro de la prevención de enfermedades y promoción de la salud, tal vez el momento clave o el inicio de esta tendencia fue en el año 2004 y se generó por una declaración de la organización mundial de salud, para mejorar los factores de riesgo como alimentación poca saludable y sedentarismo.

Los estilos de vida son determinados de la presencia de factores de riesgo y/o de factores protectores para el bienestar por lo cual deben ser vistos como un proceso dinámico que no solo se compone de acciones o comportamientos individuales, sino también de acciones de naturaleza social. Los estilos de vida han sido considerados como

factores determinantes y condicionantes del estado de salud de un individuo.

Los síndromes metabólicos son un problema de salud que va aumentando a lo largo de los años, dado por la opción de estilos de vida inadecuados, que implican un mayor riesgo de sufrir una hipertensión arterial, obesidad y diabetes. (3)

La causa de estos problemas está dada por la combinación de factores genéticos y socio ambientales relacionados a los cambios en los estilos de vida, especialmente alimentos ricos en grasa y carbohidratos y la inactividad física. Sin embargo, hay que considerar que algunos individuos están genéticamente predispuestos a padecerla. (4).

Podemos señalar que el síndrome metabólico se ha convertido en un problema de Salud pública no solo en Perú, sino en América Latina y a nivel Mundial, siendo un tema actual y de debate en la comunidad médica, relacionado con las enfermedades que causan mayor mortalidad a nivel mundial, y cuya incidencia va en aumento.

Lo que se observó en los trabajadores del Centro Materno Infantil Laura Rodríguez Dulanto, es que presentan un desgaste de energía, lo que demanda que consuman alimentos comúnmente llamados comida chatarra que son dañinos para la salud. Por otro lado, el centro de salud, no les proporcionan alimentos saludables que les permitan a los trabajadores tener un estilo de vida adecuado. A partir de todo lo anterior, la presente investigación tiene como propósito demostrar la efectividad de tener un estilo de vida saludable en el síndrome metabólico en trabajadores del Centro Materno Infantil Laura Rodríguez Dulanto.

Ante esta situación y al no existir una medición previa o como se presentan los estilos de vida y síndromes metabólicos se plantea el siguiente problema de investigación.

1.2 Formulación del Problema

1.2.1 Problema General

¿Cuáles son los estilos de vida y factores de riesgo que desencadenaran algún síndrome metabólico en los trabajadores del Centro Materno Infantil Laura Rodríguez Dulanto, Collique 2016?

1.2.2 Problemas específicos

- ¿Cuáles son los estilos de vida de los trabajadores del Centro Materno Infantil Laura Rodríguez Dulanto?
- ¿Cuáles son los factores de riesgo que desencadenaran en algún síndrome metabólico en los trabajadores del centro Materno infantil Laura Rodríguez Dulanto?

1.3 Objetivos de la Investigación

1.3.1 Objetivo General

- Determinar cuáles son los estilos de vida y factores de riesgo que desencadenaran en algún síndrome metabólico en los trabajadores del Centro Materno Infantil Laura Rodríguez Dulanto. Collique - 2016.

1.3.2 Objetivos Específicos

- Identificar los estilos de vida de los trabajadores del centro materno infantil Laura Rodríguez Dulanto
- Identificar los factores de riesgo que desencadenaran en algún síndrome metabólico en los trabajadores del Centro Materno Infantil Laura Rodríguez Dulanto con respecto a sus estilos de vida.

1.4 Limitantes de la investigación

1.4.1 Limitante temporal

El desarrollo del siguiente trabajo fue llevado a cabo en el mes de julio a octubre del 2016 en el Centro materno infantil Laura Rodríguez Dulanto – Collique.

1.4.2 Limitante espacial

No se ha tenido limitantes de espacio, ni de instrumentos ya que se contó con el apoyo del Programa de Hipertensión Arterial – KOICA del Centro materno Infantil Laura Rodríguez Dulanto para la realización del trabajo.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes del Estudio

2.1.1 Antecedentes Internacionales

ROMERO SALDAÑA, Manuel et al en el año 2013, realizo un estudio titulado “Evolución de la prevalencia de Síndrome Metabólico en población trabajadora”, con el objetivo de conocer la evolución de la prevalencia de Síndrome Metabólico en la población trabajadora del Ayuntamiento de Córdoba en el periodo comprendido entre 2001 y 2013. El tipo de estudio fue descriptivo transversal, en el que participaron 320 y 316 trabajadores para 2001 y 2013 Llegándose a observar:

ESTUDIO INICIAL (2001) con una muestra de 320 trabajadores, y estudio final (2013) con 316 trabajadores. Se han recogido variables de persona (sexo, edad, formación académica, consumo de tabaco y alcohol, actividad física), antropométricas (peso, talla, Índice de Masa Corporal, índice cintura-talla, índice cintura-cadera, porcentaje de peso graso y tensión arterial), y analíticas (glucemia basal, colesterol HDL, triglicéridos, y ácido úrico). Se han empleado los criterios de NCEP-ATP III (2005) para la definición de Síndrome Metabólico.

En los resultados encontrados la edad media de la muestra fue de 43,2 años (2001) y 47 años (2013) ($p < 0,05$). La prevalencia de Síndrome Metabólico fue del 16,3% y 13,6%, para 2001 y 2013, respectivamente.

No se han obtenido diferencias significativas entre 2001 y 2013 en las prevalencias de obesidad (17,2% y 17,8%), hipertensión arterial (16,3% y 17,8%), hipercolesterolemia (39,1% y 38,9%) e hipertrigliceremia (12,2% y 8,9%); pero sí en tabaquismo (32,8% y 24,4%).

Del estudio se concluye que la prevalencia de Síndrome Metabólico es similar a la encontrada en población europea. Se ha evidenciado un descenso en algunos hábitos tóxicos como el tabaquismo, el consumo moderado-alto de alcohol y la baja actividad física. Las prevalencias de los factores de riesgo cardiovascular son inferiores a las de la población general española (4)

GONZÁLEZ-ÁLVAREZ J et al en el año 2013, realizaron en México un estudio titulado “Síndrome Metabólico en Trabajadores de las Oficinas Centrales de la Secretaría de Salud Jalisco”, el objetivo fue caracterizar a los trabajadores de oficina central de la Secretaria de Salud Jalisco con síndrome metabólico en 2013. El tipo de estudio fue observacional descriptivo transversal, llegándose a observar lo siguiente: participaron 523 trabajadores activos, a la fecha del estudio, constituido por personal del área administrativa, médica, paramédica, y servicios generales que aceptaron participar de manera voluntaria e informada. De esta muestra, 123 trabajadores obtuvieron datos clínicos de Síndrome Metabólico, de los cuales se analizaron algunas variables de interés, calculando frecuencias, medidas de tendencia central y porcentajes. En los resultados encontrados de los 123 trabajadores diagnosticados con síndrome metabólico, 64 (53%) fueron mujeres y 59 (47%) hombres, el grupo de edad de 40 a 49 años fue el más afectado con 40 (32.5%), siguiéndole el de 50 a 59 con 36 (29.2%). El Índice de Masa Corporal (IMC) fue el parámetro que más

se repitió en 47 (52.8%) de las mujeres, y en los hombres 58 (51.7%) lo fue el de cintura. Del estudio se concluye: Los resultados encontrados en el estudio Síndrome Metabólico –Secretaría de Salud Jalisco, son similares a los resultados publicados por otras investigaciones realizadas con población de trabajadores de diversas instituciones, investigaciones que deben servir para detectar a tiempo este problema metabólico que permita aplicar intervenciones que propicien un cambio en el estilo de vida por uno más saludable, en especial de los trabajadores de la salud. Debe destacarse que el grupo de edad, para grupos cautivos, con mayor prevalencia del Síndrome Metabólico es el de 40 a 49 años. Por lo tanto, los resultados alertan sobre la necesidad de educar a la población para el control de los factores de riesgo y la práctica de hábitos saludables (5).

ÁLVAREZ GUTAMA Gabriela, y ANDALUZ VANEGAS, Jemmy en el (2015) realizaron en Guayaquil – Ecuador, realizó una investigación denominado “Estilos de vida saludable en los estudiantes internos de enfermería de la universidad Guayaquil 2014-2015”. El objetivo fue determinar el estilo de vida saludable en los estudiantes internos de enfermería de la Universidad de Guayaquil 2014 -2015. El método de investigación fue de tipo cuantitativo con modelos explicativos y descriptivos, y de corte transversal. Contaron con una muestra 265 estudiantes de cuarto año, perteneciente al internado de la escuela de enfermería de la Universidad de Guayaquil, considerando que son personas adultas y están legalmente matriculadas, del cual se seleccionó a 80 estudiantes internos. Los resultados que se encontraron fueron que, con respecto a la alimentación saludable, se observó que el 50% casi siempre consumen comida chatarra, el 60% realiza ejercicio como la caminata y 40% no ejecuta ningún tipo de ejercicio vigoroso, es decir, que 63% de estudiantes internos con

sobrepeso y el 20% de obesidad tipo I es causado por los malos hábitos alimenticios y el sedentarismo. Concluyendo que los estudiantes internos de enfermería en cuanto a sus hábitos alimenticios se asocian mayormente al consumo de comida chatarra y gaseosas, con una dieta escasa de nutrientes. (6)

QUIROZ CORTÉS, María del Carmen, en el año 2017 llevaron a cabo en México- Ciudad de Veracruz, un estudio titulado “Prevalencia de síndrome metabólico en trabajadores de la salud del hospital regional Xalapa”, con el objetivo de determinar la prevalencia de síndrome metabólico en los trabajadores de la salud en el Hospital “Luis F. Nachón”, Xalapa Veracruz el estudio se dio por el método descriptivo, transversal. De los 1150 trabajadores, participaron 204 sujetos de los cuales se eliminaron 71 siendo un %, evaluándose 134 participantes quienes cumplieron con todo el proceso, los sujetos que se eliminaron se debió a que algunos no contaban con los exámenes de laboratorio completo. Los resultados que se encontraron en la presente investigación participaron 204 trabajadores de la salud que laboran en el Hospital Regional de Xalapa “Luis F. Nachón”. Del número total se eliminaron el 34.4 % de las encuestas por falta de resultados de laboratorio. Se analizaron 133 encuestas completas de las cuales el 68.65% corresponden a mujeres y el 31.6% a hombres. La edad el promedio fue de 41.22. Respecto a la escolaridad se encontró 6 niveles: los últimos tres niveles de escolaridad fueron los de mayor participación, el nivel licenciatura 82(61.2 %), la carrera técnica 21(5.7%), con posgrado 17(12.7%). Por estado civil; los solteros 65(48.5%), los casados en un 35.8 %, los que viven en unión libre ocupan 8.2 %, los divorciados 5.2% el grupo menor fueron los viudos 38(2.2%). De acuerdo al turno laboral, el turno matutino ocupó la mayor proporción en un 60.4 %, el nocturno fue de 14.2%, los turnos vespertinos y de jornada acumulada tuvieron la misma participación

que fue de 12.7%. La prevalencia global del síndrome metabólico se encontró con una frecuencia de 33 de un total de 134 trabajadores, prevalencia por criterios de ATP III, sexo femenino 27.5% y hombres 19.0%, prevalencia global 24.6 %. El componente Obesidad fue mayor 49.3 %, hipertrigliceridemia 40.3 %, Colesterol HDL bajo 35.8 %, hiperglucemia 11.9 %. Según criterios de la IDF 26.6% global. Se concluyó La prevalencia síndrome metabólico en cuanto a categoría laboral es mayor en el grupo de enfermería de ellos sobresalen el sexo masculino, en comparación con los otros grupos el de menor prevalencia lo obtuvieron los becarios, esto podría deberse a las actividades que realiza cada categoría, relacionado íntimamente con inactividad física, relacionado con el nivel de escolaridad los que tenían un nivel licenciatura y estudios técnicos fue más alta, que los otro; reporte que debe preocupar ya que los primeros tienen conocimientos técnicos de los factores de riesgo para síndrome metabólico. (7)

2.1.2. Antecedentes Nacionales

GONZÁLEZ-VEREAU, Alicia et al, en el año 2015 en el Perú, se realizó un estudio titulado “Síndrome metabólico según tipo de trabajo en empleados del jurado nacional de elecciones. El objetivo de estudio fue determinar si existe relación entre el tipo de trabajo en empleados públicos y el desarrollo de síndrome metabólico. El estudio fue de tipo descriptivo transversal observacional. La muestra son los empleados del Jurado Nacional de Elecciones (JNE). El resultado obtenido de 322 empleados fue que 2.17%, presentan una prevalencia de síndrome metabólico, correspondiendo al sector administrativo 2,28% ($p=1,0$) frente al sector no administrativo que no presentó casos. La edad con mayor prevalencia con síndrome metabólico fue de 30 a 39 años (3.7%), p de 0,495. El estudio encontró

significancia estadística en relación con el género masculino ($p = 0,019$). Se concluyó que en los empleados administrativos del JNE, no se encontró relación entre el tipo de trabajo y el desarrollo de síndrome metabólico. El género masculino sí tuvo relación con el síndrome metabólico. (8).

ADAMS, KAREN J. et al, en el año 2015 en el Perú, se realizó un estudio titulado "Prevalencia de factores de riesgo para síndrome metabólico y sus componentes en usuarios de comedores populares en un distrito de Lima, Perú", teniendo como objetivo estimar la prevalencia de factores en riesgo para síndrome metabólico en adultos usuarios de los comedores populares del distrito de Lima. Se realizó un estudio observacional, transversal, en usuarios de 20 a 59 años de comedores populares seleccionados. En los resultados más importantes fue que la prevalencia global de síndrome metabólico fue de 40,1%, las mujeres presentaron una prevalencia de 30,4% y los varones 24%, la prevalencia de los componentes del síndrome metabólico fueron obesidad abdominal 51,6%, C-HDL bajo 42,2%, hipertrigliceridemia 35,3%, obesidad 43,3%, sobrepeso 35,8%, hipertensión arterial 21,0% e hiperglicemia 14,1%. El sedentarismo se presenta en el 86,1% de los participantes. Se concluyó que el sobrepeso, la obesidad abdominal y colesterol alto, fueron los factores de riesgo con mayor prevalencia en mujeres. El componente de síndrome metabólico de mayor prevalencia en los usuarios de comedores populares del distrito de Lima es la obesidad abdominal (9).

