

UNIVERSIDAD DE HUANUCO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERIA



TESIS

“Estilos de vida y síndrome metabólico en internas del Centro Penitenciario de Potracancha, Huánuco - 2023”

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN ENFERMERÍA

AUTORA: Blas Quiroz, Nilda Sarahi

ASESORA: Palma Lozano, Diana Karina

HUÁNUCO – PERÚ

2024

U



TIPO DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN:

- Tesis (X)
- Trabajo de Suficiencia Profesional ()
- Trabajo de Investigación ()
- Trabajo Académico ()

LÍNEAS DE INVESTIGACIÓN: Promoción de salud – prevención de enfermedad – recuperación del individuo, familia y comunidad

AÑO DE LA LÍNEA DE INVESTIGACIÓN (2020)

CAMPO DE CONOCIMIENTO OCDE:

Área: Ciencias médicas, Ciencias de la salud

Sub área: Ciencias de la salud

Disciplina: Enfermería

DATOS DEL PROGRAMA:

Nombre del Grado/Título a recibir: Título Profesional de Licenciada en Enfermería

Código del Programa: P03

Tipo de Financiamiento:

- Propio (X)
- UDH ()
- Fondos Concursables ()

DATOS DEL AUTOR:

Documento Nacional de Identidad (DNI): 70181803

DATOS DEL ASESOR:

Documento Nacional de Identidad (DNI): 43211803

Grado/Título: Maestra en ciencias de la salud con mención en: salud pública y docencia universitaria

Código ORCID: 0000-0003-4520-7374

DATOS DE LOS JURADOS:

N°	APELLIDOS Y NOMBRES	GRADO	DNI	Código ORCID
1	Jara Claudio, Edith Cristina	Doctor en ciencias de la educación	22419984	0000-0002-3671-3374
2	Serna Roman, Bertha	Licenciado en enfermería	22518726	0000-0002-8897-0129
3	Berrios Esteban, Diza	Maestra salud pública y gestión sanitaria	22515625	0000-0002-5214-0836

D

H



UDH
UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO

UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA



ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

En la ciudad de Huánuco, siendo las 15:30 horas del día 03 del mes de mayo del año dos mil veinticuatro, en Auditorio de la Facultad de Ciencias de la Salud en cumplimiento de lo señalado en el Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad de Huánuco, se reunió el Jurado Calificador integrado por los docentes:

- **DRA. EDITH CRISTINA JARA CLAUDIO** (PRESIDENTA)
- **MG. KATHERINE MELIZA, MAXIMILIANO FRETTEL** (SECRETARIA)
- **MG. DIZA BERRIOS ESTEBAN** (VOCAL)
- **LIC. ENF. BERTHA SERNA ROMAN** (ACCESITARIA)
- **MG. DIANA KARINA PALMA LOZANO** (ASESOR)

Nombrados mediante Resolución N° 657-2024-D-FCS-UDH, para evaluar la Tesis intitulado: “ESTILOS DE VIDA Y SÍNDROME METABÓLICO EN INTERNAS DEL CENTRO PENITENCIARIO DE POTRACANCHA, HUÁNUCO - 2023”; presentado por el Bachiller en Enfermería **Bachiller. NILDA SARAHÍ, BLAS QUIROZ**, se desarrolló en dos etapas: exposición y absolución de preguntas, procediéndose luego a la evaluación por parte de los miembros del Jurado.

Habiendo absuelto las objeciones que le fueron formuladas por los miembros del jurado y de conformidad con las respectivas disposiciones reglamentarias, procedieron a deliberar y calificar, declarándolo (a) *Aprobado*.....Por *unanimidad*., con el calificativo cuantitativo de *dieciséis*... y cualitativo de *bueno*.....

Siendo las, *17:00*... horas del día *03*...del mes de *mayo*...del año 2024, los miembros del Jurado Calificador firman la presente Acta en señal de conformidad.

PRESIDENTE

DRA. EDITH CRISTINA JARA CLAUDIO
Cod. 0000-0002-3671-3374
DNI: 22419984

SECRETARIO

LIC. ENF. BERTHA SERNA ROMAN
Cod. 0000-0002-8897-0129
DNI: 22518726

VOCAL

MG. DIZA BERRIOS ESTEBAN
Cod 0000-0002-5214-0836
DNI: 22515625

UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO



CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD

El comité de integridad científica, realizó la revisión del trabajo de investigación del estudiante: BLAS QUIROZ, NILDA SARAHI, de la investigación titulada “Estilos de vida y síndrome metabólico en internas del Centro Penitenciario de Potracancha, Huánuco - 2023”, con asesora PALMA LOZANO, DIANA KARINA, designada mediante documento: RESOLUCIÓN N° 533-2023-D-FCS-UDH del P.A. de ENFERMERÍA.

Puede constar que la misma tiene un índice de similitud del 23 % verificable en el reporte final del análisis de originalidad mediante el Software Turnitin.

Por lo que concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio y cumple con todas las normas de la Universidad de Huánuco.

Se expide la presente, a solicitud del interesado para los fines que estime conveniente.

Huánuco, 14 de mayo de 2024



RICHARD J. SOLIS TOLEDO,
D.N.I.: 47074047
cod. ORCID: 0000-0002-7629-6421



FERNANDO F. SILVERIO BRAVO
D.N.I.: 40618286
cod. ORCID: 0009-0008-6777-3370

Informe de tesis -Sarahí 9-5-24.docx

INFORME DE ORIGINALIDAD

23%	24%	7%	11%
INDICE DE SIMILITUD	FUENTES DE INTERNET	PUBLICACIONES	TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.unheval.edu.pe Fuente de Internet	5%
2	repositorio.udh.edu.pe Fuente de Internet	5%
3	hdl.handle.net Fuente de Internet	2%
4	repositorio.autonomadeica.edu.pe Fuente de Internet	1%
5	indico.upeu.edu.pe Fuente de Internet	1%
6	repositorio.uigv.edu.pe Fuente de Internet	1%



RICHARD J. SOLIS TOLEDO,
D.N.I.: 47074047
cod. ORCID: 0000-0002-7629-6421



FERNANDO F. SILVERIO BRAVO
D.N.I.: 40618286
cod. ORCID: 0009-0008-6777-3370

DEDICATORIA

A Dios por ser mi soporte y que me permitió estar viva para poder alcanzar mis metas, a mis padres quienes me dieron la vida y la oportunidad de desarrollarme, las fuerzas para seguir avanzando y desear que todo me vaya bien en este camino muy difícil y arduo de mi vida. Gracias por ser como son, porque su presencia y personalidad me ayudaron a moldearme y convertirme en quien soy hoy, enseñándome valores, respeto, empatía, amor y comprensión.

A mis maestros por brindarme sus conocimientos porque me han motivado a alcanzar mis sueños y consolidar un mundo más humano. Gracias a todos los que han recorrido este camino conmigo, enseñándome a ser una mejor persona.

AGRADECIMIENTO

Primero que nada quisiera agradecer a Dios por haber tenido una buena experiencia en la universidad y agradecer a la universidad por permitirme convertirme en un experto en un campo que me apasiona mucho y participar en este proceso de formación, agradecer a mis maestros.

Agradezco a mis padres por su apoyo incondicional.

Agradezco al director del establecimiento penitenciario Sr. Elmer Ruiz Tello por su permiso y apoyo de realizar la ejecución de mi tesis en el centro penitenciario.

Agradezco a mi asesora lic.Diana Karina Palma Lozano y jurados lic. Edith Cristina Jara Claudio,Lic . katherine Meliza Maximiliano Fretel y lic. Diza Berrios Esteban.

ÍNDICE

DEDICATORIA	II
AGRADECIMIENTO	III
ÍNDICE.....	IV
ÍNDICE DE TABLAS	VII
ÍNDICE DE ANEXOS.....	IX
RESUMEN.....	X
ABSTRACT.....	XI
INTRODUCCIÓN.....	XII
CAPÍTULO I.....	14
PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN.....	14
1.1. SITUACIÓN PROBLEMÁTICA	14
1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	16
1.2.1. PROBLEMA GENERAL	16
1.2.2. PROBLEMAS ESPECÍFICOS.....	17
1.3. JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN	17
1.3.1. JUSTIFICACIÓN TEÓRICA	17
1.3.2. JUSTIFICACIÓN PRÁCTICA.....	17
1.3.3. JUSTIFICACIÓN METODOLÓGICA.....	18
1.4. OBJETIVOS.....	18
1.4.1. OBJETIVO GENERAL	18
1.4.2. OBJETIVOS ESPECIFICOS	18
1.5. LIMITACIONES	18
CAPÍTULO II.....	20
MARCO TEÓRICO	20
2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN	20
2.1.1. ANTECEDENTES INTERNACIONALES	20
2.1.2. ANTECEDENTES NACIONALES	22
2.1.3. ANTECEDENTES LOCALES.....	26
2.2. BASES TEÓRICAS	29
2.2.1. TEORÍA DEL AUTOCUIDADO DE DOROTEA OREM	29
2.2.2. MODELO DE PROMOCIÓN DE LA SALUD DE NOLA PENDER.....	29

2.2.3. ESTILOS DE VIDA.....	30
2.2.4. SÍNDROME METABÓLICO	44
2.3. HIPÓTESIS.....	55
2.3.1. HIPÓTESIS GENERAL.....	55
2.3.2. HIPÓTESIS ESPECÍFICAS	55
2.4. VARIABLES.....	56
2.4.1. VARIABLE DEPENDIENTE	56
2.4.2. VARIABLE INDEPENDIENTE.....	56
2.4.3. VARIABLES DE CARACTERIZACIÓN	56
2.5. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES.....	57
CAPÍTULO III.....	60
METODOLOGÍA	60
3.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN	60
3.1.1. ENFOQUE	60
3.1.2. DISEÑO	60
3.2. POBLACIÓN Y MUESTRA	61
3.2.1. POBLACIÓN	61
3.2.2. MUESTRA.....	61
3.3. RECOLECCIÓN Y ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN	62
3.3.1. TÉCNICAS DE RECOLECCIÓN DE DATOS.....	62
3.3.2. INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS	62
3.3.3. TÉCNICAS PARA EL PROCEDIMIENTO DE DATOS.....	63
3.3.4. TÉCNICAS PARA EL PROCEDIMIENTO Y ANÁLISIS DE INFORMACIÓN	67
3.4. ASPECTOS ÉTICOS.....	67
CAPÍTULO IV.....	69
RESULTADOS.....	69
4.1. PROCESAMIENTO DE DATOS	69
4.2. PRUEBA DE HIPÓTESIS	83
CAPÍTULO V.....	88
DISCUSIÓN DE RESULTADOS.....	88
CONCLUSIONES	92
RECOMENDACIONES.....	94
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	95

ANEXOS..... 104

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Características generales de las internas del centro penitenciario de Potracancho, Huánuco - 2023	69
Tabla 2. Descripción de los estilos de vida de las internas del centro penitenciario de Potracancho, Huánuco - 2023	70
Tabla 3. Estilo de vida de las internas del centro penitenciario de Potracancho, Huánuco - 2023	71
Tabla 4. Características de la obesidad en la internas del centro penitenciario de Potracancho, Huánuco - 2023	72
Tabla 5. Obesidad en la internas del centro penitenciario de Potracancho, Huánuco - 2023	73
Tabla 6. Características de la hipertensión arterial en la internas del centro penitenciario de Potracancho, Huánuco - 2023	74
Tabla 7. Hipertensión arterial en la internas del centro penitenciario de Potracancho, Huánuco - 2023	75
Tabla 8. Características de la hiperglucemia en la internas del centro penitenciario de Potracancho, Huánuco - 2023	76
Tabla 9. Hiperglucemia en la internas del centro penitenciario de Potracancho, Huánuco - 2023	77
Tabla 10. Síndrome metabólico en la internas del centro penitenciario de Potracancho, Huánuco - 2023	78
Tabla 11. Estilos de vida y obesidad en la internas del centro penitenciario de Potracancho, Huánuco - 2023	79
Tabla 12. Estilos de vida e hipertensión arterial en la internas del centro penitenciario de Potracancho, Huánuco - 2023	80
Tabla 13. Estilos de vida e hiperglucemia en la internas del centro penitenciario de Potracancho, Huánuco - 2023	81
Tabla 14. Estilos de vida y síndrome metabólico en la internas del centro penitenciario de Potracancho, Huánuco - 2023	82
Tabla 15. Prueba de normalidad de Kolmogorov-Smirnov en la variable: Estilos de vida y síndrome metabólico en la internas del centro penitenciario de Potracancho, Huánuco - 2023	83

Tabla 16. Prueba de Chi Cuadrado en las variables: Estilos de vida y obesidad en la internas del centro penitenciario de Potracancha, Huánuco - 2023.....	84
Tabla 17. Prueba de Chi Cuadrado en las variables: Estilos de vida e hipertensión arterial en la internas del centro penitenciario de Potracancha, Huánuco - 2023	85
Tabla 18. Prueba de Chi Cuadrado en las variables: Estilos de vida e hiperglucemia en la internas del centro penitenciario de Potracancha, Huánuco - 2023	86
Tabla 19. Prueba de Chi Cuadrado en las variables: Estilos de vida y síndrome metabólico en la internas del centro penitenciario de Potracancha, Huánuco - 2023	87

ÍNDICE DE ANEXOS

ANEXO 1 MATRIZ DE CONSISTENCIA	105
ANEXO 2 RESOLUCIÓN DE APROBACIÓN DE PROYECTO DE INVESTIGACIÓN.....	107
ANEXO 3 RESOLUCIÓN DE NOMBRAMIENTO DE ASESOR	108
ANEXO 4 CONSENTIMIENTO INFORMADO	109
ANEXO 5 CUESTIONARIO DE IDENTIFICACIÓN DE CARACTERÍSTICAS GENERALES	110
ANEXO 6 CUESTIONARIO DE ESTILOS DE VIDA.....	112
ANEXO 7 FICHA DE OBSERVACIÓN DE DATOS DE SÍNDROME METABÓLICO	115
ANEXO 8 SOLICITUD DE ENCUESTA.....	116
ANEXO 9 VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS	117
ANEXO 10 GALERÍA FOTOGRÁFICA	122

RESUMEN

Objetivo: La presente investigación tuvo como objetivo determinar la relación entre los estilos de vida con el síndrome metabólico en internas del centro penitenciario de Potracancha, Huánuco - 2023.

Metodología: El estudio fue de enfoque cuantitativo de tipo cuasi experimental, prospectivo y transversal de diseño correlacional, la muestra lo conformaron 131 internas del centro penitenciario de Potracancha, el muestreo fue no probabilístico, técnicas que se empleó fue encuesta y la observación, se realizó la validación por 5 expertos, se empleó la prueba estadística de Chi Cuadrado, se consideró la beneficencia, no maleficencia, autonomía y justicia.

Resultados: Se halló que el 45.0%(59) presentaron estilos de vida saludable y no tenían síndrome metabólico, en tanto un 11.5%(15) presentaban estilos no saludables y síndrome metabólico; y solo un 1.5%(2) presentaban estilos saludables y tenían síndrome metabólico; donde un 31.1%(41) presentaban obesidad, el 13.7%(18) hipertensión arterial y el 6.9%(9) hiperglucemia, evidenciando que cuanto mejores sean los estilos de vida en las internas menor será probabilidad que presenten síndrome metabólico; al analizar los estilos de vida con el síndrome metabólico mediante el estadista de Chi Cuadrado se halló relación encontrando un valor $X^2=9.508$ y $p=0.002$ así mismo al contrastar con la variable obesidad, hipertensión arterial e hiperglucemia ($X^2=28.332$ y $p= 0.000$, $X^2=14.104$ y $p=0.000$, $X^2=4.882$ y o $p=0.027$ respectivamente).

Conclusión: Existe relación significativa entre los estilos de vida con la obesidad en internas del centro penitenciario de Potracancha, Huánuco - 2023.

Palabra clave: Estilo de vida, obesidad, hipertensión arterial, diabetes, enfermedades metabólicas.

ABSTRACT

Objective: The objective of this research was to determine the relationship between lifestyles and metabolic syndrome in inmates of the Potracancha penitentiary center, Huánuco - 2023.

Methodology: The study was a quantitative approach of a quasi-experimental, prospective and cross-sectional correlational design, the sample was made up of 131 inmates of the Potracancha penitentiary center, the sampling was non-probabilistic, techniques used were survey and observation, which were carried out validation by 5 experts, the Chi Square statistical test was used, beneficence, non-maleficence, autonomy and justice were considered.

Results: it was found that 45.0% (59) presented healthy lifestyles and had metabolic syndrome, while 11.5% (15) presented unhealthy lifestyles and metabolic syndrome; and only 1.5%(2) had healthy styles and did not have metabolic syndrome; where 31.1%(41) had obesity, 13.7%(18) had high blood pressure and 6.9%(9) had hyperglycemia, evidencing that the better the lifestyles, the fewer the internal problems, the less likely they would be to present with metabolic syndrome; When analyzing the lifestyles with the metabolic syndrome using the Chi Square statistic, a relationship was found, finding a value $\chi^2=14.104$ and $p=0.000$, $\chi^2=4.882$ and or $p=0.027$ respectively).

Conclusion: There is a significant relationship between lifestyles and obesity in inmates of the Potracancha penitentiary center, Huánuco - 2023.

Keyword: Lifestyle, obesity, high blood pressure, diabetes, metabolic diseases.

INTRODUCCIÓN

Hacer referencia del estilo de vida es abarcar diferentes aspectos de la vida de las personas, como su alimentación, actividad física, descanso, hábitos de sueño, relaciones sociales y manejo del estrés, entre otros. Estos factores influyen de manera significativa en la salud y el bienestar de las personas.

En los últimos años, se ha observado un aumento alarmante en las enfermedades metabólicas, como la obesidad, la diabetes tipo 2, la hipertensión arterial y la dislipidemia. Estas condiciones son consideradas como los principales componentes del síndrome metabólico, una entidad clínica que se caracteriza por la asociación de diversas alteraciones metabólicas y cardiovasculares.

La relación entre los estilos de vida y el síndrome metabólico ha sido objeto de estudio en la literatura científica. Diversas investigaciones han demostrado que los malos hábitos alimentarios, la falta de actividad física, el sedentarismo y el estrés crónico son factores de riesgo significativos para el desarrollo del síndrome metabólico.

Un estudio realizado por Syauqy A. et. al. (1) encontró que una que la ingesta de un patrón dietético de verduras y mariscos o un patrón dietético de cereales y lácteos disminuyó el riesgo de desarrollar SM e inflamación entre los adultos de mediana edad y mayores con SM.

Por otro lado, la falta de actividad física y el sedentarismo también se han identificado como factores de riesgo importantes para el síndrome metabólico. Un metaanálisis realizado por Hamer M, Stamatakis E, encontró que el sedentarismo estaba asociado con un mayor riesgo de síndrome metabólico, independientemente del nivel de actividad física (2).

Además, el estrés crónico también ha sido relacionado con la aparición del síndrome metabólico. Un estudio realizado por Rutters F et. al. (3) encontró que las personas que informaron eventos vitales más estresantes al inicio del estudio tenían un riesgo significativamente mayor de desarrollar síndrome

metabólico durante 6,5 años de seguimiento, en una cohorte poblacional de mediana edad y anciana.

Así podemos decir que los hábitos alimentarios poco saludables, la falta de actividad física, el sedentarismo y el estrés crónico son factores de riesgo significativos para el desarrollo del síndrome metabólico en internas de salud. Es fundamental que las intervenciones de salud en este grupo de población se enfoquen en promover estilos de vida saludables que incluyan una alimentación balanceada, la práctica regular de actividad física y estrategias de manejo de estrés.

Dentro de este conjunto de ideas, el capítulo I empieza con el problema de investigación: situación problemática, formulación del problema de investigación generales y específicos, justificación de la investigación, formulación de objetivos generales y específicos, y las limitaciones que se presentó en el estudio

En el capítulo II se considera el Marco teórico, ahí se presentan los antecedentes de la investigación a nivel internacional y nacional y local; bases teóricas o marco conceptual, hipótesis, variables y la operacionalización de variables.

En el capítulo III se presenta la metodología: Tipo de investigación, enfoque, diseño metodológico, población y muestra que se consideró para el estudio, recolección y análisis de la información y los aspectos éticos en la muestra que se estudió.

En el capítulo IV se consideraron los resultados de la investigación teniendo en cuenta el procesamiento de datos y la prueba de hipótesis.

Para finalizar, en el capítulo V, se lleva a cabo discusión para después generar las conclusiones, a través de esta actividad se conoció los resultados de una manera más directa y concisa para ayudar a generar nuevas ideas y recomendaciones que puedan conducir a futuras investigaciones.

CAPÍTULO I

PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. SITUACIÓN PROBLEMÁTICA

El síndrome metabólico es un conjunto de cambios clínicos y en los niveles de sustancias en el cuerpo que se presentan en una misma persona y que tienen una conexión en términos de causas que aún no se han entendido completamente, sin embargo, es claro que factores genéticos y del entorno desempeñan un rol crucial en su desarrollo. (4).

El Síndrome Metabólico está relacionado con un mayor riesgo de desarrollar Diabetes Mellitus Tipo 2 y también aumenta la probabilidad de sufrir Enfermedades Cardiovasculares. El Síndrome Metabólico se caracteriza por la presencia de múltiples anormalidades metabólicas que tienden a presentarse de manera simultánea, tales como Intolerancia a la Glucosa, Insulinorresistencia, Obesidad Central, Dislipemia, Hipertensión Arterial, Inflamación Vascular y un Estado Protrombótico (5).

A nivel mundial, la gran cantidad de publicaciones destaca la relevancia actual del diagnóstico y prevención del Síndrome Metabólico. Un meta análisis de 87 estudios con 951.083 pacientes mostró que el Síndrome Metabólico duplica el riesgo de mortalidad por causas cardiovasculares y aumenta en 1,5 veces el riesgo por todas las causas. Aproximadamente una de cada tres o cuatro personas mayores de 20 años tiene Síndrome Metabólico. La prevalencia aumenta con la edad, es más común en mujeres y ha crecido en la última década. Destaca la alta incidencia entre los jóvenes. La inclusión de varios factores como la raza, malnutrición, envejecimiento poblacional, cambio en estilo de vida y urbanización puede explicar este comportamiento epidémico (6). El aumento del síndrome metabólico está relacionado con el incremento de la morbimortalidad. Esta condición es el principal factor de riesgo para la diabetes tipo 2, siendo uno de los principales desafíos de salud pública en la actualidad (7).

