

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



TESIS

**“Riesgo de síndrome metabólico y hábitos alimentarios en
adultos del Centro Poblado de Chullqui, Huánuco 2024”**

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN
ENFERMERÍA**

AUTORA: Zevallos Pariona, Maria Isabel

ASESORA: Leiva Yaro, Amalia Veronica

HUÁNUCO – PERÚ

2026

U

D

H



UDH
UNIVERSIDAD DE HUANCAYO
<http://www.udh.edu.pe>

TIPO DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN:

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

LÍNEAS DE INVESTIGACIÓN: Salud publica**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:** Salud pública, Salud ambiental**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): 72882314

DATOS DEL ASESOR:

Documento Nacional de Identidad (DNI): 19834199

Grado/Título: Doctora en ciencias de la salud

Código ORCID: 0000-0001-9810-207X

DATOS DE LOS JURADOS:

Nº	APELLIDOS Y NOMBRES	GRADO	DNI	Código ORCID
1	Jara Claudio, Edith Cristina	Doctor en ciencias de la educación	22419984	0000-0002- 3671-3374
2	Zegovia Santos, Luz Nelida	Maestra en ciencias de la salud con mención en salud pública y docencia universitaria salud pública y docencia universitaria	73325821	0000-0003- 0953-3148
3	Alvarado Rueda, Silvia Lorena	Maestra en ciencias de la salud con mención en: salud pública y docencia universitaria	45831156	0000-0001- 9266-6050



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



ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

En la ciudad de Huánuco, siendo las 15:00 horas del día 07 de julio del año dos mil veintiséis, 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 | - PRESIDENTE |
| • MG. LUZ NELIDA ZEGOVIA SANTOS | - SECRETARIO |
| • DR. NICOLAS MAGNO FRETTEL QUIROZ | - VOCAL |
| • MG. SILVIA LORENA ALVARADO RUEDA | - ACCESITARIO |
| • DRA AMALIA VERONICA LEIVA YARO | - ASESORA |

Nombrados mediante Resolución N° 2049-2026-D-FCS-UDH, para evaluar la Tesis intitulado: "RIESGO DE SÍNDROME METABÓLICO Y HÁBITOS ALIMENTARIOS EN ADULTOS DEL CENTRO POBLADO DE CHULLQUI, HUÁNUCO 2024"; presentado por el(la) Bachiller en Enfermería: Maria Isabel ZEVALLOS PARIONA, 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 15 y cualitativo de Bueno.

Siendo las, 16:00 horas del día 7 del mes de Julio del año 2026, 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

MG. LUZ NELIDA ZEGOVIA SANTOS
Cod. 0000-0003-0953-3148
DNI: 73325821

VOCAL

MG. SILVIA LORENA ALVARADO RUEDA
Cod. 0000-0001-9266-6050
DNI: 45831156



UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN

CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD

El comité de integridad científica, realizó la revisión del trabajo de investigación del estudiante: **MARIA ISABEL ZEVALLOS PARIONA**, de la investigación titulada "**RIESGO DE SÍNDROME METABÓLICO Y HÁBITOS ALIMENTARIOS EN ADULTOS DEL CENTRO POBLADO DE CHULLQUI, HUÁNUCO 2024**", con asesor(a): **AMALIA VERONICA LEIVA YARO**, designado(a) mediante documento: **RESOLUCIÓN N° 1440-2026-D-FCS-UDH** del P. A. de ENFERMERÍA.

Puede constar que la misma tiene un índice de similitud del **25 %** 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, 12 de junio de 2026



MANUEL E. ALIAGA VIDURIZAGA
D.N.I.: 71345687 cod. ORCID:
0009-0004-1375-5004

Jr. Hermilio Valdizán N° 871 - Jr. Progreso N° 650 - Teléfono: 952 069 844
Huánuco - Perú

INFORME DE ORIGINALIDAD

25%	26%	12%	14%
INDICE DE SIMILITUD	FUENTES DE INTERNET	PUBLICACIONES	TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.udh.edu.pe Fuente de Internet	7%
2	hdl.handle.net Fuente de Internet	2%
3	repositorio.uladech.edu.pe Fuente de Internet	1%
4	alicia.concytec.gob.pe Fuente de Internet	1%
5	Submitted to Universitat Oberta de Catalunya Trabajo del estudiante	1%
6	repositorio.uss.edu.pe Fuente de Internet	1%
7	up-rid.up.ac.pa Fuente de Internet	1%
8	Submitted to Universidad TecMilenio Trabajo del estudiante	1%
9	Submitted to Universidad Privada del Norte Trabajo del estudiante	1%
10	repositorio.usanpedro.edu.pe Fuente de Internet	<1%



MANUEL E. ALIAGA VIDURIZAGA
D.N.I.: 71345687
cod. ORCID: 0009-0004-1375-5004

DEDICATORIA

A Dios, por brindarme la fortaleza y sabiduría necesarias para culminar esta etapa de mi formación.

A mi familia nuclear, por su apoyo incondicional y motivación permanente.

A mi padre, cuya memoria y enseñanzas continúan guiando mi camino.

Finalmente, a mi pareja, por su aliento constante durante este proceso.

AGRADECIMIENTO

A la Universidad de Huánuco, por abrirme sus puertas y ofrecerme una formación integral que me permitió crecer tanto en el ámbito académico como personal.

A mi asesora, por su orientación valiosa, su compromiso y su dedicación constante, que fueron esenciales para el desarrollo y la calidad de esta investigación.

Al alcalde del Centro Poblado de Chullqui, por el apoyo brindado y las facilidades otorgadas para la ejecución de este estudio.

A la población del estudio, por su disposición, colaboración y participación activa en el desarrollo de la investigación.

ÍNDICE

DEDICATORIA	II
AGRADECIMIENTO	III
ÍNDICE DE CUADROS Y TABLAS	VI
ÍNDICE DE ANEXOS	VII
RESUMEN	VIII
ABSTRACT	IX
INTRODUCCIÓN	X
CAPÍTULO I	12
PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	12
1.1. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA	12
1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	15
1.2.1. PROBLEMA GENERAL	15
1.2.2. PROBLEMAS ESPECÍFICOS	15
1.3. OBJETIVOS.....	15
1.3.1. OBJETIVO GENERAL.....	15
1.3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS	15
1.4. JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN	15
1.4.1. JUSTIFICACIÓN TEÓRICA	15
1.4.2. JUSTIFICACIÓN PRÁCTICA	16
1.4.3. JUSTIFICACIÓN METODOLÓGICA	16
1.5. LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN	17
1.6. VIABILIDAD DE LA INVESTIGACIÓN.....	17
CAPÍTULO II	18
MARCO TEORICO	18
2.1. ANTECEDENTES.....	18
2.1.1. ANTECEDENTES INTERNACIONALES.....	18
2.1.2. ANTECEDENTES NACIONALES	19
2.1.3. ANTECEDENTES LOCALES	21
2.2. BASES TEÓRICAS	23
2.2.1. TEORÍA DEL AUTOCUIDADO.....	23
2.2.2. TEORÍA DE PROMOCIÓN DE LA SALUD	23
2.3. BASES CONCEPTUALES.....	24
2.4. HIPÓTESIS.....	31
2.4.1. HIPÓTESIS GENERAL	31

2.4.2. HIPÓTESIS ESPECÍFICAS.....	31
2.5. VARIABLES.....	32
2.5.1. VARIABLE DE SUPERVISIÓN.....	32
2.5.2. VARIABLE DE ASOCIACIÓN	32
2.5.3. VARIABLES DE CARACTERIZACIÓN	32
2.6. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES.....	33
CAPÍTULO III	36
METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN	36
3.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN	36
3.1.1. ENFOQUE.....	36
3.1.2. NIVEL	36
3.1.3. DISEÑO.....	37
3.2. POBLACIÓN Y MUESTRA.....	37
3.2.1. POBLACIÓN	37
3.2.2. MUESTRA.....	38
3.3. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS ...	39
3.3.1. INSTRUMENTO DE LAS CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS Y CLÍNICAS (Anexo 03)	39
3.3.2. INSTRUMENTO DEL RIESGO DE SÍNDROME METABÓLICO (Anexo 04).....	40
3.3.3. INSTRUMENTO DE HÁBITOS ALIMENTARIOS (Anexo 05)	41
3.6. TÉCNICAS PARA EL PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN	43
3.7. ASPECTOS ÉTICOS.....	44
CAPÍTULO IV.....	45
RESULTADOS.....	45
4.1. ANÁLISIS DESCRIPTIVO	45
4.2. ANÁLISIS INFERENCIAL	48
CAPÍTULO V.....	50
DISCUSIÓN DE RESULTADOS.....	50
CONCLUSIONES	53
RECOMENDACIONES.....	54
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS.....	55
ANEXOS	63

ÍNDICE DE CUADROS Y TABLAS

Cuadro 1. Criterios para diagnosticar síndrome metabólico según el Consenso Latinoamericano de la Asociación Latinoamericana de Diabetes (ALAD) ...	25
Cuadro 2. Criterios para evaluar el riesgo de síndrome metabólico	25
Cuadro 3. Diagnóstico de obesidad abdominal y sus valores.....	26
Cuadro 4. Diagnóstico de presión arterial elevada y sus valores.....	26
Cuadro 5. Diagnóstico de la glucemia elevada y sus valores	27
Cuadro 6. Baremación de la ficha del riesgo de síndrome metabólico	40
Cuadro 7. Baremación del cuestionario hábitos alimentarios	41
Tabla 1. Características sociodemográficas y clínicas en adultos del Centro Poblado de Chullqui, Huánuco 2024.....	45
Tabla 2. Evaluación total del riesgo de síndrome metabólico en adultos del Centro Poblado de Chullqui, Huánuco 2024	46
Tabla 3. Identificación del riesgo de síndrome metabólico según los criterios en adultos del Centro Poblado de Chullqui, Huánuco 2024.....	46
Tabla 4. Evaluación total de los hábitos alimentarios en adultos del Centro Poblado de Chullqui, Huánuco 2024.....	47
Tabla 5. Identificación de los hábitos alimentarios según dimensiones en adultos del Centro Poblado de Chullqui, Huánuco 2024.....	47
Tabla 6. Relación entre el riesgo de síndrome metabólico y los hábitos alimentarios en adultos del Centro Poblado de Chullqui, Huánuco 2024	48
Tabla 7. Relación entre el riesgo de síndrome metabólico y el sexo en adultos del Centro Poblado de Chullqui, Huánuco 2024	48
Tabla 8. Relación entre los hábitos alimentarios y el sexo en adultos del Centro Poblado de Chullqui, Huánuco 2024.....	49

ÍNDICE DE ANEXOS

ANEXO 1 MATRIZ DE CONSISTENCIA	64
ANEXO 2 CONSENTIMIENTO INFORMADO	66
ANEXO 3 INSTRUMENTO N° 01	67
ANEXO 4 INSTRUMENTO N° 02	68
ANEXO 5 INSTRUMENTO N° 03	69
ANEXO 6 CONSTANCIA DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS.....	71
ANEXO 7 PERMISO PARA EJECUCIÓN DE ESTUDIO.....	76
ANEXO 8 BASE DE DATOS.....	77

RESUMEN

Objetivo: Determinar la relación entre el riesgo de síndrome metabólico y los hábitos alimentarios en adultos del Centro Poblado de Chullqui, Huánuco 2024. **Métodos:** El estudio fue de nivel relacional, de tipo transversal, prospectivo, observacional y analítico con enfoque cuantitativo. La muestra estuvo conformada por 151 adultos, seleccionados mediante muestreo no probabilístico. Las técnicas empleadas fueron la encuesta y la observación; como instrumentos utilizaron una ficha para valorar el riesgo de síndrome metabólico basada en los criterios del Consenso Latinoamericano de la Asociación Latinoamericana de Diabetes (ALAD) y un cuestionario de hábitos alimentarios. **Resultados:** En la evaluación del riesgo de síndrome metabólico el (60,9%) fue clasificado con riesgo y el (39,1%) sin riesgo; asimismo los criterios presentaron alteración un (70,2%) en perímetro de cintura, un (35,1%) en presión arterial y un (36,4%) en glucemia. En cuanto a los hábitos alimentarios se obtuvieron un (64,4%) saludable y un (35,1%) no saludable. Además, un (27,8%) tuvieron riesgo de síndrome metabólico y hábitos alimentarios no saludables. Para contrastar las variables se utilizó la prueba de Chi-cuadrado, encontrándose una relación estadísticamente significativa ($p = 0,022$). Por consiguiente, no se encontró relación estadísticamente significativa entre el sexo y el riesgo de síndrome metabólico, ni entre el sexo y los hábitos alimentarios ($p = 0,261$ y $p = 0,970$ respectivamente). **Conclusiones:** Existe una relación significativa entre el riesgo de síndrome metabólico y los hábitos alimentarios en adultos del Centro Poblado de Chullqui, Huánuco 2024.