SOTO PASCUAL Melisa et al, en junio del 2015 realizaron un estudio "Prevalencia de síndrome metabólico en trabajadores del centro materno infantil Miguel Grau - Chaclacayo – Perú", se realizó el trabajo con trabajadores del centro de salud. El estudio fue descriptivo de

corte transversal. En los resultados se obtuvo que el 35,2% de los trabajadores presentó síndrome metabólico. Se observó asociación del Síndrome Metabólico con la edad y categorías del Índice de Masa Corporal. No se encontró asociación con el sexo, tampoco con el grupo ocupacional. Concluyen que la tercera parte de los trabajadores del CMI Miguel Grau presentó Síndrome Metabólico, valor superior al de la población peruana. (10)

MINCHOLA VEGA, Jeffrey Kevin, en el año 2017 en Tarapoto – Perú, realizó un estudio “Prevalencia y factores de riesgo asociados al síndrome metabólico en pacientes adultos atendidos por consultorio externo Hospital II-2”. El Objetivo de estudio fue conocer la prevalencia y factores de riesgo asociados al síndrome metabólico en los pacientes adultos atendida por consultorio externo del Hospital II-2 Tarapoto. Julio - noviembre 2016. El estudio fue transversal descriptivo. El resultado que se obtuvo es que la prevalencia de síndrome metabólico según criterio ATP-III fue del 40.8%, (IC 95%), se presentó en mayor porcentaje en el género femenino y el criterio más elevado fue de la obesidad abdominal (38.2%). Los factores de riesgo que con mayor frecuencia se presentaron fueron: inactividad física (33.5%), consumo de carne de pollo (24.6%) y la obesidad en un 25.7%. Se concluye que existe una alta prevalencia del Síndrome metabólico en la población femenina más joven siendo el factor de riesgo más relevante la inactividad física pero no se encontró relación con el síndrome metabólico. (11).

2.2 Marco

2.2.1 Teoría de la Promoción de la Salud

Según **NOLA PENDER (2012)**. La teoría de promoción de la salud propuesto por Pender, es una de las teorías más predominantes en la promoción de la salud en enfermería; según esto los determinantes de la promoción de la salud y los estilos de vida, están divididos en factores cognitivos-perceptuales, entendidos como aquellas concepciones, creencias, ideas que tienen las personas sobre la salud que la llevan o inducen a conductas o comportamientos determinados, que en el caso que nos ocupa, se relacionan con la toma de decisiones o conductas favorecedoras de la salud. La modificación de estos factores, y la motivación para realizar dicha conducta, lleva a las personas a un estado altamente positivo llamado salud.

Se basa en la educación de las personas sobre cómo cuidarse y llevar una vida saludable.

“hay que promover la vida saludable que es primordial antes que los cuidados porque de ese modo hay menos gente enferma, se gastan menos recursos, se le da independencia a la gente y se mejora hacia el futuro”

METAPARADIGMAS:

Salud: Estado altamente positivo. La definición de salud tiene más importancia que cualquier otro enunciado general.

Persona: Es el individuo y el centro de la teorista. Cada persona está definida de una forma única por su propio patrón cognitivo-perceptual y sus factores variables.

Entorno: No se describe con precisión, pero se representan las interacciones entre los factores cognitivo- preceptuales y los factores modificantes que influyen sobre la aparición de conductas promotoras de salud.

Enfermería: El bienestar como especialidad de la enfermería, ha tenido su auge durante el último decenio, responsabilidad personal en los cuidados sanitarios es la base de cualquier plan de reforma de tales ciudadanos y la enfermera se constituye en el principal agente encargado de motivar a los usuarios para que mantengan su salud personal.

La valoración de las creencias en salud relacionadas con los conocimientos y experiencias previas, determinan las conductas adoptadas por la persona; según el Modelo de Promoción de la Salud propuesto por Pender, estas creencias están dadas por:

- Los beneficios de la acción percibidos o los resultados esperados, proporcionan motivación para adquirir una conducta de promoción de la salud, en la cual se da prioridad a los beneficios conductuales, destacando esta conducta entre otras personas, para que ellas puedan imitarla.
- La presencia de barreras para la acción, las cuales pueden ser personales, interpersonal salud desempeña un papel fundamental al determinar el estado de salud de cada persona, lo cual permitirá identificar las dificultades que se presentan y diseñar los mecanismos que permitan cambiar o disminuir una conducta de riesgo con el fin de

mejorar la calidad de vida, para establecer un estado óptimo de salud a nivel físico, mental y social.

- La auto-eficacia; Bandura ha encontrado en numerosos estudios, que las personas que se perciben así mismas competentes en un dominio particular realizarán repetidas veces la conducta en las que ellos sobresalen; la auto-eficacia es un sistema que provee mecanismos de referencia que permiten percibir, regular y evaluar la conducta, dotando a los individuos de una capacidad autorreguladora sobre sus propios pensamientos, sentimientos y acciones

- Las emociones, motivaciones, deseos o propósitos contemplados en cada persona promueven hacia una determinada acción. Los sentimientos positivos o negativos acompañados de un componente emocional son clave para identificar la conducta que necesita modificarse. Por lo tanto, en cada programa de salud deben implementarse actividades dinámicas y atractivas que generen beneficios para toda la población.

- Las influencias interpersonales y situacionales, son fuentes importantes de motivación para las conductas de salud, el impacto de las redes familiares y sociales o del entorno dentro del cual se desenvuelve la persona, pueden actuar positivamente generando un sentimiento de apoyo y aceptación, lo que brinda confianza a sus habilidades, esta sería una fuente valiosa para la creación de una conducta que promueva la salud; sin embargo, en el caso contrario, cuando el entorno familiar o social es adverso y nocivo, crea dificultades para adoptar dicha conducta, de ahí que sea a veces más conveniente cambiar algunas condiciones del medio social y económico, que apuntar al cambio de conducta en una persona.

- Edad: particularmente tiene que ver en gran medida por la etapa específica del ciclo vital en la cual se encuentre la persona; a partir de la etapa en la que la persona se encuentre se verá afectado el estilo de vida.

- Género: éste es un determinante del comportamiento de la persona, ya que el ser hombre o ser mujer hará que el individuo adopte determinada postura respecto a cómo actuar, además de lo que implica la prevalencia de algunas enfermedades que se verán reflejadas en mayor proporción en un género en específico.
 - Cultura: es una de las más importantes condiciones que llevan a las personas a adoptar un estilo de vida ya sea saludable o no; en ésta se incluyen los hábitos de alimentación, el tiempo de ocio y descanso, el deporte, entre otros.
 - Clase o nivel socioeconómico: es un factor fundamental al momento de llevar un estilo de vida saludable, ya que si se pertenece a una clase media o alta se tendrán muchas más alternativas al momento de poder elegir una alimentación adecuada, y no sólo la alimentación sino también el acceso a la salud; mientras que para una persona de un nivel socioeconómico bajo, sus opciones se verán limitadas por la escasez de sus recursos económicos.
-
- Estados emocionales.
 - Autoestima.
 - Tipo de urbanización.

La aplicación del Modelo de Promoción de la Salud de Pender, es un marco integrador que identifica la valoración de conductas en las personas, de su estilo de vida, del examen físico y de la historia clínica, estas actividades deben ayudar a que las intervenciones en promoción de la salud sean pertinentes y efectivas y que la información obtenida refleje las costumbres, los hábitos culturales de las personas en el cuidado de su salud.

Este modelo continúa siendo perfeccionado y ampliado en cuanto a su capacidad para explicar las relaciones entre los factores que se cree influyen en las modificaciones de la conducta sanitaria. (12).

Así mismo la Carta de Ottawa dice: La promoción de la salud consiste en proporcionar a los pueblos los medios necesarios para mejorar su salud y ejercer un mayor control sobre la misma. Para alcanzar un estado adecuado de bienestar físico, mental y social un individuo o grupo debe ser capaz de identificar y realizar sus aspiraciones, de satisfacer sus necesidades y de cambiar o adaptarse al medio ambiente. La salud se percibe pues, no como el objetivo, sino como la fuente de riqueza de la vida cotidiana. Se trata por tanto de un concepto positivo que acentúa los recursos sociales y personales así como las aptitudes físicas. Por consiguiente, dado que el concepto de salud como bienestar trasciende la idea de formas de vida sanas, la promoción de la salud no concierne exclusivamente al sector sanitario. (13)

2.2.2 Síndrome metabólico

El síndrome metabólico es una serie de desórdenes o anormalidades metabólicas que en conjunto son considerados factor de riesgo para desarrollar diabetes y enfermedad cardiovascular. En la actualidad ha tomado gran importancia por su elevada prevalencia y es una referencia necesaria para los profesionales de la salud en la evaluación de los pacientes.

Los criterios diagnósticos propuestos para síndrome metabólico son diversos. Desde el año 1988, en que el Dr. Gerald Reaven describe el síndrome como una serie de anormalidades que incluye hipertensión arterial, diabetes mellitus y dislipidemia, denominándolo síndrome X, donde la resistencia a insulina constituía el factor o principal mecanismo fisiopatológico, se han publicado diferentes artículos y guías respecto al diagnóstico, prevención y tratamiento del síndrome. (14)

Hipertensión Arterial

La Hipertensión Arterial es un estado patológico caracterizado por un aumento de la tensión arterial por encima de los valores normales. Una persona es hipertensa cuando se encuentran cifras tensionales por encima de 140-90 mmHg en tres tomas realizadas en diferentes días y/o en diferentes posiciones ya sea en decúbito dorsal o posición sentada, con intervalo de 5 minutos, tomando en cuenta que previo a la toma el paciente debe tener un reposo mínimo de 15 minutos.

La presión arterial alta es ocasionada por un estrechamiento de unas arterias muy pequeñas denominadas «arteriolas» que regulan el flujo sanguíneo en el organismo. A medida que estas arteriolas se estrechan (o contraen), el corazón tiene que esforzarse más por bombear la sangre a través de un espacio más reducido, y la presión dentro de los vasos sanguíneos aumenta. La hipertensión puede afectar a la salud de cuatro maneras principales:

- **Endurecimiento de las arterias.** La presión dentro de las arterias puede aumentar el grosor de los músculos que tapizan las paredes de las arterias. Este aumento del grosor hace más estrechas las arterias. Si un coágulo de sangre obstruye el flujo sanguíneo al corazón o al cerebro, puede producir un ataque al corazón o un accidente cerebro vascular.
- **Agrandamiento del corazón.** La hipertensión obliga al corazón a trabajar con más intensidad. Como todo músculo muy usado, el corazón aumenta de tamaño. Cuanto más grande es el corazón, menos capaz es de mantener el flujo sanguíneo adecuado.
- Cuando esto sucede, uno se siente débil y cansado y no puede hacer ejercicio ni realizar actividades físicas. El corazón ha comenzado a fallar ante el esfuerzo.

- **Daño renal.** La hipertensión prolongada puede dañar los riñones si las arterias que los riegan se ven afectadas.
- **Daño ocular.** En los diabéticos, la hipertensión puede generar rupturas en los pequeños capilares de la retina del ojo, ocasionando derrames. Este problema se denomina «retinopatía» y puede causar ceguera.

- **Síntomas**

La mayor parte del tiempo, no hay síntomas. Los síntomas que pueden ocurrir abarcan:

- Dolor torácico
- Confusión
- Vértigos
- Adormecimiento de mitad del cuerpo.
- Mareos al levantarse o al cambiar de posición.
- Zumbido o ruido en el oído (Tinnitus)
- Fatiga
- Cefalea
- Taquicardias o aceleración de la frecuencia cardíaca.
- Hemorragia nasal
- Escotomas centellantes
- Ansiedad.
- Náuseas. (15)

Diabetes

La diabetes se produce cuando el nivel de glucosa en la sangre, también llamado azúcar en la sangre, es demasiado alto. Los niveles altos de glucosa en la sangre pueden causar problemas de salud con

el tiempo. Los principales tipos de diabetes son tipo 1, tipo 2 y gestacional.

- **Síntomas y causas**

Los síntomas de la diabetes incluyen aumento de la sed y la ganas de orinar, sensación de cansancio, pérdida de peso sin razón aparente y visión borrosa. Muchas personas no tienen síntomas y no saben que tienen diabetes. Cada tipo de diabetes tiene diferentes causas.

- **Pruebas y diagnóstico de la diabetes**

Las pruebas para diagnosticar la diabetes y la prediabetes incluyen A1C, glucosa plasmática en ayunas y glucosa plasmática aleatoria. Las pruebas para diagnosticar la diabetes gestacional incluyen la prueba de sobrecarga oral de glucosa y la prueba de tolerancia oral a la glucosa.

- **Control de la diabetes**

Controlar su diabetes significa controlar sus niveles de glucosa en la sangre, presión arterial y colesterol, y no fumar. Una alimentación saludable y la actividad física también son importantes. Trabaje con su equipo de atención médica para crear un plan de cuidado de la diabetes que le funcione. (16).

Obesidad

La obesidad es una enfermedad crónica de etiología multifactorial que se desarrolla a partir de la interacción de factores genéticos, sociales, conductuales, psicológicos, metabólicos, celulares y moleculares. En términos generales se define como el exceso de grasa (tejido adiposo) con relación al peso. La OMS define a la obesidad como un Índice de Masa Corporal igual o superior a 30. Y describe a la obesidad como la acumulación anormal o excesiva de grasa que puede ser perjudicial

para la salud. Otra definición nos refiere que es una condición en donde se incrementa el tejido adiposo, el cual incrementa el peso corporal, dando como resultado una excesiva acumulación de grasa. Por otro lado, y debido al incremento de porcentaje de niños con obesidad, se tiene un concepto de obesidad infantil, siendo el siguiente, es el resultado de un aumento de peso corporal mayor del esperado en relación a la ganancia de estatura, debido a la adquisición progresiva e inadecuada de tejido graso. Y a medida que la obesidad se va generando, aparecen mecanismos que tienden a perpetuarla y por tanto a que se mantenga hasta la vida adulta. (17)

Estilos de Vida:

El estilo de vida saludable es un conjunto de patrones de conductas relacionados con la salud, determinado por las elecciones que hacen las personas de las opciones disponibles acordes con las oportunidades que les ofrece su propia vida. De esta forma, el estilo de vida puede entenderse como una conducta relacionada con la salud de carácter consistente (como la práctica habitual de actividad física) que está posibilitada o limitada por la situación social de una persona y sus condiciones de vida. La transición epidemiológica de enfermedad aguda a enfermedad crónica, como principal causa de mortalidad en nuestra sociedad, ha hecho importante el estudio del estilo de vida relacionado con la salud en la actualidad.

Durante los años 80, el estudio del estilo de vida alcanzó un elevado protagonismo en el ámbito de las ciencias biomédicas, debido a que, tras el informe Lalonde, se determinó la importancia de los hábitos de vida y sus determinantes sobre la salud de las personas, definiendo que el estilo de vida, en el ámbito de las ciencias de la salud, podría considerarse como el “conjunto de decisiones de las personas que afectan a su salud y sobre las cuales ellas tienen más o menos control”. En este sentido, la Organización Mundial de la Salud (OMS)

aportó una definición más concreta de estilo de vida relacionado con la salud, acordando, durante la XXXI Reunión del Comité Regional para Europa, que es "una forma general de vida basada en la interacción entre las condiciones de vida en un sentido amplio y los patrones individuales de conducta determinados por factores socioculturales y características personales".

Hasta entonces, desde distintas áreas de conocimiento se habían estudiado diferentes variables relacionadas con el estilo de vida. Prevalecía la idea de que el estilo de vida tenía un carácter fundamentalmente voluntario, aunque en la actualidad cobra fuerza la idea de que existen muchas variables de índole muy diversa que vienen a conformar el fenómeno que denominamos estilo de vida y es que las conductas habituales y elecciones están limitadas a las oportunidades vitales que ofrecen el contexto y las condiciones estructurales de vida. (18)

Alimentación:

La alimentación es la ingesta de alimentos por parte de los organismos para conseguir los nutrientes necesarios y así con esto obtener las energías y lograr un desarrollo equilibrado.