En Perú en 2021, la prevalencia de síndrome metabólico fue del 16,8% a nivel nacional, 20,7% en Lima y 21,5% en el resto de la costa, mientras que en la sierra rural fue 11,1%. El género femenino tuvo una incidencia del 26,4%, mientras que el género masculino solo del 7,2% (8). En Lambayeque se halló prevalencia de síndrome metabólico: 28,3% en mayores de 30 años, 29,9% en mujeres y 23,1% en hombres, con diferencia significativa. En el mismo departamento, se descubrió que 31,7% de los pescadores y 22,1% de los agricultores tenían edades entre 30 y 70 años. Las mujeres tuvieron una tasa más alta (31,8%) que hombres (20,8%). El 26,7% de la población presentaba síndrome metabólico (9).

En el país, más del 50% está relacionado con enfermedades no transmisibles, un país pacífico con desnutrición, tabaquismo, consumo nocivo de alcohol y baja actividad física. El 46% tiene bajo riesgo de síndrome metabólico (10).

En Huánuco durante el año 2020 al 2021 se registró un incremento en la obesidad en más del 7 %, esto a causa de la pandemia de COVID-19 y la cuarentena vivida en esos años, en muchos casos, no hacen actividad física, y se acostumbraron a la vida sedentaria (11). De otro lado, Según las mediciones de la presión arterial tomadas por los trabajadores de campo y reportadas por el entrevistador, la tasa de personas de 15 años y más que padecían hipertensión era del 16,6%. y doctor (12). El problema de la hiperglucemia en Huánuco en pacientes que sufren del síndrome metabólico es muy elevado y de ella proviene sus complicaciones (La hiperglicemia es la causa de las complicaciones de la Diabetes), es que se puede sentir bien, aunque el nivel de azúcar en la sangre este demasiado alto, los síntomas pueden ser leve (13).

La forma de vida o estilo de vida de las personas es lo social, social y cultural etc. Depende de los tipos de comportamiento con alternativas disponibles que elijan en función de su capacidad de elegir por razones. Al mismo tiempo, el comportamiento cambia y conduce a un estilo de vida poco saludable donde los factores de alimentación, actividad física, autocuidado, descanso y sueño, manejo del estrés, apoyo social, etc., Ellos son los

causantes de una significativa carga global de enfermedades crónicas degenerativas o de las complicaciones derivadas de ellas como es el síndrome metabólico (14).

En Huánuco a través de los años se ha incrementado notablemente la población de personas reclusas en el centro penitenciario de Potracancha, esto ha ocasionado hacinamiento, y se limitando el espacio de los lugares recreativos y de deporte que tienen los reos, en estos lugares se observó que existen altos niveles de prevalencia tanto de sobrepeso como de obesidad, hipertensión arterial, y diabetes mellitus, dado que, más de la mitad de los internos se encuentran en una de esas tres categorías referentes a dicha condición física.

En el centro penitenciario de Potracancha en Huánuco, durante la visita se pudo notar que las mujeres internas alojadas en el pabellón no llevan estilos de vida saludables, lo cual se atribuye a una combinación de factores ambientales, metabólicos y/o genéticos. Durante la entrevista, mencionaron que no se sienten satisfechos con su alimentación debido al estrés, sugiriendo que quizás se deba a la influencia de sus padres que tenían problemas de sobrepeso. Además, manifestaron la dificultad de encontrar tiempo y espacio para hacer ejercicio, ya que no cuentan con un gimnasio y su rutina diaria implica acudir temprano a talleres, lo que les obliga a esperar en largas colas para recibir comida y les hace comer fuera de horario establecido, impidiéndoles realizar actividad física. Etc...

Dado todo lo anteriormente mencionado, se propone llevar a cabo el trabajo de investigación que lleva por título, estilos de vida y síndrome metabólico en internas del centro penitenciario de Potracancha, Huánuco – 2023.

1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

1.2.1. PROBLEMA GENERAL

¿Cómo se relaciona los estilos de vida con el síndrome metabólico en internas del centro penitenciario de Potracancha, Huánuco - 2023?

1.2.2. PROBLEMAS ESPECÍFICOS

- ✓ ¿De qué modo se relaciona los estilos de vida con la obesidad en internas del centro penitenciario de Potracancho, Huánuco - 2023?
- ✓ ¿Cómo se relaciona los estilos de vida con la hipertensión arterial en internas del centro penitenciario de Potracancho, Huánuco - 2023?
- ✓ ¿En qué medida se relaciona los estilos de vida con la hiperglucemia en internas del centro penitenciario de Potracancho, Huánuco - 2023?

1.3. JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN

1.3.1. JUSTIFICACIÓN TEÓRICA

El presente estudio, proporcionó conocimiento nuevo respecto a los estilos de vida que llevan las internas en un centro penitenciario, el cual no se evidencian estudios que se hayan realizado anteriormente en este ámbito; así mismo se determinó cuantas de ellas padecen de síndrome metabólico; con ella se aportará a la comunidad científica un conocimiento teórico para futuros estudios o acciones por parte de los directivos de la institución penitenciaria.

1.3.2. JUSTIFICACIÓN PRÁCTICA

En relación a las implicaciones prácticas, se espera que esta investigación conlleve a mejorar los estilos de vida de las internas, mediante planes de acción enfocadas en la promoción de estilos de vida saludable por parte de los directivos, así como de las mismas internas para que puedan prevenir estas enfermedades así como la detección oportuna del síndrome metabólico para que las internas puedan acceder a un tratamiento.

1.3.3. JUSTIFICACIÓN METODOLÓGICA

La presente investigación se justifica a este nivel puesto a que, se emplearon instrumentos los cuales fueron adaptados para ser ejecutados en la muestra con internas de un centro penitenciario, los cuales fueron validados y sometidos a una prueba de confiabilidad para su posterior empleo, estos instrumentos van a servir para futuros estudios de investigación los que consideren las mismas variables o el mismo ámbito.

1.4. OBJETIVOS

1.4.1. OBJETIVO GENERAL

Determinar la relación entre los estilos de vida con el síndrome metabólico en internas del centro penitenciario de Potracancho, Huánuco - 2023.

1.4.2. OBJETIVOS ESPECIFICOS

- ✓ Conocer la relación entre los estilos de vida con la obesidad en internas del centro penitenciario de Potracancho, Huánuco - 2023.
- ✓ Establecer la relación entre los estilos de vida con la hipertensión arterial en internas del centro penitenciario de Potracancho, Huánuco - 2023.
- ✓ Determinar la relación entre los estilos de vida con la hiperglucemia en internas del centro penitenciario de Potracancho, Huánuco – 2023.

1.5. LIMITACIONES

Las limitaciones que se presentaron en el estudio fue en el proceso de recolección de datos, puesto a que se trató con internas de un centro penitenciario, el acceso tardo más de lo usual, por lo que se realizó el seguimiento adecuado de los tramites y se ceño a las normas con que cuenta dicha institución; del mismo otra limitación se dio en la dotación de materiales

para el tamizaje de glucosa, antropometría y presión arterial; los cuales se proveyó comprando y gestionando el alquiler.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

2.1.1. ANTECEDENTES INTERNACIONALES

En Venezuela 2022 Vidal LD. (15) realizó un estudio titulado Prevalencia del síndrome metabólico y factores de estilo de vida en población adulta de dos instituciones educativas. Para determinar la prevalencia del síndrome metabólico y factores de estilo de vida en adultos. Se utilizó un enfoque transversal en 167 participantes de dos escuelas en Sahagún-Córdoba y Sincelejo-Sucre. Métricas morfológicas mediante bioimpedancia. Se realizaron mediciones de presión arterial, parámetros bioquímicos, perfil lipídico y glucosa en ayunas. Se evaluó el síndrome metabólico con los criterios de las Directrices sobre el síndrome metabólico de 2009. El 70,1% de los sujetos eran mujeres, con una edad promedio de 41,5 años. El 56,9% lleva un estilo de vida. El 58,7% de las personas tenía síndrome metabólico. El 96,6% de las mujeres y el 84% de los hombres tenían bajos hábitos de ejercicio físico según un estudio ($p=0,004$). El 97,4% de las mujeres y el 96% de los hombres presentan desnutrición en nutrición. Las mujeres tienen una circunferencia de cintura mayor que los hombres (86,9%). Los estilos de vida influyen en el desarrollo del síndrome metabólico. La inactividad física, combinada con una mala nutrición, provoca un deterioro significativo de la salud cardio metabólica.

En Ecuador, 2022, Quiñonez YD. (16). Investigo la prevalencia del Síndrome Metabólico en pacientes de 19-65 años en un Centro de Salud tipo c de Muisne. Un estudio transversal cuantitativo y descriptivo. La muestra incluyó 60 adultos en medicina interna, con un 50% mujeres, un 50% hombres, 43.3% de 50 a 61 años y 53.3% de 22.1%. El 33,3% tenía altos triglicéridos y el 46,7% presentaba colesterol alto. 31,67% de los pacientes con dieta normal eran obesos, muchos no hacían ejercicio y

las mujeres tenían circunferencia abdominal de 80-90 cm. El porcentaje de hombres con abdomen caído > 105 cm fue mayor que el de mujeres. En resumen, el síndrome metabólico fue común en el grupo estudiado, con mayor incidencia en la glucosa en ayunas y la obesidad central. Los principales factores de riesgo fueron la inactividad física y la mala alimentación.

En Chile, 2022, Ospina MA, (17) realizó un estudio titulado 'Componentes del síndrome metabólico y factores de riesgo en estudiantes de nutrición' para identificar el síndrome metabólico en este grupo. El estudio contó con 90 estudiantes de 18 a 25 años que fueron evaluados por su actividad física, consumo de alcohol, tabaquismo, y horas de sueño. Prevalencia: SM 1,1%, cintura alta 4,5%, triglicéridos altos 11%, HDL bajo 32%, presión arterial alta 1,1%. El 73% cumplía con las recomendaciones de la OMS sobre actividad física. El 100% de los estudiantes permanecía sentado más de 9 horas, 6,7% consumía alcohol y el 63,3% estaba despierto. Los estilos de vida y el síndrome metabólico no están relacionados. En conclusión, los niveles elevados de triglicéridos y bajos de HDL, falta de actividad física y mala calidad de sueño deben considerarse al diseñar programas de nutrición profesionalmente coherentes.

En Ecuador, 2022, Estupiñán JO (18) realizó un estudio para analizar la prevalencia y factores de riesgo del Síndrome Metabólico en adultos hospitalizados en el sur de Esmeraldas. Realizó un estudio descriptivo, transversal y cuantitativo con una población de 148 adultos en medicina interna en ese hospital. En el estudio encontró que más de la mitad presentaba fatiga, hipertensión y resistencia a la insulina. Los factores de riesgo más comunes fueron sedentarismo y alcoholismo, y la mayoría de la población tenía sobrepeso y obesidad debido a una alimentación no saludable. Finalmente observó una alta prevalencia del síndrome metabólico en adultos ingresados en el hospital del sur de Esmeraldas, debido a la obesidad central, hipertensión y resistencia a la insulina.

En Bolivia, 2021, Peinado M, et al., (19) investigo el síndrome metabólico en adultos, revisando la literatura para describir sus características clínicas, epidemiológicas y sus opciones diagnósticas y preventivas disponibles en la actualidad. En la investigación realizó una revisión narrativa de 31 artículos científicos prestigiosos del 2010 al 2020 que trataban el síndrome metabólico en adultos. En los resultados pudo describir el síndrome metabólico en adultos detalladamente, basándose en evidencia disponible. Finalmente, concluyo que el síndrome metabólico es un desequilibrio fisiopatológico causado por factores genéticos, estilo de vida y alimentación, y se debe educar a la población sobre sus riesgos para la salud.

En México, 2020, Chacón P; Valencia MM. (20) Condujo un estudio sobre el Síndrome Metabólico y estilos de vida de personal sanitario en una unidad de medicina familiar. Para determinar su frecuencia y relación con el estilo de vida en dicha unidad. El estudio fue descriptivo y transversal con 119 participantes. Principales mediciones: Síndrome metabólico con >3 criterios según ATP-III adaptado a FID y cuestionario de estilos de vida evaluado con escala Likert de 0 a 100 (mayor puntaje = mejor estilo de vida). Utilizaron pruebas chi cuadrada y t de student para asociar variables. 44 mujeres (36.97%) y 21 hombres (47.22%) de 104 mujeres (87.4%) y 15 hombres (12.6%) de 39.55 ± 8.85 años tenían Síndrome metabólico, con una mayoría de enfermeros auxiliares. hace. en 9 (39,13%). La prueba de chi cuadrado no mostró relación ($p=0,919$) entre estilo de vida y el Síndrome metabólico. Los resultados fueron significativos en salud con SM $10,38 \pm 3,26$ y sin SM (puntuación máxima 16). $12,93 \pm 2,49$ ($p < 0,002$). Finalmente concluyó que la frecuencia de síndrome metabólico fue mayor que en la población general y no se halló vínculo entre este y los estilos de vida, pero se confirmó que una mala alimentación incide en su desarrollo.

2.1.2. ANTECEDENTES NACIONALES

En Cajamarca, 2022, García SA, et al. (21) realicé un estudio titulado Intervención educativa para aumentar adolescentes sin

síndrome metabólico en una región altoandina del Perú, con el objetivo de estimar el efecto de una intervención educativa en nutrición y estilos de vida saludables. Estudio preexperimental con adolescentes de dos escuelas de Cajamarca, Perú; 388 estudiantes participaron en intervención y mediciones antes y después. La intervención se componía de nueve módulos, con clases de 45 minutos cada dos semanas. Uso los criterios del Programa de Educación sobre el Colesterol y el Grupo de Tratamiento de Adultos III para el SM. Se empleó la prueba de McNemar para comparar efectos de la intervención. Al inicio, el 20,4% no tenía ataques, después aumentó al 32,5%; la diferencia fue del 12,1%; $p < 0,001$. La tasa de accidente cerebrovascular disminuyó del 4,6% al 2,3%. La media variación fue de 2,3% (IC 95%: 0,3 a 3,2; $p = 0,022$). La categoría de hipertrigliceridemia tuvo una mayor reducción que la de infecciones virales. IC del 95% para registro: 0,6 a 5,6, $p = 0,025$. No se notaron diferencias importantes en otras áreas. La intervención educativa aumentó la proporción de estudiantes libres de algún componente del síndrome metabólico en un 59,3%.

En Trujillo 2021 Carranza JJ, et al. (22) elaboro su tesis sobre la Estilos de vida y síndrome metabólico en adultos y adultos mayores de Trujillo. Cuyo objetivo busco la relación entre estilos de vida y síndrome metabólico en adultos y adultos mayores de Trujillo, Perú. El estudio se llevó a cabo utilizando un diseño no experimental, descriptivo, correlacional y de corte transversal. La muestra incluyó 227 adultos y 44 adultos. El método ATP-III se usó para diagnosticar el síndrome metabólico. Empleó un cuestionario con preguntas sobre dieta, tabaco, alcohol y ejercicio para evaluar el estilo de vida. Empleó la prueba de chi-cuadrado para identificar dos variables. El 55% de los adultos y el 73% de los adultos tienen síndrome metabólico según los hallazgos. El 18,9% de los adultos presentaba desnutrición y síndrome metabólico; mientras que el 23,3% no tenía ninguna de las dos ($p = 0,037$). 27,3% sin verduras tenía síndrome metabólico; 28,6% con verduras no tenía síndrome metabólico (0,044). Finalmente encontró que el consumo de snacks se relaciona con el síndrome metabólico en adultos.

En Huancayo 2020 Agama A, Díaz AV, (23) llevó a cabo un estudio titulado, Características clínicas y personales en pacientes con síndrome metabólico de un centro de atención primaria. Cuyo objetivo fue identificar las características del síndrome metabólico en pacientes asegurados de ESSALUD en el Tambo. El estudio fue descriptivo, observacional y retrospectivo, con 101 pacientes participantes, encontrando una frecuencia de SM del 14,98%. 62.4% eran mujeres, con edad promedio entre 47 y 51 años. El 66,4% viene de ciudades. El 54,5% están en sobrepeso y el 23,6% tiene obesidad clase I. 98,63 cm para mujeres, 100,66 cm para hombres. 68.3% de la glucemia controlada fue mayor a 100 mg/dL. El colesterol y los triglicéridos promediaron 234,26 mg/dL y 251,94 mg/dL, respectivamente. Encontró que el 51,5% no conocía sobre salud cardíaca, el 69,3% llevaba mala vida y el 58,41% estaba estresado. Llegando a la conclusión. El síndrome metabólico es menos común en hombres y está más vinculado con el sobrepeso y la obesidad, que son consecuencia de malos hábitos de vida.

En Lima 2020 Moscoso L, (24) Investigo sobre la actividad física y síndrome metabólico "un estilo de vida". cuyo objetivo busco la relación entre la actividad física y el síndrome metabólico, destacando que el aumento de irisina en el entrenamiento aeróbico breve indica mayor gasto energético, pero no necesariamente en programas prolongados con enfoque dietético. termogénesis adaptativa. Aún se desconoce con precisión el principal mecanismo de regulación metabólica que impacta la actividad física. Encontraron una conexión constante entre la mionectina y el ejercicio, la cual afecta la obesidad femenina. Otro estudio consistió en correr durante 45 minutos, tres veces por semana, manteniendo la frecuencia cardíaca entre 50-70% durante ocho semanas. El programa de ejercicios fue implementado. y al 70% de la FC máxima en las últimas 2 semanas). midieron los niveles de mionectina antes y después del entrenamiento en ayunas. La actividad física aumenta la mionectina, lo que reduce obesidad y síndrome metabólico.

En Tacna 2019 Maquera WK; (25) Llevo a cabo un estudio sobre los estilos de vida y síndrome metabólico en oficiales y suboficiales de la Policía Nacional del Perú en Tacna de enero a mayo del 2019. La metodología del estudio fue no experimental, de corte transversal y de correlación, con una muestra aleatoria de policías de las comisarías urbanas de Tacna. Según sus hallazgos, 'entrevistó a 320 policías'. El Síndrome Metabólico se encontró en el 12,2% con 3 o más criterios de la IDF. El 48.8% tenía un buen estilo de vida. No hubo asociación entre estilos de vida y síndrome metabólico ($p = 0.89$), pero hubo significancia con el perímetro abdominal ($p = 0.006$). El perímetro abdominal se relacionó significativamente con la actividad física, nutrición, sueño y estrés en el análisis por dominios y criterios. No se encontró relación entre Test fantástico y síndrome metabólico en este estudio.

En Cuzco 2019 Medina C, (26) realizó su investigación sobre Estilos de vida y síndrome metabólico en la Universidad Andina del Cusco. La meta principal del estudio de 2019 fue analizar los estilos de vida y su vínculo con el Síndrome metabólico en el personal de la Universidad Andina del Cusco. El estudio se realizó utilizando métodos descriptivos, cuantitativos, correlacionales, retrospectivos y transversales. La población y muestra incluyó 105 individuos, entre docentes y personal administrativo, para el Estudio de Síndrome Metabólico de la Universidad de los Andes en Cuzco. El 78,1% de las personas tienen edades entre 35 y 59 años. El síndrome metabólico afectó al 71,4% de los docentes y personal administrativo de la Universidad del Cusco, mientras que el 28,6% presentó riesgo de enfermedad. El 54.3% de los docentes y personal de la Universidad Andina del Cusco sigue una dieta normal, el 83.8% se ejercita regularmente, el 79.0% come a veces de manera poco saludable, el 89.5% a veces recae, y el 84.8% se determinó como siempre. 95,2% descanso/sueño, 58,1% insuficiente, autocuidado. El 68,6% tenía una vida normal, el 17,1% buena y el 14,3% mala. Se encontró una asociación significativa entre estilo de vida y síndrome metabólico en

docentes y administrativos de la Universidad del Cusco en los Andes utilizando la prueba de chi-cuadrado ($p = 0,022 < 0,05$).

2.1.3. ANTECEDENTES LOCALES

En Huánuco 2022 Lazo DP, (27) llevó a cabo un estudio de investigación que analizaba cómo el estrés laboral afecta el Síndrome metabólico en el personal de enfermería del Hospital II E Huariaca. Este estudio tuvo un diseño no experimental, explicativo y transversal, con un muestreo por conveniencia que incluyó a 25 trabajadores. El objetivo principal era determinar en qué medida el estrés laboral influye en el desarrollo del Síndrome metabólico en este grupo de profesionales de la salud. Se identificaron factores estresantes como los ambientales, laborales y el contenido de trabajo, los cuales se encontró que impactan en el Síndrome metabólico con un margen de error del 0,9%. Además, se observó que el estrés organizacional (p Valor=0,549), el estrés organizacional (p Valor =0,317) y el estrés personal (p Valor =0,549) no se relacionaron significativamente con la presencia del Síndrome metabólico en el personal de enfermería. En resumen, de acuerdo a los resultados obtenidos que muestran una significancia bilateral de 0.044 y un valor de X^2 de 9.797, se puede concluir que hay una relación entre el estrés laboral y la prevalencia del síndrome metabólico en el personal de enfermería.

En Huánuco, 2021, Trinidad LM, (28) Condujo un estudio para identificar los factores relacionados con el Síndrome Metabólico en pacientes obesos adultos en el Centro Médico Essalud de Pasco. El estudio fue de metodología observacional, analítica y transversal, con diseño correlacional. Recopilaron datos de 35 pacientes mayores de 20 años sobre síndrome metabólico a través de dos fichas. La primera ficha incluyó medidas antropométricas, estado alimentario según la OMS y diagnóstico electrónico. El Libro II contenía datos de factores asociados al síndrome metabólico en tres dimensiones estructurales. Los datos fueron procesados con SPSS para Windows. Compararon utilizando un análisis estadístico bidireccional con la prueba del cuadrado de Pearson

y un nivel de significancia de $p < 0,05$. identificar. El 68,6% (24 pacientes) presentaron riesgo de síndrome metabólico, según los resultados. Halló una conexión relevante entre obesidad, tipo de alimento y consumo de frutas en los factores nutricionales. Comer verduras ($\chi^2 = 4,982$ $p < 0,015$). Se halló correlación entre actividad física, tabaco y alcohol con factores ambientales ($\chi^2 = 13,896$ $p < 0,001$; $\chi^2 = 1,455$ $p < 0,002$; $\chi^2 = 0,016$ $p < 0,003$). Halló una asociación notable entre los antecedentes familiares cercanos y el tipo de trabajo. Concluyo que hay una relación estadísticamente significativa entre los factores nutricionales, ambientales y culturales y el síndrome metabólico.