Palabras clave: síndrome metabólico, hábitos alimentarios, adultos, riesgo metabólico, salud pública.

ABSTRACT

Objective: To determine the relationship between the risk of metabolic syndrome and dietary habits in adults from the Chullqui community, Huánuco, 2024. **Methods:** This was a cross-sectional, prospective, observational, and analytical study with a quantitative approach. The sample consisted of 151 adults, selected using non-probability sampling. Data collection techniques included surveys and observation. Instruments used included a metabolic syndrome risk assessment form based on the Latin American Consensus criteria of the Latin American Diabetes Association (ALAD) and a dietary habits questionnaire. **Results:** In the metabolic syndrome risk assessment, 60.9% were classified as at risk and 39.1% as not at risk. Furthermore, the criteria showed alterations in waist circumference (70.2%), blood pressure (35.1%), and blood glucose levels (36.4%). Regarding dietary habits, 64.4% were found to be healthy and 35.1% unhealthy. Furthermore, 27.8% of participants had both a risk of metabolic syndrome and unhealthy dietary habits. The Chi-square test was used to compare the variables, revealing a statistically significant relationship ($p = 0.022$). Consequently, no statistically significant relationship was found between sex and the risk of metabolic syndrome, nor between sex and dietary habits ($p = 0.261$ and $p = 0.970$, respectively). **Conclusions:** A significant relationship exists between the risk of metabolic syndrome and dietary habits in adults from the Chullqui community, Huánuco, 2024.

Keywords: metabolic syndrome, dietary habits, adults, metabolic risk, public health.

INTRODUCCIÓN

El síndrome metabólico se caracteriza por la presencia simultánea de varias alteraciones, entre ellas exceso de grasa abdominal, hipertensión arterial, resistencia a la insulina o glucemia elevada y dislipidemia, condiciones que incrementan de manera significativa el riesgo de desarrollar diabetes tipo 2, enfermedades cardiovasculares y otras complicaciones metabólicas. Por ello, adoptar una dieta saludable, mantener un peso adecuado y realizar actividad física regular constituye un conjunto de medidas fundamentales para prevenir su aparición y reducir sus efectos adversos ⁽¹⁾.

El estudio de Olatona et al. ⁽²⁾ evidenció que los hábitos alimentarios inadecuados, como el bajo consumo de frutas y verduras, la ingesta elevada de alimentos ricos en grasas y sal y la presencia de patrones dietéticos desequilibrados, se asocian significativamente con factores de riesgo metabólico en adultos jóvenes. La investigación concluye que una alimentación poco saludable favorece el desarrollo de obesidad abdominal, hipertensión y alteraciones lipídicas, condiciones que incrementan la probabilidad de síndrome metabólico. Estos hallazgos refuerzan la importancia de promover prácticas alimentarias adecuadas para prevenir enfermedades no transmisibles desde etapas tempranas de la vida. Por ello, estudiar la relación entre los hábitos alimentarios y el riesgo de síndrome metabólico resulta esencial para orientar estrategias de prevención y promoción de la salud.

La presente investigación titulada “Riesgo de síndrome metabólico y hábitos alimentarios en los adultos del Centro Poblado de Chullqui, Huánuco 2024” se planteó con la finalidad de determinar la relación existente entre estas dos variables, identificando cómo los comportamientos alimentarios de la población adulta pueden influir en la aparición de factores clínicos asociados a este síndrome. Este estudio cobra especial relevancia, considerando que en el Centro Poblado de Chullqui se observa un incremento de estilos de vida poco saludables y una limitada educación alimentaria, lo cual puede representar un riesgo potencial para la salud de sus habitantes.

La investigación se desarrolló en el Centro Poblado de Chullqui, ubicado en el distrito de Churubamba, provincia y departamento de Huánuco. La

elección de este escenario se justifica por la necesidad de generar información actualizada que permita comprender las condiciones de salud de la población adulta y orientar acciones de intervención desde un enfoque preventivo. Para ello, se aplicaron instrumentos validados que evaluaron tanto los componentes clínicos del riesgo de síndrome metabólico como los hábitos alimentarios de los participantes.

Durante el análisis de los datos se evidenció que una proporción considerable de adultos presentó alteraciones relacionadas con el síndrome metabólico, así como prácticas alimentarias que no siempre se ajustan a las recomendaciones nutricionales.

Este escenario destaca la importancia de abordar la alimentación como un determinante clave del riesgo metabólico y refuerza la pertinencia de este estudio.

Con el fin de cumplir los objetivos propuestos, el presente informe se estructura en cinco capítulos:

Capítulo I. Se desarrolla el planteamiento del problema, la formulación del problema, los objetivos generales y específicos, así como la justificación, limitaciones y viabilidad de la investigación.

Capítulo II. Corresponde al marco teórico, donde se presentan los antecedentes, bases teóricas, bases conceptuales, hipótesis y operacionalización de variables.

Capítulo III. Describe la metodología empleada, incluyendo el enfoque, tipo y diseño de investigación; la población y muestra; las técnicas e instrumentos de recolección de datos; además del procesamiento y análisis de la información.

Capítulo IV. Presenta los resultados obtenidos mediante tablas estadísticas elaboradas e interpretadas bajo estadística descriptiva e inferencial.

Capítulo V. Comprende la discusión de los resultados, contrastados con teorías y estudios previos; así como las conclusiones, recomendaciones, referencias bibliográficas y anexos correspondiente.

CAPÍTULO I

PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA

Lizarzaburu ⁽³⁾ describe que el síndrome metabólico (SM) es un conjunto de patologías metabólicas, que con el transcurso de tiempo se puede padecer de enfermedades cardiovasculares y diabetes.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) ⁽⁴⁾ describe que los hábitos alimentarios sanos lo adquirimos en los primeros años de vida y nos proporcionan beneficios a largo plazo como la reducción de enfermedades no transmisibles, sobrepeso y obesidad. Así mismo, la Norma Oficial Mexicana Nom-043-SSA2-2012 ⁽⁵⁾ Los hábitos alimentarios es el conjunto de conductas que cada individuo adquiere, siendo las repeticiones de actos en como seleccionar, preparar y consumir los alimentos; en pocas palabras los hábitos son las costumbres. También se relacionan con las características sociales, culturales de una población determinada.

La National Heart, Lung, And Blood Institute ⁽⁶⁾ explica que el SM tiene varias causas, y se puede controlar, como la dieta y los niveles de actividad física. Así mismo existe otras causas que no se pueden controlar, como la edad y los genes. La principal causa que una persona padezca de SM es su peso, también teniendo mayor tejido adiposo en la zona abdominal, esto provocaría un desequilibrio de sustancias químicas y hormonales haciendo que el cuerpo no pueda controlar el azúcar en la sangre y denominándose resistencia a la insulina.

Carvajal ⁽⁷⁾ explica que el síndrome metabólico presenta una frecuencia condicionada por múltiples factores de riesgo, entre los cuales sobresalen los vinculados a los hábitos de vida, como una dieta poco saludable y la falta de actividad física. Además, características poblacionales como la edad, el sexo y el origen étnico inciden en la susceptibilidad metabólica. A ello se suma la acumulación excesiva de grasa visceral ectópica, considerada un elemento central en los mecanismos fisiopatológicos de este síndrome.

La Organización Panamericana de la Salud (OPS) ⁽⁸⁾ indica que la

diabetes es la sexta causa de muerte en las Américas, provocando más de 284.000 defunciones en 2019, y que al menos 62 millones de personas viven con esta enfermedad, aunque alrededor del (40%) desconoce que la padece. Si continúan las tendencias actuales, se estima que la cifra alcanzará los 109 millones en 2040. El aumento de casos en las últimas tres décadas está relacionado con factores de riesgo como sobrepeso y obesidad que afectan a dos tercios de los adultos y la insuficiente actividad física, practicada adecuadamente solo por el (60%) de la población. Además, se observa una tendencia preocupante en los jóvenes, ya que más del (30%) presentan sobrepeso u obesidad, casi el doble del promedio mundial.

A nivel internacional, estudios científicos citados por El Comercio ⁽⁹⁾ se ha evidenciado que el síndrome metabólico, definido por obesidad abdominal, hipertensión, hiperglucemia y dislipidemia, afecta aproximadamente al (25%) de adultos entre 40 y 60 años y se asocia con un mayor riesgo de desarrollar demencia de inicio temprano, aumentando el riesgo en un (24%) tras ajustar por otras variables, lo que subraya la importancia de los factores metabólicos como un problema de salud pública de alcance global.

En Perú, 2025 Vera-Ponce et al. ⁽¹⁰⁾ reveló que las alteraciones metabólicas representan un problema crítico de salud pública, ya que estudios recientes evidencian que entre el (87%) y (87,5%) de la población adulta presenta al menos una alteración metabólica, como obesidad abdominal o hiperglucemia, con diferencias significativas según el sexo, siendo las mujeres las más afectadas. Esta elevada prevalencia, sumada a la variabilidad según los criterios diagnósticos utilizados, evidencia la urgencia de investigar los factores asociados, particularmente los hábitos alimentarios, debido a su estrecha relación con el riesgo de síndrome metabólico.

En la región de Huánuco, la diabetes mellitus, principalmente tipo 2, junto con la hipertensión y la obesidad, constituye uno de los principales componentes del síndrome metabólico y representa un problema relevante de salud pública. Según la Sala Situacional de Diabetes del Ministerio de Salud y los reportes de la DIRESA ⁽¹¹⁾ Huánuco, hasta la semana epidemiológica 18 de 2025 se registraron 5,6 casos de diabetes por cada 10 000 personas mayores de 15 años, afectando más a mujeres a partir de los 35 años; de estos, el (98%) correspondió a diabetes tipo 2, el (1,7%) a tipo 1, mientras que

el (42,6 %) fueron casos nuevos y el (57,4%) casos existentes, y cerca del (5%) presentaba alguna complicación, como neuropatía o retinopatía. Complementariamente, de acuerdo con la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES 2024) ⁽¹²⁾ del Instituto Nacional de Estadística e Informática, casi 3 de cada 10 adultos (30,9%) presentan al menos una condición metabólica, como diabetes, hipertensión u obesidad, lo que evidencia un elevado riesgo de síndrome metabólico en la población adulta de la región.

Existe la Asociación Peruana de Estudio de la Obesidad y Ateroesclerosis (APOA) ⁽¹³⁾ realizan estudios que profundizan las enfermedades crónicas no transmisibles en la población. Investigan si presentan trastornos de la glucosa, la presión arterial, lo cual desencadenan patologías como la diabetes mellitus tipo 2, alteraciones lipídicas, la obesidad, siendo el motivo de acumulación de grasa corporal, y existen cáncer asociados a estas condiciones. De igual forma, la institución promueve la difusión de información orientada tanto a los profesionales del ámbito sanitario como a la comunidad en general, siendo un problema de salud prioritario, que demanda la aplicación de estrategias preventivas y acciones terapéuticas.

Diversos organismos y estudios coinciden en que los hábitos alimentarios constituyen un factor conductual asociado al riesgo de desarrollar síndrome metabólico. La Organización Mundial de la Salud y la Organización Panamericana de la Salud ^(14,15) señalan que la presencia de patrones alimentarios inadecuados, caracterizados por un alto consumo de grasas saturadas, azúcares y sodio, se vincula con la obesidad abdominal, hiperglucemia, dislipidemias e hipertensión arterial, componentes del síndrome metabólico. En el contexto nacional y regional, la elevada prevalencia de alteraciones metabólicas en la población adulta sugiere una relación entre el riesgo metabólico y hábitos alimentarios, lo que evidencia la necesidad de analizar la asociación entre ambas variables en poblaciones específicas.

Por lo ya presentado esta problemática se hizo necesario realizar este estudio con el objetivo de determinar los posibles riesgos de síndrome metabólico y demostrar qué relación existe con los hábitos alimentarios en los adultos del Centro Población de Chullqui.

1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

1.2.1. PROBLEMA GENERAL

¿Cuál es la relación entre el riesgo de síndrome metabólico y hábitos alimentarios en adultos del Centro Poblado de Chullqui, Huánuco 2024?

1.2.2. PROBLEMAS ESPECÍFICOS

1. ¿Cuáles son las características sociodemográficas en adultos del Centro Poblado de Chullqui, Huánuco 2024?