La alimentación es la acción y efecto de alimentar o alimentarse, es decir, es un proceso mediante el cual los seres vivos consumen diferentes tipos de alimentos para obtener de estos los nutrientes necesarios para sobrevivir y realizar todas las actividades necesarias del día a día.

No obstante, existe diversidad de palabras parecidas o similares, es el caso de nutrición, alimento, nutrientes son palabras que tienen que ver con el término de alimentación, pero no son sinónimos, por lo tanto, no significan lo mismo.

La nutrición es el proceso mediante el cual, luego de la alimentación, el organismo busca los nutrientes en los alimentos consumidos para

transformarlos en energía para sobrevivir y subsistir, en cambio, alimentación se refiere al proceso de consumir los alimentos que luego proveerán de nutrientes al organismo.

La alimentación balanceada, conocida como alimentación completa o saludable, es aquella que contiene un alimento de cada grupo alimenticio y es ingerido en porciones adecuadas de acuerdo al peso, talla, sexo.

Los grupos alimenticios están clasificados en 5 categorías: carbohidratos, proteínas, lácteos, frutas y vegetales y, por último, grasas y azúcares. Los grupos alimenticios suelen estar representados en la pirámide nutricional o pirámide alimenticia.

El ser humano no debe olvidar que una alimentación balanceada o completa trae como consecuencia una lista de beneficios como: mínimas probabilidades de desarrollar enfermedades, control del colesterol, aminora el riesgo de problemas cardiacos, reduce la presión sanguínea, mejora el sistema inmunológico, entre otros.

La alimentación es una actividad fundamental en nuestra vida. Por una parte, tiene un papel importantísimo en la socialización del ser humano y su relación con el medio que le rodea. Por otra, es el proceso por el cual obtenemos los nutrientes que nuestro cuerpo necesita para vivir. (19)

Actividad Física:

La actividad física es todo movimiento del cuerpo que hace trabajar a los músculos y requiere más energía que estar en reposo. Caminar, correr, bailar, nadar, practicar yoga y trabajar en la huerta o el jardín son unos pocos ejemplos de actividad física.

Según las recomendaciones sobre actividad física que el Departamento de Salud y Servicios Sociales (HHS, por sus siglas en inglés) publicó en 2008 para los estadounidenses “Physical

Activity Guidelines for Americans", por lo general el término "actividad física" se refiere a los movimientos que benefician la salud.

El ejercicio es un tipo de actividad física que es planificado y estructurado. Levantar pesas, tomar una clase de aeróbicos y practicar un deporte de equipo son ejemplos de ejercicio.

La actividad física produce efectos positivos en muchas partes del cuerpo. Este artículo se concentra en los beneficios que la actividad física representa para el corazón y los pulmones.

También contiene consejos para iniciar y mantener un programa de actividad física. La actividad física hace parte de un estilo de vida saludable para el corazón. Un estilo de vida saludable para el corazón también incluye consumir una alimentación saludable para el corazón, mantener un peso saludable, controlar el estrés y dejar de fumar. (20)

Consumo de sustancias adictivas:

El consumo de sustancias es un patrón de uso de drogas o alcohol que causa problemas en la vida de una persona.

El consumo de sustancias no es un problema solo para la persona que lo hace. El consumo de sustancias puede:

- Poner a los demás en riesgo, por ejemplo, al conducir, trabajar con herramientas o cuidar niños.
- Causar problemas con familiares y amigos.
- Causar problemas legales, laborales.

La dependencia de sustancias o adicción a estas se da cuando el cuerpo está tan acostumbrado a recibir las drogas o el alcohol que necesita tenerlos o, de lo contrario, la persona se enferma. Con el

transcurso del tiempo, la persona necesitará más alcohol o drogas para obtener el mismo efecto. A medida que esta “dependencia” aumenta, pueden producirse muchos problemas.

- La persona se aleja cada vez más de la familia y los amigos.
- Se reduce el rendimiento en el trabajo.
- Comienzan los problemas de salud.
- El dolor físico o emocional (denominado “abstinencia”) comienza cuando la persona reduce o interrumpe el consumo. (21)

2.3 Definiciones de términos básicos

Síndrome: El término síndrome (de la palabra griega syndrome "simultaneidad") se definió tradicionalmente como un estado patológico asociado a una serie de síntomas simultáneos, generalmente tres o más. La utilización de la palabra solía tener un carácter provisional, con la esperanza de que una vez confirmado ese estado, se reemplazaría por un término más preciso. Es una de las palabras más antiguas que con mayor frecuencia se ha utilizado y mal emplea do en el vocabulario médico moderno. (22)

Salud: es el estado completo de bienestar físico, mental y social que tiene una persona (OMS, 2015). (23)

Prevención de la salud: preparar con anticipación lo necesario para un fin, prever un daño. (24)

Promoción de la salud: MIMSA (2011), menciona que es el proceso que consiste en proporcionar a las personas, familias y comunidades los medios necesarios para mejorar su salud. (25)

CAPÍTULO III

HIPÓTESIS Y VARIABLES

3.1 Definición conceptual de las variables

3.1.1 Variable 1

Síndrome Metabólico

El síndrome metabólico es una serie de desórdenes o anormalidades metabólicas que en conjunto son considerados factor de riesgo para desarrollar diabetes y enfermedad cardiovascular. En la actualidad ha tomado gran importancia por su elevada prevalencia y es una referencia necesaria para los profesionales de la salud en la evaluación de los pacientes

3.1.2 Variable 2

Estilos de Vida

El estilo de vida saludable es un conjunto de patrones de conductas relacionados con la salud, determinado por las elecciones que hacen las personas de las opciones disponibles acordes con las oportunidades que les ofrece su propia vida. De esta forma, el estilo de vida puede entenderse como una conducta relacionada con la salud de carácter consistente (como la práctica habitual de actividad física) que está posibilitada o limitada por la situación social de una persona y sus condiciones de vida.

3.3 Operacionalización de variables

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL DE LA VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADORES	VALOR FINAL
Estilos de Vida	El estilo de vida saludable es un conjunto de patrones de conductas relacionados con la salud, determinado por las elecciones que hacen las personas de las opciones disponibles acordes con las oportunidades que les ofrece su propia vida. De esta forma, el estilo de vida puede entenderse como una conducta relacionada con la salud de carácter consistente (como la práctica habitual de actividad física) que está posibilitada o limitada por la situación social de una persona y sus condiciones de vida.	Alimentación	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Frecuencia alimenticia. ➤ Tipos de alimentos entre comidas. ➤ Consejería nutricional 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Escala Nominal Una vez al día : 0 Dos veces al día : 1 Tres veces al día : 2 Cuatro veces a más: 3 ➤ Escala Nominal Jugos Naturales: 0 Comidas chatarras y gaseosa :1 Frutas y Verduras: 2 ➤ Escala Nominal Si : 1 No : 0
		<p>Actividad Física</p> <p>Consumo de Sustancias adictivas</p>	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Realización de ejercicios. ➤ Consumo de bebidas Alcohólicas ➤ Frecuencia de consumo de bebidas alcohólicas 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Escala Nominal Si : 1 No : 0 ➤ Escala Nominal Si : 1 No : 0 ➤ Escala Nominal 1 vez a la semana : 0 1 vez cada 15 días :1 1 vez al mes : 2 Solo en compromisos : 3

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL DE LA VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADORES	VALOR FINAL
<p>Estilos de Vida</p>	<p>El estilo de vida saludable es un conjunto de patrones de conductas relacionados con la salud, determinado por las elecciones que hacen las personas de las opciones disponibles acordes con las oportunidades que les ofrece su propia vida. De esta forma, el estilo de vida puede entenderse como una conducta relacionada con la salud de carácter consistente (como la práctica habitual de actividad física) que está posibilitada o limitada por la situación social de una persona y sus condiciones de vida.</p>	<p>Consumo de Sustancias adictivas</p>	<p>Consumo de Sustancias adictivas : Tabaco</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Consumo de tabaco ➤ Conocimiento de daño a si mismo 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Escala Nominal Si : 1 No : 0 ➤ Escala Nominal Si : 1 No : 0

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL DE LA VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADORES	VALOR FINAL
<p>Síndrome Metabólico</p>	<p>El síndrome metabólico es una serie de desórdenes o anomalías metabólicas que en conjunto son considerados factor de riesgo para desarrollar diabetes y enfermedad cardiovascular. En la actualidad ha tomado gran importancia por su elevada prevalencia y es una referencia necesaria para los profesionales de la salud en la evaluación de los pacientes</p>	<p>Hipertensión Arterial</p>	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Control de Presión Arterial ➤ Horas de Sueño ➤ Percepción de stress ➤ Medición de la presión arterial ➤ Medición del Perfil Lipídico en sangre 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Escala Nominal , Si: 1 No: 0 ➤ Escala Nominal 8 horas : 2 Menos de 8 horas : 1 Más de 8 horas : 0 ➤ Lickert - No siento stress: 2 - Un poco de stress: 1 - Demasiado stress: 0 ➤ Hipertenso : 1 Pre hipertenso: 2 Normal: 3 ➤ Normal : 1 Elevado: 2

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL DE LA VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADORES	VALOR FINAL
<p>Síndrome Metabólico</p>	<p>El síndrome metabólico es una serie de desórdenes o anormalidades metabólicas que en conjunto son considerados factor de riesgo para desarrollar diabetes y enfermedad cardiovascular. En la actualidad ha tomado gran importancia por su elevada prevalencia y es una referencia necesaria para los profesionales de la salud en la evaluación de los pacientes</p>	<p>Diabetes</p> <p>Obesidad</p>	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Medición de glucosa en sangre ➤ Medidas Antropométricas : Peso , talla, Índice de Masa Corporal , ➤ Control de Perímetro Abdominal 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Escala Nominal Normal: 1 (70-110mg/dl) Elevado: 2 (Mayor de 110mg/dl) ➤ Escala Nominal Normal : 1 Sobrepeso : 2 Obesidad: 3 ➤ Escala Nominal Riesgo Bajo : 1 Riesgo Alto : 2 Riesgo muy alto:3

CAPÍTULO IV

METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

4.1 Tipo y Diseño de la Investigación

4.1.1 Tipo de Investigación

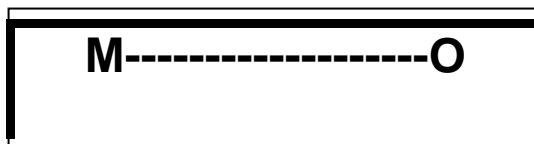
La presente investigación es tipo descriptivo simple

La investigación es descriptivo simple es la forma más elemental de investigación a la que recurre un investigador, ya que describe situaciones, eventos y hechos, cuyo objeto fundamental es la descripción de fenómenos detallando las características de un objeto de estudio en este caso, aquí el investigador buscará y recogerá información previamente estudiada.

4.1.2 Diseño de la Investigación

El diseño de investigación fue de tipo no experimental, porque se observó tal como se presentaron los hechos y/o eventos con las variables de estudio, así mismo fue descriptivo porque sus datos fueron utilizados con la finalidad puramente descriptivo, no enfocados a una presunta causa o efecto, de corte transversal porque los datos que se recolectaron fue en un tiempo determinado.

En este estudio se utilizó el siguiente esquema:



M.: Tamaño de la muestra

Los trabajadores del Centro Materno Infantil Laura Rodríguez
Dulanto.

O.: Estilos de vida y Síndromes metabólicos.

4.2 Población y Muestra

4.2.1 Población

La población de estudio estuvo conformada por los 98 Trabajadores del Centro Materno Infantil Laura Rodríguez Dulanto pertenecientes a la Microred - Collique, 2016.

4.2.2 Muestra de Estudio

El tipo de muestra que se utilizó fue no probabilístico, es aquella que se elige de forma deliberada, y por tanto no aleatoria por el investigador. Por ello, la investigación se realizó en el Centro Materno Infantil Laura Rodríguez Dulanto. La población que se seleccionó son los trabajadores de dicho establecimiento de salud, la muestra está disponible en el tiempo o periodo de las tesis.

Se contó con la autorización de 57 trabajadores los cuales accedieron a la encuesta, dichos trabajadores entre los 18 a 60 años de ambos sexos que trabajan al centro de salud en el período que va desde julio a octubre del año 2016. Tamaño muestra: 53 personas.

- **Criterios de inclusión:**

Trabajadores del Centro Materno Infantil Laura Rodríguez Dulanto.

- **Criterios de exclusión:**

De las 57 encuestados, se realizó la exclusión de 4 trabajadores del Centro materno Infantil Laura Rodríguez Dulanto ya que contaban con diagnósticos médicos de Hipertensión Arterial, Diabetes; o ambas.

4.3 Técnica e Instrumentos de Recolección de Datos

Técnica

La técnica de recolección de datos que se aplicó fue la encuesta, se tuvo una relación de diálogo y una observación directa a los trabajadores; la cual permitió observar la actitud positiva que demostraron al participar en el estudio.

Instrumento

El instrumento cuestionario fue elaborado por las investigadoras, constituido por 21 preguntas cerradas con alternativas múltiples, incluyendo la toma de medidas antropométricas, medida de la presión arterial y muestra para análisis de laboratorio el cual constó de las siguientes partes:

Parte I: Incluyó la Presentación del cuestionario.

Parte II: Comprendió las instrucciones a seguir por el entrevistador y la confidencialidad de la información proporcionada por los encuestados.

Parte III: incluyó los datos generales de las personas entrevistadas.

Parte IV: Contenía el conjunto de ítems a responder relacionados con el problema de estudio.

A cada respuesta se le asignó un puntaje de la siguiente forma:

RESPUESTA: SI: 1 punto.

RESPUESTA: NO: 0 puntos.

Para la categorización de las variables de estilos de vida y síndromes metabólicos se utilizó la escala vigesimal adaptada al número de preguntas del instrumento.

4.4 Análisis y procesamiento de datos

El tratamiento estadístico de la información se realizó siguiendo el proceso siguiente:

Tabulación: Mediante la aplicación de la técnica matemática de conteo, se realizó la tabulación extrayendo la información, ordenándola en cuadros simples y de doble entrada con indicadores de frecuencia y porcentaje.

Graficación: Una vez tabulada la encuesta, se procedió a graficar los resultados en gráficas de barra, y otros.

Todo lo que sirvió para llevar los resultados al análisis e interpretación de los mismos.

Una vez obtenidos los datos, se procedió a analizar cada uno de ellos, atendiendo a los objetivos y variables de investigación; Al final se formularán las conclusiones y recomendaciones para mejorar la problemática investigada.