En Huánuco 2019 Basilio CZ, (29) realizó una investigación sobre estilos de vida y sobrepeso en escolares de la escuela Mario Vargas Llosa Potracancha, Pillcomarca. El estudio fue descriptivo transversal con 300 escolares de seis a doce años del Instituto Educativo Mario Vargas Llosa Potracancha, en Pilcomarca, utilizando cuatro herramientas para recolectar datos. En los resultados del estudio de 300 escolares, se encontró sobrepeso en el 14%, con 11,7% de sobrepeso y 2,3% de obesidad. Se ha descubierto obesidad en mujeres; La obesidad masculina difiere. Las personas de áreas rurales tenían más riesgo de sufrir obesidad. Asimismo, en los hallazgos encontró que los estudiantes con padres con dificultades económicas tienden a tener sobrepeso además de los ingresos. Conclusión: vínculo entre estilos de vida y sobrepeso y obesidad en alumnos de la I.E. En Mario Vargas Llosa del distrito de Pillcomarca, 2019, el resultado significativo ($p=2,424$; $v=1$) respalda la Hipótesis de investigación.

En Huánuco 2019 Canteño KK, (30) desarrolló su tesis que cuyo título fue Estilos de vida saludable en el control de sobrepeso y obesidad en el Programa Centro Integral del Adulto Mayor de la Municipalidad de Pillcomarca – Huánuco con el fin de investigar la conexión entre adoptar estilos de vida saludables y la gestión de sobrepeso y obesidad en el contexto del programa Centro Integral del Adulto Mayor de la Municipalidad de Pillcomarca – Huánuco. Según la metodología aplicada

en el estudio, se seleccionó aleatoriamente una muestra de 40 adultos mayores de una población específica. El enfoque de investigación fue descriptivo, prospectivo y transversal, con un diseño metodológico descriptivo correlacional. utilizaron como herramientas la guía de entrevista para recopilar datos sociodemográficos y la escala de Likert para evaluar los estilos de vida. Tras analizar e interpretar los datos, se llegó a la conclusión de que no había una correlación entre los estilos de vida saludables y el control del sobrepeso y la obesidad, lo que condujo a la confirmación de la hipótesis nula.

En Huánuco 2019 Gonzáles LP, (31) Investigó sobre el estilo de vida y control metabólico de la diabetes tipo 2, en usuarios de un programa estratégico en el hospital regional “Hermilio Valdizán” – Huánuco. Cuyo objetivo busco determinar la relación entre estilo de vida y control metabólico de diabetes tipo 2 en usuarios de un programa en el Hospital Regional Hermilio Valdizán – Huánuco. La metodología utilizada fue un estudio observacional, transversal, correlacional y cuantitativo. La muestra consistió en 80 pacientes con diabetes tipo 2 evaluados con cuestionarios de conducta, estilo de vida y consumo energético, confirmado. La hipótesis se confirmó con la prueba de correlación de Spearman y la prueba de Kolmogorov-Smirnov. El 37,5% (30) tuvo un buen estilo de vida, y el 33,8% (27) tuvo un mal estilo de vida. El manejo metabólico se modificó en el 60% (48) de los casos de síndrome metabólico. Se detectó una correlación moderada entre la presión arterial y el colesterol total de los pacientes, confirmando la hipótesis del estudio. No se halló vínculo entre el estilo de vida de los pacientes y el control metabólico de la diabetes, IMC, ICC, glucosa, hemoglobina glucosilada o triglicéridos. El estilo de vida se relaciona con la presión arterial y el colesterol en diabéticos tipo 2

2.2. BASES TEÓRICAS

2.2.1. TEORÍA DEL AUTOCUIDADO DE DOROTEA OREM

Dorotea E. Orem propone teoría del déficit de autocuidado con tres teorías interrelacionadas: autocuidado, déficit autocuidado y sistemas de Enfermería. El autocuidado es una forma intencional de mantener la vida, la salud, el desarrollo y el bienestar, necesario para cada persona como un sistema de acción. Comprender las necesidades y limitaciones de las personas que pueden beneficiarse de la enfermería se logra a través de los conceptos de autocuidado. El autocuidado se distingue de otras formas de regulación humana. El autocuidado requiere práctica constante que se adapte a las necesidades individuales y contextuales (32).

La teoría propone que la enfermería implica la creación de sistemas de acción por parte de enfermeras para abordar problemas de salud en personas. La enfermería como ciencia ayuda a satisfacer necesidades básicas cuando las personas no pueden hacerlo por enfermedad o falta de conocimiento, habilidad o motivación. La integración de teorías en la educación de enfermería promueve el pensamiento científico sobre el cuidado. Es necesario aplicar la teoría del autocuidado para mejorar la satisfacción en el cuidado de enfermería (32).

Su teoría se enfoca en tratar al individuo de forma completa, priorizando los cuidados básicos para promover la felicidad y prolongar la vida, es decir, mejorar la calidad de vida. La enfermería implica asistir a personas en el cuidado de la salud, promoviendo su autonomía, respetando sus derechos y aplicando conocimientos científicos y éticos (33).

2.2.2. MODELO DE PROMOCIÓN DE LA SALUD DE NOLA PENDER

La Doctora Nola Pender, reconocida por ser la autora del Modelo de Promoción de la Salud publicado en 1987 y revisado posteriormente

en 2002, introdujo la noción de fomentar un estado de salud ideal en lugar de simplemente prevenir enfermedades (34).

La teoría de Pender señala distintos factores cognitivos que influyen en el comportamiento de una persona, como la relevancia que le da a la salud, la percepción de los beneficios de las acciones que favorecen la salud, las dificultades que percibe con respecto a esas acciones y su estado de salud actual. Manténgase consciente de su poder y habilidad para tomar decisiones que influyan positivamente en su bienestar y estado de salud (34).

Estos factores son influenciados por características demográficas y biológicas, así como por relaciones entre individuos y circunstancias y comportamientos específicos en determinados entornos. Todos estos elementos son útiles para anticipar cuál será el grado de implicación que una persona tendrá en comportamientos que fomentan el bienestar. Según Pender, la salud representa la meta definitiva que una persona anhela lograr en su vida (34).

2.2.3. ESTILOS DE VIDA

Dado que un estilo de vida se ve influenciado por la presencia de elementos de riesgo y/o la promoción del bienestar, es importante reconocerlo como un proceso en constante evolución que abarca no solo conductas y actitudes de las personas, sino también aspectos éticos (35).

Un estilo de vida se refiere a una forma de vida generalmente aceptada, que implica mantener un equilibrio armonioso en la manera en que una persona vive en diferentes entornos, como lugares en constante cambio, mayormente relacionados con aspectos culturales, la selección de vivienda y la organización del día a día. Las ciudades tienen una existencia que está estrechamente ligada a su relación con el medio ambiente, así como a la interacción que tienen con las personas que las habitan. Dentro del ámbito de la sociología, el estilo de vida se define como el conjunto de elecciones, hábitos y patrones de conducta que

caracterizan la manera en que una persona, o incluso un colectivo de individuos, lleva a cabo su existencia. El estilo de vida es la manera en la que una persona es reflejada a través de sus pensamientos, decisiones y percepción del mundo que la rodea. Vivir adecuadamente implica tomar una decisión deliberada o involuntaria entre diferentes estilos de vida (36).

Según el diccionario de promoción de la salud, el estilo de vida de un individuo se refiere a los patrones de conducta y prácticas que una persona adopta en sus interacciones cotidianas dentro de la sociedad. Estas indicaciones pueden ser transmitidas a través de interacciones con padres, compañeros de clase, amigos y hermanos, o también a través de experiencias en la escuela, exposición a los medios de comunicación, entre otros. El conocimiento se adquiere a través de la influencia que ejerce (37).

El estilo de vida de un individuo puede ser definido por sus costumbres, forma de actuar, conducta, decisiones y elecciones en lugar de depender únicamente de los contextos sociales o laborales que enfrenta, los cuales pueden experimentar variaciones. Una forma de vivir que promueve la salud está asociada con varios factores que incluyen seguir una alimentación balanceada, mantener un peso adecuado, hacer ejercicio de forma constante, evitar el consumo de alcohol y tabaco, entre otros aspectos (37).

➤ **Alimentación**

La nutrición es el consumo de alimentos por parte de los organismos vivos para obtener nutrientes y energía para sobrevivir y así asegurar un desarrollo equilibrado. La comida es el acto y resultado de comer o ser comido. La forma en que los organismos comen diferentes tipos de alimentos para obtener nutrientes y satisfacer todas sus necesidades diarias. A diferencia de las dietas, hacer dieta se refiere a una forma de ingerir alimentos que nutren el cuerpo. La nutrición es el proceso posterior a las comidas en el que el cuerpo toma los nutrientes

de los alimentos que ingiere y los convierte en energía para la vida y la nutrición (38).

La nutrición se refiere a un plan de alimentación equilibrado que suministra una variedad de nutrientes esenciales al cuerpo con el propósito de garantizar su buen funcionamiento, así como para mantener o incluso mejorar el estado general de salud. También se busca con esta dieta reducir la probabilidad de enfermarse, así como fomentar la fertilidad, el embarazo, la lactancia, el crecimiento y el desarrollo apropiado del individuo. Por ese motivo, es importante incluir en la dieta diaria una cantidad adecuada y diversa de frutas, verduras, granos, legumbres, productos lácteos, carne, aves, pescado y aceites de origen vegetal. Si decidimos hacerlo, entonces podemos decir que estamos tomando un trespasé en ese momento (39).

➤ **Actividad física**

El ejercicio implica la realización de actividades físicas que implican movimiento del cuerpo y consumo de energía, y se distingue de momentos de reposo; el baile, la natación, el senderismo, correr, practicar yoga y la jardinería son ejemplos específicos de este tipo de actividad física. Las diferentes categorías de actividad física incluyen ejercicios aeróbicos, entrenamiento de fuerza muscular, fortalecimiento de los huesos, trabajos de equilibrio y ejercicios de flexibilidad. El término "ejercicio" hace referencia a actividades que están premeditadas y estructuradas, tales como entrenamiento con pesas, participación en clases de aeróbic y práctica de deportes en grupo. Realizar ejercicio físico aporta múltiples beneficios que impactan de manera positiva en diversas áreas del cuerpo humano. El foco principal de este texto es destacar las ventajas que el ejercicio aporta al corazón y los pulmones, además de proporcionar orientación sobre cómo operar y cuidar adecuadamente el equipamiento necesario. Participar en actividades físicas es una componente adicional esencial de mantener un estilo de vida saludable. Mantener un corazón saludable implica no solo seguir una alimentación balanceada, sino también es fundamental intentar

mantener un peso adecuado, gestionar eficazmente el estrés y abandonar el hábito de fumar. Participar en ejercicios físicos es considerado como una de las estrategias más efectivas para preservar la salud de los órganos vitales como el corazón y los pulmones. La mayoría de los ciudadanos de Estados Unidos no tienen trabajo en este momento. La noticia positiva es que incluso la realización de una pequeña cantidad de actividad física es beneficiosa para la salud. Mientras más horas dedicas a tu trabajo, mayores serán tus ingresos (40).

La Organización Mundial de la Salud proporciona una definición de la actividad física como cualquier tipo de movimiento realizado por los músculos esqueléticos del cuerpo que conlleva a la utilización de energía. La actividad física se refiere a moverse de un sitio a otro en momentos de ocio o como parte de las responsabilidades laborales. Participar en actividades físicas que van desde un nivel moderado hasta vigoroso con regularidad puede tener efectos beneficiosos en la salud de una persona (41).

Las recomendaciones proporcionadas por la Organización Mundial de la Salud contienen directrices específicas acerca de los niveles de actividad física que deben ser seguidos por diferentes grupos de edad y sectores de la población con el objetivo de favorecer el bienestar y la salud (41).

La Organización Mundial de la Salud sugiere que actividades físicas comunes como caminar, andar en bicicleta, pedalear, realizar ejercicios, participar en actividades recreativas y practicar deportes son beneficiosas para personas de todos los niveles de condición física, y pueden brindar satisfacción a cualquier individuo (41).

Realizar actividad física con regularidad desempeña un papel importante en la prevención y el control de enfermedades no transmisibles como enfermedades cardíacas, diabetes, accidentes cerebrovasculares y cáncer. Además, el ejercicio también contribuye a

mantener un peso saludable, disminuye las posibilidades de desarrollar hipertensión, promueve la salud mental y aumenta la calidad de vida en términos generales (41).

Los adultos de 18 a 64 años

- Se recomienda realizar al menos entre 75 y 150 minutos de actividad física vigorosa para mantener un estilo de vida saludable. Realizar una combinación equitativa de actividades moderadas y vigorosas a lo largo de los siete días de la semana.
- Se recomienda que las personas realicen actividades físicas aeróbicas moderadas durante al menos 150 a 300 minutos.
- Además, es importante que realicen acciones que promuevan el desarrollo de la musculatura de manera moderada o intensa, las cuales involucren grandes grupos musculares, al menos dos veces por semana, ya que estas actividades proporcionan beneficios extra para la salud.
- Se pueden aumentar la duración de ejercicio moderado a más de 300 minutos, o superar los 150 minutos de actividad aeróbica, o realizar una combinación equilibrada de actividad moderada y vigorosa durante la semana para obtener mayores beneficios para la salud.
- Es importante reducir la cantidad de tiempo que pasas realizando actividades que implican estar sentado o quieto. Sustituir el tiempo que se pasa haciendo una actividad que requiere estar sentado por cualquier tipo de actividad física, ya sea de baja intensidad o de cualquier intensidad, resulta positivo para la salud.
- Con el fin de disminuir los impactos adversos en la salud causados por estar en posiciones sedentarias por largos periodos, se sugiere que tanto los adultos como los adultos mayores se esfuercen en incrementar sus niveles de actividad física de moderada a vigorosa por encima de las cantidades recomendadas (41).

Los adultos de 65 o más años

- Las mismas pautas son relevantes y también pueden ser seguidas por adultos.
- Los adultos mayores deben implicarse en diversas actividades físicas que abarquen varios componentes durante su rutina semanal de ejercicio. Es crucial que se enfoquen en mejorar el equilibrio funcional y también incluyan sesiones de entrenamiento de fuerza de intensidad moderada en su régimen, llevándolas a cabo por lo menos tres veces a la semana. Ayuda a mejorar la capacidad funcional de las personas y reduce el riesgo de caídas (41).

➤ **Autocuidado**

La definición de resiliencia, según la Organización Mundial de la Salud, implica que tanto individuos, familias como comunidades tienen la habilidad de fomentar la salud, evitar enfermedades, preservar su bienestar y afrontar desafíos de salud y discapacidad sin depender de servicios sanitarios (42).

El autocuidado implica evaluar honestamente nuestras necesidades y tomar medidas en consecuencia, como descansar lo suficiente después de un día agotador o evaluar y modificar nuestros hábitos para obtener mejores resultados a largo plazo. (43).

Mejorar las opciones con respecto a nuestras necesidades físicas, emocionales, mentales, financieras y espirituales es la definición de autocuidado. Primero, debemos comprender nuestra responsabilidad por nuestro bienestar y los pasos para mantener una buena salud. (43).

El autocuidado abarca una variedad de prácticas y comportamientos que contribuyen positivamente a nuestro bienestar físico y mental. Se trata de las acciones y conductas que añadimos a nuestro día a día con el objetivo de mejorar nuestra calidad de vida a medida que avanzamos en edad (44).

Algunas de las principales medidas a tener en cuenta para cuidar de uno mismo incluyen las siguientes:

- Coma de manera saludable, lo cual puede implicar seguir pautas dietéticas recomendadas por su médico o un especialista en nutrición.
- Realice actividad física a una intensidad máxima durante un período mínimo de 30 minutos diariamente, de preferencia en las primeras horas del día.
- Es recomendable evitar el consumo de alcohol y tabaco, ya que estos hábitos pueden desencadenar enfermedades serias en tu salud.
- Se recomienda que se realice regularmente un examen médico para someterse a diversas pruebas con el fin de identificar y descartar posibles padecimientos, así como evaluar los riesgos para la salud que puedan existir (44).

Autocuidado significa promover y fortalecer la salud mental, física y emocional para tratar y prevenir cualquier enfermedad o dolencia mental o física. Nuestros hábitos, acciones y pensamientos diarios tienen un impacto positivo en cada área de nuestra vida y bienestar. Estas acciones diarias permiten a las personas ayudarse a sí mismas y a su bienestar corrigiendo las cosas que les afectan. (45).

Existen varias formas de autocuidado, entre las más habituales se encuentran el autocuidado de tipo físico, social, mental y emocional.

- El autocuidado físico: Se trata de cuidar nuestro cuerpo físico y nuestra salud a través de acciones que ayuden al organismo, desde una alimentación saludable hasta el ejercicio. Puedes hacer ejercicio, llevar una buena y equilibrada alimentación, descansar, dormir a las horas adecuadas, realizar cuidados corporales como el cuidado de la piel, utilizar cremas, mascarillas faciales, etc. Podemos usarlo, estirarlo y mantener una buena higiene.

- El autocuidado social: Incluye relaciones contigo mismo y con los demás. Cuando te haces el bien a ti mismo, le haces el bien a los demás con compasión y compromiso. Posibles actividades que podemos realizar incluyen demostrar cariño y recibirlo de los demás, tener la confianza de pedir ayuda cuando la necesitamos, adquirir la habilidad de rechazar peticiones que no nos beneficien, practicar la escucha activa, reservar momentos para nuestro propio bienestar, participar en tareas con propósito, estar en compañía, disfrutar de momentos juntos, interactuar socialmente, mostrarnos auténticos y fieles a nuestra identidad, ser genuinos y auténticos en nuestras relaciones. . Circunda a las personas que están comiendo. Tu colaboras en diversas actividades recreativas para disfrutar tu tiempo libre.
- El autocuidado mental Se trata de consciencia y todo lo relacionado con el desarrollo de la mente, como leer, aprender algo nuevo, cuidar tu mente. Es importante mantener la mente fuerte y utilizar el cerebro y el cerebro. Las actividades que podemos hacer para fomentar esto incluyen: leer, tener pensamientos positivos, fomentar la creatividad, abrirse al conocimiento, etc.
- El autocuidado emocional Se trata de ser consciente de tus emociones, aceptarlas y no dejar que intenten hacerte sentir mejor. Las actividades que se pueden realizar para fomentar la autodefensa incluyen; desarrollar la confianza en uno mismo, ver y conocer tus fortalezas y debilidades, perdonarte a ti mismo, tener una actitud positiva, ser compasivo, acudir a psicoterapia, escribir, comunicarte contigo mismo a través de la meditación, dibujar, escribir, establecer límites, hablar contigo mismo. Escucha tu mente, no controles tus emociones, sé amable contigo mismo (45).

➤ Descanso y sueño

La salud y el bienestar general de una persona están estrechamente relacionados con la cantidad y la calidad de sueño que esta pueda obtener, ya que un adecuado descanso es fundamental para mantener un óptimo estado físico y mental. La ausencia de un adecuado periodo de descanso y descanso resulta en una reducción en la capacidad de concentración, un empeoramiento en la ejecución de las tareas diarias y un incremento en los niveles de irritabilidad. La falta de sueño adecuado puede provocar trastornos mentales duraderos, funcionamiento anormal del sistema nervioso, deterioro intelectual, aumento de la irritabilidad e incluso episodios psicóticos. Dormir ayuda a restablecer el equilibrio y a regular de nuevo la actividad del sistema nervioso central. Restaura la armonía entre las distintas regiones cerebrales para recuperar un estado de balance y bienestar (46).

La recreación, siendo un espacio destinado para el reposo tanto físico como mental, logra proporcionar a la persona una sensación de frescura, renovación y preparación para afrontar las tareas cotidianas. El estado de relajación no debe ser confundido únicamente con la pereza, ya que implica la búsqueda de paz interior, la liberación del estrés y la disminución de la tensión acumulada en el cuerpo y la mente. La mente de una persona que se encuentra relajada se caracteriza por estar en un estado de paz y serenidad, mientras que su cuerpo experimenta comodidad física (46).

La definición y la importancia de tomar un descanso difiere de un individuo a otro, ya que cada persona tiene percepciones y requerimientos únicos en cuanto a la relajación y el tiempo libre. Cada individuo posee sus propias rutinas y formas particulares de relajarse, tales como la lectura, la práctica de ejercicios de relajación o dar paseos al aire libre. Las enfermeras deben tener conocimiento acerca de las condiciones que favorecen el descanso, para poder entender la importancia de tomarse tiempo para descansar y encontrar estrategias

efectivas para hacerlo. La mayoría de nosotros relacionamos la relajación con seis comportamientos específicos (46).

Cuando las personas pueden encontrar un momento de tranquilidad y pausa en sus actividades diarias, es posible que puedan descansar y recargar energías.

- Se sienten aceptados.
- Ellos perciben que tienen la situación completamente gestionada y dominada, sintiéndose tranquilos y seguros.
- Están libres de molestias e irritaciones, sin sensaciones molestas ni desagradables.
- Ellos experimentan la sensación de comprender y tener claridad sobre lo que está sucediendo en ese momento.
- Son conscientes de que recibirán ayuda si la necesitan. Entienden que se les brindará ayuda si la necesitan.
- Realizan una cantidad satisfactoria de tareas específicas.

Algunos ejemplos de circunstancias que pueden contribuir positivamente a un descanso apropiado incluyen: :

- Sueño suficiente.
- Eliminación de preocupaciones.
- Comodidad física.

➤ **El sueño**

El sueño es un estado alterado de conciencia que se produce de vez en cuando a medida que el trabajo restablece la energía y el bienestar. El sueño es un estado de respuesta disminuida al entorno externo del que la persona puede escapar. Sin embargo, se define como un cambio periódico y continuo en el nivel de conciencia (46).