2. ¿Existe asociación entre el riesgo de síndrome metabólico y el sexo en adultos del Centro Poblado de Chullqui, Huánuco 2024?

3. ¿Existe asociación entre los hábitos alimentarios y el sexo en adultos del Centro Poblado de Chullqui, Huánuco 2024?

1.3. OBJETIVOS

1.3.1. OBJETIVO GENERAL

Determinar la relación del riesgo de síndrome metabólico y hábitos alimentarios en adultos del Centro poblado de Chullqui, Huánuco 2024

1.3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

1. Identificar las características sociodemográficas en adultos del Centro Poblado de Chullqui, Huánuco 2024

2. Determinar la asociación entre el riesgo de síndrome metabólico y el sexo en adultos del Centro Poblado de Chullqui, Huánuco 2024

3. Determinar la asociación entre los hábitos alimentarios y el sexo en adultos del Centro poblado de Chullqui, Huánuco 2024

1.4. JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN

1.4.1. JUSTIFICACIÓN TEÓRICA

La investigación se sustentó en las teorías de Dorothe Orem y Nola Pender, las cuales permitieron comprender la importancia de los hábitos alimentarios y el autocuidado en la prevención del síndrome metabólico, contribuyendo al fortalecimiento del conocimiento científico sobre ambas variables.

1.4.2. JUSTIFICACIÓN PRÁCTICA

La presente investigación se enmarcó en la línea prioritaria de Salud Pública de la universidad, al abordar la prevención del síndrome metabólico como una enfermedad crónica no transmisible. Asimismo, contribuyó a cubrir un vacío teórico ante la limitada evidencia existente en investigaciones rurales de Huánuco. Los resultados generaron evidencia científica que sustentó la promoción de estilos de vida saludables y el fortalecimiento de las acciones preventivas en la comunidad.

1.4.3. JUSTIFICACIÓN METODOLÓGICA

El presente estudio sirvió como referencia para futuros estudiantes e investigadores de la misma carrera, ya que empleó un enfoque cuantitativo, de nivel relacional y diseño transversal, aplicable al estudio de problemas de salud pública en contextos comunitarios. Asimismo, la investigación utilizó instrumentos de recolección de datos estandarizados y validados para la evaluación del riesgo de síndrome metabólico y los hábitos alimentarios, los cuales pudieron ser adaptados o replicados en investigaciones posteriores. De esta manera, el estudio aportó un modelo metodológico que facilitó la comparación de resultados y el desarrollo de futuras investigaciones en poblaciones similares.

1.4.4. JUSTIFICACIÓN SOCIAL

La investigación tuvo un impacto social positivo al generar información relevante sobre el riesgo de síndrome metabólico y los hábitos alimentarios en adultos del Centro Poblado de Chullqui, Huánuco, contribuyendo a la sensibilización de la población sobre la importancia de adoptar estilos de vida saludables. Asimismo, permitió fortalecer las acciones preventivas y educativas en la comunidad, favoreciendo la mejora de las condiciones de salud, la reducción del riesgo de enfermedades crónicas no transmisibles y el bienestar social de la población, en concordancia con el Objetivo de Desarrollo Sostenible 3: Salud y Bienestar ⁽¹⁶⁾.

1.5. LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN

Durante el desarrollo de la investigación se presentaron algunas limitaciones. Aunque residía en el Centro Poblado de Chullqui, la dispersión geográfica de las viviendas exigió realizar visitas domiciliarias, lo que demandó mayor tiempo y esfuerzo en la recolección de datos. Asimismo, algunos participantes tuvieron limitada disponibilidad debido a motivos laborales o familiares. Para superar estas dificultades, se elaboró un cronograma flexible de visitas, ajustado a la disponibilidad de los adultos, lo que permitió garantizar el cumplimiento de los objetivos planteados.

1.6. VIABILIDAD DE LA INVESTIGACIÓN

La investigación fue viable porque residía en el Centro Poblado de Chullqui, lo que facilitó el acceso a la población y la recolección de datos. Se contó con el apoyo y la colaboración de los pobladores, quienes mostraron disposición para participar, así como con la orientación de una licenciada experta en salud pública. Los materiales necesarios fueron adquiridos con recursos propios, lo que permitió cubrir los gastos básicos para la ejecución del estudio. Finalmente, el compromiso y la organización de la investigadora permitieron cumplir con las actividades dentro del tiempo planificado, garantizando la viabilidad del estudio en los aspectos logístico, técnico y económico.

CAPÍTULO II

MARCO TEORICO

2.1. ANTECEDENTES

2.1.1. ANTECEDENTES INTERNACIONALES

En Mexico, 2024 Velázquez et al. ⁽¹⁷⁾ desarrollaron una investigación cuyo objetivo fue “Identificar la asociación del del tipo de conducta alimentaria con el síndrome metabólico en empleados mexicanos de un instituto de salud”. Se trató de un estudio de enfoque analítico y diseño transversal, realizado en personal administrativo del Instituto Mexicano del Seguro Social, con una población muestral de 216 adultos. La obtención de la información incluyó evaluaciones clínicas y antropométricas, pruebas bioquímicas y la aplicación de encuestas estructuradas. Para la valoración de la conducta alimentaria se empleó el instrumento CASM-30, mientras que la identificación del síndrome metabólico se efectuó conforme a los criterios establecidos por la Federación Internacional de Diabetes. Los resultados evidenciaron una prevalencia de síndrome metabólico del (39%), la cual fue mayor en hombres (44%) que en mujeres (37%). Además, el (85%) presentó inactividad física, el (73%) consumía alcohol, el (33%) presentó obesidad, el (32%) dislipidemia, el (13%) hipertensión arterial y el (6%) diabetes mellitus. Asimismo, el (49%) de los participantes con conductas alimentarias no saludables presentó síndrome metabólico, en comparación con el (25%) de aquellos con conductas saludables, lo que evidenciaron una asociación estadísticamente significativa entre la conducta alimentaria y el riesgo de síndrome metabólico. Asimismo, este estudio contribuyó a la presente investigación al confirmar la relación existente entre la aparición del síndrome metabólico y los hábitos alimentarios inadecuados, lo cual sustenta el enfoque relacional del estudio.

En china 2024, Lia et al. ⁽¹⁸⁾ realizo un estudio cuyo título fue “Los síndromes metabólicos aumentan significativamente con la acumulación de malos hábitos alimenticios”. El tipo de estudio era observacional,

transversal y analítico. La muestra estuvo conformada por 98 838 hombres y 83 099 mujeres que participaron en programas de chequeo médico. Se analizaron 23 hábitos alimentarios, encontrándose que 18 de ellos se asociaron de forma independiente con el síndrome metabólico. Los resultados evidenciaron que la prevalencia del síndrome metabólico se incrementó significativamente en relación con la acumulación de malos hábitos alimentarios (OR: 1,90 en hombres y OR: 2,23 en mujeres; $p < 0,01$). Se concluye que existe una asociación significativa entre los hábitos alimentarios inadecuados y el síndrome metabólico.

En Ecuador 2024, Jimenez ⁽¹⁹⁾ realizó un estudio cuyo título fue “Síndrome metabólico en trabajadores de obras públicas del municipio Ibarra 2024”. El estudio incluyó a 80 trabajadores, quienes conformaron tanto la población como la muestra, debido a la limitada cantidad de participantes. La recolección de datos se realizó mediante una encuesta aplicada a través de un cuestionario estructurado de 10 preguntas cerradas. Los hallazgos evidenciaron que el (60%) no presentó conocimiento sobre el síndrome metabólico, y el (87%) registró antecedentes de enfermedad crónica. En relación con los hábitos, el (40%) consumió frutas, vegetales y fibra menos de dos veces por semana, el (31%) no realizó actividad física, el (25%) consumió bebidas alcohólicas al menos una vez al mes y el (32%) fumó al menos una vez por semana. Finalmente, solo el (30%) reconoció la obesidad como un factor de riesgo para el síndrome metabólico. La investigación contribuyó al presente estudio al demostrar que los estilos de vida poco saludables, el limitado nivel de conocimiento y la presencia de hábitos inadecuados influyen en la aparición del síndrome metabólico

2.1.2. ANTECEDENTES NACIONALES

En Lima 2025, Gavilan et al. ⁽²⁰⁾ realizó un estudio cuyo objetivo fue “Determinar la relación entre el estado nutricional y el síndrome metabólico en los trabajadores del área operativa de una empresa privada textil”. El estudio fue cuantitativo, descriptivo-correlacional y transversal, realizado en 112 trabajadores seleccionados por muestreo por conveniencia de una población de 150. Para la obtención de la

información se empleó una ficha de recolección de datos, elaborada conforme a los protocolos establecidos por las autoridades sanitarias correspondientes. Los resultados evidenciaron que el (91,1%) de los participantes fueron de sexo masculino. Respecto al estado nutricional, el (57,1%) presentó sobrepeso y el (24,1%) obesidad. En relación con los parámetros bioquímicos, el colesterol total se encontró elevado en el (31,3%) y muy elevado en el (9,8%) de los trabajadores; mientras que el (19,6%) mostró valores de glucosa compatibles con prediabetes y el (2,7%) con diabetes. Asimismo, el (40,2%) evidenció un alto riesgo cardiovascular. Estos hallazgos contribuyen a la presente investigación al demostrar la asociación significativa entre el estado nutricional, el riesgo cardiovascular y el síndrome metabólico, resaltando la relevancia de evaluar indicadores nutricionales y metabólicos en la población adulta.

En Trujillo 2023, Tirado ⁽²¹⁾ realizó un estudio cuyo objetivo fue “Determinar la asociación entre los hábitos alimentarios y el riesgo de síndrome metabólico en adultos de Trujillo, 2023”. El tipo de estudio fue transversal, de enfoque cuantitativo y de nivel relacional. La muestra estuvo conformada por 168 adultos, y a ellos le realizaron las medidas antropométricas hicieron la toma de muestras y recolección de datos. Los resultados evidenciaron una alta prevalencia de hábitos alimentarios desfavorables y la presencia de factores de riesgo como bajo HDL, hiperglicemia y obesidad abdominal, identificándose una asociación significativa entre los hábitos alimentarios y el riesgo de síndrome metabólico, sin establecer relación causal. Este estudio aporta a la presente investigación al evidenciar la relación significativa entre el riesgo de síndrome metabólico y hábitos alimentarios.

En Ica 2023, Moreyra ⁽²²⁾ realizó un estudio cuyo objetivo fue “Determinar la relación entre los hábitos alimentarios y el síndrome metabólico en adultos, Centro de Salud Lunahuana-Cañete 2023”. El tipo de estudio fue observacional, transversal, descriptivo-correlacional y de enfoque cuantitativo. La población estuvo conformada por 94 pacientes; los hábitos alimentarios se evaluaron mediante encuesta y el

síndrome metabólico mediante guía de observación. Los resultados mostraron que los hábitos alimentarios se asocian con diversas enfermedades metabólicas, como el síndrome metabólico ($p=0,000$; $OR=22,7$), la hipertensión arterial ($p=0,001$; $OR=5,3$), la obesidad ($p=0,02$; $OR=3,4$), la diabetes tipo 2 ($p=0,000$; $OR=11,1$) y la dislipidemia ($p=0,000$; $OR=6,2$). Este estudio aporta a la presente investigación al respaldar la asociación entre los hábitos alimentarios y enfermedades metabólicas, justificando el análisis relacional de estas variables en la población estudiada.

2.1.3. ANTECEDENTES LOCALES

En Huánuco 2024, Ramos ⁽²³⁾ realizó un estudio cuyo objetivo fue “Determinar la relación entre los estilos de vida con el control metabólico en pacientes con enfermedades no transmisibles del centro de Salud Aparicio Pomares - Huánuco, 2024”. Estudio cuantitativo, no experimental, prospectivo y transversal, de nivel relacional, realizado en una muestra aleatoria de 109 adultos provenientes de una población de 500 adultos. La relación se analizó mediante la correlación de Spearman (95% de confianza; $p<0,05$), utilizando encuesta y cuestionario como técnica e instrumento. Los resultados mostraron que, entre los pacientes con estilos de vida no saludables, el (4,6%) presentó un control metabólico inoportuno y el (12,8%) un control poco oportuno, sin registrarse casos con control oportuno. En el grupo poco saludable, el (59,6%) presentó un control poco oportuno y el (21,1%) oportuno, mientras que en el grupo saludable solo el (1,8%) alcanzó un control oportuno. Estos hallazgos evidencian que mejores estilos de vida se asocian con un control metabólico más oportuno, aportando como antecedente local que respalda la relevancia de los estilos de vida en la salud metabólica de la población adulta.