CAPÍTULO V RESULTADOS

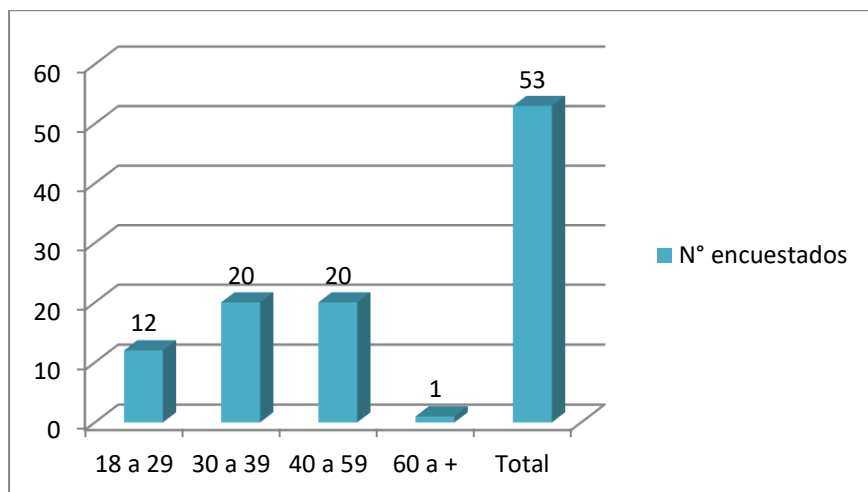
**Tabla 1 Edades de los Trabajadores del Centro Materno Infantil
Laura Rodríguez Dulanto. Collique 2016**

EDADES	N° encuestados	%
18 a 29	12	22.6
30 a 39	20	37.7
40 a 59	20	37.7
60 a +	1	1.9
Total	53	100.0

Fuente: Encuesta realizada Julio 2016

Elaboración: Tesisistas

**Gráfico 1 Edades de los Trabajadores del Centro Materno Infantil
Laura Rodríguez Dulanto. Collique 2016**



Fuente: Encuesta realizada Julio 2016

Elaboración: Tesisistas

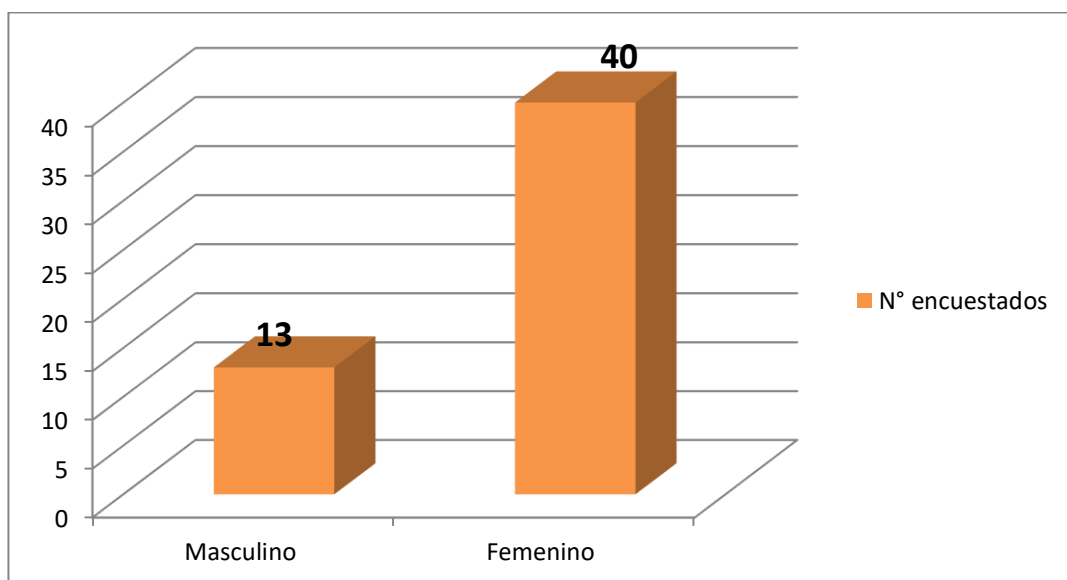
En el presente gráfico observamos que, de un total de 53 encuestados, las edades que predominan en los trabajadores son las del adulto entre 30 a 59 años con 40 encuestados y 12 de ellos son entre 18 a 29 años, y en un porcentaje mínimo los mayores de 60.

Tabla 2 Sexo de los Trabajadores del Centro Materno Infantil Laura Rodríguez Dulanto. Collique 2016

SEXO	N° encuestados	%
Masculino	13	24.5
Femenino	40	75.5
Total	53	100.0

Fuente: Encuesta realizada Julio 2016
Elaboración: Tesisistas

Gráfico 2 Sexo de los Trabajadores del Centro Materno Infantil Laura Rodríguez Dulanto. Collique 2016



Fuente: Encuesta realizada Julio 2016
Elaboración: Tesisistas

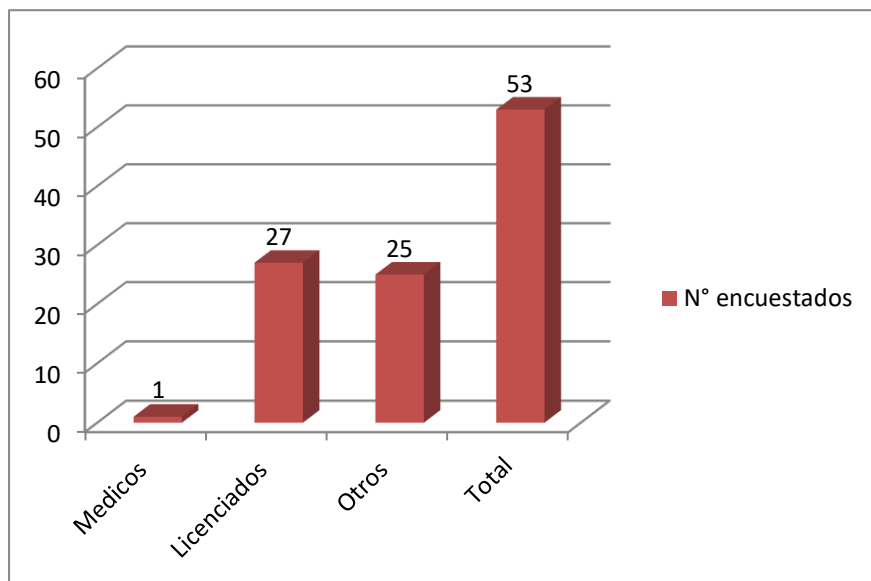
En el presente grafico observamos que de un total de 53 encuestados, 13 de ellos son masculinos y 40 son femeninos.

Tabla 3 Profesionales de los Trabajadores del Centro Materno Infantil Laura Rodríguez Dulanto. Collique 2016

Profesiones	N° encuestados	%
Médicos	1	1.9
Licenciados	27	50.9
Otros	25	47.2
Total	53	100.0

Fuente: Encuesta realizada Julio 2016
 Elaboración: Tesisistas

Gráfico 3 Profesionales de los Trabajadores del Centro Materno Infantil Laura Rodríguez Dulanto. Collique 2016



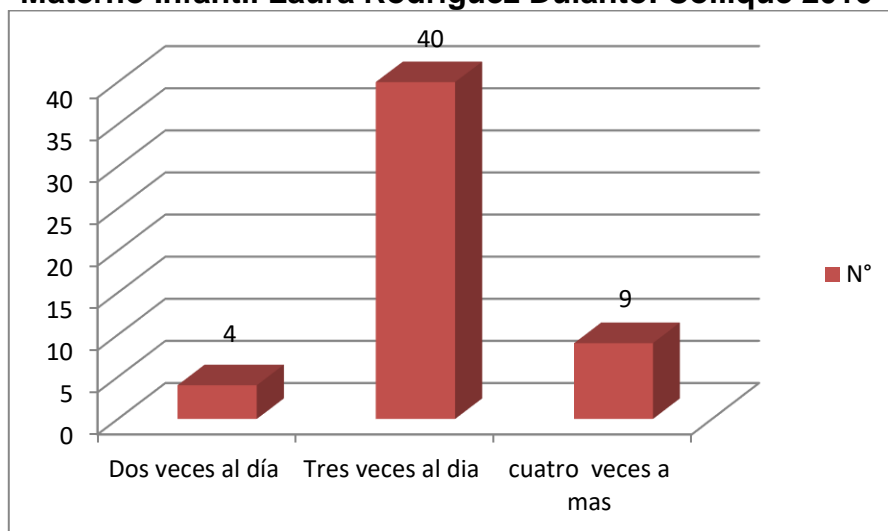
En el presente grafico observamos que de un total de 53 encuestados, 27 son licenciados de las diferentes ramas, 25 son personal técnico y administrativo, 1 medico.

Tabla 4 Frecuencia Alimenticia de los Trabajadores del Centro Materno Infantil Laura Rodríguez Dulanto. Collique 2016

Frecuencia alimenticia	N° de encuestados	%
Dos veces al día	4	7.5
Tres veces al día	40	75.5
cuatro veces a mas	9	17.0
Total	53	100.0

Fuente: Encuesta realizada Julio 2016
Elaboración: Tesisistas

Gráfico 4 Frecuencia Alimenticia de los Trabajadores del Centro Materno Infantil Laura Rodríguez Dulanto. Collique 2016



Fuente: Encuesta realizada Julio 2016
Elaboración: Tesisistas

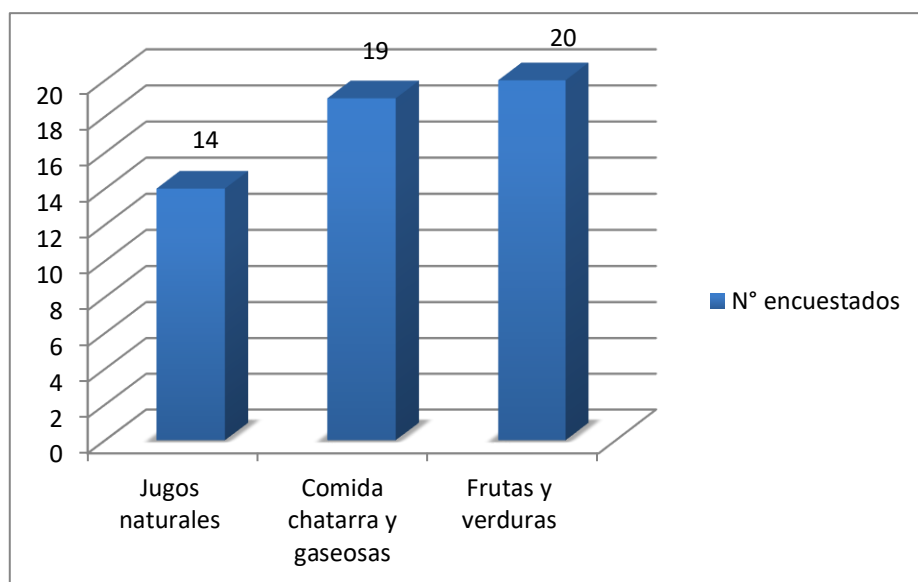
En el presente grafico observamos que de un total de 53 encuestados, 40 de ellos tienen como frecuencia alimenticia tres veces al día, solo 9 de ellos cuatro a más y 4 dos veces al día.

Tabla 5 Tipos de Alimentos que consumen entre comidas los Trabajadores del Centro Materno Infantil Laura Rodríguez Dulanto. Collique 2016

Tipos de alimentos	N° encuestados	%
Jugos naturales	14	26.4
Comida chatarra y gaseosas	19	35.8
Frutas y verduras	20	37.7
Total	53	100.0

Fuente: Encuesta realizada Julio 2016
Elaboración: Tesistas

Gráfico 5 Tipos de Alimentos que consumen entre comidas los Trabajadores del Centro Materno Infantil Laura Rodríguez Dulanto. Collique 2016



Fuente: Encuesta realizada Julio 2016
Elaboración: Tesistas

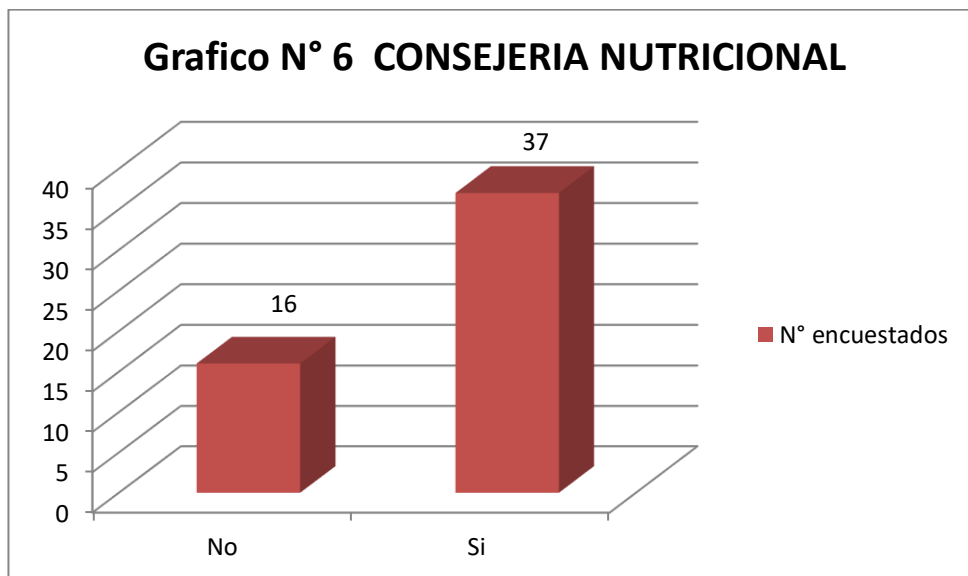
En el presente grafico observamos que de un total de 53 encuestados, solo 20 de ellos consumen frutas y verduras entre comidas, 14 jugos naturales y 19 de ellos comida chatarra y gaseosas.

Tabla 6 Consejería Nutricional de los Trabajadores del Centro Materno Infantil Laura Rodríguez Dulanto. Collique 2016

Consejería Nutricional	N° encuestados	%
No	16	30.2
Si	37	69.8
Total	53	100.0

Fuente: Encuesta realizada Julio 2016
 Elaboración: Tesisistas

Gráfico 6 Consejería Nutricional de los Trabajadores del Centro Materno Infantil Laura Rodríguez Dulanto. Collique 2016



Fuente: Encuesta realizada Julio 2016
 Elaboración: Tesisistas

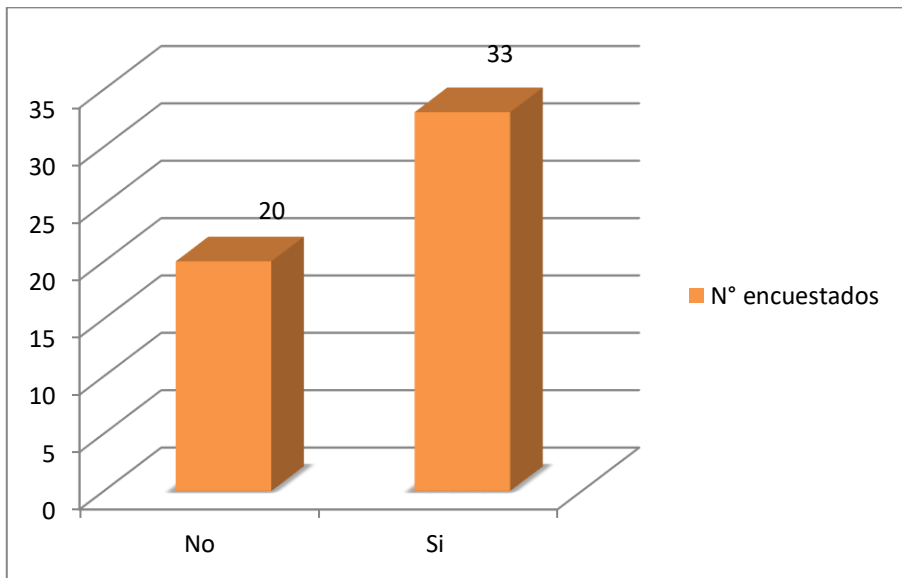
En el presente grafico observamos que, de un total de 53 encuestados, 37 recibieron consejería nutricional y 16 de ellos respondieron que no.