De acuerdo con Maslow, el famoso psicólogo que formuló la jerarquía de las necesidades humanas, el acto de dormir se considera esencial y fundamental para la salud y el bienestar de las personas. Se

proporciona una experiencia que es igual para todos, sin importar las diferencias. A pesar de que se han realizado numerosas investigaciones, hasta el momento no se ha establecido una definición del sueño que sea válida en todos los contextos. En tiempos antiguos, esta condición ha sido interpretada como una forma de falta de conciencia, pero actualmente se está empezando a considerar como un estado de conciencia en el cual la percepción y las acciones de las personas hacia el entorno se ven reducidas. Es evidente que durante el sueño, se experimenta una disminución notable en la actividad física, se producen variaciones en los niveles de conciencia, se observan modificaciones en la composición del cuerpo y se pierde la capacidad de reaccionar al entorno que nos rodea (46).

El proceso del sueño implica una serie de funciones fisiológicas intrincadas que ocurren como consecuencia de la colaboración de múltiples sistemas neuroquímicos presentes en el sistema nervioso central. Estos sistemas desempeñan un papel clave en la coordinación y regulación de diversas funciones corporales, como el sistema nervioso, endocrino, cardíaco, respiratorio y muscular. La fase del sueño, que se repite regularmente, se conoce como ritmo circadiano y es un patrón recurrente en el cual se experimenta el estado de sueño (46).

Este ritmo biológico controla y modula una variedad de funciones fisiológicas en el cuerpo humano, incluyendo la regulación de la temperatura corporal, la frecuencia cardíaca, la liberación de hormonas y la modulación de los estados de ánimo (46).

Los ritmos circadianos se ven afectados principalmente por la luz y la temperatura, pero también pueden verse afectados por estímulos como la rutina social o el trabajo (46).

Cada individuo posee un reloj biológico interno que regula sus patrones de sueño, lo que significa que pueden variar en cuanto a sus horarios de descanso favoritos y desempeñarse de manera más eficiente en distintos momentos de la jornada. El oscilador interno,

conocido como reloj biológico, está ubicado en la parte posterior del hipotálamo en el cerebro. La cadencia de este reloj está influenciada por diversos elementos del entorno, tales como la presencia de luz, la ausencia de luz y la interacción social, todos estos son denominados sincronizadores.

No se ha identificado una razón clara o fácilmente identificable detrás de la somnolencia. El proceso del sueño no se restringe a una sola región del cerebro, ya que varios sistemas neuroquímicos participan en su regulación y funcionamiento.

El estado de vigilia o sueño de un individuo es determinado por cómo se combinan las señales de la corteza cerebral (centro del pensamiento), los receptores sensoriales periféricos que captan estímulos como el sonido o la luz, y el sistema límbico (área de procesamiento de las emociones) para mantener un equilibrio efectivo (46).

➤ **Manejo del estrés**

El estrés se caracteriza por la percepción de presión o malestar tanto a nivel físico como emocional en una persona. Este sentimiento puede originarse a raíz de diversas circunstancias o ideas que generen confusión, enojo o miedo en un individuo. El estrés se produce como la reacción física y emocional de su organismo ante situaciones difíciles, desafiantes o demandantes. Un ligero nivel de estrés puede tener beneficios, como permitirte estar alerta para prevenir un accidente o una demora en tus responsabilidades. Sin embargo, si la situación de estrés se prolonga en el tiempo de manera excesiva, puede provocar efectos negativos en su bienestar y en su estado físico y mental (47).

El estrés ocurre cuando el cerebro y el cuerpo reaccionan ante una situación que se percibe como desafiante o demandante. Durante momentos de estrés, el organismo suele segregar unas sustancias bioquímicas conocidas como hormonas. Las hormonas son responsables de mantenerte en un estado de alerta y preparado para

actuar en cualquier momento. Pueden incrementar los niveles de presión arterial, hacer que el corazón lata más rápidamente y elevar los niveles de azúcar en la sangre. En ocasiones, a esta respuesta se le conoce como la reacción de lucha o huida.

En ocasiones, todas las personas experimentan la sensación de estrés en algún momento de sus vidas. Existen diversas categorías de estrés que varían en su manifestación y origen. Esta situación puede ocurrir en un período de tiempo relativamente breve o extenderse a lo largo de un período prolongado. Este fenómeno puede surgir como consecuencia de una sola incidencia o bien puede manifestarse como el efecto acumulado de múltiples incidencias a lo largo del tiempo. No es necesariamente negativo experimentar estrés en todas las circunstancias. En realidad, esta habilidad tiene la capacidad de ser beneficiosa al proporcionar asistencia para salir de circunstancias potencialmente riesgosas. Un ejemplo común de ansiedad incluye la sensación de temor experimentada al frenar bruscamente un vehículo que se encuentra delante de usted. La incrementada producción de hormonas en su organismo le brindará la capacidad de detenerse de manera más rápida y eficiente, con el fin de prevenir posibles accidentes. En ocasiones, la ansiedad temporal puede tener un efecto beneficioso o ser útil en determinadas situaciones. Por ejemplo, la presión y ansiedad de tener que asistir a la escuela o al trabajo pueden ejercer suficiente influencia sobre ti para lograr que finalices tus tareas dentro de los plazos establecidos. El estrés desaparece por completo una vez que finaliza la situación que lo causaba (48).

Algunas prácticas simples que contribuyen a mejorar su bienestar psicológico pueden resultar efectivas para manejar de manera más eficaz el estrés a largo plazo, tales como:

- Realice actividades de relajación como ejercicios de respiración, meditación o relajación muscular, los cuales pueden ser encontrados en programas o aplicaciones dedicados al bienestar.

- Focalícese en determinar las acciones a emprender en el presente y aquellas que pueden ser postergadas, dirigiendo su atención hacia las tareas completadas diariamente en lugar de aquellas que quedaron pendientes.
- Evitar demasiada cafeína
- Dormir lo suficiente todas las noches
- Haga ejercicio con regularidad: caminar durante 30 minutos todos los días le ayudará a sentirse mejor y evitará que se enferme al mantener fuerte su sistema inmunológico.
- Solicitar apoyo a su familia o amigos (48).

➤ **Apoyo social**

Se trata de una idea que es fácilmente comprensible y entendida por la mayoría de las personas en términos generales. Sin embargo, se presentan dificultades y discrepancias cuando las personas avanzan desde esta idea general hacia la precisa delimitación y explicación detallada del concepto. La revisión exhaustiva de los estudios relacionados con esta materia y el análisis detallado de las distintas interpretaciones planteadas para esta idea muestran las diversas formas de respaldo social que podrían estar presentes y conformar sus múltiples elementos. Como resultado, no se puede cuestionar cuáles son los tipos de apoyo social que son los más cruciales y que influyen de forma notable en el estrés laboral, la salud y la conexión entre estos dos aspectos (49).

El apoyo social se refiere al apoyo emocional, físico y financiero brindado por familiares, amigos, vecinos y miembros de la comunidad durante una crisis. También conocido como apoyo social (49).

Se ha señalado la importancia de esta definición porque en última instancia determina la implementación concreta del concepto de apoyo social y su medición. La definición de apoyo social que han propuesto los investigadores es:

- El apoyo social se refiere a la cantidad de recursos de apoyo emocional que provienen de individuos importantes en la vida de una persona, determinado por su presencia o falta de presencia en la red de apoyo de dicha persona.
- La información provee a las personas la seguridad de que son cuidadas y apreciadas, que se les valora y se preocupan por ellos, y que forman parte de una red de comunicación y responsabilidades compartidas.
- Interacciones entre personas que incluyen manifestaciones de cariño, palabras de apoyo a los principios y convicciones del individuo, así como la oferta de apoyo o auxilio.
- La posibilidad de recibir asistencia de individuos adicionales.
- La medida en la que se cumplen las necesidades sociales fundamentales mediante el contacto y la relación con otras personas (50).

2.2.4. SÍNDROME METABÓLICO

Actualmente se cree que el síndrome metabólico es un determinante importante del riesgo cardiovascular y de la diabetes. Numerosos artículos de todo el mundo nos dan una idea de la importancia de la evaluación y de la eficacia de su uso. A lo largo de los años se han hecho varias definiciones. Hasta la fecha se han realizado esfuerzos para armonizar métodos que permitan consensuar el diagnóstico del síndrome metabólico para que pueda aplicarse con claridad y ser una herramienta útil y eficaz en la evaluación del riesgo de enfermedades cardíacas y diabetes, tiene en cuenta el número de estudios y zona geográfica (51).

La descripción de la fisiopatología del síndrome está siendo cuestionada en este momento. La resistencia a la insulina, que se caracteriza por la disminución en la capacidad del organismo para procesar eficazmente la insulina, ha sido reconocida como el factor principal que contribuye al desarrollo de alteraciones asociadas como la elevación de la presión arterial, el incremento de los niveles de glucosa

en la sangre, el aumento de los niveles de triglicéridos, la reducción del colesterol HDL y la fatiga durante el embarazo. Se ha comprobado en investigaciones previas que la conexión existente entre la obesidad y la resistencia a la insulina es el factor desencadenante de esta enfermedad. La grasa abdominal, también conocida como grasa en el vientre, se caracteriza por el incremento en la circunferencia alrededor de la cintura, lo cual sirve como un indicador no directo de la acumulación de grasa alrededor de los órganos internos (51).

Un conjunto de factores de riesgo que conducen a enfermedades cardíacas, diabetes y otros problemas de salud se conoce como síndrome metabólico. Se permite un riesgo por persona, aunque muchos individuos asumen múltiples riesgos simultáneamente. El síndrome metabólico es el término para tener un mínimo de tres de ellos. (52).

El síndrome metabólico se desarrolla a partir de múltiples causas que interactúan simultáneamente, contribuyendo de forma conjunta a su aparición.

- Un estilo de vida inactivo
- Sobrepeso y obesidad
- Resistencia a la insulina: Incapacidad para utilizar eficientemente la insulina, una hormona que ayuda al transporte de glucosa a las células para el suministro de energía. Los niveles altos de azúcar en sangre pueden ser el resultado de la resistencia a la insulina.
- Edad; La probabilidad de experimentar riesgos aumenta a medida que una persona envejece debido a diversos factores asociados con la edad.
- Genética: Se refiere al origen étnico de una persona y cómo su historia familiar influye en su composición genética.

Las personas con síndrome metabólico suelen tener una mayor inflamación y coagulación sanguínea en todo el cuerpo. Existe incertidumbre sobre si estos síntomas contribuyen o exacerban el síndrome metabólico. (52).

Los factores de riesgo más importantes para el síndrome metabólico son:

- **Edad.** A medida que uno envejece, aumenta la probabilidad de desarrollar síndrome metabólico.
- **Origen étnico.** Los hispanos, particularmente las mujeres hispanas, en los EE. UU. muestran una mayor susceptibilidad al síndrome metabólico. El motivo no está del todo claro.
- **Obesidad.** La presencia de un exceso de peso, particularmente concentrado en el área del estómago, incrementa la probabilidad de desarrollar el síndrome metabólico.
- **Diabetes.** Si hay antecedentes familiares de diabetes tipo 2, se puede desarrollar diabetes gestacional o síndrome metabólico.
- **Otras enfermedades.** El síndrome metabólico puede surgir como consecuencia de condiciones como enfermedad del hígado graso no alcohólico, síndrome de ovario poliquístico o apnea del sueño. (53).

Algunos segmentos específicos de la población presentan una probabilidad más elevada de desarrollar síndrome metabólico, tales como:

- Los mexicoamericanos presentan una frecuencia notablemente más alta de síndrome metabólico en comparación con otras poblaciones raciales y étnicas, como los caucásicos y los afroamericanos.

- Individuos que tienen parientes cercanos, como hermanos o padres, que han sido diagnosticados con diabetes.
- Personas con diabetes
- Mujeres que tienen síndrome de ovario poliquístico
- Individuos que consumen medicamentos que pueden causar efectos secundarios como ganancia de peso, cambios en la presión arterial, desequilibrios en los niveles de colesterol o azúcar en la sangre (52).

➤ **Obesidad**

La condición de obesidad se refiere a la acumulación excesiva de tejido adiposo en el organismo. Su significado no es igual a pesado, el cual indica un nivel de peso extremadamente alto. La sensación de pesadez puede ser originada por la carga que representan los músculos, los huesos, la cantidad de grasa almacenada y/o la retención de líquidos en el cuerpo. Ambas circunstancias señalan que la persona tiene un tamaño que excede los parámetros considerados como saludables para su estatura. La obesidad se desarrolla gradualmente a lo largo del tiempo a causa de un desequilibrio en el que ingieres un exceso de calorías en comparación con las que gastas. El nivel de equilibrio entre la cantidad de calorías ingeridas y las calorías quemadas varía de una persona a otra debido a las diferencias individuales en el metabolismo y la actividad física. Existen varios elementos que pueden influir en su peso corporal, tales como la herencia genética que ha recibido, la presencia de obesidad, la ingesta habitual de comidas con alto contenido de grasas, así como la escasez de actividad física y ejercicio. La obesidad incrementa la probabilidad de padecer diabetes, enfermedades cardiovasculares, accidentes cerebrovasculares, artritis y varios tipos de cáncer, entre otros problemas de salud. Si una persona tiene exceso de peso, reducir entre el 5% y el 10% de su peso corporal puede ayudar a retrasar o evitar la aparición de ciertas enfermedades relacionadas con

el sobrepeso. Por ejemplo, si una persona pesa 200 libras, el rango del 5 al 10% estaría más cerca de 10 a 20 libras (54).

El exceso de grasa en el cuerpo puede tener un impacto perjudicial en el estado físico, lo que puede resultar en un aumento de peso no deseado y en el desarrollo de obesidad, lo que a su vez puede tener consecuencias adversas para la salud. El índice de masa corporal, conocido comúnmente como IMC, se ha convertido en una herramienta de gran importancia y uso generalizado para identificar los niveles de sobrepeso y obesidad en la población adulta, ya que se fundamenta en la proporción entre la masa de una persona y su estatura. La respuesta se obtiene al realizar la división del peso, medido en kilogramos, entre la altura, medida en metros, elevada al cuadrado (55).

La definición del sobrepeso y la obesidad en adultos, según la Organización Mundial de la Salud, se explica en las siguientes pautas establecidas por la institución:

- sobrepeso: IMC igual o superior a 25.
- obesidad: IMC igual o superior a 30.

El índice de masa corporal es una herramienta crucial para la identificación de sobrepeso y obesidad en una población, ya que es universal y aplicable a hombres, mujeres y adultos de todas las edades, sin importar diferencias de género o etarias. Sin embargo, debe considerarse como un valor equivalente, ya que no necesariamente refleja el mismo nivel de espesor en distintos individuos (55).

Cuando se trata de niños, es importante considerar la edad como un factor crucial al momento de establecer los parámetros que determinan la presencia de sobrepeso y obesidad (55).

El principal factor que conduce a la obesidad es el desequilibrio entre la cantidad de calorías que se ingieren a través de la alimentación y la cantidad de calorías que el cuerpo gasta mediante la actividad

física. Este evento ocurrió en cada rincón del planeta, abarcando diferentes regiones y países.

- Un incremento en la cantidad de alimentos consumidos que tienen un alto contenido de calorías y son abundantes en grasa.
- Muchos empleos actuales implican un estilo de vida más sedentario, ya que están menos basados en la actividad física y más en el trabajo de oficina. Además, los avances en los métodos de transporte y la urbanización han llevado a que las personas realicen menos movimientos físicos en su rutina diaria (55).

A menudo, los cambios en la nutrición y la actividad física son ocasionados por el desarrollo insuficiente y la ausencia de políticas de respaldo en múltiples sectores tales como la salud, la agricultura, el transporte público, la planificación urbana, la sociedad, la producción, la distribución, la comercialización y la capacitación (55).

➤ **Hipertensión arterial**

La presión arterial se define como la presión ejercida sobre las paredes de las arterias durante el proceso de bombeo de sangre por el corazón, distribuyéndola por todo el sistema circulatorio del cuerpo. La hipertensión es un término que se usa para hacer referencia a la condición médica en la que la presión de la sangre en las arterias está constantemente elevada por encima de los niveles considerados normales. Si la hipertensión arterial no es tratada, puede desencadenar una serie de problemas de salud. Entre los problemas de salud que pueden surgir se encuentran enfermedades cardíacas, como ataques al corazón, accidentes cerebrovasculares que afectan al cerebro, insuficiencia renal que impacta en el funcionamiento de los riñones, problemas oculares que afectan la vista y otros trastornos de salud diversos. Normalmente, durante un análisis de sangre, se obtienen como resultado dos valores numéricos distintos. Presión arterial sistólica es el término que se utiliza para referirse al valor más elevado de presión que

se puede medir durante el ciclo cardíaco. El valor más pequeño se refiere a la presión arterial diastólica. Un ejemplo de esto sería la lectura de presión arterial de 120/80 milímetros de mercurio, que comúnmente se abrevia como 120/80 mm Hg (56).

La medición de la presión arterial se realiza en unidades de milímetros de mercurio, abreviado como "mm Hg". La hipertensión se suele vincular con una lectura de presión arterial que es igual o mayor a 130/80 milímetros de mercurio en el sistema de medición. El Colegio Estadounidense de Cardiología y la Asociación Estadounidense del Corazón han establecido la clasificación de la sangre en cuatro categorías generales. La presión arterial óptima se considera dentro del rango normal.

- Presión arterial alta. El límite superior del valor se encuentra en el rango de 120 a 129 mm Hg, mientras que el límite inferior es inferior a 80 mm Hg en lugar de ser superior.
- Presión arterial normal. La presión arterial se encuentra en un rango de 120/80 mm Hg o por debajo de este valor, lo que se considera un nivel saludable.
- Hipertensión de etapa 2. El punto más alto de presión arterial es de 140 mm Hg o superior y el punto más bajo es de 90 mm Hg o superior.
- Hipertensión de etapa 1. El rango del valor máximo se encuentra dentro de la escala de 130 a 139 milímetros de mercurio, mientras que el valor mínimo oscila entre 80 y 89 mm Hg.

Una presión arterial superior a 180/120 mmHg se considera una crisis o crisis hipertensiva. Si alguien experimenta estas lecturas de presión arterial, busque atención médica de emergencia. La hipertensión no controlada aumenta la probabilidad de sufrir un ataque cardíaco, un derrame cerebral y otros problemas de salud graves. (57).

➤ **Factores de riesgo**

Algunas de las razones que pueden contribuir a esto son una dieta desequilibrada que contiene altos niveles de sodio, una alimentación con exceso de grasas saturadas y comida procesada, además de ser pobre en frutas y vegetales, la falta de ejercicio, el hábito de fumar, el consumo de alcohol, y tener un peso mayor al recomendado o sufrir de obesidad (58).

Asimismo, entre los factores de riesgo que no se pueden cambiar se encuentran tener antecedentes familiares de hipertensión, ser mayor de 65 años y sufrir de otras condiciones de salud como diabetes o problemas renales (58).

➤ **Síntomas**

La presión arterial alta causa dolores de cabeza, mareos, dolor en el pecho y otros síntomas, la mayoría de las personas con presión arterial alta no presentan síntomas. La mejor manera de saber si tienes presión arterial alta es medirla. Si no se trata, la presión arterial alta puede provocar enfermedades como enfermedades renales, cardíacas y accidentes cerebrovasculares (58).

Las personas que tienen la tensión arterial muy alta (de 180/120 o más) pueden presentar estos síntomas:

- Dificultad para respirar.
- Dolor en el pecho.
- Mareos.
- Confusión.
- Dolor intenso de cabeza
- Vómitos.
- Náuseas.
- Visión borrosa o cambios en la visión
- Ansiedad.
- Hemorragia nasal.

- Pitidos en los oídos.
- Cambios en el ritmo cardíaco (58).

La única forma de identificar la hipertensión es mediante la programación de una consulta con un médico u otro especialista de la salud para llevar a cabo la medición de la presión arterial. Esta tarea se puede realizar de manera rápida y sin dolor por cuenta propia utilizando un dispositivo automático, pero es fundamental que un profesional evalúe las posibles amenazas y factores de riesgo adicionales (58).

➤ **Hiperglucemia**

La hiperglucemia se refiere a la presencia de niveles elevados de glucosa o azúcar en la sangre, lo cual indica una concentración por encima de lo considerado normal en el torrente sanguíneo. La fuente de esta glucosa son los alimentos que la persona ingiere en su dieta diaria. La insulina, una hormona producida por el páncreas, cumple la función de facilitar el transporte de glucosa desde la sangre hasta las células del cuerpo, donde se convierte en la fuente principal de energía. No obstante, en situaciones de hiperglucemia, se presenta una condición en la cual el organismo de una persona no es capaz de generar la cantidad adecuada de insulina o de aprovecharla eficazmente en ese momento. Si las personas diagnosticadas con diabetes no siguen una dieta nutritiva o no administran sus medicamentos de manera adecuada, podrían experimentar hipoglucemia, una condición caracterizada por niveles bajos de azúcar en la sangre. Otras situaciones que podrían provocar un aumento en los niveles de glucosa en la sangre son las infecciones, ciertos fármacos, desajustes en las hormonas o enfermedades crónicas y severas (59).

La condición de tener un nivel elevado de glucosa en la sangre, conocida como hiperglucemia, impacta de manera negativa en individuos que padecen diabetes. En individuos con diabetes, hay múltiples factores que pueden desencadenar niveles elevados de glucosa en la sangre. Estos factores abarcan aspectos como la

alimentación, la actividad física, enfermedades preexistentes y el uso de medicamentos que pueden no ser adecuados para controlar la diabetes. La hiperglucemia puede ser provocada por la administración de cantidades insuficientes o inadecuadas de insulina u otros medicamentos que tienen la función de disminuir los niveles de azúcar en la sangre. Es crucial prestar una atención significativa al manejo de la hiperglucemia para garantizar la salud y el bienestar. En caso de no recibir tratamiento, esta enfermedad tiene el potencial de derivar en complicaciones graves para la salud, como la diabetes, la cual necesitará ser atendida de manera inmediata. La persistencia de niveles elevados de glucosa en la sangre, incluso si no es una afección grave, puede ocasionar complicaciones que impactan negativamente en la salud de los ojos, los riñones, los nervios y el corazón (60).

Por lo general, la hiperglucemia no se diagnostica hasta que los niveles de azúcar en sangre están elevados (por encima de los 180 a 200 miligramos por decilitro [mg/dl] o de 10 a 11,1 milimoles por litro).

El desarrollo gradual de los síntomas de hiperglucemia ocurre durante varios días o semanas. Los síntomas empeoran a medida que aumentan los niveles de azúcar en sangre. Algunos diabéticos tipo 2 de larga duración permanecen asintomáticos a pesar de los niveles elevados de azúcar en sangre. (61).