En Huánuco 2024, Shuña ⁽²⁴⁾ realizó un estudio cuyo objetivo fue “Determinar la relación entre el control metabólico con hábitos alimentarios en pacientes diabéticos del Hospital Regional Hermilio Valdizán, Huánuco – 2024” con enfoque cuantitativo y diseño observacional, analítico, prospectivo y transversal. La investigación

incluyó a 147 pacientes con diagnóstico de diabetes atendidos en consulta externa. La información fue recolectada mediante la aplicación de encuestas, utilizando tres cuestionarios previamente estructurados. Los resultados evidenciaron diferencias en el control metabólico según los hábitos alimentarios, observándose que una proporción de pacientes con prácticas alimentarias saludables logró un control metabólico oportuno (17,7%), mientras que un mayor porcentaje presentó un control poco oportuno (38,1%). Asimismo, se identificó que los pacientes con hábitos alimentarios no saludables mostraron predominantemente un control metabólico inoportuno (2,7%). El análisis estadístico confirmó la existencia de una asociación significativa entre los hábitos alimentarios y el control metabólico en pacientes diabéticos. En este sentido, el estudio respalda la relevancia de los hábitos alimentarios como un factor clave en el mantenimiento de la salud metabólica, aportando evidencia pertinente para la presente investigación.

En Huánuco 2022, Garay ⁽²⁵⁾ realizó un estudio cuyo título fue “Determinar la relación entre los hábitos alimentarios y presencia de síndrome metabólico en adultos del Centro de Salud Aparicio Pomares-Huánuco, 2022”. El estudio fue descriptivo-correlacional y transversal, se realizó en 120 adultos y empleó la técnica de la encuesta mediante cuestionarios validados para la recolección de datos generales y la evaluación de los hábitos alimentarios, además de una lista de verificación para identificar los criterios del síndrome metabólico. Los resultados mostraron que el (59,2%) de los participantes presentó prácticas alimentarias inadecuadas, de las cuales el (38,3%) evidenció síndrome metabólico. Asimismo, se determinó que el (42,5%) de la población evaluada presentó dicha condición, siendo más frecuente entre quienes no cumplían adecuadamente con el número de comidas diarias, los horarios de alimentación y el consumo de agua. El análisis estadístico permitió identificar una asociación significativa entre los hábitos alimentarios y la presencia de síndrome metabólico. Este antecedente aportó a la presente investigación al corroborar la relación entre prácticas alimentarias inadecuadas y la aparición del síndrome

metabólico en la población adulta, reforzando la relevancia del estudio en el contexto local.

2.2. BASES TEÓRICAS

2.2.1. TEORÍA DE DOROTHEA OREM

La Teoría del Autocuidado de Dorothea Orem establece que las personas poseen la capacidad de cuidar de sí mismas para preservar su salud y bienestar; no obstante, cuando esta capacidad se ve limitada por enfermedad u otras condiciones, requieren la intervención de la enfermería. Asimismo, diversos factores influyen en la habilidad del individuo para tomar decisiones saludables, por lo que la enfermería desempeña un papel fundamental en la educación y promoción del autocuidado, especialmente en el primer nivel de atención ⁽²⁶⁾.

La teoría del autocuidado se relaciona directamente con el presente estudio, ya que permite analizar las razones por las cuales algunas personas no logran adoptar ni mantener conductas alimentarias saludables. Este enfoque no solo busca describir los hábitos actuales, sino también identificar oportunidades para fortalecer la capacidad de autocuidado en la población de Chullqui, contribuyendo a la prevención del síndrome metabólico. Dicha teoría respalda la importancia de promover la responsabilidad individual en la adopción de estilos de vida saludables como parte del control y prevención de esta enfermedad, destacando el papel fundamental del autocuidado en la mejora de la calidad de vida.

2.2.2. TEORÍA DE NOLA PENDER

En la Teoría de la Promoción de la Salud de Nola Pender, sostiene que la prevención de enfermedades y la promoción de la salud dependen en gran medida de los estilos de vida adoptados por las personas, así como de su interacción con el entorno para lograr un bienestar integral ⁽²⁷⁾. Asimismo, este modelo ha sido ampliado para explicar la influencia de factores cognitivos, emocionales y sociales, destacando que las experiencias, creencias y motivaciones individuales influyen en la adopción de conductas orientadas a promover la salud y el bienestar ⁽²⁸⁾.

Esta teoría aporta significativamente a mi estudio sobre promoción de la salud, ya que considera este proceso como una oportunidad para que las personas mejoren su bienestar, no solo evitando enfermedades como el síndrome metabólico, sino también orientándolas a adoptar estilos de vida saludables desde una perspectiva integral y motivacional. La teoría se vincula directamente con el presente estudio, puesto que el riesgo de síndrome metabólico puede prevenirse mediante la modificación y promoción de buenos hábitos alimentarios en la población del Centro Poblado de Chullqui.

2.3. BASES CONCEPTUALES

Desde la perspectiva epidemiológica, el riesgo de síndrome metabólico se define como la probabilidad de desarrollar alteraciones metabólicas ante la presencia de factores clínicos y conductuales. Dentro de estos, la Asociación Latinoamericana de Diabetes (ALAD) ⁽²⁹⁾ reconoce a los hábitos alimentarios como factores modificables vinculados al riesgo metabólico, sin que ello suponga necesariamente una relación causal directa.

Bajo este marco conceptual, se plantea que el riesgo de síndrome metabólico y los hábitos alimentarios mantienen una relación teórica estrecha, lo que fundamenta su análisis conjunto desde un enfoque relacional, tal como se propone en el presente estudio.

2.3.1. RIESGO DE SÍNDROME METABÓLICO

Diversas instituciones han establecido definiciones del síndrome metabólico, coincidiendo en la identificación de cinco criterios esenciales para su diagnóstico: perímetro abdominal, triglicéridos, colesterol HDL, presión arterial y glucosa, cuya alteración conjunta permite determinar la presencia del síndrome. En este contexto, el Consenso Latinoamericano de la Asociación Latinoamericana de Diabetes (ALAD) ⁽²⁹⁾ elaboró una guía específica para la evaluación del SM, con el propósito de que los profesionales de la salud de América Latina cuenten con valores de referencia adaptados a las características y condiciones de la población latinoamericana.

Cuadro 1. Criterios para diagnosticar síndrome metabólico según el Consenso Latinoamericano de la Asociación Latinoamericana de Diabetes (ALAD)

Criterios	ALAD
Obesidad abdominal	Perímetro de cintura ≥ 94cm en hombres ≥ 88cm en mujeres
Triglicéridos altos	> 150 mg/dl
Colesterol (cHDL bajo)	< 40mg/dl en hombres < 50 mg/dl en mujeres
Presión Arterial elevada	PAS ≥130 mm Hg y/o PAD ≥ 85 mm
Alteración en la regulación de la glucosa	En ayudas: <100 mg/dl Después de comer: >140 mg/dl
Diagnostico	Obesidad abdominal + 2 de los 4 restantes

Fuente: ALAD, 2010.

Cabe mencionar que la variable principal de la presente investigación es el riesgo de síndrome metabólico, y no el síndrome metabólico en sí, puesto que este último constituye una enfermedad diagnosticada clínicamente. En este estudio, el enfoque se orienta hacia la prevención, evaluando únicamente tres criterios específicos que permiten identificar la probabilidad de desarrollar el síndrome. En el siguiente cuadro se presenta una explicación detallada de dichos criterios.

Cuadro 2. Criterios para evaluar el riesgo de síndrome metabólico

Criterios	Valores según ALAD
Obesidad abdominal	Perímetro de cintura ≥ 94cm en hombres ≥ 88cm en mujeres
Presión arterial elevada (Hipertensión arterial)	PAS ≥130 mm Hg y/o PAD ≥ 85 mm
Glucemia elevada (hiperglucemia)	En ayudas: <100 mg/dl Después de comer: >140 mg/dl
Diagnostico	Considerando 2 o 3 criterios que afirma riesgo de síndrome metabólico

Fuente: ALAD, 2010.

DIMENSIONES DEL RIESGO DE SÍNDROME METABÓLICO

A. PERÍMETRO DE CINTURA

El perímetro de la cintura constituye un indicador indirecto de la acumulación de tejido adiposo, específicamente de la grasa visceral. Un valor elevado de esta medida se relaciona con un mayor riesgo de obesidad abdominal y de enfermedades cardiovasculares, como consecuencia del exceso de grasa localizada en la región abdominal. Para su correcta evaluación, la cinta métrica debe colocarse alrededor del abdomen, en el borde superior de la cresta ilíaca, aproximadamente a la altura del ombligo ⁽³⁰⁾.

Cuadro 3. Diagnóstico de obesidad abdominal y sus valores

Diagnostico	Valores según ALAD
Obesidad abdominal	Perímetro de cintura: Hombre: $\geq 94\text{cm}$ Mujer: $\geq 88\text{cm}$

Fuente: ALAD, 2010.

B. PRESIÓN ARTERIAL

La presión arterial se define como la fuerza ejercida por la sangre sobre las paredes arteriales durante el proceso de bombeo cardíaco. La presión sistólica corresponde al valor registrado cuando el corazón se contrae y constituye la cifra superior de la medición, mientras que la presión diastólica se obtiene durante la fase de relajación cardíaca entre latidos, representando el valor inferior. La elevación de la presión arterial se asocia con múltiples afecciones, entre ellas enfermedades cardíacas, accidente cerebrovascular, daño renal, alteraciones visuales y otras complicaciones para la salud ⁽³¹⁾.

Cuadro 4. Diagnóstico de presión arterial elevada y sus valores

Diagnostico	Valores según ALAD
Presión arterial elevada (Hipertensión arterial)	Presión arterial sistólica: $\geq 130\text{ mmHg}$ Presión arterial diastólica: $\geq 85\text{ mmHg}$

Fuente: ALAD, 2010.

C. GLUCEMIA

La glucemia se define como la concentración de glucosa en la sangre, la cual constituye el principal indicador del metabolismo de los carbohidratos y del control energético del organismo. El control de la glucemia es fundamental para prevenir complicaciones metabólicas y evaluar el riesgo de síndrome metabólico ⁽²⁹⁾.

Cuadro 5. Diagnóstico de la glucemia elevada y sus valores

Diagnostico	Valores según ALAD
Glucemia elevada (hiperglucemia)	En ayudas: <100 mg/dl Después de comer: >140 mg/dl

Fuente: ALAD, 2010.

2.3.2. HÁBITOS ALIMENTARIOS

Los hábitos alimentarios saludables se definen como el conjunto de acciones y costumbres relacionadas con la alimentación que las personas adquieren a lo largo del tiempo, muchas veces transmitidas de generación en generación, con la expectativa de que contribuyan positivamente a la salud. Sin embargo, si dichas prácticas fueran siempre adecuadas, no se observaría el incremento actual de diversas patologías. Por ello, cada persona debe tomar decisiones acertadas respecto a los alimentos que consume, ya que resulta fundamental realizar elecciones alimenticias conscientes ⁽³²⁾. Además, una alimentación saludable proporciona al organismo la energía necesaria para su correcto funcionamiento; no obstante, a muchas personas les resulta difícil modificar sus hábitos alimentarios ⁽³³⁾. Mantener buenos hábitos alimentarios es esencial para conservar un estado óptimo de salud y reducir el riesgo de lesiones o enfermedades. En este sentido, la sociedad empieza a reconocer que adoptar un estilo de vida saludable es indispensable para alcanzar el bienestar personal ⁽³⁴⁾.

DIMENSIONES DE LOS HÁBITOS ALIMENTARIOS

A. FRECUENCIA DE COMIDA Y LIQUIDO

La frecuencia de las comidas debe incluir al menos tres tiempos esenciales, desayuno, almuerzo y cena, además de meriendas intermedias cuando transcurren más de cuatro horas entre las comidas principales. Una alimentación equilibrada debe contemplar el consumo de lácteos o sus derivados, cereales, panes, frutas, ensaladas, así como alimentos ricos en carbohidratos complejos como pastas, arroz, trigo, cebada, lentejas, papa, choclo, garbanzos y legumbres ⁽³⁵⁾. Los especialistas en nutrición aconsejan dar preferencia al consumo de carnes magras, caracterizadas por su bajo contenido de grasa, como el pollo, el pavo y el conejo. Asimismo, se mencionan algunas carnes no convencionales con propiedades nutricionales favorables, entre ellas la carne de canguro, que presenta aproximadamente un 1% de grasa, la carne de caimán, destacada por su aporte de ácidos grasos omega-3, y la carne de avestruz, reconocida por su elevado contenido de ácidos grasos poliinsaturados ⁽³⁶⁾. En cuanto a los pescados, los azules como el salmón presentan un mayor contenido de grasa, mientras que los blancos como el gallo, el pargo, la maragota, la merluza, el abadejo o la bacaladilla poseen un sabor más suave y una textura firme; asimismo, los pescados semigrasos como el mero, la trucha y la tilapia ofrecen una alternativa equilibrada en ácidos grasos omega-3 ⁽³⁷⁾. Por último, el agua representa alrededor del (65%) del peso corporal del ser humano y es esencial para las funciones vitales del organismo; se recomienda consumir entre 2 litros diarios, equivalentes a 8 vasos de agua, ya que una ingesta insuficiente puede provocar deshidratación y alterar el equilibrio fisiológico ⁽³⁸⁾.