Tabla 7 Actividad física de los Trabajadores del Centro Materno Infantil Laura Rodríguez Dulanto. Collique 2016

Actividad Física	N° encuestados	%
No	20	37.7
Si	33	62.3
Total	53	100.0

Fuente: Encuesta realizada Julio 2016
Elaboración: Tesisistas

Gráfico 7 Actividad física de los Trabajadores del Centro Materno Infantil Laura Rodríguez Dulanto .Collique 2016



Fuente: Encuesta realizada Julio 2016
Elaboración: Tesisistas

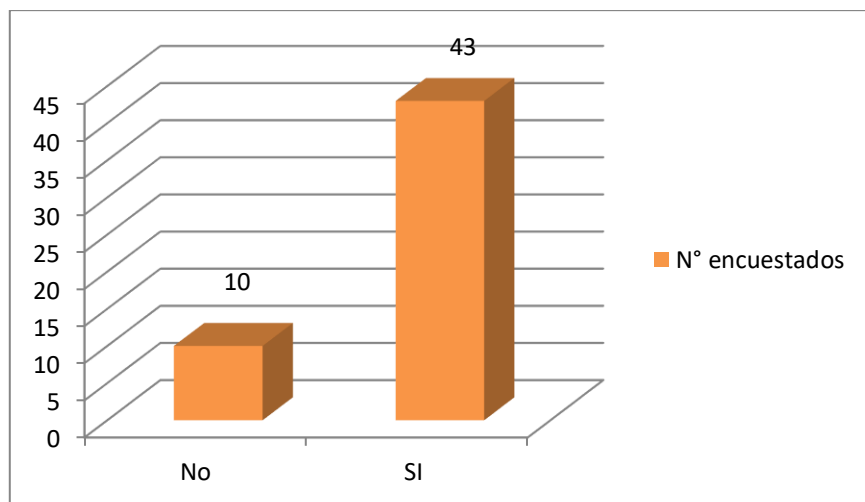
En el presente grafico observamos que de un total de 53 encuestados, 33 de ellos contestaron en forma afirmativa que realizan actividad física y 20 que no realizan .

Tabla 8 Consumo de Alcohol en los Trabajadores del Centro Materno Infantil Laura Rodríguez Dulanto. Collique 2016

Consumo de Alcohol	N° encuestados	%
No	10	18.9
Si	43	81.1
Total	53	100.0

Fuente: Encuesta realizada Julio 2016
Elaboración: Tesisistas

Gráfico 8 Consumo de Alcohol en los Trabajadores del Centro Materno Infantil Laura Rodríguez Dulanto. Collique 2016



Fuente: Encuesta realizada Julio 2016
Elaboración: Tesisistas

En el presente gráfico observamos que de un total de 53 encuestados, 43 afirman que consumen alcohol, solo 10 dieron respuesta negativa.

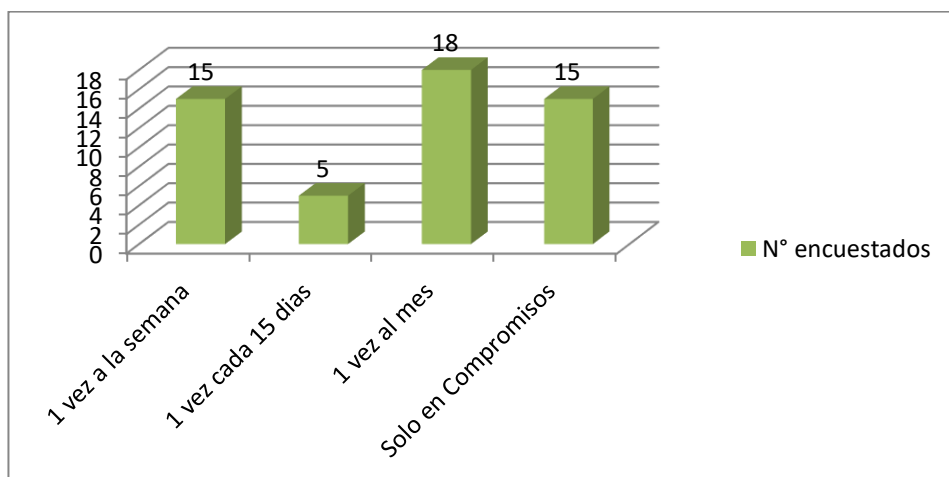
Tabla 9 Frecuencia de consumo de alcohol en los Trabajadores del Centro Materno Infantil Laura Rodríguez Dulanto. Collique 2016

Frecuencia de consumo de alcohol	N° encuestados	%
1 vez a la semana	15	28.3
1 vez cada 15 días	5	9.4
1 vez al mes	18	34.0
Solo en Compromisos	15	28.3
Total	53	100.0

Fuente: Encuesta realizada Julio 2016

Elaboración: Tesisistas

Gráfico 9 Frecuencia de consumo de alcohol en los Trabajadores del Centro Materno Infantil Laura Rodríguez Dulanto. Collique 2016



Fuente: Encuesta realizada Julio 2016

Elaboración: Tesisistas

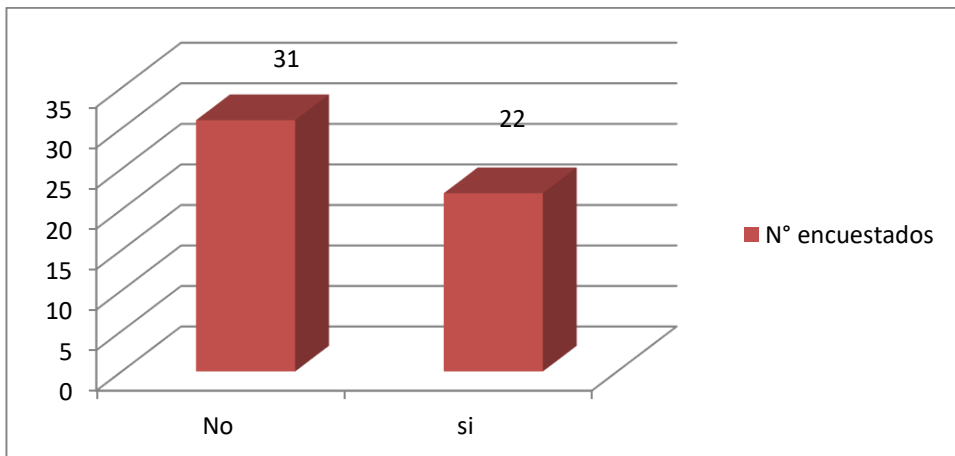
En el presente gráfico observamos que de un total de 53 encuestados, 18 de ellos consumen una vez, 15 una vez a la semana, 15 solo en compromisos y 5 de ellos cada 15 días

Tabla 10 Hábito de Fumar de los Trabajadores del Centro Materno Infantil Laura Rodríguez Dulanto. Collique 2016

Hábito de fumar	N° encuestados	%
No	31	58.5
si	22	41.5
Total	53	100.0

Fuente: Encuesta realizada Julio 2016
Elaboración: Tesisistas

Gráfico 10 Hábito de Fumar de los Trabajadores del Centro Materno Infantil Laura Rodríguez Dulanto. Collique 2016



Fuente: Encuesta realizada Julio 2016
Elaboración: Tesisistas

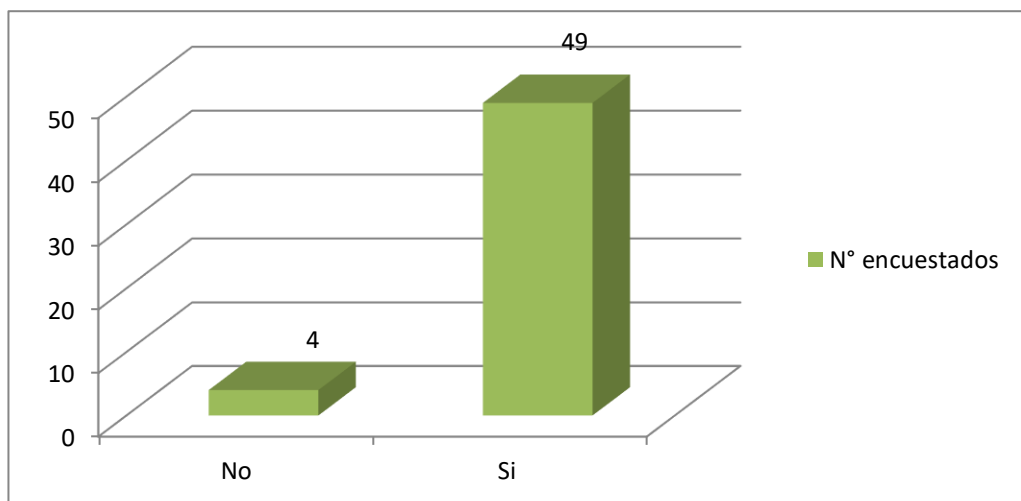
En el presente grafico se observa que 31 trabajadores no tienen el hábito de fumar y 22 que, si consumen tabaco,

Tabla 11 Fumar es dañino para la salud de los Trabajadores del Centro Materno Infantil Laura Rodríguez Dulanto. Collique 2016

Fumar es dañino	N° encuestados	%
No	4	7.5
Si	49	92.5
Total	53	100.0

Fuente: Encuesta realizada Julio 2016
Elaboración: Tesisistas

Gráfico 11 Hábito de Fumar de los Trabajadores del Centro Materno Infantil Laura Rodríguez Dulanto. Collique 2016



Fuente: Encuesta realizada Julio 2016
Elaboración: Tesisistas

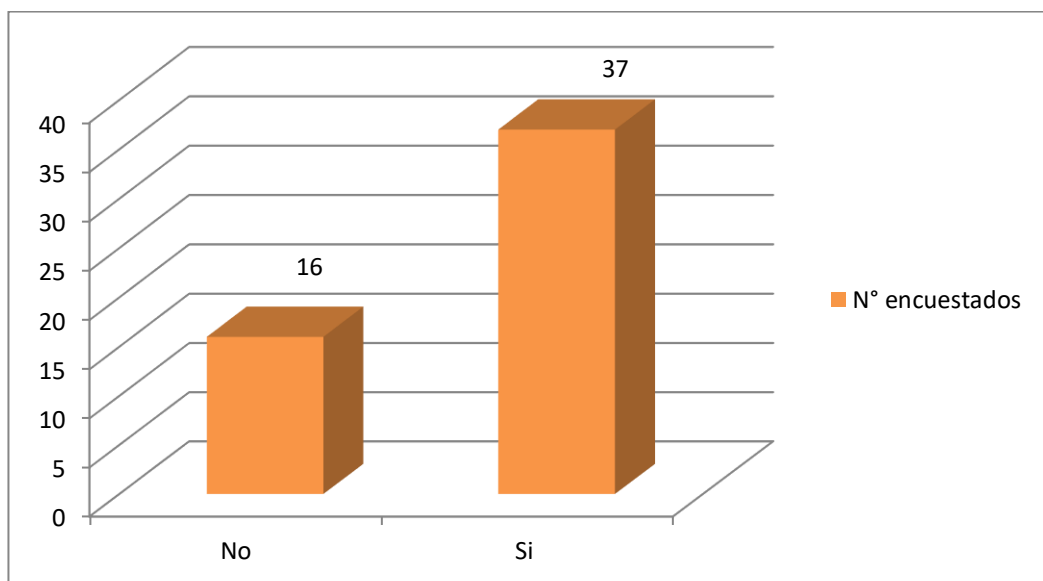
En el presente gráfico observamos que, de un total de 53 encuestados, que 49 de ellos tienen conciencia que fumar es dañino para la salud

Tabla 12 Control de la Presión Arterial en los Trabajadores del Centro Materno Infantil Laura Rodríguez Dulanto. Collique 2016

Medida de Presión Arterial	N° encuestados	%
No	16	30.2
Si	37	69.8
Total	53	100.0

Fuente: Encuesta realizada Julio 2016
Elaboración: Tesisistas

Gráfico 12 Control de la Presión Arterial en los Trabajadores del Centro Materno Infantil Laura Rodríguez Dulanto. Collique 2016



Fuente: Encuesta realizada Julio 2016
Elaboración: Tesisistas

Se observa que el 37 trabajadores se miden la presión arterial y 16 de ellos no realizar dicha actividad.