Comprender los primeros signos de hiperglucemia ayuda con el diagnóstico y tratamiento tempranos. Tales como:

- Aumento o incremento de la necesidad de beber agua o de la sed
- Micción frecuente
- Sensación de debilidad inusualmente cansado
- Visión borrosa

Si la hiperglucemia no es tratada, existe la posibilidad de que se produzca la acumulación de ácidos peligrosos, conocidos como cetonas, en la sangre y en la orina. El nombre de esta enfermedad es

cetoacidosis. A continuación, se presentan los síntomas siguientes que se han observado:

- Aliento con olor a fruta.
- Dolor abdominal.
- Confusión.
- Sequedad en la boca.
- Falta de aire.
- Náuseas y vómitos.
- Pérdida del conocimiento.

➤ **Causas**

Mientras ocurre el proceso de digestión en el organismo, se lleva a cabo la descomposición de los carbohidratos presentes en la comida, tales como el pan, el arroz y los fideos, convirtiéndolos en moléculas de azúcar. Glucosa es el nombre que recibe una de las moléculas de azúcar presentes en diversos organismos y es conocida con ese término en el ámbito de la química y la biología. Es considerada una de las fuentes de energía más importantes para el organismo. Después de una comida, la glucosa es absorbida de manera inmediata y se introduce en la corriente sanguínea, sin embargo, necesita la insulina para poder ser transportada a numerosas células del organismo. La insulina, una hormona vital para regular los niveles de azúcar en la sangre, es generada de forma natural en el páncreas, un órgano situado en el sistema digestivo (61).

Un nivel elevado de glucosa en la sangre provoca la secreción de insulina por parte del páncreas. La función de la insulina es facilitar el ingreso de glucosa en las células para que puedan utilizarla como fuente de energía. Esto suministra la cantidad de energía requerida para garantizar el óptimo funcionamiento de las células del organismo. Cuando hay un exceso de glucosa, se acumula y se guarda en el hígado y los músculos como reserva energética (61). Este procedimiento funciona para reducir los niveles de glucosa en el torrente sanguíneo, evitando eficazmente que alcance niveles potencialmente

peligrosos. A medida que los niveles de glucosa en la sangre regresan a un rango saludable, se incrementa la producción de insulina por parte del páncreas. La presencia de diabetes disminuye de manera significativa la eficacia de la insulina en el organismo. La eficacia de la insulina se reduce significativamente debido a la presencia de diabetes. La diabetes tipo 1 se distingue por la falta de producción adecuada de insulina por parte del páncreas, lo que resulta en niveles de azúcar en sangre desequilibrados. En cambio, la diabetes tipo 2 se manifiesta en situaciones donde el organismo muestra resistencia a la insulina que produce de manera insuficiente, provocando desequilibrios en los niveles de azúcar en la sangre. En individuos que sufren de diabetes, es común observar un incremento en los niveles de glucosa en la sangre. El término utilizado para describir esta condición médica es hiperglucemia, que se caracteriza por niveles elevados de glucosa en la sangre. Si no se aborda de manera correcta, los niveles podrán llegar a ser excesivamente elevados y representar un riesgo significativo. La insulina, así como otras sustancias, son empleadas con el propósito de disminuir los niveles de glucosa en la sangre (61).

2.3. HIPÓTESIS

2.3.1. HIPÓTESIS GENERAL

Hi: Existe relación significativa entre los estilos de vida con el síndrome metabólico en internas del centro penitenciario de Potracancha, Huánuco - 2023.

H0: No existe relación significativa entre los estilos de vida con el síndrome metabólico en internas del centro penitenciario de Potracancha, Huánuco - 2023.

2.3.2. HIPÓTESIS ESPECÍFICAS

Hi₁: Existe relación significativa entre los estilos de vida con la obesidad en internas del centro penitenciario de Potracancha, Huánuco - 2023.

H0₁: Existe relación significativa entre los estilos de vida con la obesidad en internas del centro penitenciario de Potracancha, Huánuco - 2023.

Hi₂: Existe relación significativa entre los estilos de vida con la hipertensión arterial en internas del centro penitenciario de Potracancha, Huánuco - 2023.

H0₂: No existe relación significativa entre los estilos de vida con la hipertensión arterial en internas del centro penitenciario de Potracancha, Huánuco - 2023.

Hi₃: Existe relación significativa entre los estilos de vida con la hiperglucemia en internas del centro penitenciario de Potracancha, Huánuco - 2023.

H0₃: No existe relación significativa entre los estilos de vida con la hiperglucemia en internas del centro penitenciario de Potracancha, Huánuco - 2023.

2.4. VARIABLES

2.4.1. VARIABLE DEPENDIENTE

- Estilos de vida

2.4.2. VARIABLE INDEPENDIENTE

- Síndrome metabólico

2.4.3. VARIABLES DE CARACTERIZACIÓN

- Características generales

2.5. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

Título del estudio.

ESTILOS DE VIDA Y SÍNDROME METABÓLICO EN INTERNAS DEL CENTRO PENITENCIARIO DE POTRACANCHA, HUÁNUCO - 2023

Problema general	Objetivo general	Hipótesis general	Variables e indicadores			
			Variable 1 : Estilos de vida			
			Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de medición
¿Cómo se relaciona los estilos de vida con el síndrome metabólico en internas del centro penitenciario de Potracancha, Huánuco - 2023?	Determinar la relación entre los estilos de vida con el síndrome metabólico en internas del centro penitenciario de Potracancha, Huánuco - 2023.	Hi: Existe relación significativa entre los estilos de vida con el síndrome metabólico en internas del centro penitenciario de Potracancha, Huánuco - 2023. H0: No existe relación significativa entre los estilos de vida con el síndrome metabólico en internas del centro penitenciario de Potracancha, Huánuco - 2023.	Alimentación	- Productos en los alimentos - Consumo de frutas - Consumo de verduras - Consumo de grasas - Consumo excesivo de sal - Consumo de productos ahúmanos - Consumo de azúcares - Consumo de agua - Horario de comida	1 al 10	Ordinal Politémica
Problemas específicos	Objetivos específicos	Hipótesis específicas	Actividad física	- Caminatas - Deporte - Actividades diarias con movimiento - Ejercicios respiratorios	11 al 14	Ordinal Politémica
¿De qué modo se relaciona los estilos de vida con la obesidad en internas del centro penitenciario de Potracancha, Huánuco - 2023?	Conocer la relación entre los estilos de vida con la obesidad en internas del centro penitenciario de Potracancha, Huánuco - 2023.	Hi1: Existe relación significativa entre los estilos de vida con la obesidad en internas del centro penitenciario de Potracancha, Huánuco - 2023. H01: Existe relación significativa entre los estilos de vida con la obesidad en internas del centro penitenciario de Potracancha, Huánuco - 2023.	Autocuidado	- Atención odontológica - Atención médica - Nivel de colesterol y glucosa - Medición de presión arterial - Ingreso de rayos del sol - Autoexaminación - Automedicación - Obedece las leyes - Hábitos nocivos	15 al 27	Ordinal Politémica

penitenciario de Potracancha, Huánuco - 2023?	de Potracancha, Huánuco - 2023.	vida con la obesidad en internas del centro penitenciario de Potracancha, Huánuco - 2023.	Descanso y sueño	- Horas de sueño - Meditación al dormir - Relajo muscular - Dificultad para dormir - Medicación para dormir - Descanso al dormir	28 al 34	Ordinal Politómica
¿Cómo se relaciona los estilos de vida con la hipertensión arterial en internas del centro penitenciario de Potracancha, Huánuco - 2023?	Establecer la relación entre los estilos de vida con la hipertensión arterial en internas del centro penitenciario de Potracancha, Huánuco - 2023.	Hi2: Existe relación significativa entre los estilos de vida con la hipertensión arterial en internas del centro penitenciario de Potracancha, Huánuco - 2023.	Manejo del estrés	- Tensión - Relajación muscular - Organización de actividades - Solución de problemas	35 al 41	Ordinal Politómica
¿En qué medida se relaciona los estilos de vida con la hiperglucemia en internas del centro penitenciario de Potracancha, Huánuco - 2023?	Determinar la relación entre los estilos de vida con la hiperglucemia en internas del centro penitenciario de Potracancha, Huánuco - 2023.	H02: No existe relación significativa entre los estilos de vida con la hipertensión arterial en internas del centro penitenciario de Potracancha, Huánuco - 2023.	Apoyo social	- Facilidad para los amigos - Elogiar a las personas - Expresión de afecto - Mantenimiento de relaciones interpersonales - Espacio de dialogo - Dialogo con los demás	42 al 47	Ordinal Politómica
Variable 2: Síndrome metabólico						
			Dimensiones	indicadores	Ítems	Escala de medición
		Hi3: Existe relación significativa entre los estilos de vida con la hiperglucemia en internas del centro penitenciario de Potracancha, Huánuco - 2023.	Obesidad	- IMC > 30 - Contextura gruesa - Respiración agitada - Dolor articular al caminar	1 al 4	Nominal Dicotómica
		H03: No existe relación significativa entre los estilos de vida con la hiperglucemia en internas del centro penitenciario de Potracancha, Huánuco - 2023.	Hipertensión arterial	- Presión arterial >130/85 - Tratamiento para HTA - Tratamiento para colesterol - Tratamiento para triglicéridos - Perímetro abdominal > 88 cm	5 al 9	Nominal Dicotómica
			Hiperglucemia	- Glucosa en sangre basal 110-128 mg/dl - Hiperglucemia > 200 mg/dl - Tratamiento para	10 al 14	Nominal Dicotómica

Tipo de estudio	Población y muestra	Técnicas e instrumentos	Aspectos éticos	Estadística descriptiva e inferenciales
No experimental Prospectivo Trasversal.	La población y muestra de la presente investigación estará constituida por 188 internas del centro penitenciario de Potracancha.	Las técnicas que se utilizarán en la presente investigación serán la encuesta y la observación, - Cuestionario de identificación de características generales - Cuestionario de estilos de vida - Ficha de observación de datos de síndrome metabólico	- Respeto a las personas - Principio de la beneficencia - Justicia	hiperglucemia - Sed frecuente - Orina frecuente Análisis descriptivo. Se especificarán las características y particularidades de cada una de las variables y dimensiones identificadas en el estudio (categórica o numérica); teniendo en cuenta la utilización de las medidas de tendencia central (moda, mediana y media) para las variables de tipo cuantitativas y de las medidas de frecuencia, para las variables de tipo cualitativas. Análisis inferencial. Para identificar la relación existente entre las variables consideradas en el presente estudio, se realizará un análisis estadístico mediante la utilización de la prueba de correlación de Pearson o Spearman, previa prueba de normalidad; considerándose para la significancia estadística de las pruebas un valor de significancia $p \leq 0,05$.
Nivel del estudio Descriptivo – relacional				
Diseño del estudio Correlacional				

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA

3.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN

La investigación se clasificó en los siguientes tipos de investigación

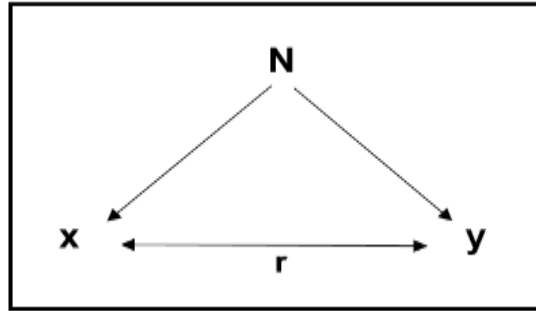
- **Observacional.** Porque ninguna de las variables fueron alteradas, y solo se observaron las ocurrencias en su escenario natural.
- **Prospectivo.** Porque se llevó a cabo en el futuro y la recopilación de datos se realizó mediante el uso de fuentes primarias.
- **Trasversal.** Puesto a que los instrumentos que se aplicaron a la muestra fueron en un solo momento, y las variables se midieron una sola vez y no se manipularon las variables (62)

3.1.1. ENFOQUE

La presente investigación tuvo un enfoque cuantitativo, dado a que el instrumento de recolección de datos se midió de manera numérica mediante, alternativas y una escala de Likert para evaluar las dimensiones en estudio, que luego estos datos se describieron y presentaron mediante Tablas y gráficos de frecuencia y porcentaje. (62).

3.1.2. DISEÑO

El diseño a emplearse en el estudio será el correlacional, pues se pretende determinar la relación o asociación entre la variable: estilos de vida y síndrome metabólico, el diseño en mención se expresa de la siguiente manera (63).



Dónde:

N = Internas

X = Estilos de vida

Y = Síndrome metabólico

r = Relación entre las variables

3.2. POBLACIÓN Y MUESTRA

3.2.1. POBLACIÓN

La población de la presente investigación estuvo constituida por 131 internas del centro penitenciario de Potracancha.

3.2.2. MUESTRA

En relación a la muestra del presente estudio de investigación se consideraron los siguientes aspectos:

a) Unidad de análisis.

Internas del centro penitenciario de Potracancha

b) Unidad de muestreo.

La unidad de muestreo en esta investigación será igual que la unidad de análisis.

c) Unidad de información.

La unidad de información serán las internas.

d) Marco muestral.

Registro de internas de Mayo del 2023.

e) Tamaño muestral.

El tamaño de la muestra, se determinó mediante el muestro no por probabilístico, por conveniencia por lo que se consideró a 131 internas del centro penitenciario de Potracancho, teniendo en cuenta los criterios de inclusión y exclusión los cuales se presentan a continuación.

Criterios de Inclusión

- Internas que aceptaron ser parte del estudio
- Internas que firmaron el consentimiento informado.
- Internas que se sometieron a todos los procedimientos para determinar el síndrome metabólico

Criterios de eliminación

- Internas que tenían menos de 3 meses de reclusión
- Internas que no contestaron las encuestas en su totalidad.

3.3. RECOLECCIÓN Y ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN

3.3.1. TÉCNICAS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Las técnicas que se utilizaron en la presente investigación fueron la encuesta y la observación, que permitieron obtener información respecto a los estilos de vida y para poder recopilar los datos para determinar el síndrome metabólico.

3.3.2. INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Cuestionario de identificación de características generales

Este instrumento permitió conocer las características generales de la muestra considerada en el presente estudio de investigación; se encuentra conformada por 5 preguntas con los que se evaluaron las características sociodemográficas (edad, lugar de procedencia, estado civil, religión, nivel de escolaridad)

Cuestionario de estilos de vida Este instrumento fue creado por Riquez y Perez en el 2017 el cual fue modificado y adaptado para su empleo en internas; fue utilizado para identificar los estilos de vida en la muestra en estudio; estuvo constituida 46 ítems que se dividen en 6 dimensiones (alimentación, actividad física, autocuidado, descanso y sueño, manejo del estrés y apoyo social); dichos ítems fueron evaluado mediante una escala de Likert mediante puntajes (1= Nunca, 2= Casi nunca, 3= A veces, 4= Casi siempre y 5= Siempre)

Ficha de observación de datos de síndrome metabólico Este instrumento fue empleado por Flores en el 2020 y se empleó para determinar el síndrome metabólico de las internas, este instrumento consta de 14 ítems que se distribuyen en 3 dimensiones (Obesidad, Hipertensión e Hiperglucemia), los cuales se evaluaron de modo dicotómico, asignándolos puntaje de 1 si la respuesta es afirmativa (SI) y 0 si la respuesta es negativa (NO)

3.3.3. TÉCNICAS PARA EL PROCEDIMIENTO DE DATOS

En esta etapa se consideró la realización de las siguientes etapas:

- a) Autorización.-** Se emitió un oficio institucional dirigido al Director del Centro Penitenciario de Potracancha, solicitando la autorización respectiva para ejecutar el presente estudio mediante la aplicación de los instrumentos de recolección de datos en la muestra de internas considerados en el estudio.
- b) Aplicación de instrumentos.-** En esta etapa se considerarán las siguientes actividades:
 - Se recogió la autorización emitida el director Centro Penitenciario de Potracancha brindando el permiso respectivo para realizar el proceso de recolección de datos en la muestra en estudio.
 - Se realizó una reunión de coordinación con el director del Centro Penitenciario de Potracancha donde se dió a

conocer en forma clara y precisa la justificación, el propósito y los objetivos del estudio de investigación; solicitando su colaboración activa durante el proceso de planificación y recolección de datos del presente estudio.

- Se solicitó a los directivos que nos proporcionen datos estadísticos de las internas Centro Penitenciario de Potracancha, para poder identificar la cantidad que se va considerar en la muestra y quienes participaran.
- Se recolectó todo el material logístico necesario para la ejecución del trabajo de campo, como lapiceros, carpetas encuestadoras, fotochecks, instrumentos de investigación, hemoglobímetro, balanza, tensiómetro, estetoscopio, cinta métrica, consentimientos informados, refrigerios y demás materiales que se consideren necesarias dentro de la investigación.
- Se contrató a dos encuestadores quienes además eran expertos en la aplicación del dosaje de glucosa, antropometría y toma de la presión arterial, asimismo estas personas serán previamente capacitadas para aplicar los cuestionarios.
- Antes de iniciar la recolección de datos en las internas en estudio, se verificaron que los glucometro y la balanza estén operativos y calibrados para realizar el tamizaje de hemoglobina y el peso de las internas debiendo cumplir este procedimiento con todas las internas consideradas en la muestra.
- Una vez realizado los procedimientos anteriormente mencionados, se procedió a identificar a las internas que participaron en el estudio, para poder aplicar los instrumentos, a quienes se les saludó de manera cordial y se les pidió que colaboren para los procedimientos a realizar y para el llenado de las encuestas.

- Antes de aplicar los instrumentos de investigación se solicitó a cada interna, que lean en forma detenida las hojas de consentimiento informado, analizando convenientemente los puntos establecidos en ellos, y los que se mostraron de acuerdo procedieron a firmarlo dejando constancia de su autorización voluntaria para participar en la investigación.
 - Para la aplicación de los instrumentos de investigación, en primer lugar, se procedió a encuestar las internas sobre los estilos de vida y las características sociodemográficas
 - Posteriormente se le solicitó a las internas para que se les practique el tamizaje de glucosa y antes de realizar dicho procedimiento se explicó a cada uno el procedimiento que se realizó.
 - A continuación se solicitó las internas que brinden su mano para poder tomarle el dosaje de glucosa, extrayendo la pequeña muestra de sangre del dedo índice.
 - Luego se le procedió a realizar la antropometría, donde se le procedió a pesar y tallar a las internas para determinar el IMC, así mismo se les realizaron algunas interrogantes
 - Del mismo modo se procedió a con la toma de la presión arterial, para ello se solicitó descubrirse el brazo izquierdo.
 - Con las mediciones obtenidas de la glucosa, antropometría y presión arterial se procedió a rellenar la ficha de síndrome metabólico.
 - A todos se les agradeció su participación en el estudio y recibieron un pequeño refrigerio como muestra de agradecimiento por su colaboración en la investigación.
- c) Revisión de los datos.-** Se verificó la calidad de los instrumentos, evaluándolos de manera crítica para asegurar que todas las preguntas se respondan correctamente y que las

medidas se registren adecuadamente, reduciendo el riesgo de errores en los datos.

- d) Codificación de los datos.-** Los datos recolectados fueron codificados numéricamente con base en las respuestas brindadas en los instrumentos de recolección de datos, considerando las variables, dimensiones e indicadores identificados en el estudio.
- e) Clasificación de datos.-** Los datos fueron clasificados, según se considere pertinente y en base a lo evidenciado en el estudio, en forma categórica, numérica y ordinal.
- f) Procesamiento de los datos.-** Los resultados de la investigación se procesaron manualmente utilizando Excel 2013 para los cálculos, después de crear una Tabla matricial de base de datos física y un sistema de código numérico estandarizado. Luego, estos resultados se procesaron estadísticamente utilizando el paquete estadístico SSPS Versión 20.0. para Windows.
- g) Plan de tabulación de datos.-** En base a los resultados que se evidencien y buscando dar respuesta a los problemas y objetivos de investigación inicialmente establecidos, los datos recolectados fueron tabulados en cuadros de frecuencias y porcentajes para el análisis descriptivo de la investigación, que facilitaron que se puede establecer la relación.
- h) Presentación de datos.-** Se presentaron los datos en Tablas académicas según cada una de las variables y dimensiones consideradas en esta investigación, permitiendo poder realizar la interpretación y análisis respectivo de cada una de las Tablas presentadas de acuerdo a la información correspondiente al a los estilos de vida y al síndrome metabólico.

3.3.4. TÉCNICAS PARA EL PROCEDIMIENTO Y ANÁLISIS DE INFORMACIÓN

- a) **Análisis descriptivo.** Se especificaron las características y particularidades de cada una de las variables y dimensiones identificadas en el estudio (categórica o numérica); teniendo en cuenta la utilización de las medidas de tendencia central (moda, mediana y media) para las variables de tipo cuantitativas y de las medidas de frecuencia, para las variables de tipo cualitativas.
- b) **Análisis inferencial.** Para identificar la relación existente entre las variables consideradas en el presente estudio, se realizó un análisis estadístico mediante la utilización de la prueba de correlación de Pearson o Spearman, previa prueba de normalidad; considerándose para la significancia estadística de las pruebas un valor de significancia $p \leq 0,05$.

3.4. ASPECTOS ÉTICOS

Para la ejecución del presente estudio se tuvo en cuenta los siguientes principios bioéticos.

Beneficencia: Se brindó seguridad a las internas, respeto a la dignidad, la protección de los derechos y el bienestar, considerando la confidencialidad de los datos recolectados.

No maleficencia: Las internas que participaron en la presente investigación, fueron debidamente informados de los objetivos planteados y para contar con su participación, a los que se solicitó que firmen de manera voluntaria un consentimiento informado, asegurando la confidencialidad de los datos proporcionados.

Justicia: La selección de las internas se realizó de forma igualitaria teniendo en cuenta los criterios mencionados, evitando con esto poner en algún tipo de riesgo a los niños, que participarán de forma voluntaria

Autonomía: Se aplicó el consentimiento informado explicándoles que es voluntario y libre ante su decisión de retirarse.