B. FRECUENCIA DE FRUTAS Y VERDURAS

La Organización Mundial de la Salud (OMS) ⁽⁴⁾ señala que el consumo diario de frutas y verduras contribuye de manera significativa a la reducción del riesgo de enfermedades no transmisibles, además de favorecer una adecuada ingesta de fibra dietética, esencial para el correcto funcionamiento del organismo. Asimismo, el consumo regular de frutos

secos ayuda a disminuir los niveles de inflamación asociados a enfermedades cardiovasculares y diabetes, gracias a su contenido de ácidos grasos insaturados; por ejemplo, las nueces son ricas en ácidos grasos omega-3, mientras que las almendras, nueces de macadamia, avellanas y nueces pecanas aportan grasas saludables beneficiosas para el corazón ⁽³⁹⁾. Se ha evidenciado que la ingesta diaria de 800 gramos de frutas y hortalizas puede reducir en un (28%) la probabilidad de sufrir enfermedades cardiovasculares, en un (13%) el riesgo de padecer cáncer y en un (31%) la posibilidad de muerte prematura. Además, el consumo de verduras verdes como el brócoli, la coliflor o la col fortalece el sistema inmunológico y contribuye a mantener un estado óptimo de salud ⁽⁴⁰⁾.

C. FRECUENCIA DE ALIMENTOS PROCESADOS Y AZUCARADOS

Los alimentos procesados y azucarados se caracterizan por presentarse generalmente en productos enlatados o embotellados, que utilizan sal, azúcares y aceites como parte de su elaboración. Entre los métodos empleados para su conservación se encuentran el ahumado, la salazón, el curado y el encurtido, los cuales permiten mantener durante más tiempo las propiedades del alimento original, aunque con algunas modificaciones en su composición nutricional. Por otro lado, los alimentos ultraprocesados son productos de alta durabilidad y fácil consumo, elaborados con ingredientes industriales y aditivos que mejoran su sabor, textura y apariencia. La mayoría de estos productos están diseñados para ser consumidos como snacks, bebidas o comidas listas para servir, y suelen combinarse con otros productos ultra-procesados por su practicidad y atractivo comercial ⁽⁴¹⁾.

D. HIGIENE Y PREPARACIÓN DE LOS ALIMENTOS

La higiene y correcta preparación de los alimentos es fundamental para prevenir enfermedades gastrointestinales, ya que reduce el riesgo de contaminación cruzada y la proliferación de microorganismos. Es indispensable mantener prácticas adecuadas como lavarse las manos con agua y jabón antes de comer y después de ir al baño, mantener los alimentos tapados y refrigerados, lavar y proteger utensilios como platos,

vasos y cucharas, así como mantener limpio y ordenado el entorno de cocina y clasificar correctamente los desechos orgánicos e inorgánicos ⁽⁴²⁾. De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS), estas medidas se refuerzan mediante las denominadas “Diez reglas de oro para la preparación higiénica de los alimentos”, para la preparación higiénica de los alimentos, que incluyen el lavado de manos y alimentos, la adecuada cocción y conservación, la separación de alimentos crudos y cocidos, la limpieza de utensilios y superficies y la protección frente a agentes contaminantes ⁽⁴³⁾.

E. COMPORTAMIENTOS REFLEXIVOS

Los comportamientos reflexivos se relacionan con la manera en que las personas evalúan las situaciones de la vida y con su predisposición para comprender la realidad a través de elaboraciones lógicas. Una persona reflexiva se caracteriza por tener un adecuado manejo de sus emociones, ser consciente de sus decisiones y reconocer sus propias limitaciones, lo que le permite actuar de manera equilibrada y coherente ⁽⁴⁴⁾. Del mismo modo, cuando prestamos atención consciente a lo que comemos, aprendemos a identificar las señales de nuestro cuerpo respecto a los tipos de alimentos que necesita o rechaza. No todos los alimentos son beneficiosos para la salud, y en ocasiones el acto de comer responde a vacíos emocionales más que a necesidades fisiológicas. Por ello, si observamos de manera consciente cómo distintos alimentos influyen en nuestro estado físico, mental y emocional, podremos desarrollar un mayor autocontrol alimentario y adoptar hábitos más saludables ⁽⁴⁵⁾.

F. FRECUENCIA DEL CONSUMO DE ALCOHOL

Las bebidas alcohólicas son productos elaborados mediante procesos de fermentación o destilación, que transforman los alimentos o sus componentes, generando diferentes concentraciones de etanol. Entre las más comunes se encuentran la cerveza, el vino y los licores, los cuales derivan de granos, frutas, verduras, raíces o tubérculos. Estas bebidas suelen consumirse de forma social o acompañando las comidas, debido a

su sabor agradable y efecto estimulante. Sin embargo, poseen poco o ningún valor nutricional, ya que aportan calorías vacías y carecen de nutrientes esenciales. Además, el alcohol es una sustancia potencialmente adictiva y tóxica, cuyo consumo excesivo puede desplazar la ingesta de alimentos saludables y generar efectos negativos en la salud física y mental del individuo ⁽⁴⁰⁾.

2.4. HIPÓTESIS

2.4.1. HIPÓTESIS GENERAL

Hi: Existe relación entre el riesgo de síndrome metabólico y los hábitos alimentarios en adultos del Centro Poblado de Chullqui, Huánuco 2024

Ho: No existe relación entre el riesgo de síndrome metabólico y los hábitos alimentarios en adultos del Centro Poblado de Chullqui, Huánuco 2024

2.4.2. HIPÓTESIS ESPECÍFICAS

Hi1: Existe una asociación significativa entre el riesgo de síndrome metabólico y el sexo en adultos del Centro Poblado de Chullqui, Huánuco 2024

Ho1: No existe asociación significativa entre el riesgo de síndrome metabólico y el sexo en adultos del Centro Poblado de Chullqui, Huánuco 2024

Hi2: Existe una asociación significativa entre los hábitos alimentarios y el sexo en adultos del Centro Poblado de Chullqui, Huánuco 2024

Ho2: No existe asociación significativa entre los hábitos alimentarios y el sexo en adultos del Centro Poblado de Chullqui, Huánuco 2024

2.5. VARIABLES

2.5.1. VARIABLE DE SUPERVISIÓN

Riesgo de síndrome metabólico

2.5.2. VARIABLE DE ASOCIACIÓN

Hábitos alimentarios

2.5.3. VARIABLES DE CARACTERIZACIÓN

- Sexo
- Edad
- Estado civil
- Número de hijos
- Grado de instrucción
- Ocupación
- Antecedente familiar con hipertensión arterial
- Antecedente familiar con obesidad
- Asistencia al centro de salud

2.6. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLE	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIÓN	TIPO DE VARIABLE	VALOR TOTAL	INDICADOR	ESCALA DE MEDICIÓN	INSTRUMENTO DE MEDICIÓN
VARIABLE DE SUPERVISIÓN							
RIESGO DE SÍNDROME METABÓLICO	El riesgo de síndrome metabólico propuesto por el Consenso Latinoamericano de la Asociación Latinoamericana de Diabetes (ALAD), se presenta cuando hay obesidad abdominal y presión arterial alta o hiperglicemia en los adultos del Centro Poblado de Chullqui.	Perímetro de cintura	Categórica		Hombre: Normal < 94cm Alterado ≥ 94cm Mujer: Normal < 88cm Alterado ≥ 88cm	Ordinal	FICHA DE RECOLECCIÓN PARA VALORAR EL RIESGO DE SÍNDROME METABÓLICO EN ADULTOS (ANEXO 4)
		Presión arterial	Categórica	1. Sin riesgo (solo un criterio)	Presión arterial sistólica: Normal 90-129mmHg Alterado ≥ 130 mmHg	Ordinal	
				2. Con riesgo (dos a tres criterios)	Presión arterial diastólica: Normal 60-84mmHg Alterado ≥ 85 mmHg		
		Glucemia	Categórica		En ayudas: 8h Normal 70-100 mg/dl Alterado >100mg/dl Después de comer:2h Normal 70-140 mg/dl Alterado >140mg/dl	Ordinal	

VARIABLE DE ASOCIACIÓN						
HÁBITOS ALIMENTARIOS Los hábitos alimentarios son un conjunto de conductas que se repiten con frecuencia y que determinan cómo se seleccionan, preparan y consumen los alimentos, además son parte del estilo de vida de las personas y se forman a través de la repetición de actos en los adultos del Centro Poblado de Chullqui.	Frecuencia de comida y liquido		Categórica	1. Saludable 2. No saludable	Ordinal	CUESTIONARIO PARA VALORAR LOS HÁBITOS ALIMENTARIOS EN ADULTOS (ANEXO 5)
	Frecuencia de frutas y verduras		Categórica	1. Saludable 2. No saludable	Ordinal	
	Frecuencia de alimentos procesados y azucarados		Categórica	1. Saludable 2. No saludable	Ordinal	
	Higiene y preparación de los alimentos		Categórica	1. Saludable 2. No saludable	Ordinal	
	Comportamientos reflexivos		Categórica	1. Saludable 2. No saludable	Ordinal	
	Frecuencia del consumo de alcohol		Categórica	1. Saludable 2. No saludable	Ordinal	

VARIABLE DE CARACTERIZACIÓN							
CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS Y CLÍNICAS	Conjunto de variables empleadas para caracterizar a las personas según aspectos como edad, sexo, grado de instrucción, condición laboral, ocupación, estado civil, número de hijos, religión y otras características similares en los adultos del Centro Poblado de Chullqui.	CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS	Categoría	Masculino Femenino	Sexo	Nominal	
			Categoría	De 20 a 30 años De 31 a 40 años De 41 a 50 años De 51 a 59 años	Edad	Ordinal	
			Categoría	Soltero Conviviente Casado Divorciado Viudo	Estado civil	Nominal	
			Categoría	Ninguno Uno Dos Más de dos	Número de hijos	Ordinal	
			Categoría	Católico Evangélico Otro	Religión	Nominal	
			Categoría	Sin estudios Primaria incompleta Primaria completa Secundaria incompleta Secundaria completa Superior técnica Superior universitaria	Grado de instrucción	Ordinal	
			Categoría	Trabajador independiente Ama de casa Empleado Profesional	Ocupación	Nominal	
			CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS	Categoría	Madre Padre Otro familiar Ninguno	Antecedente familiar con hipertensión arterial	Nominal
				Categoría	Madre Padre Otro familiar Ninguno	Antecedente familiar con obesidad	Nominal
				Categoría	Con frecuencia Solo cuando me enfermo Raras veces	Asistencia al centro de salud	Ordinal
CUESTIONARIO DE LAS CARACTERISTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS Y CLÍNICAS DEL ADULTOS (ANEXO 3)							

CUESTIONARIO DE LAS CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS Y CLÍNICAS DEL ADULTOS (ANEXO 3)

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN

Según la intervención del investigador, el estudio fue observacional, porque las variables se estudiaron tal como se presentaron en la realidad sin manipulación alguna; según el número de mediciones, fue transversal, ya que la recolección de datos se realizó en un único momento; según la planificación de la recolección de datos, fue prospectivo, debido a que la información fue obtenida directamente de los participantes durante el desarrollo de la investigación; y según el número de variables, fue analítico, porque se evaluó la relación entre los hábitos alimentarios y el riesgo de síndrome metabólico mediante un análisis bivariado.

3.1.1. ENFOQUE

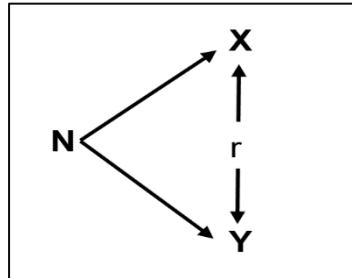
La investigación se desarrolló con un enfoque cuantitativo, empleando instrumentos estructurados y mediciones objetivas que permitieron el análisis estadístico de la información. Este enfoque facilitó la identificación de la relación entre el riesgo de síndrome metabólico y los hábitos alimentarios en la población adulta del Centro Poblado de Chullqui.