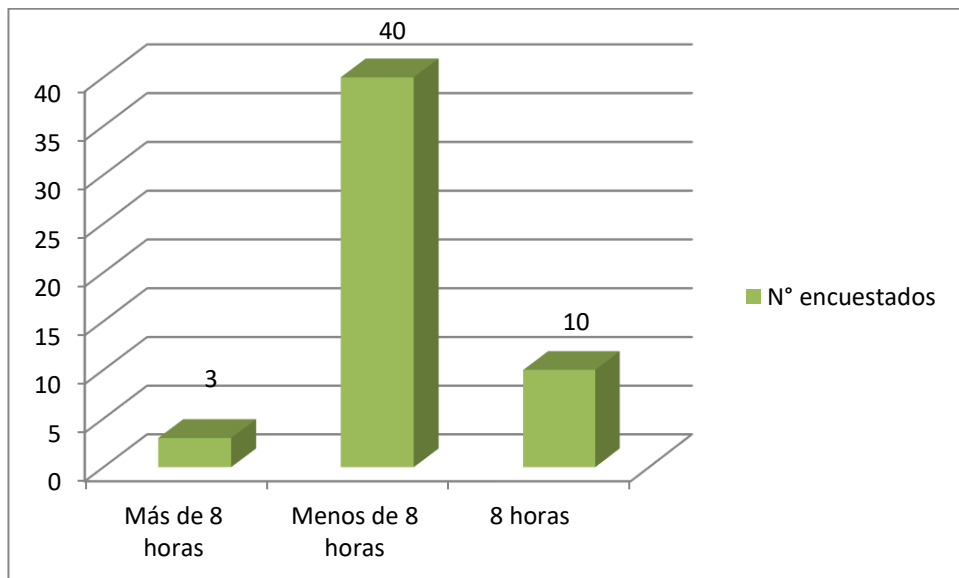
Tabla 13 Horas de Sueño en los Trabajadores del Centro Materno Infantil Laura Rodríguez Dulanto. Collique 2016

Horas de Sueño	N° encuestados	%
Más de 8 horas	3	5.7
Menos de 8 horas	40	75.5
8 horas	10	18.9
Total	53	100.0

Fuente: Encuesta realizada Julio 2016

Elaboración: Tesisistas

Gráfico 13 Horas de Sueño en los Trabajadores del Centro Materno Infantil Laura Rodríguez Dulanto. Collique 2016



Fuente: Encuesta realizada Julio 2016

Elaboración: Tesisistas

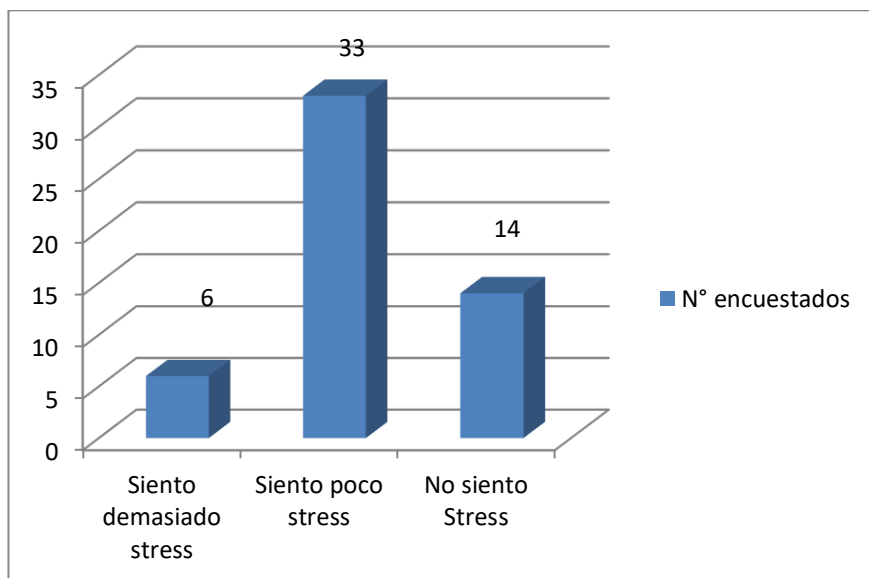
Se observa que 40 trabajadores de salud duermen menos de 8 horas, seguido de 10 de ellos solo 8 horas y 3 de ellos más de 8 horas

Tabla 14 Stress en los Trabajadores del Centro Materno Infantil
Laura Rodríguez Dulanto. Collique 2016

Stress	N° encuestados	%
Siento demasiado stress	6	11.3
Siento poco stress	33	62.3
No siento Stress	14	26.4
Total	53	100.0

Fuente: Encuesta realizada Julio 2016
 Elaboración: Tesisistas

Gráfico 14 Stress en los Trabajadores del Centro Materno Infantil
Laura Rodríguez Dulanto. Collique 2016



Fuente: Encuesta realizada Julio 2016
 Elaboración: Tesisistas

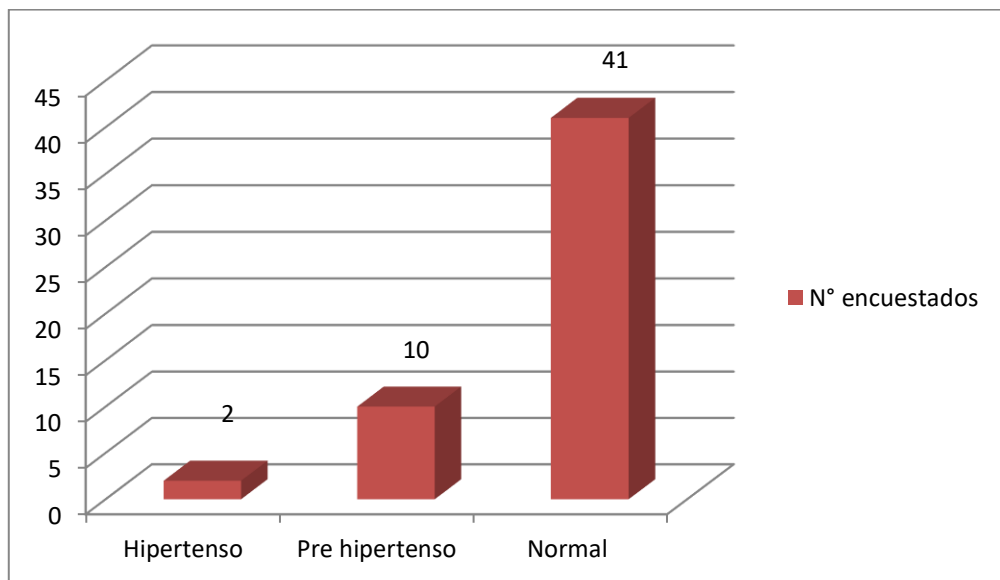
En el presente trabajo se observa que 33 trabajadores sienten poco stress, 14 de ellos no sienten stress y solo 6 sienten demasiado stress

Tabla 15 Medida de la Presión Arterial en los Trabajadores del Centro Materno Infantil Laura Rodríguez Dulanto. Collique 2016

Medida de la Presión Arterial	N° encuestados	%
Hipertenso	2	3.8
Pre hipertenso	10	18.9
Normal	41	77.4
Total	53	100.0

Fuente: Encuesta realizada Julio 2016
Elaboración: Tesisistas

Gráfico 15 Medida de la Presión Arterial en los Trabajadores del Centro Materno Infantil Laura Rodríguez Dulanto. Collique 2016



Fuente: Encuesta realizada Julio 2016
Elaboración: Tesisistas

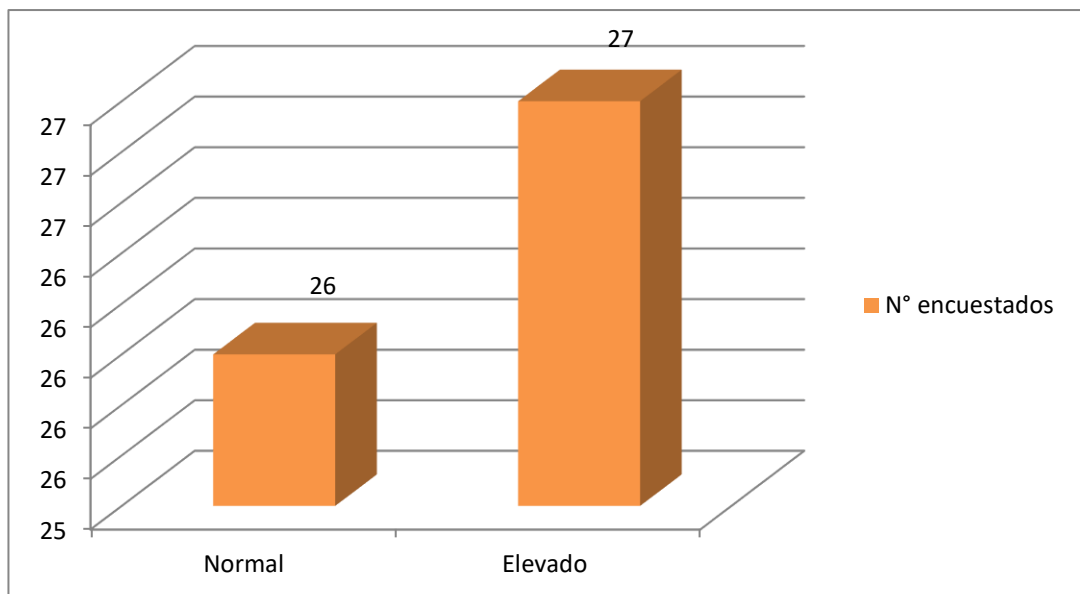
En la presente grafico se observa que 41 trabajadores presentan valores normales de presión arterial, 10 de ellos son prehipertensos y solo 2 muestra valores por encima de lo normal.

Tabla 16 Perfil Lipídico en Sangre en los Trabajadores del Centro Materno Infantil Laura Rodríguez Dulanto. Collique 2016

Perfil Lipídico en Sangre	N° encuestados	%
Normal	26	49.1
Elevado	27	50.9
Total	53	100.0

Fuente: Encuesta realizada Julio 2016
Elaboración: Tesistas

Gráfico 16 Perfil Lipídico en Sangre en los Trabajadores del Centro Materno Infantil Laura Rodríguez Dulanto. Collique 2016



Fuente: Encuesta realizada Julio 2016
Elaboración: Tesistas

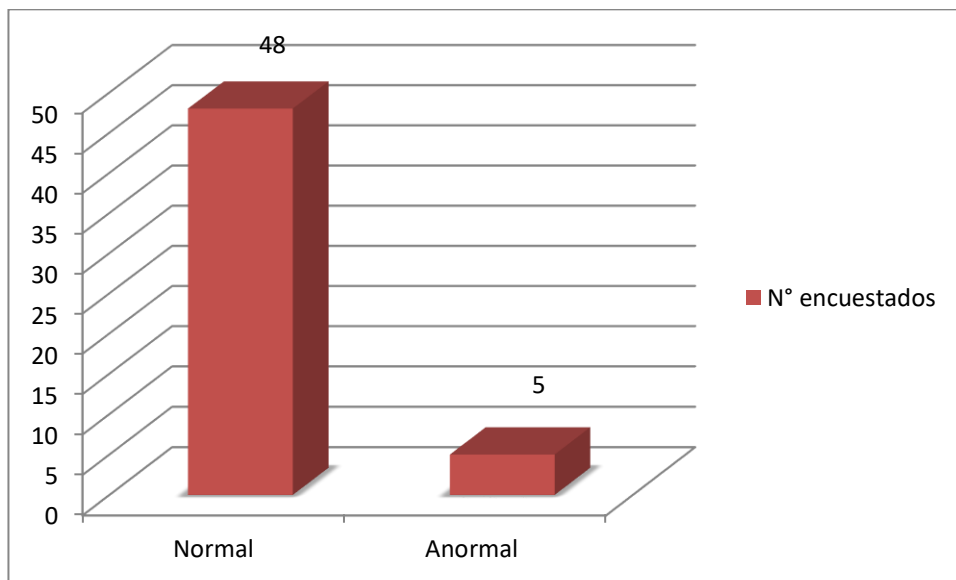
En el presente gráfico se puede observar que 27 trabajadores presentan un perfil lipídico con valores elevados y 26 de valores normales.

Tabla 17 Glucosa en Sangre en los Trabajadores del Centro Materno Infantil Laura Rodríguez Dulanto. Collique 2016

Glucosa en sangre	N° encuestados	%
Normal	48	90.6
Anormal	5	9.4
Total	53	100.0

Fuente: Encuesta realizada Julio 2016
Elaboración: Tesistas

Gráfico 17 Glucosa en Sangre en los Trabajadores del Centro Materno Infantil Laura Rodríguez Dulanto. Collique 2016



Fuente: Encuesta realizada Julio 2016
Elaboración: Tesistas

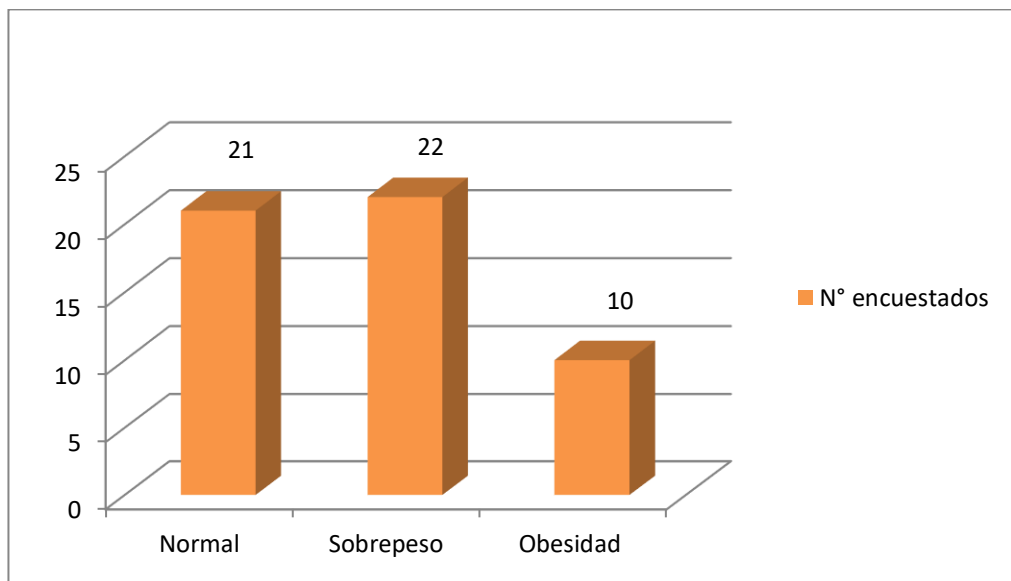
En el siguiente grafico se observa que 48 trabajadores cuentan con un nivel de glucosa normal y 5 de ellos con valores anormales.

Tabla 18 Índice de Masa Corporal de los Trabajadores del Centro Materno Infantil Laura Rodríguez Dulanto. Collique 2016

Índice de Masa Corporal	N° encuestados	%
Normal	21	39.6
Sobrepeso	22	41.5
Obesidad	10	18.9
Total	53	100.0

Fuente: Encuesta realizada Julio 2016
Elaboración: Tesisistas

Gráfico 18 Índice de Masa Corporal de los Trabajadores del Centro Materno Infantil Laura Rodríguez Dulanto. Collique 2016



Fuente: Encuesta realizada Julio 2016
Elaboración: Tesisistas

El presente gráfico muestra que 22 trabajadores presentan sobrepeso según su Índice de Masa Corporal, 21 un Índice de Masa Corporal normal y 10 un Índice de Masa Corporal que conlleva a la obesidad.

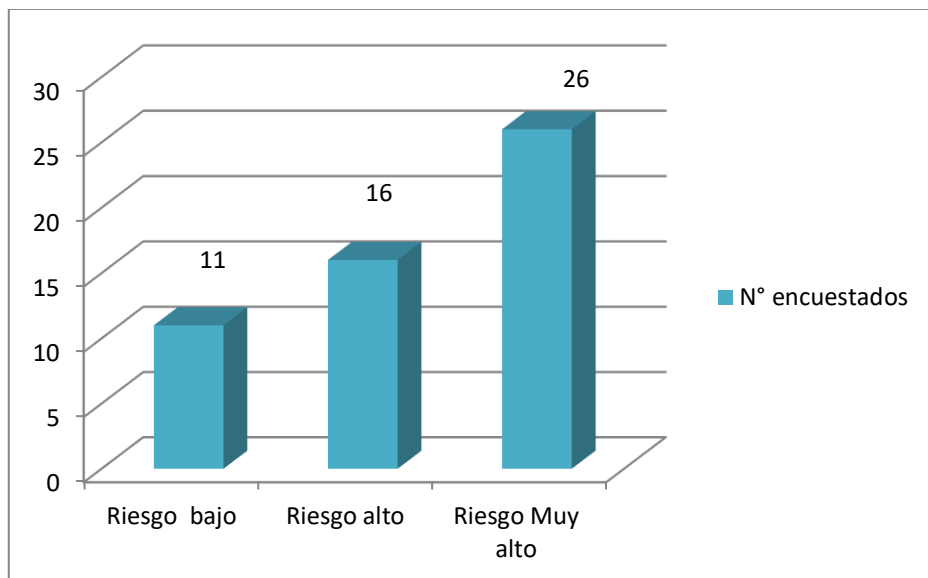
Tabla 19 Perímetro Abdominal de los Trabajadores del Centro Materno Infantil Laura Rodríguez Dulanto. Collique 2016

Perímetro Abdominal	N° encuestados	%
Riesgo bajo	11	20.8
Riesgo alto	16	30.2
Riesgo Muy alto	26	49.1
Total	53	100.0

Fuente: Encuesta realizada Julio 2016

Elaboración: Tesisistas

Gráfico 19 Perímetro Abdominal de los Trabajadores del Centro Materno Infantil Laura Rodríguez Dulanto. Collique 2016



Fuente: Encuesta realizada Julio 2016

Elaboración: Tesisistas

En el presente gráfico se observa que 26 trabajadores presentan un riesgo muy alto a través de su perímetro abdominal, 16 un riesgo alto y 11 un riesgo bajo.