CAPÍTULO IV

RESULTADOS

4.1. PROCESAMIENTO DE DATOS

Tabla 1. Características generales de las internas del centro penitenciario de Potracancho, Huánuco - 2023

Características generales	N = 131	
	N°	%
Edad		
20 a 29 años	32	23.4
30 a 39 años	32	24.4
40 a 49 años	34	26.0
50 a 59 años	24	18.3
60 años a más	9	6.9
Procedencia		
Urbana	98	74.8
Rural	33	25.2
Estado civil		
Soltera	79	60.3
Conviviente	36	27.5
Casada	11	8.4
Divorciada	5	3.8
Religión		
Católica	61	46.6
Evangélica	56	42.7
Testigos de Jehová	2	1.5
Mormón	2	1.5
Otros	10	7.6
Grado de escolaridad		
Sin estudios	17	13.0
Primaria	43	32.8
Secundaria	57	43.5
Superior	14	10.7
Total	131	100.0

Análisis e interpretación. En la Tabla 1, respecto a la edad de las internas del centro penitenciario de Potracancho, del 100%(131) de participantes en estudio, se evidenció que en mayor proporción tenían entre 40 y 49 años representado por el 26.0%(34) y el 6.9%(9), en cuanto a la procedencia en su mayoría siendo el 74.8%(98) procedían de zona urbana representado y el resto de rural, referente al estado civil en su mayoría eran solteras siendo el 60.3%(79) y el 3.8%(5) divorciadas, respecto a la religión el 46.6%(61) eran católicas y el 1.5%(2) mormón, donde el 43.5%(57) habían estudiado hasta la secundaria y el 10.7%(14) superior.

Tabla 2. Descripción de los estilos de vida de las internas del centro penitenciario de Potracancha, Huánuco - 2023

Estilos de vida	N = 131			
	Saludable		No saludable	
	N°	%	N°	%
Alimentación	84	64.1	47	35.9
Actividad física	55	42.0	76	58.0
Autocuidado	88	67.2	43	32.8
Descanso y sueño	68	51.9	63	48.1
Manejo del estrés	53	40.5	78	59.5
Apoyo social	63	48.1	68	51.9

Análisis e interpretación. En la Tabla 2, referente a los estilos de vida de las internas del centro penitenciario de Potracancha, del 100%(131) de participantes en estudio, se encontró que en mayor proporción presentaban hábitos saludables como alimentación, autocuidado, descanso y sueño representado por el 67.2%(88), 64.1%(84) y 51.9%(68) respectivamente, por otro lado también presentaron en su mayoría hábitos no saludables como manejo del estrés, actividad física y apoyo social siendo el 59.5%(78), 58.0%(76) y 51.9%(68) respectivamente.

Tabla 3. Estilo de vida de las internas del centro penitenciario de Potracancha, Huánuco - 2023

Estilo de vida	N = 131	
	N°	%
Saludable	61	46.6
No saludable	70	53.4
Total	131	100.0

Análisis e interpretación En la Tabla 3, concerniente al estilo de vida de las internas del centro penitenciario de Potracancha, del 100%(131) de participantes en estudio, se halló que más de la mitad representado por el 53.4%(70) llevaban un estilo de vida no saludable y en el 46.6%(61) fue saludable.

Tabla 4. Características de la obesidad en la internas del centro penitenciario de Potracancha, Huánuco - 2023

Características de la obesidad	N = 131			
	Si		No	
	N°	%	N°	%
IMC > 30	20	15.3	111	84.7
Contextura gruesa	82	62.6	49	37.4
Respiración agitada	25	19.1	106	80.9
Dolor articular al caminar	24	18.3	107	81.7

Análisis e interpretación. En la Tabla 4, en razón a las características de la obesidad en las internas del centro penitenciario de Potracancha, del 100%(131) de participantes en estudio, se encontró que en su mayoría presentaban contextura gruesa, siendo el 62.6%(82), en tanto en su mayoría no presentaban IMC > 30, dolor articular al caminar y respiración agitada siendo el 84.7%(111), 81.7%(107) y 80.9%(106) respectivamente.

Tabla 5. Obesidad en la internas del centro penitenciario de Potracancha, Huánuco - 2023

Obesidad	N = 131	
	N°	%
No presenta	90	68.7
Presenta	41	31.1
Total	131	100.0

Análisis e interpretación. En la Tabla 5, referente a la obesidad en las internas del centro penitenciario de Potracancha, del 100%(131) de participantes en estudio, se evidenció que en su mayoría no lo presentaba siendo el 68.7%(90), sin embargo casi un tercio representado por el 31.1%(41) si lo presentaban.

Tabla 6. Características de la hipertensión arterial en la internas del centro penitenciario de Potracancha, Huánuco - 2023

Características de la hipertensión arterial	N = 131			
	Si		No	
	N°	%	N°	%
Presión arterial >130/85	21	16.0	110	84.0
Tratamiento para HTA	6	4.6	125	95.4
Tratamiento para colesterol	1	0.8	130	99.2
Tratamiento para triglicéridos	1	0.8	130	99.2
Perímetro abdominal > 88 cm	71	54.2	60	45.8

Análisis e interpretación. En la Tabla 6, en razón a las características de la hipertensión arterial en las internas del centro penitenciario de Potracancha, del 100%(131) de participantes en estudio, se encontró que en su mayoría presentaban Perímetro abdominal > 88 cm siendo el 54.2%(71), en tanto en su gran mayoría no recibían tratamiento para HTA, tratamiento para colesterol siendo el 99.2%(130) respectivamente, tampoco presentaban presión arterial >130/85 y tratamiento para triglicéridos representado por el 95.4%(125) y 84.0%(110) respectivamente.

Tabla 7. Hipertensión arterial en la internas del centro penitenciario de Potracancha, Huánuco - 2023

Hipertensión arterial	N = 131	
	N°	%
No presenta	113	86.3
Presenta	18	13.7
Total	131	100.0

Análisis e interpretación. En la Tabla 7, respecto a la hipertensión arterial en las internas del centro penitenciario de Potracancha, del 100%(131) de participantes en estudio, se evidenció que en su mayoría no lo presentaba siendo el 86.3%(113), sin embargo el 13.7%(18) si lo presentaban.

Tabla 8. Características de la hiperglucemia en la internas del centro penitenciario de Potracancho, Huánuco - 2023

Características de la hiperglucemia	N = 131			
	Si		No	
	N°	%	N°	%
Glucosa en sangre basal 110-128 mg/dl	10	7.6	121	92.4
Hiperglucemia > 200 mg/dl	4	3.1	127	96.9
Tratamiento para hiperglucemia	5	3.8	126	96.2
Sed frecuente	9	6.9	122	93.1
Orina frecuente	11	8.4	120	91.6

Análisis e interpretación. En la Tabla 8, respecto a las características de la hiperglucemia en las internas del centro penitenciario de Potracancho, del 100%(131) de participantes en estudio, se evidenció que en su mayoría no presentaban Hiperglucemia > 200 mg/dl, Tratamiento para hiperglucemia, Sed frecuente, Glucosa en sangre basal 110-128 mg/dl y Orina frecuente representado por el 96.9%(127), 92.2%(126), 93.1%(122) y 91.6%(120).

Tabla 9. Hiperglucemia en la internas del centro penitenciario de Potracancha, Huánuco - 2023

Hiperglucemia	N = 131	
	N°	%
No presenta	122	93.1
Presenta	9	6.9
Total	131	100.0

Análisis e interpretación. En la Tabla 9, concerniente a la hiperglucemia en las internas del centro penitenciario de Potracancha, del 100%(131) de participantes en estudio, se evidenció que en su mayoría no lo presentaba representado por el 93.1%(122), sin embargo el 6.9%(9) si lo presentaban.

Tabla 10. Síndrome metabólico en la internas del centro penitenciario de PotracanCHA, Huánuco - 2023

Síndrome metabólico	N = 131	
	N°	%
No presenta	114	87.0
Presenta	17	13.0
Total	131	100.0

Análisis e interpretación. En la Tabla 10, referente al síndrome metabólico en las internas del centro penitenciario de PotracanCHA, del 100%(131) de participantes en estudio, se evidenció que en su mayoría no lo presentaba representado por el 87.0%(114), sin embargo el 13.0%(17) si lo presentaban.

Tabla 11. Estilos de vida y obesidad en la internas del centro penitenciario de Potracancha, Huánuco - 2023

Estilos de vida	Obesidad				Total	
	No presenta		Presenta		N°	%
	N°	%	N°	%		
Saludable	56	42.7	5	3.8	61	46.6
No saludable	34	26.0	36	27.5	70	53.4
Total	90	68.7	41	31.3	131	100.0

Análisis e interpretación. En la Tabla 11, respecto a los estilos de vida y obesidad en la internas del centro penitenciario de Potracancha, del 100%(131) de participantes en estudio, se evidenció en mayor cantidad presentaron estilos de vida saludable y no tenían obesidad siendo el 42.7%(56), seguido del 27.5%(36) quienes presentaban estilos no saludables y tenían obesidad; en tanto solo un 3.8%(5) presentaban estilos saludables y no tenían obesidad; evidenciando que cuanto mejores sean los estilos de vida en las internas menor será probabilidad que presenten obesidad.

Tabla 12. Estilos de vida e hipertensión arterial en la internas del centro penitenciario de Potracancha, Huánuco - 2023

Estilos de vida	hipertensión arterial				Total	
	No presenta		Presenta		N°	%
	N°	%	N°	%		
Saludable	60	45.8	1	0.8	61	46.6
No saludable	53	40.5	17	13.0	70	53.4
Total	113	86.3	18	13.7	131	100.0

Análisis e interpretación. En la Tabla 12, respecto a los estilos de vida e hipertensión arterial en la internas del centro penitenciario de Potracancha, del 100%(131) de participantes en estudio, se encontró que en mayor cantidad presentaron estilos de vida saludable y no tenían hipertensión arterial siendo el 45.8%(60), en tanto un 13.0%(17) presentaban estilos no saludables y tenían hipertensión arterial; y solo un 0.8%(1) presentaban estilos saludables y no tenían hipertensión arterial; evidenciando que cuanto mejores sean los estilos de vida en las internas menor será probabilidad que presenten hipertensión arterial.

Tabla 13. Estilos de vida e hiperglucemia en la internas del centro penitenciario de Potracancha, Huánuco - 2023

Estilos de vida	hiperglucemia				Total	
	No presenta		Presenta		N°	%
	N°	%	N°	%		
Saludable	60	45.8	1	0.8	61	46.6
No saludable	62	47.3	8	6.1	70	53.4
Total	122	93.1	9	6.9	131	100.0

Análisis e interpretación. En la Tabla 12, concerniente a los estilos de vida e hiperglucemia en la internas del centro penitenciario de Potracancha, del 100%(131) de participantes en estudio, se encontró que en mayor cantidad presentaron estilos de vida saludable y no tenían hiperglucemia siendo el 45.7%(60), en tanto un 6.1%(8) presentaban estilos no saludables y tenían hiperglucemia; y solo un 0.8%(1) presentaban estilos saludables y no tenían hiperglucemia; evidenciando que cuanto mejores sean los estilos de vida en las internas menor será probabilidad que presenten hiperglucemia.

Tabla 14. Estilos de vida y síndrome metabólico en la internas del centro penitenciario de Potracancha, Huánuco - 2023

Estilos de vida	Síndrome metabólico				Total	
	No presenta		Presenta		N°	%
	N°	%	N°	%		
Saludable	59	45.0	2	1.5	61	46.6
No saludable	55	42.0	15	11.5	70	53.4
Total	114	87.0	17	13.0	131	100.0

Análisis e interpretación. En la Tabla 14, referente a los estilos de vida e síndrome metabólico en la internas del centro penitenciario de Potracancha, del 100%(131) de participantes en estudio, se evidenció que en mayor cantidad presentaron estilos de vida saludable y no tenían síndrome metabólico siendo el 45.0%(59), en tanto un 11.5%(15) presentaban estilos no saludables y presentaron síndrome metabólico; y solo un 1.5%(2) presentaban estilos no saludables y enían síndrome metabólico; evidenciando que cuanto mejores sean los estilos de vida en las internas menor será probabilidad que presenten síndrome metabólico.

4.2. PRUEBA DE HIPÓTESIS

Tabla 15. Prueba de normalidad de Kolmogorov-Smirnov en la variable: Estilos de vida y síndrome metabólico en la internas del centro penitenciario de Potracancha, Huánuco - 2023

Estadísticas	Prueba de normalidad de Kolmogorov-Smirnov	
	Estilos de vida	Síndrome metabólico
Muestra	131	131
Media	0.53	0.13
Desviación Estándar	0.501	0.337
Estadístico	0.358	0.520
Significancia	0.000	0.000

Fuente: SPSS V.25

Análisis. En la Tabla 15 se analiza la prueba de normalidad Kolmogorov-Smirnov en las variables; Estilos de vida y síndrome metabólico en la internas del centro penitenciario de Potracancha, en donde al analizar la variable estilos de vida se obtuvo un valor estadístico de 0.358, del mismo modo al analizar la variable síndrome metabólico se obtuvo un valor estadístico de 0.520, en ambas variables se obtuvieron una significancia de 0.000 estando por debajo de 0.05, indica que la distribución de las variables analizadas no son igual a la distribución normal; por lo tanto teniendo en cuenta que las variables son categóricas y dicotómicas, se opta por emplear, la prueba no paramétrica Chi Cuadrado.

Tabla 16. Prueba de Chi Cuadrado en las variables: Estilos de vida y obesidad en la internas del centro penitenciario de Potracancho, Huánuco - 2023

Variables de correlación	Valor X²	gl	Significancia o p valor
Estilos de vida	28.332	1	0.000
Obesidad			

Fuente. SPSS V.25

Análisis e interpretación En la Tabla 16, al analizar la relación entre los estilos de vida y obesidad en la internas del centro penitenciario de Potracancho, mediante la prueba estadística de Chi Cuadrado, se obtuvo un valor $X^2 = 28.332$ con una significancia o $p = 0.000$, estando por debajo de $p < 0.05$, indica que existe relación entre los estilos de vida y obesidad por lo que se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis de investigación, demostrando que “Existe relación significativa entre los estilos de vida con la obesidad en internas del centro penitenciario de Potracancho, Huánuco - 2023”

Tabla 17. Prueba de Chi Cuadrado en las variables: Estilos de vida e hipertensión arterial en la internas del centro penitenciario de Potracancha, Huánuco - 2023

Variables de correlación	Valor X ²	gl	Significancia o p valor
Estilos de vida	14.104	1	0.000
Hipertensión arterial			

Fuente. SPSS V.25

Análisis e interpretación. En la Tabla 17, al analizar la relación entre los estilos de vida y la hipertensión arterial en la internas del centro penitenciario de Potracancha, mediante la prueba estadística de Chi Cuadrado, se obtuvo un valor $X^2 = 14.104$ con una significancia o $p = 0.000$ estando por debajo de $p < 0.05$, indica que existe relación entre los estilos de vida y la hipertensión arterial por lo que se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis de investigación, demostrando que “Existe relación significativa entre los estilos de vida con la hipertensión arterial en internas del centro penitenciario de Potracancha, Huánuco - 2023”

Tabla 18. Prueba de Chi Cuadrado en las variables: Estilos de vida e hiperglucemia en la internas del centro penitenciario de Potracancha, Huánuco - 2023

VARIABLES DE CORRELACIÓN	VALOR X²	gl	SIGNIFICANCIA O P VALOR
Estilos de vida Hiperglucemia	4.882	1	0.027

Fuente. SPSS V.25

Análisis e interpretación. En la Tabla 18, al analizar la relación entre los estilos de vida y la hiperglucemia en la internas del centro penitenciario de Potracancha, mediante la prueba estadística de Chi Cuadrado, se obtuvo un valor $X^2 = 4.882$ con una significancia o $p = 0.027$, estando por debajo de $p < 0.05$, lo que indica que existe relación entre los estilos de vida y la hiperglucemia por lo que se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis de investigación, demostrando que “Existe relación significativa entre los estilos de vida con la hiperglucemia en internas del centro penitenciario de Potracancha, Huánuco - 2023”

Tabla 19. Prueba de Chi Cuadrado en las variables: Estilos de vida y síndrome metabólico en la internas del centro penitenciario de Potracancha, Huánuco - 2023

VARIABLES DE CORRELACIÓN	VALOR X²	GL	SIGNIFICANCIA O P VALOR
Estilos de vida Síndrome metabólico	9.508	1	0.002

Fuente. SPSS V.25

Análisis e interpretación. En la Tabla 19, al analizar la relación entre los estilos de vida y síndrome metabólico en la internas del centro penitenciario de Potracancha, mediante la prueba estadística de Chi Cuadrado, se obtuvo un valor $X^2 = 9.508$ con una significancia o $p = 0.002$ lo que indica que existe relación entre los estilos de vida y síndrome metabólico por lo que se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis de investigación, demostrando que “Existe relación significativa entre los estilos de vida con el síndrome metabólico en internas del centro penitenciario de Potracancha, Huánuco - 2023”

CAPÍTULO V

DISCUSIÓN DE RESULTADOS

La investigación demuestra que “Existe relación significativa entre los estilos de vida y el síndrome metabólico en internas del Centro Penitenciario de Potracancha, Huánuco - 2023”. Puesto que al analizar los datos se obtuvieron resultados significativos en las variables $p=0.002$, y en las dimensiones de la variable estilos de vida (alimentación, actividad física, autocuidado, descanso y sueño, manejo del estrés, apoyo social) y el síndrome metabólico (obesidad, hipertensión arterial, hiperglucemia).

Se contrastaron los resultados obtenidos con otros estudios similares a nivel internacional con ambas variables y más estudios con una sola variable, en la investigación realizada por realizó Vidal, LD, mencionando que en su población estudiada en cuanto al estilo de vida muestra que el 56,9% tiene estilos de vida no saludables, en que se evidencia que más del 8% tanto en mujeres y varones tienen practicas bajas en actividad física, más del 90% tienen una mala alimentación, que a la evaluación la muestra presento una mala salud en cardio metabólico, haciendo ver que ambas variables tienen relación, se cita de esta misma forma a Quiñonez YD, donde su población estudiada muestra en cuanto al síndrome metabólico que más del 50% tiene un IMC dentro de lo normal y el 31.7% sobrepeso, más del 30% presenta triglicéridos y mas del 40% colesterol, en cuanto a los estilos de vida muestran que la dieta es regular y que su muestra no desarrollaba actividad física, asumiendo también que por causa al sedentarismo y los malos hábitos alimentarios, fueron los que conllevaron al desarrollo de la prevalencia del síndrome metabólico en su muestra de estudio.

Por otro lado Ospina MA, señala que no hay relación en dichas variables ya que encontró que su población en estudiantes de etapa joven, los porcentajes del síndrome metabólico mínimos pero existentes como los triglicéridos altos 11%, HDL bajos 32%, presión arterial elevada, circunferencia de cintura elevada menos del 2%, así mismos estos estudiantes más del 70% realizaba actividad física, como también se encontró el sedentarismo más de 9 horas en el 100% de su población pero también

encontraron malos hábitos en dormir en más de la mitad de la población y el consumo de alcohol menos del 7%. En esa misma línea los autores Chacón P; Valencia MM., encontraron en su población en el personal de salud que el síndrome metabólico más en la población enfermería seguida de médicos pero que sus estilos de vida eran buenos excepto la mala nutrición, por lo que señalan que solo en ello podría asociarse que la mala nutrición influye en la presencia de síndrome metabólico. Pero que en lo general no hay presencia de asociación con el síndrome metabólico.

El autor Estupiñán JO, encontró en su población con adultos presentan obesidad siendo la mitad de ellos, hipertensión y son resistentes a la insulina, como también presentaron como factores de riesgo el sedentarismo y el alcoholismo afirmando que hay una prevalencia de síndrome metabólico, en cuanto al estado nutricional se evidencia malos hábitos alimenticios por que se evidencio sobrepeso y obesidad. Los autores Peinado M, et. al., su recolección de información señala en una población adulta pudo describir que el síndrome metabólico se debe a un desequilibrio en la mayor ingesta de calorías, puede ser por genética, pero en la mayoría sería por los estilos de vida, el sedentarismo, actividad física, calidad alimentaria.

Las investigaciones encontradas a nivel nacional citando a los autores, García SA, et. al., demuestra a través de su población estudiada en adolescentes en la que intervinieron en los estilos de vida en su muestra demostrando cambios significativos en la medición basal, en la reducción de la hipertrigliceridemia, la reducción de hipertensión, en lo demás no se observó muchos cambios. Los autores Carranza JJ, y Col, también encuentra una relación significativa entre sus variables en la población de adultos y adultos mayores donde evidencia la relación en los hábitos alimentarios donde cuando la población consumía productos de rápidos procesados presentaban síndrome metabólico, y cuando consumían productos como verduras y frutas no presentaban síndrome metabólico, por lo que señala que si hay gran relación con los hábitos alimentarios ya que solo estudio ello. seguidamente se citan a, Agama A, Díaz AV; mencionan que en su población con adultos presentan sobrepeso y obesidad grado I, presentaron así mismo nivel de glucosa adecuados, los triglicéridos dentro de lo normal sumado a ellos tienen

malos estilos de vida, por lo que afirman que el síndrome metabólico que presenta su población es bajo, con excepción del sobrepeso y obesidad relacionados con el estilo de vida inadecuado.

Agregando a estos hallazgos el autor Moscoso L, en su población estudiada muestra sobre actividad física y el síndrome metabólico, en que constaba con una serie rigurosa de rutinas con horario programado y realmente estricto e incluyeron la dieta en la que se sometieron su población evidencio que el ejercicio aumenta la mionectina responsable de la obesidad, si se encuentra en menos proporción y a través de dicha rutina demostró la disminución de obesidad y el riesgo del síndrome metabólico. Por otro lado, el autor Maquera WK, su población estudiada demuestra que no hay relación significativa entre los estilos de vida y el síndrome metabólico El autor Medina C, menciona en su población de docentes, donde mas del 53% de ellos tienen alimentación regularmente saludable, más del 80% realiza actividad física, y mas del 75% consume sustancias nocivas ocasionalmente, el 95% tienen sueños insuficientes, señalando que la relación del síndrome metabólico y actividad física es significativa.

En los estudios a nivel local al autor Lazo DP, en su población estudiada en profesionales de enfermería quien investigo sobre el estrés laboral en la influencia del síndrome metabólico en la que afirmo que esta si influye en el síndrome metabólico.

En su estudio del autor Trinidad LM dentro de sus resultados encontrados en su población de pacientes adultos presentando que más del 65% tenían síndrome metabólico, así mismo encontró que los factores nutricionales tenían relación con la obesidad, así mismo encontró el consumo de alcohol, tabaco, y señala que existe relación en los factores nutricionales, ambientales y culturales coligados al síndrome metabólico.