3.1.2. NIVEL

El estudio fue de nivel relacional, orientado a determinar la asociación entre el riesgo de síndrome metabólico y los hábitos alimentarios, lo que permitió identificar la relación entre ambas variables en la población analizada.

3.1.3. DISEÑO

El diseño del presente estudio, fue correlacional tal como se muestra en la siguiente representación:



Donde:

N = Población

X = Riesgo de síndrome metabólico

Y = Hábitos alimentarios

r = Relación entre las variables

3.2. POBLACIÓN Y MUESTRA

3.2.1. POBLACIÓN

La población estuvo conformada por 247 adultos, según el padrón de adherentes correspondiente a la adecuación del Centro Poblado de Chullqui, ubicado en el distrito de Churubamba, provincia y departamento de Huánuco. Asimismo, la clasificación etaria se realizó conforme a la “Norma Técnica de Salud para la Atención Integral de la Etapa de Vida Adulto Mujer y Varón” ⁽⁴⁶⁾, vigente en el Perú, la cual considera la etapa adulta entre los 20 y 59 años de edad.

CARACTERÍSTICAS DE LA POBLACIÓN

➤ **Criterios de inclusión:** Se incluyó en el estudio:

- Adultos que sus edades fueron de los 20 a 59 años
- Adultos que firmaron el consentimiento informado
- Adultos de ambos sexos

➤ **Criterios de exclusión:** Se excluirán del estudio:

- Adultos que no quisieron participar en mi estudio
- Mujeres embarazadas

- Adultos que ya fueron diagnosticados con obesidad
- Adultos con accidente laboral

UBICACIÓN DE LA POBLACIÓN EN ESPACIO Y TIEMPO

- **Espacio.** La investigación se realizó en el Centro Poblado de Chullqui, distrito de Churubamba, provincia y departamento de Huánuco.
- **Tiempo.** El estudio se ejecutó durante los meses de noviembre y diciembre de 2024.

3.2.2. MUESTRA

Para la obtención de muestra del presente estudio de investigación se tuvo en cuenta la siguiente formula:

$$n = \frac{N \times Z_a^2 \times p \times q}{d^2 \times (N - 1) + Z_a^2 \times p \times q}$$

Ejemplo: N= 247

N = población

n = muestra

Z = Nivel de confianza (95%) 1,96

p = Probabilidad que ocurra el evento estudiado (0.5)

q = Probabilidad que no ocurra el evento (0.5)

e = Error de estimación (0,05)

$$N = \frac{247 (1.96)^2(0.5) (0.5)}{(0.05)^2(247) + (1.96)^2(0.5) (0.5)}$$

$$N = \frac{247 (0.9604)}{0.6175 + 0.9604}$$

$$N = \frac{237.2}{1.57}$$

$$N = 151$$

Remplazando la formula, la muestra fue un total de 151 adultos.

3.2.3. MUESTREO

Se utilizó un muestreo no probabilístico por conveniencia, seleccionándose a los participantes que cumplieron los criterios de inclusión y exclusión establecidos y que aceptaron participar voluntariamente en el estudio durante el período de recolección de datos.

3.3. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Para la recolección de la información se empleó la técnica de la encuesta, la cual permitió obtener datos directos, estructurados y objetivos de los participantes. Esta técnica fue pertinente para el enfoque cuantitativo del estudio, al facilitar la recopilación de información sobre el riesgo de síndrome metabólico y los hábitos alimentarios. La encuesta se aplicó de forma presencial durante las visitas domiciliarias, asegurando la participación voluntaria de los adultos del Centro Poblado de Chullqui.

3.3.1. INSTRUMENTO DE LAS CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS Y CLÍNICAS (Anexo 03)

Se utilizó la técnica de la encuesta, aplicándose el instrumento del cuestionario de características sociodemográficas del adulto elaborado por la investigadora. Su propósito fue obtener información general sobre los participantes, como edad, sexo, estado civil, nivel educativo, ocupación, entre otros datos relevantes que permitieron describir a la población en estudio. El cuestionario estuvo conformado por 2 dimensiones y 10 ítems, con preguntas cerradas de selección múltiple, en las que el participante debía marcar con una "X" la alternativa que correspondiera a su situación personal.

El tiempo estimado para aplicar el cuestionario fue de cinco a ocho minutos por participante, procurando que las preguntas fueran comprendidas de manera clara y sencilla. Las respuestas obtenidas permitieron caracterizar la muestra y sirvieron como base para el análisis posterior de los hábitos alimentarios y su relación con el riesgo de síndrome metabólico.

3.3.2. INSTRUMENTO DEL RIESGO DE SÍNDROME METABÓLICO (Anexo 04)

Para la obtención de la información se utilizó la técnica de observación, la cual permitió registrar datos directos sobre las características físicas asociadas al riesgo de síndrome metabólico en los participantes. Como instrumento se empleó una ficha de recolección de datos, elaborada a partir de los criterios de la Asociación Latinoamericana de Diabetes (ALAD)⁽²⁹⁾, incorporando algunas adaptaciones realizadas por la autora. Dicho instrumento tuvo como propósito identificar el riesgo de síndrome metabólico en adultos mediante la evaluación de diversos indicadores clínicos, organizados de la siguiente manera.

Cuadro 6. Baremación de la ficha del riesgo de síndrome metabólico

Variable	Sin riesgo	Con riesgo
Riesgo de síndrome metabólico	Un indicador alterado	Dos o tres indicadores alterados
Indicadores	Normal	Alterado
Perímetro de cintura	Hombre: < 94cm	Hombre: ≥ 94cm
	Mujer: < 88cm	Alterado ≥ 88cm
Presión arterial	Sistólica: 90-129mmHg	Sistólica: ≥ 130 mmHg
	Diastólica: 60-84mmHg	Diastólica: ≥ 85 mmHg
Glucemia	En ayudas de 8h:	En ayudas de 8h:
	70-100 mg/dl	>100mg/dl
	Después de comer 2h:	Después de comer 2h:
	70-140 mg/dl	>140mg/dl

3.3.3. INSTRUMENTO DE HÁBITOS ALIMENTARIOS (Anexo 05)

Como tercer instrumento para la recolección de datos se utilizó la técnica de encuesta, se aplicó el cuestionario para valorar los hábitos alimentarios según escala de likert, elaborado por la investigadora, tomando como referencia las propuestas y contenidos difundidos por la empresa de nutrición Nuttralia, conformada por Ana Bilbao Cercós y Laura Bilbao Cercós ⁽⁴⁷⁾ graduadas en Nutrición Humana y Dietética. El objetivo del instrumento fue determinar los hábitos alimentarios de los adultos. Estuvo conformado por 6 dimensiones y 24 ítems, organizados de la siguiente manera:

Cuadro 7. Baremación del cuestionario hábitos alimentarios

Variable	Ítems	No saludable	Saludable
Hábitos alimentarios	1 al 24	1-48 puntos	49-96 puntos
Dimensiones	Ítems	No saludable	Saludable
Frecuencia de comida y liquido	1 al 5	1-10 puntos	11-20 puntos
Frecuencia de frutas y verduras	6 al 9	1-8 puntos	9-16 puntos
Frecuencia de alimentos procesados y azucarados	10 al 13	1-8 puntos	9-16 puntos
Higiene y preparación de los alimentos	14 al 18	1-10 puntos	11-20 puntos
Comportamientos reflexivos	19 al 22	1-8 puntos	9-16 puntos
Frecuencia del consumo de alcohol	23 al 24	1-4 puntos	5-8 puntos

3.4. VALIDACIÓN CUALITATIVA

Los instrumentos empleados en el estudio para la medición de las variables fueron sometidos a un proceso de validez cualitativa, considerando los siguientes tipos de validez:

3.4.1. VALIDACIÓN RACIONAL

Se realizó la búsqueda de antecedentes similares al presente estudio con el propósito de otorgar mayor sustento y credibilidad al momento de aplicar los instrumentos. Estos fueron adaptados específicamente al contexto del estudio titulado: “Riesgo de síndrome metabólico y hábitos alimentarios en los adultos del Centro Poblado de Chullqui, Huánuco 2024”

3.4.2. VALIDACIÓN POR EXPERTOS Y JUECES

Los instrumentos de recolección de datos fueron sometidos al juicio de cuatro expertos y un juez, con el fin de evaluar la validez de contenido, es decir, determinar en qué medida los ítems de cada instrumento midieron la variable que se pretendía estudiar.

Los especialistas fueron seleccionados según las siguientes características:

- Expertas: Licenciadas en Enfermería con experiencia en investigación y un licenciado en Nutrición.
- Juez: Docente investigador de la Universidad de Huánuco.

Nº	Nombres y Apellidos	Instrumentos
1	Julia Cercedo Tolentino	Aplicable
2	Esther Núñez Lino	Aplicable
3	Percy Rodríguez Retis	Aplicable
4	Fernando Prudencio Figueroa	Aplicable
5	Eler Borneo Cantalicio	Aplicable

3.5. VALIDACIÓN CUANTITATIVA

Para la validación cuantitativa de los instrumentos, se realizó una prueba piloto en 15 adultos del distrito de Churubamba que no fueron incluidos en la muestra definitiva del estudio. Esta evaluación permitió determinar la confiabilidad de los instrumentos mediante el coeficiente alfa de Cronbach y la prueba Kuder-Richardson (KR-20).

3.6. TÉCNICAS PARA EL PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN

El análisis de la información se desarrolló en diversas fases metodológicas que permitieron organizar, procesar e interpretar adecuadamente los datos obtenidos en el estudio.

3.6.1. REVISIÓN DE LOS DATOS

Se efectuó una revisión detallada de los instrumentos de recolección de datos utilizados en la investigación, con la finalidad de verificar la coherencia y consistencia de la información obtenida. Asimismo, se evaluó la calidad de los datos para identificar y corregir posibles errores o valores atípicos antes de realizar el procesamiento estadístico.

3.6.2. CODIFICACIÓN DE LOS DATOS

En esta etapa, la información recolectada fue organizada y transformada en códigos numéricos conforme a las respuestas establecidas en los instrumentos aplicados. Asimismo, las variables se clasificaron de acuerdo con su naturaleza en categóricas, ordinales y numéricas.

3.6.3. PROCESAMIENTO DE LOS DATOS

El procesamiento de los datos se realizó mediante el software estadístico IBM SPSS Statistics versión 27.0. Para el análisis de las variables se utilizó estadística descriptiva, expresada en frecuencias absolutas y porcentajes. Asimismo, se aplicó estadística inferencial mediante la prueba no paramétrica Chi-cuadrado (χ^2) de Pearson, con el

fin de establecer la relación entre el riesgo de síndrome metabólico y los hábitos alimentarios, considerando un nivel de significancia de $p < 0,05$.

3.6.4. PLAN DE TABULACIÓN DE DATOS

Consistió en la organización y ordenamiento de los datos recolectados de acuerdo con las variables del estudio, con el propósito de facilitar su procesamiento estadístico y posterior análisis.

3.6.5. PRESENTACIÓN DE LOS DATOS

Consistió en mostrar los resultados obtenidos mediante tablas de frecuencias absolutas y relativas, así como tablas cruzadas, con el propósito de facilitar la comprensión, análisis e interpretación de la información del estudio.

3.7. ASPECTOS ÉTICOS

La investigación se desarrolló considerando los principios bioéticos aplicados en enfermería, garantizando el respeto, la dignidad y la protección de los participantes durante todo el proceso de estudio.

- **PRINCIPIO DE BENEFICENCIA:** La investigación protegió la integridad física y psicológica de los participantes y contribuyó al conocimiento científico mediante sus resultados.
- **PRINCIPIO DE AUTONOMÍA:** Se respetó la libre decisión de los participantes respecto a su incorporación en el estudio, para lo cual se solicitó la firma del consentimiento informado, previa explicación de los objetivos y procedimientos de la investigación.
- **PRINCIPIO DE JUSTICIA:** Se garantizó un trato equitativo, respetuoso y sin discriminación hacia todos los participantes, asegurando igualdad de condiciones durante el desarrollo del estudio.
- **PRINCIPIO DE NO MALEFICENCIA:** La investigación evitó ocasionar daños físicos, psicológicos o sociales a los participantes. Además, se mantuvo la confidencialidad y el anonimato de la información recolectada, utilizándose únicamente con fines académicos y científicos.