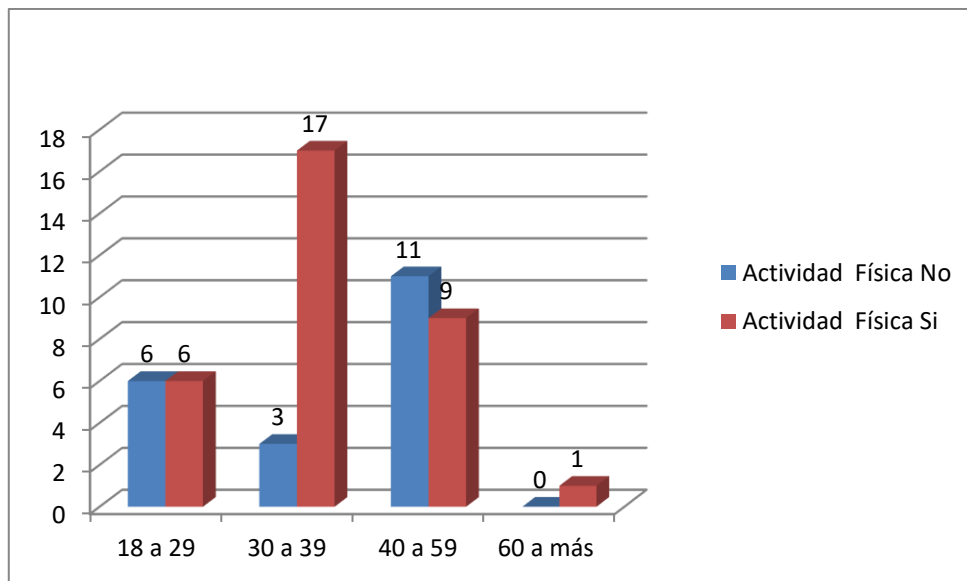
Tabla 20 Edad con actividad física en los Trabajadores del Centro Materno Infantil Laura Rodríguez Dulanto. Collique 2016

EDAD	Actividad Física		Total
	No	Si	
18 a 29	6	6	12
30 a 39	3	17	20
40 a 59	11	9	20
60 a más	0	1	1
TOTAL	20	33	53

Fuente: Encuesta realizada Julio 2016

Elaboración: Tesisistas

Gráfico 20 Edad con actividad física en los Trabajadores del Centro Materno Infantil Laura Rodríguez Dulanto. Collique 2016



Fuente: Encuesta realizada Julio 2016

Elaboración: Tesisistas

En el presente gráfico se observa que 17 trabajadores entre 30 a 49 años realizan actividad física, 9 de ellos con edades de 40 a 59 años realizan actividad física, pero se observa que en la misma edad 11 trabajadores no realizan actividad física.

Tabla 21 Índice de Masa Corporal con perímetro abdominal de los Trabajadores del Centro Materno Infantil Laura Rodríguez Dulanto.

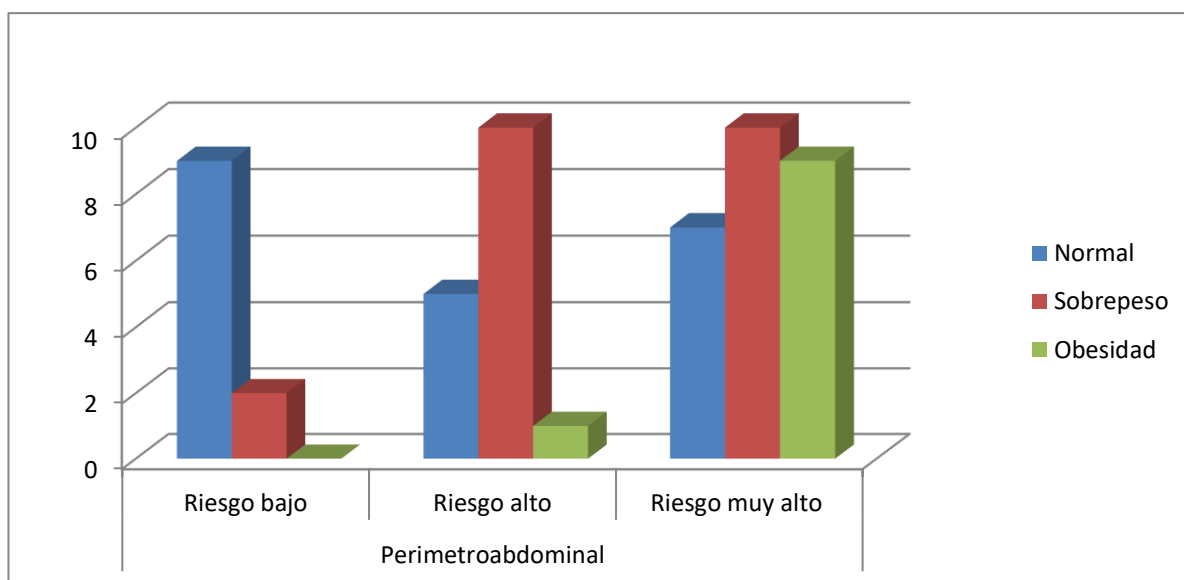
Collique 2016

Índice de Masa Corporal	Perímetro Abdominal			Total
	Riesgo bajo	Riesgo alto	Riesgo muy alto	
Normal	9	5	7	21
Sobrepeso	2	10	10	22
Obesidad	0	1	9	10
Total	11	16	26	53

Fuente: Encuesta realizada Julio 2016

Elaboración: Tesisistas

Gráfico 21 Índice de Masa Corporal con perímetro abdominal de los Trabajadores del Centro Materno Infantil Laura Rodríguez Dulanto. Collique 2016



Fuente: Encuesta realizada Julio 2016

Elaboración: Tesisistas

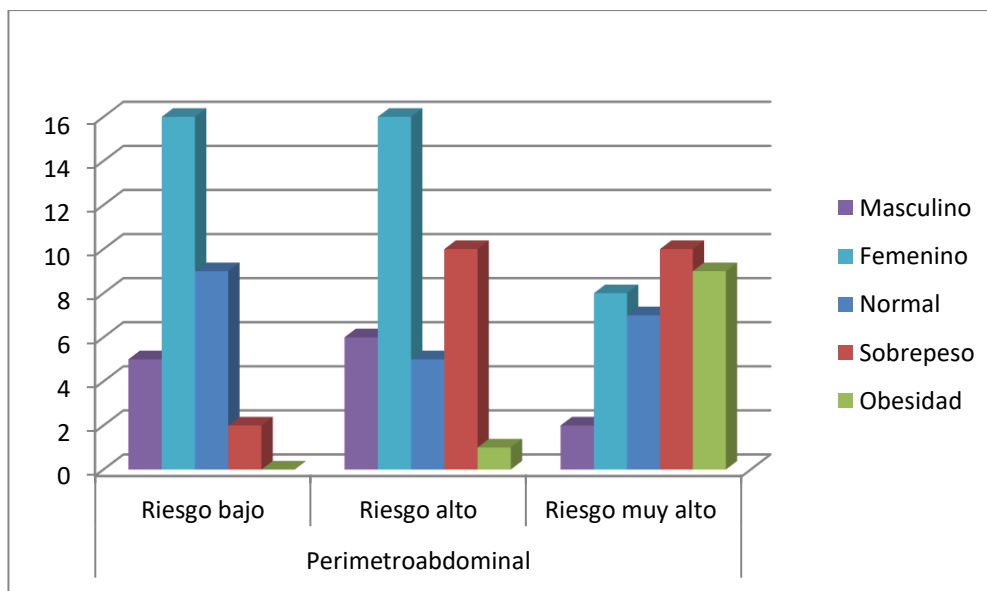
En el siguiente gráfico se observa que 10 trabajadores presentan sobrepeso y al mismo tiempo un riesgo muy alto de desarrollar algún síndrome metabólico, 9 trabajadores con obesidad que presentan un riesgo muy alto,

Tabla 22 Sexo con Índice de Masa Corporal de los Trabajadores del Centro Materno Infantil Laura Rodríguez Dulanto. Collique 2016

SEXO	Índice de Masa Corporal			Total
	Normal	Sobrepeso	Obesidad	
Masculino	5	6	2	13
Femenino	16	16	8	40
Total	21	22	10	53

Fuente: Encuesta realizada Julio 2016
Elaboración: Tesisistas

Gráfico 22 Sexo con Índice de Masa Corporal de los Trabajadores del Centro Materno Infantil Laura Rodríguez Dulanto. Collique 2016



Fuente: Encuesta realizada Julio 2016
Elaboración: Tesisistas

Se observa en este gráfico que 16 trabajadores de sexo femenino presentan un sobrepeso y 8 obesidad según su Índice de Masa Corporal.

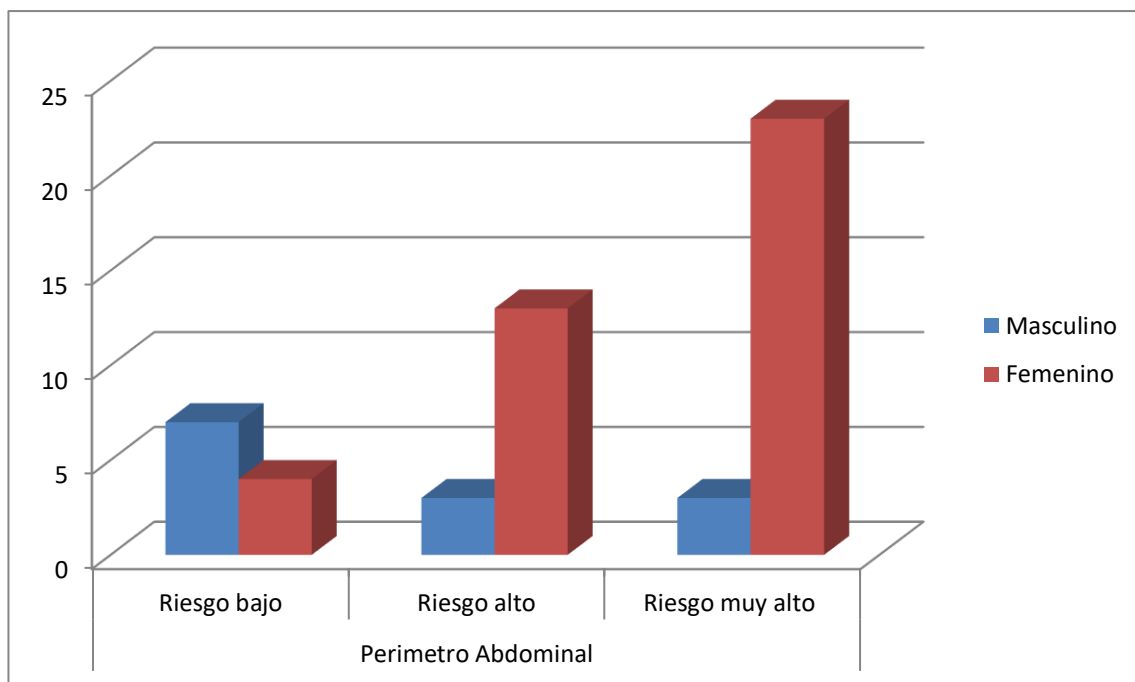
Tabla 23 Sexo con Perímetro Abdominal de los Trabajadores del Centro Materno Infantil Laura Rodríguez Dulanto. Collique 2016

SEXO	Perímetro Abdominal			Total
	Riesgo bajo	Riesgo alto	Riesgo muy alto	
Masculino	7	3	3	13
Femenino	4	13	23	40
Total	11	16	26	53

Fuente: Encuesta realizada Julio 2016

Elaboración: Tesisistas

Gráfico 23 Sexo con Perímetro Abdominal de los Trabajadores del Centro Materno Infantil Laura Rodríguez Dulanto. Collique 2016



Fuente: Encuesta realizada Julio 2016

Elaboración: Tesisistas

En el presente gráfico 23 trabajadores del sexo femenino presentan un riesgo muy alto y 13 riesgo alto según el perímetro abdominal.

CONCLUSIONES

En la siguiente investigación acerca de los Estilos de Vida y Síndromes Metabólicos de los Trabajadores del Centro Materno Infantil “Laura Rodríguez Dulanto” Collique - Lima. 2016, se llegó a las siguientes conclusiones:

- Los factores de riesgo para síndromes metabólicos encontrados en los trabajadores del Centro Materno Infantil Laura Rodríguez Dulanto, fueron en bajos porcentajes como 3.8% de trabajadores con presión arterial elevadas, 9.4% con glucosa elevada en sangre.
- La Obesidad es una de las que más preocupa con una tasa de 18.9% con obesidad y un 41.5% de sobrepeso; a la vez podemos observar que el 50.9% de encuestados presenta perfil lipídico elevado en sangre donde un 49.1% presenta riesgo muy alto a desarrollar algún síndrome metabólico por medida de perímetro abdominal.
- Los estilos de vida en los trabajadores del Centro Materno Infantil Laura Rodríguez Dulanto, podemos observar que el 69.8% de los encuestados recibieron consejería nutricional algunas veces en su vida, solo un 17% de los encuestados comen de 4 a más veces al día, siendo un 75.5% que comen tres veces al día.
- En cuanto a la Actividad Física en los trabajadores del Centro Materno Infantil Laura Rodríguez Dulanto, el 62.3% refieren que realizan alguna actividad física.
- Entre los encuestados notamos la practica de hábitos nocivos como el alcohol con un 81.1 %; la frecuencia de consumo varia de una vez al mes el 34%; de una vez cada quince días el 9.4%; de una vez a la semana el 28.3% y solo en compromisos el 28.3%.