Basilio CZ, mencionan en su investigación estilos de vida asociados a la prevalencia de sobrepeso y obesidad escolar, encontró menos del 15% sobre peso y obesidad menos de 5% en la que hayo relación en dichas variables según sus estilos de vida van tener sobrepeso u obesidad.

Para Canteño KK, menciona en su investigación menciona que no hay

una relación sobre los estilos de vida saludable y el control de sobrepeso, obesidad. El autor Gonzáles LP, señala que el 37% tenía un estilo de vida favorable mientras que el 23% no lo tenía, mientras que en el síndrome metabólico el 60% de ellos demostró alteración sobre los el control metabólico, así mismo señala que no hay relación en el estilo de vida y la diabetes.

CONCLUSIONES

PRIMERO: De acuerdo al objetivo general planteado, al determinar la relación entre los estilos de vida con el síndrome metabólico en internas del centro penitenciario de Potracancha, se halló que el 45.0%(59) presentaron estilos de vida saludable y no tenían síndrome metabólico, en tanto un 11.5%(15) presentaban estilos no saludables y síndrome metabólico; y solo un 1.5%(2) presentaban estilos saludables y tenían síndrome metabólico; donde un 31.1%(41) presentaban obesidad, el 13.7%(18) hipertensión arterial y el 6.9%(9) hiperglucemia, evidenciando que cuanto mejores sean los estilos de vida en las internas menor será probabilidad que presenten síndrome metabólico.

SEGUNDO: Según el primer objetivo específico planteado, al conocer la relación entre los estilos de vida con la obesidad en internas del centro penitenciario de Potracancha, Huánuco, se encontró el 42.7%(56) presentaron estilos de vida saludable y no tenían obesidad, seguido del 27.5%(36) quienes presentaban estilos no saludables y tenían obesidad; en tanto solo un 3.8%(5) presentaban estilos saludables y no tenían obesidad; donde se encontró que en su mayoría presentaban contextura gruesa, siendo el 62.6%(82), evidenciando que cuanto mejores sean los estilos de vida en las internas menor será probabilidad que presenten obesidad.

TERCERO: De acuerdo al segundo objetivo específico planteado, al establecer la relación entre los estilos de vida con la hipertensión arterial en internas del centro penitenciario de Potracancha, se halló que el 45.8%(60) presentaron estilos de vida saludable y no tenían hipertensión arterial, en tanto un 13.0%(17) presentaban estilos no saludables y tenían hipertensión arterial; y solo un 0.8%(1) presentaban estilos saludables y no tenían hipertensión arterial; donde en su mayoría presentaban Perímetro abdominal > 88 cm siendo el 54.2%(71), evidenciando que cuanto mejores sean los estilos de vida en las internas menor será probabilidad que presenten hipertensión arterial

CUARTO: Según el tercer objetivo específico planteado, al determinar la relación entre los estilos de vida con la hiperglucemia en internas del centro

penitenciario de Potracancha, se encontró que el 45.0%(59) presentaron estilos de vida saludable y no tenían síndrome metabólico, en tanto un 11.5%(15) presentaban estilos no saludables y síndrome metabólico; y solo un 1.5%(2) presentaban estilos saludables y tenían síndrome metabólico; evidenciando que cuanto mejores sean los estilos de vida en las internas menor será probabilidad que presenten síndrome metabólico

RECOMENDACIONES

A los directivos del centro penitenciario

- Realizar campañas de salud integral para poder prevenir y tratar de modo oportuno el síndrome metabólico (obesidad, hipertensión arterial e hiperglucemia)
- Promover las actividades físicas en las internas para reducir el IMC y disminuir la contextura gruesa en las internas, previniendo así la obesidad.
- Realizar de manera periódica el control de la presión arterial de las internas para la detención oportuna de la hipertensión arterial.
- Realizar convenios con las universidades como la UDH para realizar campañas integrales con la facultad de ciencias de la salud
- Realizar convenios para que se puedan desarrollar investigaciones en el centro penitenciario a fin de mejorar diversas situaciones para los(as) reclusos(as)

A la nutricionista del centro penitenciario

- Controlar los excesos de azúcar y carbohidratos para evitar la hiperglucemia y prevenir la diabetes en las internas.

A las internas del centro penitenciario

- Realizar prácticas deportivas para poder llevar un estilo de vida saludable, previniendo enfermedades metabólicas.

A los estudiantes de la Universidad de Huánuco

- Realizar estudios con población masculina a fin de hallar resultados que refuercen el estudio.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Syauqy A, HCY, RHH, & CJC. Asociación de Patrones Dietéticos con Componentes del Síndrome Metabólico e Inflamación entre Adultos de Mediana Edad y Mayores con Síndrome Metabólico en Taiwán. National Center for Biotechnology Information. 2018 enero 29; X(2): p. 9-11.
2. Hamer M, Stamatakis E. Estudio prospectivo del comportamiento sedentario, el riesgo de depresión y el deterioro cognitivo. National Central for Biotechnology Information. 2015 abril; XLVI(4): p. 718-723.
3. Rutters F, Pilz S, Koopman A, Simone R, Pouter Fea. Eventos estresantes de la vida y síndrome metabólico incidente: el estudio de Hoorn. Gestión de Riesgos y Política de Salud. 2014 diciembre; XVIII(5).
4. Arpa A, González O, Vega T. Hábitos y estilos de vida asociados al síndrome metabólico. SciELO. 2010 enero; 39(1).
5. Caparachín M. Estilos de Vida y su Relación con el Síndrome Metabólico de los Pacientes Hospital I Essalud - Oxapampa, 2017. tesis. Cerro de Pasco: Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión, Escuela de Posgrado; 2018.
6. Benavides D, Pérez A, Alvarado T. Prevalencia de síndrome metabólico: personal que labora en la Escuela de Medicina, Universidad de Cuenca. SciELO. 2021; 1(1).
7. Ruiz M, Batlle M, Martínez B, Cristóbal R, Pérez S, Navas S, et al. Cambios alimentarios y de estilo de vida como estrategia en la prevención del síndrome metabólico y la diabetes mellitus tipo 2: hitos y perspectivas. SciELO. 2016; 39(2).
8. Arbañil H. Síndrome metabólico: Definición y prevalencia. SciELO. 2021; 57(4).
9. Pajuelo J, Sánchez J. El síndrome metabólico en adultos, en el Perú. SciELO. 2021 enero; 68(1).
10. Trujillo H. Documento técnico: Consulta nutricional para la prevención y control de diabetes mellitus tipo II de la persona joven, adulto y adulto

mayor. SciELO. 2015 agosto; 1(1).

11. Diario Ahora. Índice de obesidad en Huánuco se incrementó en 7 % [internet].; 2021 [cited 2023 abril 07. Available from: [HYPERLINK "https://ahora.com.pe/indice-de-obesidad-en-huanuco-se-incremento-en-7/"](https://ahora.com.pe/indice-de-obesidad-en-huanuco-se-incremento-en-7/) <https://ahora.com.pe/indice-de-obesidad-en-huanuco-se-incremento-en-7/> .
12. Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI). Enfermedades no transmisibles y transmisibles, 2019 [internet].; 2019 [cited 2023 abril 07. Available from: [HYPERLINK "https://encuestas.inei.gob.pe/endes/2019/departamentales_en/Endes10/pdf/Huanuco.pdf"](https://encuestas.inei.gob.pe/endes/2019/departamentales_en/Endes10/pdf/Huanuco.pdf) https://encuestas.inei.gob.pe/endes/2019/departamentales_en/Endes10/pdf/Huanuco.pdf .
13. Revilla L. Situación de la Vigilancia de Diabetes en el Perú, año 2019 [internet].; 2019 [cited 2023 abril 07. Available from: [HYPERLINK "http://www.dge.gob.pe/portal/docs/tools/teleconferencia/2020/SE032020/04.pdf"](http://www.dge.gob.pe/portal/docs/tools/teleconferencia/2020/SE032020/04.pdf) <http://www.dge.gob.pe/portal/docs/tools/teleconferencia/2020/SE032020/04.pdf> .
14. Álvarez M, Hernández M, Jiménez M, Durán A. Estilo de vida y presencia de síndrome metabólico en estudiantes universitarios. Diferencias por sexo. SciELO. 2014; 32(1).
15. Vidal L. Prevalencia de síndrome metabólico y factores asociados a los estilos de vida en la población adulta de dos instituciones educativas. tesis. Venezuela: Repositorio Universidad Simón Bolívar, Instituto de Posgrado; 2022.
16. YD Q. Prevalencia del síndrome metabólico en pacientes de 19-65 años ingresados en el centro de salud tipo C de Musine. tesis de licenciatura. Esmeraldas: Pontificia Universidad Católica del Ecuador, Ciencias de la Salud; 2021.
17. Ospina M, Gómez L, Restrepo M, Galindo N, Patiño F, Muñoz A. Componentes del síndrome metabólico y factores de riesgo asociados en

- estudiantes de un programa de nutrición. SciELO. 2022 abril; 49(2).
18. Estupiñan J. Prevalencia de Síndrome metabólico en pacientes ingresados en el hospital del sur del canton Esmeraldas. tesis para licenciatura. Esmeraldas: Pontificia Universidad Católica del Ecuador, Ciencias de la Salud; 2022.
 19. Peinado M, Dager I, Quintero K, Mogollón M, Puello A. Síndrome metabólico en adultos. Dialnet. 2021; 17(2).
 20. Chacón P, Valencia M. Síndrome metabólico y estilos de vida en personal sanitario en una unidad de medicina familiar en México. Cad. Aten. Primaria. 2020; 26(3).
 21. García S, Inatanta J, Abanto M, Pérez K, Chávez R, Palacios S, et al. Intervención educativa basada en estilos de vida para incrementar la proporción de adolescentes libres de componentes del síndrome metabólico en una región altoandina del Perú. Scielo. 2022 marzo; 39(1).
 22. Carranza J, Díaz J, Gálvez R. Estilos de vida y síndrome metabólico en adultos y adultos mayores de Trujillo, Perú 2019. Revista Peruana de Ciencias de la Salud. 2021 julio; 3(3).
 23. Agama A, Díaz A. Características clínicas y personales en pacientes con síndrome metabólico de un centro de atención primaria. Ciencias de la Salud. 2020 mayo 18; II(2): p. 61-69.
 24. 24. Moscoso L. Actividad Física y Síndrome metabólico "Un estilo de vida". Medicina Humana. 2020 octubre; XX(4): p. 750-751.
 25. Maquera W. Estilos de Vida Asociados a Criterios de Síndrome Metabólico en Oficiales y Suboficiales de la Policía Nacional del Perú en la Provincia de Tacna en el Periodo Enero – Mayo del 2019. tesis. Tacna: Universidad Privada de Tacna., Facultad de Ciencias de la Salud.; 2019.
 26. Medina C. Estilos de vida y su relación con el síndrome metabólico en docentes y personal administrativo de la Universidad Andina del Cusco. 2019. Tesis Pregrado. Cusco: Repositorio Digital Universidad Andina del Cusco , Facultad de Ciencias de la Salud ; 2020.
 27. Lazo D. Influencia del estrés laboral en el síndrome metabólico en el

- personal de enfermería del Hospital II E Huariaca. tesis para segunda especialidad de Enfermería. Huánuco: Universidad Hermilio Valdizan Medrano, Huánuco; 2022.
28. Trinidad L. Factores coligados al síndrome metabólico en pacientes adultos obesos que asistieron al centro médico San Juan Essalud de Pasco. Tesis de Postgrado. Huánuco: Repositorio Institucional, Facultad de Ciencias de la Salud; 2021.
 29. Basilio C, Papas R, Ventura D. Estilos de vida asociados a la prevalencia de sobre peso y obesidad escolar en la institución educativa Mario Vargas Llosa "Potracancha" del distrito de Pillcomarca. Tesis de Pregrado. Huánuco: Repositorio Institucional UNHEVAL, Facultad de Enfermería; 2019.
 30. Canteño K, Mariano K, Puente D. Estilos de vida saludable en el control de sobrepeso y obesidad en el Programa Centro Integral del Adulto Mayor de la Municipalidad de Pillcomarca - Huánuco. Tesis de Pregrado. Huánuco: Repositorio Institucional UNHEVAL, Facultad de Enfermería; 2019.
 31. Gonzáles L. Estilo de vida y control metabólico de la diabetes tipo 2, en usuarios de un programa estratégico en el hospital regional "Hermilio Valdizan" – Huánuco. Tesis de Postgrado. Huánuco: Repositorio Institucional, Facultad de Ciencias de la Salud; 2019.
 32. Naranjo y, Concepción J, Rodríguez M. La teoría Déficit de autocuidado: Dorothea Elizabeth Orem. SciELO. 2017 setiembre; 19(3).
 33. Prado L, González M, Paz N, Romero K. La teoría Déficit de autocuidado: Dorothea Orem punto de partida para calidad en la atención. SciELO. 2014 noviembre; 36(6).
 34. Aristizábal G, Blanco D, Sánchez A, Ostiguín R. El modelo de promoción de la salud de Nola Pender Una reflexión en torno a su comprensión. SciELO. 2011 octubre; IV(7): p. 16-23.
 35. Wong C. Estilos de vida. informe. Universidad de San Carlos de Guatemala. , Facultad de Ciencias Médicas.; 2011.

47. MedlinePlus. El estrés y su salud [internet].; 2021 [cited 2023 abril 05. Available from: [HYPERLINK "https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/003211.htm#:~:text=El%20estr%C3%A9s%20es%20un%20sentimiento,a%20un%20desaf%C3%ADo%20o%20demanda."](https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/003211.htm#:~:text=El%20estr%C3%A9s%20es%20un%20sentimiento,a%20un%20desaf%C3%ADo%20o%20demanda.)
48. MedlinePlus. Estrés. Otros nombres: Tensión emocional, Tensión física [internet].; 2022 [cited 2023 abril 06. Available from: [HYPERLINK "https://medlineplus.gov/spanish/stress.html"](https://medlineplus.gov/spanish/stress.html)
49. Instituto Nacional del Cáncer. Apoyo social [internet].; 2016 [cited 2023 abril 06. Available from: [HYPERLINK "https://www.cancer.gov/espanol/publicaciones/diccionarios/diccionario-cancer/def/apoyo-social"](https://www.cancer.gov/espanol/publicaciones/diccionarios/diccionario-cancer/def/apoyo-social)
50. Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales España. El apoyo social [internet].; 2012 [cited 2023 marzo 05. Available from: [HYPERLINK "https://www.insst.es/documents/94886/326853/ntp_439.pdf"](https://www.insst.es/documents/94886/326853/ntp_439.pdf)
51. Lizarzaburu J. Síndrome metabólico: concepto y aplicación práctica. *redalyc*. 2013 octubre; 74(4).
52. MedlinePlus. Síndrome metabólico [internet].; 2019 [cited 2023 abril 05. Available from: [HYPERLINK "https://medlineplus.gov/spanish/metabolicsyndrome.html"](https://medlineplus.gov/spanish/metabolicsyndrome.html)
53. Mayo Clinic. Síndrome metabólico [internet].; 2023 [cited 2023 abril 06. Available from: [HYPERLINK "https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-20351916"](https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/metabolic-syndrome/symptoms-causes/syc-20351916)

59. MedlinePlus. Hiperglucemia [internet].; 2021 [cited 2023 abril 07. Available from: HYPERLINK "https://medlineplus.gov/spanish/hyperglycemia.html" \
- "~:text=La%20hiperglucemia%20quiere%20decir%20az%C3%BAcar,las%20c%C3%A9lulas%20para%20darles%20energ%C3%ADa." https://medlineplus.gov/spanish/hyperglycemia.html#:~:text=La%20hiperglucemia%20quiere%20decir%20az%C3%BAcar,las%20c%C3%A9lulas%20para%20darles%20energ%C3%ADa.
60. Mayo Clinic. Hiperglucemia en la diabetes [internet].; 2022 [cited 2023 abril 07. Available from: HYPERLINK "https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/hyperglycemia/symptoms-causes/syc-20373631" https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/hyperglycemia/symptoms-causes/syc-20373631 .
61. Middlesex. Hiperglucemia en la diabetes [internet].; 2011 [cited 2023 abril 07. Available from: HYPERLINK "https://middlesexhealth.org/learning-center/espanol/enfermedades-y-afecciones/hiperglucemia-en-la-diabetes" <https://middlesexhealth.org/learning-center/espanol/enfermedades-y-afecciones/hiperglucemia-en-la-diabetes>
62. Fonceca AA. Investigación Científica en Salud. Primera ed. Huanuco: Medinaliber Hispanica; 2021.
63. Hernández, R., Fernández, C. y Baptista, L. Metodología de la investigación Científica. Primera ed. Mexico: Editorial Mc Graw Hill; 2010.

COMO CITAR ESTE TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

Blas N. Estilos de vida y síndrome metabólico en internas del Centro Penitenciario de Potracancha, Huánuco - 2023 [Internet] Huánuco: Universidad de Huánuco; 2024 [Consultado]. Disponible en: http://...

ANEXOS

ANEXO 1

MATRIZ DE CONSISTENCIA

PROBLEMAS	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES E INDICADORES	Tipo de investigación	Diseño metodológico	Técnicas e instrumentos
<p>Problema general</p> <p>¿Cómo se relaciona los estilos de vida con el síndrome metabólico en internas del centro penitenciario de Potracancha, Huánuco - 2023?</p> <p>Problemas específicos</p> <p>¿De qué modo se relaciona los estilos de vida con la obesidad en internas del centro penitenciario de Potracancha, Huánuco - 2023?</p> <p>¿Cómo se relaciona los</p>	<p>Objetivo general</p> <p>Determinar la relación entre los estilos de vida con el síndrome metabólico en internas del centro penitenciario de Potracancha, Huánuco - 2023.</p> <p>Objetivo específicos</p> <p>Conocer la relación entre los estilos de vida con la obesidad en internas del centro penitenciario de Potracancha, Huánuco - 2023.</p> <p>Establecer la relación entre los estilos de vida</p>	<p>Hipótesis general</p> <p>Hi: Existe relación significativa entre los estilos de vida con el síndrome metabólico en internas del centro penitenciario de Potracancha, Huánuco - 2023.</p> <p>H0: No existe relación significativa entre los estilos de vida con el síndrome metabólico en internas del centro penitenciario de Potracancha, Huánuco - 2023.</p> <p>Hipótesis específicas</p> <p>Hi₁: Existe relación significativa entre los estilos de vida con la obesidad en internas del centro penitenciario de Potracancha, Huánuco - 2023.</p> <p>H0₁: Existe relación significativa entre los estilos de vida con la obesidad en internas del centro penitenciario de Potracancha, Huánuco - 2023.</p>	<p>Variable independiente</p> <p>Estilos de vida</p> <p>Dimensiones</p> <p>Alimentación</p> <p>Actividad física</p> <p>Autocuidado</p> <p>Descanso y sueño</p> <p>Manejo del estrés</p> <p>Apoyo social</p> <p>Indicadores</p> <p>Adecuado</p> <p>Inadecuado</p> <p>Variable dependiente</p> <p>Síndrome metabólico</p> <p>Dimensiones</p>	<p>- Observacional. Porque ninguna de las variables fueron alteradas, y solo se verán las ocurrencias en su escenario natural.</p> <p>- Prospectivo. Porque se llevará a cabo en el futuro y la recopilación de datos se realizará mediante el uso de fuentes primarias.</p> <p>- Trasversal. Puesto instrumentos que se apliquen a la muestra se</p>	<p>Correlacional</p>  <p>N = Internas X = Estilos de vida Y = Síndrome metabólico r = Relación entre las variables</p> <p>Población y muestra</p> <p>La población y la muestra de la presente investigación estará constituida por 188 internas del centro</p>	<p>Para la recolección de datos se empleará la técnica de la Encuesta y la observación, para lo cual se elaboró dos cuestionarios y una ficha de observación:</p> <p>Cuestionario de identificación de características generales</p> <p>Cuestionario de estilos de vida</p> <p>Ficha de observación de datos de síndrome</p>

<p>estilos de vida con la hipertensión arterial en internas del centro penitenciario de Potracancho, Huánuco - 2023?</p> <p>¿En qué medida se relaciona los estilos de vida con la hiperglucemia en internas del centro penitenciario de Potracancho, Huánuco - 2023?</p>	<p>la hipertensión arterial en internas del centro penitenciario de Potracancho, Huánuco - 2023.</p> <p>Determinar la relación entre los estilos de vida con la hiperglucemia en internas del centro penitenciario de Potracancho, Huánuco - 2023</p>	<p>Hi₂: Existe relación significativa entre los estilos de vida con la hipertensión arterial en internas del centro penitenciario de Potracancho, Huánuco - 2023.</p> <p>HO₂: No existe relación significativa entre los estilos de vida con la hipertensión arterial en internas del centro penitenciario de Potracancho, Huánuco - 2023.</p> <p>Hi₃: Existe relación significativa entre los estilos de vida con la hiperglucemia en internas del centro penitenciario de Potracancho, Huánuco - 2023.</p> <p>HO₃: No existe relación significativa entre los estilos de vida con la hiperglucemia en internas del centro penitenciario de Potracancho, Huánuco - 2023.</p>	<p>Obesidad</p> <p>Hipertensión arterial</p> <p>Hiperglucemia</p>	<p>aplicarán en un solo momento, y las variables se medirán una sola vez, dependiendo del número de veces que se evalúen las variables en la muestra.</p>	<p>penitenciario de metabólico Potracancho.</p>
				<p>Enfoque</p> <p>La presente investigación tiene un enfoque cuantitativo.</p>	

ANEXO 2

RESOLUCIÓN DE APROBACIÓN DE PROYECTO DE INVESTIGACIÓN



UDH
UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

RESOLUCION N° 1127-2023 -D-FCS-UDH

Huánuco, 14 de junio del 2023

VISTO, la solicitud con ID: 417312-0000004380, presentado por doña **NILDA SARAHÍ BLAS QUIROZ**, alumna del Programa Académico de Enfermería, Facultad de Ciencias de la Salud, quien solicita Aprobación del Trabajo de Investigación (Título) intitulado: **"ESTILOS DE VIDA Y SÍNDROME METABÓLICO EN INTERNAS DEL CENTRO PENITENCIARIO DE POTRACANCHA, HUÁNUCO - 2023"**;

CONSIDERANDO:

Que, el (la) recurrente ha cumplido con presentar la documentación exigida por la Comisión de Grados y Títulos del Programa Académico de Enfermería, Facultad de Ciencias de la Salud, para ejecutar el Trabajo de Investigación conducente al Título Profesional;

Que, con Resolución N° 852 - 2023-D-FCS-UDH de fecha 17/MAY/23, se designan como Jurados revisores a la MG. KATHERINE MELIZA MAXIMILIANO FRETTEL, MG. EDITH CRISTINA JARA CLAUDIO Y MG. ROSA MARÍA VARGAS GAMARRA, encargados para la Revisión del Trabajo de Investigación de la Universidad de Huánuco;

Estando a lo expuesto y en uso de las atribuciones conferidas por el Art. 45° del Estatuto de la Universidad de Huánuco y la Resolución N° 595-2020-R-CU-UDH del 03/AGO/20;

SE RESUELVE:

Artículo Primero. - **APROBAR** el Trabajo de Investigación intitulado: **"ESTILOS DE VIDA Y SÍNDROME METABÓLICO EN INTERNAS DEL CENTRO PENITENCIARIO DE POTRACANCHA, HUÁNUCO - 2023"**, presentado por doña **NILDA SARAHÍ BLAS QUIROZ**, alumna del Programa Académico de Enfermería, Facultad de Ciencias de la Salud, quien ejecutará el mencionado Trabajo de Investigación.