CAPÍTULO IV

RESULTADOS

4.1. ANÁLISIS DESCRIPTIVO

Tabla 1. Características sociodemográficas y clínicas en adultos del Centro Poblado de Chullqui, Huánuco 2024

CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS Y CLÍNICAS DEL ADULTO		N°=151	
		Fi	%
Sexo	Masculino	81	53,6
	Femenino	70	46,4
Edad	De 20 a 30 años	15	9,9
	De 31 a 40 años	43	28,5
	De 41 a 50 años	60	39,7
	De 51 a 59 años	33	21,9
Estado civil	Soltero(a)	22	14,6
	Conviviente	109	73,5
	Casado(a)	8	4,6
	Divorciado(a)	3	2,0
	Viudo(a)	9	6,0%
Número de hijos	Ninguno	23	15,2
	Uno	14	9,3
	Dos	28	18,5
	Más de dos	86	57,0
Grado de instrucción	Sin estudios	9	6,0
	Primaria incompleta	13	8,6
	Primaria completa	10	6,6
	Secundaria incompleta	12	7,9
	Secundaria completa	79	52,3
	Superior técnica	16	10,6
	Superior universitario	12	7,9
	Trabajador independiente	45	29,8
Ocupación	Empleado	37	24,5
	Ama de casa	56	37,1
	Profesional	13	8,6
Antecedentes familiares con presión arterial alta	Madre	10	6,6
	Padre	4	2,6
	Otro familiar	16	10,6
	Ninguno	121	80,1
Antecedentes familiares con obesidad	Madre	12	7,9
	Padre	10	6,6
	Otro familiar	13	8,6
	Ninguno	116	76,8
Acude a su centro de salud	Con frecuencia	12	7,9
	Solo cuando me enfermo	120	79,5
	Raras veces	19	12,6

Fuente: Base de datos SPSS.

Tabla 2. Evaluación total del riesgo de síndrome metabólico en adultos del Centro Poblado de Chullqui, Huánuco 2024

RIESGO DE SÍNDROME METABÓLICO	N°=151	
	Fi	%
Sin riesgo	59	39,1
Con riesgo	92	60,9

Fuente: Base de datos SPSS.

Tabla 3. Identificación del riesgo de síndrome metabólico según los criterios en adultos del Centro Poblado de Chullqui, Huánuco 2024

CRITERIOS DEL RIESGO DE SÍNDROME METABÓLICO		N°=151	
		Fi	%
Perímetro de cintura			
	Normal	45	29,8
	Alterado	106	70,2
Presión arterial			
	Normal	98	64,9
	Alterado	53	35,1
Glucemia			
	Normal	96	63,6
	Alterado	55	36,4

Fuente: Base de datos SPSS.

Tabla 4. Evaluación total de los hábitos alimentarios en adultos del Centro Poblado de Chullqui, Huánuco 2024

HÁBITOS ALIMENTARIOS	N°=151	
	Fi	%
Saludables	98	64,9
No saludables	53	35,1

Fuente: Base de datos SPSS.

Tabla 5. Identificación de los hábitos alimentarios según dimensiones en adultos del Centro Poblado de Chullqui, Huánuco 2024

DIMENSIONES DE LOS HáBITOS ALIMENTARIOS		N°=151	
		Fi	%
Frecuencia de comida y liquido	Siempre	26	17,3
	Muchas veces	83	54,9
	Pocas veces	35	23,2
	Nunca	7	4,6
Frecuencia de frutas y verduras	Siempre	34	22,6
	Muchas veces	91	60,3
	Pocas veces	9	5,9
	Nunca	17	11,2
Frecuencia de alimentos procesados y azucarados	Siempre	36	23,8
	Muchas veces	58	38,4
	Pocas veces	43	28,4
	Nunca	14	9,2
Higiene y preparación de los alimentos	Siempre	94	62,2
	Muchas veces	37	24,6
	Pocas veces	18	11,9
	Nunca	2	1,3
Comportamientos reflexivos	Siempre	28	18,6
	Muchas veces	37	24,5
	Pocas veces	73	48,3
	Nunca	13	8,6
Frecuencia de consumo de alcohol	Siempre	19	12,6
	Muchas veces	82	54,3
	Pocas veces	3	1,9
	Nunca	47	31,2

Fuente: Base de datos SPSS.

4.2. ANÁLISIS INFERENCIAL

Tabla 6. Relación entre el riesgo de síndrome metabólico y los hábitos alimentarios en adultos del Centro Poblado de Chullqui, Huánuco 2024

		N°=151				Chi	P - valor
		Hábitos alimentarios				Cuadrado (x²)	
		No saludable		Saludable			
		Fi	%	Fi	%		
Riesgo del síndrome metabólico	Sin riesgo	16	10,6	43	28,5	5,219	0,022
	Con riesgo	42	27,8	50	33,1		

Fuente: Base de datos SPSS.

Tabla 7. Relación entre el riesgo de síndrome metabólico y el sexo en adultos del Centro Poblado de Chullqui, Huánuco 2024

		N°=151				Chi	P - valor
		Sexo				Cuadrado (x²)	
		Masculino		Femenino			
		Fi	%	Fi	%		
Riesgo del síndrome metabólico	Sin riesgo	35	23,2	24	15,9	1,256	0,261
	Con riesgo	46	30,5	46	30,5		

Fuente: Base de datos SPSS.

Tabla 8. Relación entre los hábitos alimentarios y el sexo en adultos del Centro Poblado de Chullqui, Huánuco 2024

		N°=151				Chi Cuadrado (x²)	P - valor
		Sexo					
		Masculino		Femenino			
		Fi	%	Fi	%		
Hábitos alimentarios	Saludable	50	33,1	43	28,5	0,001	0,970
	No saludable	31	20,5	27	17,9		

Fuente: Base de datos SPSS.

CAPÍTULO V

DISCUSIÓN DE RESULTADOS

El presente estudio examinó los principales hallazgos vinculados al riesgo de síndrome metabólico y los hábitos alimentarios en la población adulta, conforme a los objetivos planteados. Los resultados evidenciaron la existencia de una relación entre ambas variables, la cual se analiza e interpreta en contraste con investigaciones previas en esta sección.

En ese sentido, se dio respuesta al objetivo general de la investigación al establecer la relación entre el riesgo de síndrome metabólico y los hábitos alimentarios en la población adulta estudiada. Se evidenció que una proporción relevante de adultos con hábitos alimentarios no saludables presentó riesgo de síndrome metabólico (27,8%), mientras que aquellos con hábitos saludables tendieron a no presentar dicho riesgo (28,5%). Estos resultados evidencian una asociación estadísticamente significativa entre ambas variables en la población estudiada.

Los resultados obtenidos guardan concordancia con lo señalado por Lia et al. ⁽¹⁸⁾, quienes determinaron que la presencia acumulada de hábitos alimentarios no saludables se relaciona significativamente con una mayor prevalencia de síndrome metabólico y de sus componentes, incluso tras considerar variables sociodemográficas y de estilo de vida. Lo cual respalda los hallazgos del presente estudio y confirma la relación entre ambas variables.

De manera similar, el estudio reportado por Tirado ⁽²¹⁾ identificó una relación significativa entre los hábitos alimentarios y el riesgo de síndrome metabólico en adultos. En dicho estudio predominó la presencia de hábitos alimentarios poco saludables, asociándose principalmente con obesidad abdominal, disminución del colesterol HDL e hiperglicemia.

Del mismo modo, el estudio realizado por Garay ⁽²⁵⁾ se evidenció una asociación estadísticamente significativa entre los hábitos alimentarios y el síndrome metabólico en adultos ($p<0,05$). Estos hallazgos son concordantes con los resultados del presente estudio, reforzando la existencia de una

relación significativa entre el riesgo de síndrome metabólico y hábitos alimentarios. Además, no se identificaron estudios que contradigan los resultados del presente estudio, observándose una evidencia consistente que respalda la relación entre el riesgo de síndrome metabólico y hábitos alimentarios. Las diferencias reportadas en algunos estudios se explican por variaciones metodológicas y poblacionales. Entre las principales limitaciones del estudio se encuentran su diseño transversal, que impide establecer causalidad, el uso de cuestionarios autoinformados y el control limitado de variables confundentes.

En cuanto al riesgo de síndrome metabólico, se observó que más de la mitad de la población evaluada presentó riesgo (60,9%), lo que evidencia una elevada carga de alteraciones metabólicas. Entre los criterios evaluados, el perímetro de cintura fue el componente que con mayor frecuencia se encontró alterado (70,2%), seguido de la glucemia (36,4%), y la presión arterial (35,1%), y lo que sugiere la presencia de estilos de vida poco saludables. Estos resultados son concordantes con lo descrito por Castro et al. ⁽⁴⁸⁾ quienes señalan que el síndrome metabólico se caracteriza por la agrupación de obesidad abdominal, resistencia a la insulina, hipertensión arterial y alteraciones en el metabolismo de la glucosa, siendo la obesidad abdominal uno de los principales detonantes del desarrollo de esta condición.

Respecto a los hábitos alimentarios, aunque predominó una proporción de prácticas consideradas saludables (64,9%), se identificó un grupo importante de adultos con hábitos no saludables (35,1%), y al analizar las dimensiones destaco la frecuencia de consumo de alcohol, donde predominó la clasificación no saludable (70,2%). Estos hallazgos difieren de lo reportado por Rodríguez-García et al. ⁽⁴⁹⁾ quienes encontraron que solo el (16,0%) de los adultos presentó hábitos alimentarios saludables, mientras que más del (84%) no alcanzaba una alimentación plenamente saludable. Esta discrepancia podría explicarse por las diferencias socioculturales, el contexto geográfico y las características propias de la población de Chullqui, donde se observa una mayor proporción de hábitos saludables.

En cuanto al segundo objetivo específico, orientado a determinar la asociación entre el riesgo de síndrome metabólico y el sexo, se observó que tanto en el sexo femenino (30,5%) como en el masculino (30,5%) presentó riesgo de síndrome metabólico, sin evidenciarse diferencias significativas entre ambos sexos. Estos resultados indican que el riesgo de síndrome metabólico afecta a ambos sexos de manera similar en la población estudiada. No obstante, estos hallazgos difieren de lo reportado por Ramezankhani et al.⁽⁵⁰⁾ quienes evidenciaron diferencias en la evolución del síndrome metabólico según el sexo, encontrando que los cambios persistentes en esta condición se asociaron con un mayor riesgo de eventos cardiovasculares, con un efecto más marcado en mujeres que en hombres, especialmente en relación con componentes como la presión arterial y la glucemia. Estas diferencias podrían atribuirse a variaciones en las características poblacionales, el diseño del estudio y los factores contextuales.

Finalmente, respecto al último objetivo específico, que analizó la asociación entre los hábitos alimentarios y el sexo, se evidenció que tanto en el sexo masculino (33,1%) como en el femenino (28,5%) predominó la adopción de hábitos alimentarios saludables, mientras que los hábitos no saludables se presentaron en menor proporción en ambos sexos, sin diferencias estadísticamente significativas. De manera similar, el estudio realizado por Feraco et al.⁽⁵¹⁾ identificó diferencias en los patrones dietéticos según el sexo, donde los hombres presentaron mayor consumo de carne y las mujeres una mayor preferencia por vegetales y patrones alimentarios más estructurados; sin embargo, ambos sexos mostraron la adopción de hábitos saludables, lo cual es concordante con los resultados del presente estudio.

CONCLUSIONES

1. De acuerdo con el objetivo general planteado, se determinó que existe relación significativa entre el riesgo de síndrome metabólico y los hábitos alimentarios, lo cual fue comprobado mediante la prueba de Chi-cuadrado (χ^2) de Pearson, obteniéndose un valor de ($p = 0,022$). Este resultado permitió aceptar la hipótesis de investigación, evidenciando que ambas variables se encuentran asociadas.
2. En relación con el primer objetivo específico, se identificaron las características sociodemográficas y clínicas de la población adulta de 20 a 59 años, observándose un predominio del sexo masculino (53,6%), seguido del sexo femenino (46,4%). Asimismo, la mayoría de los participantes se encontraba en condición de conviviente (73,5%). Respecto a los antecedentes familiares, se evidenció que un alto porcentaje de los adultos no presentaba antecedentes de presión arterial elevada (80,1%) ni de obesidad (76,8%). Finalmente, se determinó que una proporción considerable de los participantes solo acude a su establecimiento de salud cuando se encuentra enfermo (79,5%).
3. En cuanto al segundo objetivo específico, al no encontrarse asociación entre el sexo y el riesgo de síndrome metabólico ($p = 0,261$), se pone en evidencia que este problema puede afectar de manera similar a hombres y mujeres, por lo que las estrategias de prevención deben dirigirse a toda la población sin distinción.
4. Finalmente, se estableció que de igual manera no existe asociación significativa entre los hábitos alimentarios y el sexo, al obtenerse un valor de ($p = 0,970$), lo que permitió aceptar la hipótesis nula, indicando que ambas variables son independientes.