RECOMENDACIONES

- Intervenir en los trabajadores de salud con el fin de prevenir la aparición de enfermedades crónicas con programas basados en la educación, dando a cada trabajador la responsabilidad de su salud.
- Desarrollar programas que promueva alimentación saludable, actividad física y estrategias para la disminución de consumo de sustancias nocivas (alcohol y tabaco)
- Se deben de implementar nuevas estrategias para la promoción de un estilo de vida saludable en los trabajadores de salud, con la cooperación del médico jefe del establecimiento para el manejo de los horarios.
- Implementar como estrategia de atención primaria, actividades de promoción de la salud y la prevención de la enfermedad fomentando el apoyo de las organizaciones creando alianzas estratégicas con otras instituciones.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Loayza Sánchez D, Muñoz Torres J. Estilos de vida y estado nutricional en los estudiantes de la institución educativa América. Universidad Nacional de Huancavelica Facultad de enfermería. Escuela Profesional de Enfermería Huancavelica. 2017.
2. LAGUADO E, Gómez MP. Estilos de vida saludable en estudiantes de enfermería en la Universidad Cooperativa de Colombia. Rev. Hacia la Promoción de la Salud. 2014; 19 (1): 68-83. Disponible desde: <http://www.redalyc.org/pdf/3091/309131703006.pdf>
3. Lizarzaburu Robles, J. Síndrome metabólico: concepto y aplicación. Scielo Perú. 2013. Volumen 74. Número (4).
4. Pajuelo, J, Sánchez J. El síndrome metabólico en adultos, en el Perú. Scielo Perú, Anales de la Facultad de Medicina. Volumen 68. Número (1).
5. Romero Saldaña, Manuel, Vaquero Abellán, Manuel, et al. Evolución de la prevalencia de Síndrome Metabólico en población trabajadora. 2014 Revista Dianet. Revista Enfermería del Trabajo, Volumen 4. Número (3). Págs. (87-94). <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/5212991.pdf>
6. González-Álvarez J.A, Ramírez-Cordero H, Luevanos-Velázquez A, et al. Síndrome Metabólico en Trabajadores de las Oficinas Centrales de la Secretaría de Salud Jalisco, 2015. Año 2. Número (2). www.medigraphic.com/pdfs/saljalisco/sj-2015/sj152b.pdf
7. Alvarez Gutama, G, Andaluz Villegas, J. Estilos de vida saludable en los estudiantes internos de enfermería de la universidad de

Guayaquil. Universidad De Guayaquil Facultad De Ciencias Médicas Escuela De Enfermería 2015.

8. Quiroz Cortés, M. Prevalencia de síndrome metabólico en trabajadores de la salud del hospital regional Xalapa “Dr. Luis f. Nachón”. Universidad Veracruzana. Facultad de Medicina. Servicios Médicos de Veracruz. 2014.
9. González-Vereau, A. Fernández Alfaro, P. Síndrome metabólico según tipo de trabajo en empleados del Jurado Nacional de Elecciones. 2015. Volumen.17. Número (3), pag.(18-23)
http://usmp.edu.pe/medicina/medicina/...3/Revista_Horizonte_Medic_o_2017_%2017_3.pd
10. Adams, Karen J. et al. Prevalencia de factores de riesgo para síndrome metabólico y sus componentes en usuarios de comedores populares en un distrito de Lima. 2015. Rev. Perú. med. exp. salud pública. Volumen 35 Número.(1).
<http://dx.doi.org/10.17843/rpmesp.2018.351.3598>
11. Soto Pascual M, et al, Perú. Prevalencia de síndrome metabólico en trabajadores del centro materno infantil Miguel Grau - Chaclacayo – Perú. 2015. Anales de la Facultad de Medicina, Scielo Perú. Volumen 76, Numero (2).
12. Minchola Vega, Prevalencia y factores de riesgo asociados al síndrome metabólico en pacientes adultos atendidos por consultorio externo Hospital II-2”. Universidad Nacional de San Martin-Tarapoto.2016

13. Teoría del modelo de promoción de la salud.
<http://teoriasenfermeras.blogspot.com/2013/06/teoria-de-la-enfermeria-modelo-de.html>
14. Carta de Ottawa para la promoción de la salud. OMS 1986. Canadá
15. Lizarzaburu Robles, J. Síndrome metabólico: concepto y aplicación. Scielo Perú. 2013. Volumen 74. Número (4).
16. **Janampa Auccasi, F.** Estilos de vida de los pacientes hipertensos que asisten al programa educativo de hipertensión arterial en el Hospital Nacional Arzobispo Loayza, Universidad Nacional Mayor De San Marcos Facultad De Medicina Humana Escuela De Post-Grado 2013.
17. National Institute of Diabetes and Digestive and Kindey Diseases.
<https://www.niddk.nih.gov/health-formation/information-de-la-salud/diabetes/information-general>.
18. Morales González, J. Obesidad un enfoque multidisciplinario. Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo. Instituto de Ciencias de la Salud. Área Académica de Medicina. Pag.(146-147).2010
19. De la Cruz Sánchez E, Pino Ortega J, Estilos de vida relacionado con la salud. Universidad de Murcia. Facultad de Ciencias y Deporte.
<https://digitum.um.es/xmlui/bitstream/.../1/estilo%20de%20vida%20y%20salud.pdf>
20. Significado de Alimentación.
<https://www.significados.com/alimentacion/>

21. National Heart, Lung and Blood Institute.
<https://www.nhlbi.nih.gov/health-topics/espanol/la-actividad-fisica-y-el-corazon>

22. Consumo y Abuso de Sustancias, y Adicción. San Francisco Health Plan.
http://www.sfhp.org/files/member_materials/health_education/factsheets/sub_abuse_ESA.pdf

23. Diagnóstico diferencial sindromico. Monografias.com
<https://www.monografias.com/docs112/diagnostico-diferencial-sindromico/diagnostico-diferencial-sindromico.shtml>

24. Organización Mundial de la Salud. 2013

ANEXOS

Anexo 1
Matriz de Consistencia

TITULO: Estilos de vida y Síndromes Metabólicos de los trabajadores del Centro Materno Infantil Laura Rodríguez Dulanto

PROBLEMA GENERAL	OBJETIVO GENERAL	VARIABLES	CONCEPTO DE VARIABLE	DIMENSIÓN	INDICADORES	INSTRUMENTOS
¿Cuáles son los estilos de vida y factores de riesgo que desencadenaran algún síndrome metabólico en los trabajadores del Centro Materno Infantil Laura Rodríguez Dulanto, Collique 2016?	<p>Determinar cuáles son los estilos de vida y factores de riesgo que desencadenaran algún síndrome metabólico en los trabajadores del Centro Materno Infantil Laura Rodríguez Dulanto.</p> <p>OBJETIVOS ESPECÍFICOS</p> <p>Identificar los estilos de vida de los trabajadores del Centro Materno Infantil Laura Rodríguez Dulanto.</p> <p>Identificar los factores de riesgo que desencadenaran algún síndrome metabólico en los trabajadores del Centro Materno Infantil Laura Rodríguez Dulanto con respecto a sus estilos de vida</p>	Estilos de Vida	Es un conjunto de comportamientos o actitudes que desarrollan las personas, que a veces son saludables y otras veces son nocivas para la salud	<p>Alimentación</p> <p>Actividad Física</p> <p>Consumo de Sustancias adictivas</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Frecuencia alimenticia. • Tipos de alimentos entre comidas. • Consejería nutricional • Realización de ejercicios. <p>Consumo de Bebidas Alcohólicas :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Consumo de bebidas Alcohólicas • Frecuencia de consumo de bebidas alcohólicas • <p>Consumo de Sustancias adictivas : Tabaco</p> <ul style="list-style-type: none"> • Consumo de tabaco. • Fumar en lugares públicos o con personas afecta la salud 	<p>➤ Encuestas.</p> <p>Normas Técnicas del MINSA</p>

PROBLEMA GENERAL	OBJETIVO GENERAL	VARIABLES	CONCEPTO DE VARIABLE	DIMENSIÓN	INDICADORES	INSTRUMENTOS
¿Cuáles son los estilos de vida y factores de riesgo que desencadenaran algún síndrome metabólico en los trabajadores del Centro Materno Infantil Laura Rodríguez Dulanto, Collique 2016?	<p>Determinar cuáles son los estilos de vida y síndromes metabólicos de los trabajadores del Centro Materno Infantil Laura Rodríguez Dulanto.</p> <p>OBJETIVOS ESPECIFICOS</p> <p>Identificar los estilos de vida de los trabajadores del centro materno infantil Laura Rodríguez Dulanto</p> <p>Identificar los síndromes metabólicos de los trabajadores del Centro Materno Infantil Laura Rodríguez Dulanto con respecto a sus estilos de vida</p>	Síndrome Metabólico	El síndrome metabólico (Síndrome Metabólico) se define como un conjunto de rasgos clínicos que traducen la resistencia a la insulina. Puede incluir: trastornos de los lípidos, trastornos del manejo de la glucosa, obesidad e hipertensión arterial en diferentes combinaciones, según el criterio de definición empleado.	<p>Hipertensión Arterial</p> <p>Diabetes</p> <p>Obesidad</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Control de Presión Arterial • Horas de Sueño • Percepción de stress • Medición de la presión arterial. • Medición del Perfil Lipídico en sangre • Medición de glucosa en sangre • Medidas Antropométricas : Peso , talla, Índice de Masa Corporal , • Control de Perímetro Abdominal 	<p>➤ Encuestas.</p> <p>Normas Técnicas del MINSA</p>

Anexo 2

Encuesta



UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ENCUESTA DE SALUD A TRABAJADORES DEL CENTRO MATERNO INFANTIL LAURA RODRÍGUEZ DULANTO

Estimado Sr (a):

Somos estudiantes de la Especialidad de Salud Pública y Comunitaria de la Universidad Nacional del Callao, por lo que solicitamos su participación en la presente investigación cuyo objetivo es precisar la relación que existe entre los estilos de vida y los síndromes metabólicos que aquejan a los trabajadores del Centro Materno Infantil Laura Rodríguez Dulanto, Collique. Este instrumento nos permitirá conocer tus estilos de vida y así poder determinar el grado de riesgo de padecer algún síndrome metabólico. Por lo que le solicitamos responda con sinceridad, seriedad las preguntas planteadas. La información que nos proporcione será absolutamente confidencial. Le solicitamos que lea cuidadosamente la encuesta y marque lo que le damos gracias por su participación.

DATOS GENERALES:

1.-Edad: 18 a 29 () 30 a 39 () 40 a 59 () 60 + ()

2.-Sexo: M () F ()

3.-Estado Civil: Soltero () Casado () Divorciado () Viudo ()

4.-Profesión: Médico () Enfermero (a) () Nutricionista () Psicóloga ()

Asistente Social () Otros.....

5.-Tiempo que está laborando: 1 – 3 () 4 – 8 () 9 – 13 () 14 – 18 () 19 + ()

DIMENSIÓN: ALIMENTACIÓN

Las siguientes preguntas se refieren al consumo de alimentos dentro de su régimen habitual, frecuencia de consumo y consejos de nutrición.

6.- ¿Cuántas veces come al día?

- Una vez al día ()
- Dos veces al día ()
- Tres veces al día ()
- Cuatro a más ()

- 7- ¿Qué tipo de alimentos consume entre comidas?
- Frutas y verduras ()
 - Comida chatarra y gaseosas ()
 - Jugos naturales ()
- 8 - ¿Alguna vez ha recibido consejos o educación sobre nutrición?
- Si () No ()

DIMENSIÓN: ACTIVIDAD FÍSICA

- 9 - ¿Realiza alguna actividad física?
- Si ()
 - No ()

DIMENSIÓN: CONSUMO DE SUSTANCIAS ADICTIVAS.

HABITO DE CONSUMO DE ALCOHOL

- 10.- ¿Consume alguna bebida alcohólica o licor?
- Si () No ()
- 11.- ¿Con qué frecuencia consume bebidas alcohólicas?
- 1 vez a la semana ()
 - 1 vez a cada 15 días ()
 - 1 vez al mes ()
 - Solo en compromisos ()

HÁBITO DE TABAQUISMO

- 12.- ¿Ha fumado alguna vez?
- Si () No ()
- 13.- ¿Cree usted que fumar puede dañar su salud?
- Si () No ()

DIMENSIÓN: HIPERTENSIÓN ARTERIAL

- 14.- ¿Ud. se mide la presión arterial?
- Si () No ()
- 15.- ¿En general cuantas horas duerme por día?
- Más de 8 horas ()
 - Menos de 8 horas ()
 - 8 horas ()
- 16.-Durante la vida cotidiana, ¿está sintiendo algún grado de estrés?
- Siento demasiado stress ()
 - Siento un poco de stress ()
 - No siento stress ()
- 17.-MEDIDA DE LA PRESIÓN ARTERIAL (mmhg)

18.-PERFIL LIPÍDICO EN SANGRE

COLESTEROL

DL

TRIGLICÉRIDOS

DIMENSIÓN: DIABETES

19.-MEDIDA DE GLUCOSA EN SANGRE

DIMENSIÓN: OBESIDAD

Las siguientes preguntas se refieren al interés que tiene en el control de su peso.

DATOS ANTROPOMÉTRICOS

PESO

TALLA

20.-Índice

21.-PERÍMETRO ABDOMINAL

GRACIAS

Anexo 3

Consentimiento Informado

Estimado Sr (a):

Somos estudiantes de la Especialidad de Salud Pública y Comunitaria de la Universidad Nacional del Callao, por lo que solicitamos su participación en la presente investigación cuyo objetivo es precisar la relación que existe entre los estilos de vida y los síndromes metabólicos que aquejan a los trabajadores del Centro Materno Infantil Laura Rodríguez Dulanto, Collique. Este instrumento nos permitirá conocer tus estilos de vida y así poder determinar el grado de riesgo de padecer algún síndrome metabólico.

Por lo que le solicitamos responda con sinceridad, seriedad las preguntas planteadas. La información que nos proporcione será absolutamente confidencial. Le solicitamos que lea cuidadosamente la encuesta y marque lo correcto.

Le damos gracias por su participación.

Firma del participante

Anexo 4 Validez del Instrumento

Estadísticos descriptivos

	N	Mínimo	Máximo	Media	Desv. típ.	Varianza
Edad	53	1	4	2,19	,810	,656
Sexo	53	1	2	1,75	,434	,189
estadocivil	53	1	4	1,72	,632	,399
profesion	53	1	3	2,45	,539	,291
tiempodetrabajo	53	1	5	2,15	1,406	1,977
frecuenciaalimentaria	53	1	3	2,09	,491	,241
tipodealimentosentrecomidas	53	0	2	1,11	,800	,641
consejerianutricional	53	0	1	,70	,463	,215
actividadfisica	53	0	1	,62	,489	,239
consumodealcohol	53	0	1	,81	,395	,156
frecuenciadeconsumodealcohol	53	0	3	1,62	1,180	1,393
afumadoalgunavez	53	0	1	,42	,497	,247
fumaresdaño	53	0	1	,92	,267	,071
controldepresionarterial	53	0	1	,70	,463	,215
horasdesueño	53	0	2	1,13	,482	,232
stress	53	0	2	1,15	,601	,361
mediddepresionarterial	53	1	3	2,74	,524	,275
perfillipidico	53	1	2	1,51	,505	,255
mediddeglicosa	53	1	2	1,09	,295	,087
Índice de Masa Corporal	53	1	3	1,79	,743	,552
Perimetroabdominal	53	1	3	2,28	,794	,630
SUMA	53	23,00	43,00	30,9623	3,81274	14,537
N válido (según lista)	53					

Resumen del procesamiento de los casos

	N	%
Válidos	53	100,0
Casos Excluidos ^a	0	,0
Total	53	100,0

Estadísticos de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,618	22