Artículo Segundo. - Disponer que la Secretaria Académica de la Facultad de Ciencias de la Salud, registre el Informe del Trabajo de Investigación arriba indicado en el Libro correspondiente.

REGISTRESE, COMUNIQUESE Y ARCHIVESE.



Distribución: Exp. Grad./Interesado/PA.Ent/Archivo/JPZ./jhc.

ANEXO 3

RESOLUCIÓN DE NOMBRAMIENTO DE ASESOR



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD RESOLUCION N° 852 - 2023-D-FCS-UDH

Huánuco, 17 de mayo del 2023

VISTO, la solicitud con ID: 411059-0000003747, presentado por doña **NILDA SARAHÍ BLAS QUIROZ**, estudiante del Programa Académico de Enfermería, Facultad de Ciencias de la Salud, quien solicita Jurados Revisores del Trabajo de Investigación (Titulo) intitulado: **"ESTILOS DE VIDA Y SÍNDROME METABÓLICO EN INTERNAS DEL CENTRO PENITENCIARIO DE POTRACANCHA, HUÁNUCO - 2023"**;

CONSIDERANDO:

Que, de acuerdo a la Ley Universitaria N° 30220 Capitulo I Artículo 24°, del Reglamento de Grados y Titulos es necesaria la revisión del Trabajo de Investigación por la Comisión de Grados y Titulos del Programa Académico de Enfermería, Facultad de Ciencias de la Salud, de la Universidad de Huánuco, y;

Que, para tal efecto es necesario nombrar al Jurado Revisor y/o evaluador, compuesta por tres miembros docentes de la Especialidad; y,

Que, con Oficio N° 281-2023-C.A.PA-ENF/JDH-HCO de fecha 16/MAY/23 la Coordinadora del Programa Académico de Enfermería propone a los jurados Revisores del Trabajo de Investigación;

Estando a lo expuesto y en uso de las atribuciones conferidas en el Art. 45° del Estatuto de la Universidad de Huánuco y Resolución N° 595-20-R-CU-UDH del 03/AGO/20;

SE RESUELVE:

Artículo Primero: NOMBRAR, a los Jurados Revisores que evaluarán el Trabajo de Investigación (Titulo) intitulado: **"ESTILOS DE VIDA Y SÍNDROME METABÓLICO EN INTERNAS DEL CENTRO PENITENCIARIO DE POTRACANCHA, HUÁNUCO - 2023"**; presentado por doña **NILDA SARAHÍ BLAS QUIROZ**, estudiante del Programa Académico de Enfermería, Facultad de Ciencias de la Salud, conformado por los siguientes docentes:

- MG. KATHERINE MELIZA, MAXIMILIANO FRETTEL
- DRA. EDITH CRISTINA JARA CLAUDIO
- MG. ROSA MARÍA VARGAS GAMARRA

Artículo Segundo: Los Miembros de Jurado Revisor tienen un plazo de siete (07) días hábiles para emitir el informe de aprobación, observación o desaprobarción acerca del Trabajo de Investigación.

REGISTRESE, COMUNIQUESE Y ARCHIVESE



Distribución: Exp. Grad./Interesada/P.A.Enf./Jurados(3) Archivo/JPZ/jhc.



UDH
UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



ANEXO 4

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Título de la investigación: Estilos de vida y síndrome metabólico en internas del centro penitenciario de Potracancha, Huánuco - 2023.

La presente investigación es conducida por la estudiante Nilda Sarahi Blas Quiroz, estudiante de escuela académico profesional de enfermería de la Universidad de Huánuco, para la obtención de título profesional de Licenciada en enfermería

Estimada colaboradora, en esta oportunidad estoy realizando esta investigación con el objetivo de determinar la relación entre los estilos de vida con el síndrome metabólico en internas del centro penitenciario de Potracancha, Huánuco - 2023.

Si usted accede a que su menor hijo participe en este estudio, se le pedirá responder un cuestionario con 46 preguntas. Esto tomara aproximadamente 20 a 30 minutos de su tiempo.

La participación en este estudio es estrictamente voluntaria y no recibirá ningún incentivo. La información que se recoja será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación. Sus respuestas a la encuesta serán codificadas usando un número de identificación y por lo tanto, serán anónimas.

Si tiene alguna duda sobre este proyecto, puede hacer preguntas en cualquier momento durante su participación en el. Igualmente, puede retirarse del proyecto en cualquier momento sin que eso lo perjudique en ninguna forma.

Desde ya agradecemos su participación.

Acepto participar voluntariamente en esta investigación, por la estudiante Nilda Sarahi Blas Quiroz. He sido informado(a) del objetivo de estudio. Reconozco que la información que yo provea en el curso de esta investigación es estrictamente confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de los de este estudio sin mi consentimiento. De tener preguntas sobre mi participación en este estudio puedo contactar a la investigadora, al teléfono 960696845.

_____/_____/_____
Nombre del participante Firma del participante Fecha



UDH
UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
http://www.udh.edu.pe

UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD



ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

Código:

Fecha:...../...../.....

Instrumentos de investigación

ANEXO 5

CUESTIONARIO DE IDENTIFICACIÓN DE CARACTERÍSTICAS GENERALES

TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN: Estilos de vida y síndrome metabólico en internas del centro penitenciario de Potracancha, Huánuco - 2023.

INSTRUCCIONES: Estimada colaboradora: El presente cuestionario forma parte de una investigación orientada a conocer las características generales de los escolares considerados en el estudio; para ello deberá responder las preguntas que a continuación se presenta marcando con un aspa (x) las alternativas que usted crea conveniente o rellenando los espacios en blanco.

Se le recuerda que este cuestionario es anónimo; sus respuestas serán manejadas con confidencialidad por lo que se le solicita veracidad al responder las interrogantes planteadas; agradezco su colaboración.

I. CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRAFICAS:

1. ¿Cuántos años tiene usted?

_____ Años

2. ¿Cuál es su lugar de procedencia?:

- a) Urbana
- b) Rural

3. ¿Cuál es su estado civil?

- a) Soltera
- b) Conviviente
- c) Casada
- d) Divorciada

4. ¿Qué religión profesa Ud.?

- a) Católica
- b) Evangélica
- c) Testigo de Jehová
- d) Mormón
- e) Otros Especifique:

5. ¿Cuál es su grado de escolaridad?

- a) Sin estudios
- b) Primaria

- c) Secundaria
- d) Superior



UDH
UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
http://www.udh.edu.pe

UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

Código:

Fecha:...../...../.....



ANEXO 6

CUESTIONARIO DE ESTILOS DE VIDA

TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN: Estilos de vida y síndrome metabólico en internas del centro penitenciario de Potracancha, Huánuco - 2023.

INSTRUCCIONES: Estimada colaboradora: el presente cuestionario está orientado a conocer los estilos de vida rápida; para ello deberá responder las afirmaciones que a continuación se le plantean marcando con un aspa (x) dentro de los recuadros de acuerdo a la frecuencia con que realiza cada enunciado según el recuadro que a continuación se presenta.

1	Nunca
2	Casi nunca
3	A veces
4	Casi siempre
5	Siempre

Se le recuerda que este cuestionario es anónimo; sus respuestas serán manejadas con confidencialidad por lo que se le solicita veracidad al responder las interrogantes planteadas; agradezco su colaboración.

N°	Ítems	1	2	3	4	5
ALIMENTACIÓN						
01.	En mi alimentación están incluidos los cereales, granos enteros, productos lácteos, y fuentes apropiadas de proteínas					
02.	Consumo de 2 a 3 unidades de frutas todos los días					
03.	Consumo de 2 a 3 porciones de verduras todos los días.					
04.	Limito el consumo de grasas: mantequilla, queso, carnes rojas, mayonesa y salsas en general.					
05.	Agrego sal a las comidas servidas en la mesa					
06.	Consumo productos ahumados					
07.	Limito el consumo de productos que contienen azúcar: (pasteles, gaseosas, frugos, helados, galletas rellenas, etc.)					
08.	Consumo entre 6 y 8 vasos de agua al día. (vaso de 250ml)					
09.	Como algún alimento entre las comidas.					
10.	Tomo mi desayuno en las primeras horas de la mañana. (6 a 9 am).					
ACTIVIDAD FÍSICA						
11.	Realizo ejercicio o caminata por 20 o 30 minutos, al menos 3 veces a la semana					

12.	Realizo algún deporte como nadar, jugar futbol, vóley, ciclismo, etc.					
13.	Mis actividades diarias requieren de movimientos corporales constantes					
14.	Me tomo tiempo para realizar ejercicios respiratorio					
AUTOCUIDADO						
15.	Recibo atención odontológica de forma preventiva por lo menos una vez al año.					
16.	Recibo atención medica de forma preventiva por lo menos una vez al año.					
17.	Conozco el nivel de colesterol y glucosa en mi sangre.					
18.	Hago medir mi presión arterial y sé el resultado.					
19.	Permito el ingreso de los rayos solares al lugar donde paso más tiempo					
20.	Uso protector solar cuando me expongo al sol.					
21.	Examino mi cuerpo para detectar cambios o señales de peligro por lo menos una vez al mes.					
22.	Me auto médico cuando tengo algún problema de salud.					
23.	Fumo cigarrillo o tabaco.					
24.	Consumo licor.					
25.	Consumo alguna otra droga cuando enfrento situaciones de angustia o problemas en mi vida.					
26.	Consumo más de dos tazas de café al día					
DESCANSO Y SUEÑO						
27.	Duermo al menos 7 horas diarias.					
28.	Trato de olvidar mis problemas a la hora de dormir.					
29.	Relajo mis músculos antes de dormir.					
30.	Me cuesta trabajo quedarme dormido.					
31.	Necesito pastillas para dormir					
32.	Me despierto en repetidas ocasiones durante la noche					
33.	Duermo bien y me levanto descansado					
MANEJO DEL ESTRÉS						
34.	Soy consciente de las fuentes que producen tensión en mi vida.					
35.	Realizo ejercicios de relajación muscular cuando estoy estresado					
36.	Organizo mis actividades diarias					
37.	Se decir no cuando es necesario.					
38.	Tomo un tiempo para meditar en mi problema y buscar alternativas de solución.					
39.	Busco ayuda de personas con experiencia cuando no puedo solucionar mis problemas.					

40.	Considero a los problemas de la vida como oportunidades de aprendizaje.					
APOYO SOCIAL						
41.	Tengo facilidad para hacer amigos					
42.	Me es difícil elogiar a otras personas por sus éxitos					
43.	Me gusta expresar y que me expresen cariño personas cercanas a mí.					
44.	Mantengo relaciones interpersonales que me dan satisfacción.					
45.	Establezco espacios de dialogo con mis amigos					
46.	Tengo facilidad de llegar a consenso con otros mediante el dialogo y el compromiso.					



UDH
UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
http://www.udh.edu.pe

UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



Código:

Fecha:...../...../.....

ANEXO 7

FICHA DE OBSERVACIÓN DE DATOS DE SÍNDROME METABÓLICO

TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN: Estilos de vida y síndrome metabólico en internas del centro penitenciario de Potracancha, Huánuco - 2023.

INSTRUCCIONES: Estimado encuestador: el presente instrumento está orientado a identificar el síndrome metabólico; para ello deberá responder las afirmaciones que a continuación se le plantean marcando con un aspa (x) dentro de los recuadros de acuerdo a los resultados y respuestas de las internas, con respuesta afirmativa (SI) y negativas (NO).

Se le recuerda que este cuestionario es anónimo; sus respuestas serán manejadas con confidencialidad por lo que se le solicita veracidad al responder las interrogantes planteadas; agradezco su colaboración.

N°	Indicadores	Si	No
OBESIDAD			
1.	IMC > 30		
2.	Contextura gruesa		
3.	Respiración agitada		
4.	Dolor articular al caminar		
HIPERTENSIÓN ARTERIAL			
5.	Presión arterial >130/85		
6.	Tratamiento para HTA		
7.	Tratamiento para colesterol		
8.	Tratamiento para triglicéridos		
9.	Perímetro abdominal > 88 cm		
HIPERGLUCEMIA			
10.	Glucosa en sangre basal 110-128 mg/dl		
11.	Hiperglucemia > 200 mg/dl		
12.	Tratamiento para hiperglucemia		
13.	Sed frecuente		
14.	Orina frecuente		

ANEXO 8

SOLICITUD DE ENCUESTA



UDH
UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO

"AÑO DE LA UNIDAD, LA PAZ Y EL DESARROLLO"
UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA



CARGO

Huánuco, 15 de junio del 2023

OFICIO N°059 -2023 – C/P.A – ENF – UDH

Sr. ELMER RUIZ TELLO

DIRECTOR DEL ESTABLECIMIENTO PENITENCIARIO POTRACANCHA HUANUCO.

Presente:


De mi consideración:

Es grato dirigirme a usted para saludarle cordialmente y a la vez hacer de su conocimiento que la alumna **BLAS QUIROZ, NILDA SARAHÍ** del programa Académico de Enfermería de la Universidad de Huánuco se encuentra desarrollando el trabajo de investigación titulado: **"ESTILOS DE VIDA Y SÍNDROME METABÓLICO EN INTERNAS DEL CENTRO PENITENCIARIO DE POTRACANCHA, HUÁNUCO - 2023"** por lo que solicito autorización para realizar el proceso de recolección de datos de dicho estudio, ya que tendrá como muestra a las internas del centro penitenciario de potracanCHA que usted dirige.

Esperando contar con su apoyo y comprensión, agradezco anticipadamente a usted reiteradamente las muestras de mi consideración y estima personal.

Atentamente,




DRA. AMELIA V. LEYVA YARO

COORDINADORA DEL P.A DE ENFERMERÍA

ANEXO 9

VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS



UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA
UNIDAD DE INVESTIGACIÓN



CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

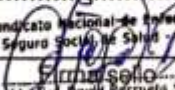
Yo, David Berrueta Santillán
De profesión Lic. Enfermero, actualmente ejerciendo el cargo de Enf. Asistencial en el Hospital II ESSALUD y Docente de la UDH
por medio del presente hago constar que he revisado y validado los instrumentos de recolección de datos, presentado por la estudiante Nilda Sarahi Blas Quiroz, con DNI 70181803, aspirante al título profesional de Licenciada en Enfermería de la Universidad de Huánuco; el cual será utilizado para recabar información necesaria para la tesis titulado "Estilos de vida y síndrome metabólico en internas del centro penitenciario de Potracancha, Huánuco - 2023".

OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

Instrumento 1 Nombres	<input type="checkbox"/> Aplicable después de corregir <input checked="" type="checkbox"/> Aplicable <input type="checkbox"/> No aplicable
Instrumento 2 Nombres	<input type="checkbox"/> Aplicable después de corregir <input checked="" type="checkbox"/> Aplicable <input type="checkbox"/> No aplicable
Instrumento 3 Nombres	<input type="checkbox"/> Aplicable después de corregir <input checked="" type="checkbox"/> Aplicable <input type="checkbox"/> No aplicable

Apellidos y nombres del juez/experto validador. Dr/ Mg: Berrueta Santillán, David
DNI: 2.2416.110

Especialidad del validador: Emergencias y Desastres


 Sindicato Nacional de Enfermeras del Seguro Social de Salud - SINSESS
 Lic. David Berrueta Santillán
 SECRETARIO GENERAL
 SINSESS BASE HUÁNUCO



UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
 FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
 PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA
 UNIDAD DE INVESTIGACIÓN



CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, Deniz Cabello Mariano
 De profesión Lic. en enfermería, actualmente ejerciendo el cargo de Licenciada y Docente de la universidad de huánuco
 por medio del presente hago constar que he revisado y validado los instrumentos de recolección de datos, presentado por la estudiante Nilda Sarahi Blas Quiroz, con DNI 70181803, aspirante al título profesional de Licenciada en Enfermería de la Universidad de Huánuco; el cual será utilizado para recabar información necesaria para la tesis titulado "Estilos de vida y síndrome metabólico en internas del centro penitenciario de Potracancha, Huánuco - 2023".

OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

Instrumento 1 Nombres	<input type="checkbox"/> Aplicable después de corregir <input checked="" type="checkbox"/> Aplicable <input type="checkbox"/> No aplicable
Instrumento 2 Nombres	<input type="checkbox"/> Aplicable después de corregir <input checked="" type="checkbox"/> Aplicable <input type="checkbox"/> No aplicable
Instrumento 3 Nombres	<input type="checkbox"/> Aplicable después de corregir <input checked="" type="checkbox"/> Aplicable <input type="checkbox"/> No aplicable

Apellidos y nombres del juez/experto validador. Dr/ Mg: Dr. Deniz Cabello Mariano
 DNI: 22502610

Especialidad del validador: Licenciada en enfermería y Docente



 Deniz Cabello Mariano
 LIC. ENFERMERÍA
 CEP: 24629



CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, Emma Aida Flores Quiñones

De profesión Lic en Enfermería, actualmente ejerciendo el cargo de Docente de la Universidad de Huánuco

por medio del presente hago constar que he revisado y validado los instrumentos de recolección de datos, presentado por la estudiante Nilda Sarahi Blas Quiroz, con DNI 70181803, aspirante al título profesional de Licenciada en Enfermería de la Universidad de Huánuco; el cual será utilizado para recabar información necesaria para la tesis titulado "Estilos de vida y síndrome metabólico en internas del centro penitenciario de Potracancha, Huánuco - 2023".

OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

Instrumento 1 Nombres	<input type="checkbox"/> Aplicable después de corregir <input checked="" type="checkbox"/> Aplicable <input type="checkbox"/> No aplicable
Instrumento 2 Nombres	<input type="checkbox"/> Aplicable después de corregir <input checked="" type="checkbox"/> Aplicable <input type="checkbox"/> No aplicable
Instrumento 3 Nombres	<input type="checkbox"/> Aplicable después de corregir <input checked="" type="checkbox"/> Aplicable <input type="checkbox"/> No aplicable

Apellidos y nombres, del juez/experto validador. Dr/
 Mg: Emma Aida Flores Quiñones
 DNI: 77107508

Especialidad del validador: Medicina Alternativa y Complementaria

Emma Aida Flores Quiñones
 Mg. EMMA AIDA FLORES QUIÑONES

FFAA/sello



UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
 FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
 PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA
 UNIDAD DE INVESTIGACIÓN



CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, ECLA BOANEO CANTALICIO
 De profesión ENFERMERA, actualmente ejerciendo el cargo de
DOCENTE UNIVERSITARIO

por medio del presente hago constar que he revisado y validado los instrumentos de recolección de datos, presentado por la estudiante Nilda Sarahi Blas Quiroz, con DNI 70181803, aspirante al título profesional de Licenciada en Enfermería de la Universidad de Huánuco; el cual será utilizado para recabar información necesaria para la tesis titulado "Estilos de vida y síndrome metabólico en internas del centro penitenciario de Potracancha, Huánuco - 2023".

OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

Instrumento 1 Nombres	<input type="checkbox"/> Aplicable después de corregir <input checked="" type="checkbox"/> Aplicable <input type="checkbox"/> No aplicable
Instrumento 2 Nombres	<input type="checkbox"/> Aplicable después de corregir <input checked="" type="checkbox"/> Aplicable <input type="checkbox"/> No aplicable
Instrumento 3 Nombres	<input type="checkbox"/> Aplicable después de corregir <input checked="" type="checkbox"/> Aplicable <input type="checkbox"/> No aplicable

Apellidos y nombres del juez/experto validador. Dr/
 Mg: BOANEO CANTALICIO ECLA
 DNI: 40613742

Especialidad del validador: ENFERMERIA / INVESTIGACION

Mg. ECLA BOANEO CANTALICIO
 DOCENTE UNIVERSITARIO
 UNIDAD DE INVESTIGACIÓN
Firma/sello



CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, Mary Mary Flores Vega

De profesión Lic. Enfermería, actualmente ejerciendo el cargo de Enfermera Jefe del Servicio de Medicina Interna y Especialidades - H24H

por medio del presente hago constar que he revisado y validado los instrumentos de recolección de datos, presentado por la estudiante Nilda Sarahi Blas Quiroz, con DNI 70181803, aspirante al título profesional de Licenciada en Enfermería de la Universidad de Huánuco; el cual será utilizado para recabar información necesaria para la tesis titulado "Estilos de vida y síndrome metabólico en internas del centro penitenciario de Potracancho, Huánuco - 2023".

OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

Instrumento 1 Nombres	<input type="checkbox"/> Aplicable después de corregir <input checked="" type="checkbox"/> Aplicable <input type="checkbox"/> No aplicable
Instrumento 2 Nombres	<input type="checkbox"/> Aplicable después de corregir <input checked="" type="checkbox"/> Aplicable <input type="checkbox"/> No aplicable
Instrumento 3 Nombres	<input type="checkbox"/> Aplicable después de corregir <input checked="" type="checkbox"/> Aplicable <input type="checkbox"/> No aplicable

Apellidos y nombres del juez/experto validador. Dr/ Mg:

Flores Vega Mary Mary

DNI: 47023595

Especialidad del validador: Emergencias y Desastres

UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
 FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
 PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA
 UNIDAD DE INVESTIGACIÓN
 Uta. Ent. Mary M. Flores Vega
 C.E.P. Huánuco
 DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA

ANEXO 10 GALERÍA FOTOGRÁFICA