RECOMENDACIONES

A LOS PROFESIONALES DE SALUD

1. Con el equipo interdisciplinario de salud realizar sesiones demostrativas sobre la alimentación saludable para sensibilizar a la población en la prevención del síndrome metabólico.
2. Ejecutar tamizajes periódicos mediante la evaluación del perímetro abdominal, presión arterial y glucemia para la detección temprana del síndrome metabólico.
3. Brindar consejería nutricional promoviendo hábitos alimentarios saludables y el mantenimiento de un peso saludable.

AL ALCALDE Y AUTORIDADES LOCALES DEL CENTRO POBLADO DE CHULLQUI

1. Coordinar campañas de tamizaje para la detección oportuna del síndrome metabólico.
2. Promover actividades educativas y demostrativas sobre alimentación saludable y actividad física.
3. Fortalecer acciones comunitarias orientadas a prevenir enfermedades crónicas no transmisibles.

A LA POBLACIÓN DEL CENTRO POBLADO DE CHULLQUI

1. Acudir periódicamente al establecimiento de salud para realizar el tamizaje del síndrome metabólico.
2. Mantener hábitos alimentarios saludables y controlar el consumo de azúcares, grasas y sal.
3. Practicar actividad física regularmente y mantener un peso saludable.

A FUTUROS INVESTIGADORES

1. Incorporar variables como actividad física e índice de masa corporal en futuras investigaciones.
2. Realizar estudios longitudinales sobre el riesgo de síndrome metabólico y los hábitos alimentarios.
3. Desarrollar investigaciones de nivel explicativo sobre los factores asociados al síndrome metabólico.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. MSD Manuals. Síndrome metabólico [Internet]. Kenilworth, Nueva Jersey (NJ), EE. UU.: Merck & Co., Inc.; 2025 [Consultado el 20 de noviembre de 2025]. Disponible en: <https://www.msdmanuals.com/es/professional/trastornos-nutricionales/obesidad-y-s%C3%ADndrome-metab%C3%B3lico/s%C3%ADndrome-metab%C3%B3lico>
2. Olatona FA, Onabanjo OO, Ugbaja RN, Nnoaham KE, Adelekan DA. Dietary habits and metabolic risk factors for non-communicable diseases in a university undergraduate population. J Health Popul Nutr [Internet]. 2018 [Consultado el 20 de noviembre de 2025];37(1):21. <https://doi.org/10.1186/s41043-018-0152-2>
3. Lizarzaburu J. Síndrome metabólico: concepto y aplicación práctica. An Fac med [Internet]. 2013 [Consultado el 28 de junio de 2024];74(4):315-20: Disponible en: <https://revistasinvestigacion.unmsm.edu.pe/index.php/anales/article/view/2705/2359>
4. Organización Mundial de la Salud (OMS). Alimentación sana[Internet]. Ginebra: OMS; 2018 [Consultado el 28 de junio de 2024]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/healthy-diet>
5. Comisión Nacional de los Derechos Humanos. Norma Oficial Mexicana Nom-043-SSA2-2012 [Internet]. México: CNDH; 2013 [Consultado el 28 de junio de 2024]. Disponible en: <https://www.cndh.org.mx/doctr/2016/jur/a70/01/jur-20170331-nor37.pdf>
6. National Heart, Lung, and Blood Institute. Síndrome metabólico causas y factores de riesgo [Internet]. Estados Unidos: Un sitio web oficial del gobierno de los Estados Unidos; 18 de mayo de 2022 [Consultado el 28 de junio de 2024]. Disponible en: <https://www.nhlbi.nih.gov/health/metabolic-syndrome/causes>
7. Carvajal C. Síndrome metabólico: definiciones, epidemiología, etiología, componentes y tratamiento. Med. leg. Costa Rica [Internet]. 2017 [Consultado el 19 febrero 2026]; 34(1):175-193. Disponible en:

https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1409-00152017000100175

8. Organización Panamericana de la Salud. El número de personas con diabetes en las Américas se ha triplicado en tres décadas, según un informe de la OPS [Internet]. Estados Unidos: Región de las Américas; 11 de noviembre de 2022 [Consultado el 28 de junio de 2024]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/noticias/11-11-2022-numero-personas-con-diabetes-americas-se-ha-triplicado-tres-decadas-segun>
9. Síndrome metabólico: qué es, síntomas y prevención. El Comercio[Internet]. 16 de octubre de 2023 [Consultado el 17 de febrero de 2026]. Disponible en: <https://elcomercio.pe/mag/respuestas/ciencias/tenes-obesidad-esto-es-lo-que-debes-saber-sobre-el-riesgo-de-demencia-de-inicio-temprano-sindrome-metabolico-nnda-nnni-noticia/?ref=ecr>
10. Vera-Ponce V, Zuzunaga-Montoya F, Vásquez-Romero L, Loayza-Castro J, Vigil-Ventura E, Ramo W. Prevalencia de diabetes y prediabetes en el Perú: una revisión sistemática y metaanálisis. Diabetol Metab Syndr [Internet]. 2025 [Consultado el 12 febrero de 2026];17(1):260: Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/40646569/>
11. Ministerio de Salud del Perú. Sala situacional de diabetes [Internet]. Lima: Dirección General de Epidemiología; s.f. [Consultado el 18 de febrero de 2026]. Disponible en: https://app7.dge.gob.pe/maps2/shiny_diabetes_web/
12. Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI). Resumen Perú: Encuesta Demográfica y de Salud Familiar – ENDES 2024 [Internet]. Lima: INEI; 2025 [Consultado el 18 de febrero de 2026]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/inei/informes-publicaciones/6813623-peru-encuesta-demografica-y-de-salud-familiar-endes-2024>
13. Asociación Peruana de Estudio de la Obesidad y Ateroesclerosis. Objetivos [Internet]. Lima: APOA [Consultado el 8 de julio de 2024]. Disponible en: <https://www.apoaperu.org/>
14. La Organización Mundial de la Salud. Alimentación saludable [Internet]. Ginebra: OMS; 26 de enero de 2026 [Consultado el 9 de abril de 2026].

Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/healthy-diet>

15. La Organización panamericana de la Salud. Nutrición [Internet]. Washington: OPS; s.f. [Consultado el 9 de abril de 2026]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/nutricion>
16. Objetivos de desarrollo sostenible. Objetivo 3: Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades [Internet]. Estados Unidos: Organización de las Naciones Unidas; 24 de mayo de 2022 [Consultado el 8 de julio de 2024]. Disponible en: <https://www.un.org/sustainabledevelopment/es/health/>
17. Velázquez L, García S, Penney C, Roy I, Muñoz A. Inadecuada conducta alimentaria y riesgo de síndrome metabólico en empleados administrativos mexicanos. Nutr Clín Diet Hosp [Internet]. 2024 [Consultado el 19 de febrero de 2026];44(4):366-375. Disponible en: <https://revista.nutricion.org/articulo/nutricion-clinica-745>
18. Lia Y, Sun Y, Wu H, Yang P, Huang X, Zhang L, Yin L. Metabolic syndromes increase significantly with the accumulation of bad dietary habits. J Nutr Health Aging [Internet]. 2024 [Consultado el 25 de febrero de 2026];28(2):100017: Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1279770723025605?via%3Dihub>
19. Jimenez D. Síndrome metabólico en trabajadores de obras públicas del Municipio Ibarra 2024 [Internet]. Tulcán: Universidad de los Andes; 2025 [Consultado el 19 de febrero de 2026]. Disponible en: <https://dspace.uniandes.edu.ec/handle/123456789/19003>
20. Gavilán L, Gutiérrez R. Estado nutricional y síndrome metabólico de los trabajadores del área operativa de una empresa privada textil, Lima 2025 [Internet]. Lima: Universidad Nacional de Educación Enrique Guzmán y Valle; 2025 [Consultado el 19 de febrero de 2026] Disponible en: <https://repositorio.une.edu.pe/entities/publication/34c7e099-39f9-4462-8844-f2f25ccdc960>
21. Tirado G. Asociación de hábitos alimentarios y el riesgo de síndrome metabólico en adultos de Trujillo, 2023 [Internet]. Trujillo: Universidad

- César Vallejo; 2023 [Consultado el 27 de marzo de 2026] Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/133291>
22. Moreyra A. Hábitos alimentarios y síndrome metabólico en adultos, Centro de Salud Lunahuana, Cañete, 2023 [Internet]. Ica: Universidad Nacional San Luis Gonzaga; 2024 [Consultado el 27 de marzo de 2026] Disponible en: <https://repositorio.unica.edu.pe/items/f798861b-117c-4201-9823-c6c5ecc70a68>
23. Ramos L. Estilos de vida y control metabólico en pacientes con enfermedades no transmisibles del Centro de Salud Aparicio Pomares - Huánuco, 2024 [Internet]. Huánuco: Universidad Nacional Hermilio Valdizán; 2025 [Consultado el 19 de febrero de 2026] Disponible en: <https://repositorio.unheval.edu.pe/item/8415e42e-aae2-433a-909d-5804f8f0a80c>
24. Shuña R. Control metabólico y hábitos alimentarios en pacientes diabéticos del Hospital Regional Hermilio Valdizán, Huánuco – 2024 [Internet]. Huánuco: Universidad de Huánuco; 2025 [Consultado el 19 de febrero de 2026] Disponible en: <https://repositorio.udh.edu.pe/handle/20.500.14257/6701>
25. Garay O. Hábitos alimentarios y presencia de síndrome metabólico en adultos del Centro de Salud Aparicio Pomares, Huánuco 2022 [Internet]. Huánuco: Universidad de Huánuco; 2023 [Consultado el 19 de febrero de 2026] Disponible en: <https://repositorio.udh.edu.pe/handle/20.500.14257/4729>
26. Diario Independiente de Contenido Enfermero. El autocuidado en Enfermería del paciente según Dorothea Orem [Internet]. Unión Europea: Enfermería21; 6 de marzo de 2023 [Consultado el 18 de julio de 2024]. Disponible en: <https://www.enfermeria21.com/diario-dicen/la-importancia-de-la-enfermeria-en-el-autocuidado-del-paciente-ddimport-034972/>
27. Cajal A. Nola Pender: biografía y teoría de la promoción de la salud [Internet]. 1 de enero de 2023 [Consultado el 18 de julio de 2024]. Disponible en: <https://www.lifeder.com/nola-pender/>
28. Teorías de Enfermería UNS. Nola Pender: Teoría del Modelo de Promoción de la Salud [Internet]. 2012 junio [Consultado el 18 de julio

- de 2024]. Disponible en:
<https://teoriasdeenfermeriauns.blogspot.com/2012/06/nola-pender.html>
29. Asociación Latinoamericana de Diabetes (ALAD). Epidemiología, diagnóstico, control, prevención y tratamiento del síndrome metabólico en adultos. Rev ALAD [Internet]. 2010 [Consultado el 20 de julio de 2024];18(1):25-44. Disponible en:
<https://www.revistaalad.com/pdfs/100125-44.pdf>
 30. Cigna healthcare. Medición de la cintura [Internet]. Estados Unidos: Estados Unidos; 1 de marzo de 2025 [Consultado el 19 de febrero de 2026]. Disponible en: [https://www.cigna.com/es-us/knowledge-center/hw/medicin-de-la-cintura-aa128700#:~:text=Para%20medir%20la%20circunferencia%20de,40%20pulgadas%20\(102%20cm\)](https://www.cigna.com/es-us/knowledge-center/hw/medicin-de-la-cintura-aa128700#:~:text=Para%20medir%20la%20circunferencia%20de,40%20pulgadas%20(102%20cm)).
 31. Cigna healthcare. Presión arterial sistólica y diastólica [Internet]. Estados Unidos: Estados Unidos; 2 de octubre de 2025 [Consultado el 19 de febrero de 2026]. Disponible en: <https://www.cigna.com/es-us/knowledge-center/hw/presin-arterial-sistlica-y-diastrictica-sts15325>
 32. Laboratorios gonzáles. Hábitos alimentarios saludables [Internet]. Lima: Laboratorios gonzáles; 10 de noviembre de 2022 [Consultado el 20 de julio de 2024]. Disponible en:
<https://laboratoriosgonzalez.com/habitos-alimentarios-saludables/>
 33. MedlinePlus Información de salud para usted. Comportamientos y hábitos alimentarios [Internet]. Estados Unidos: Gobierno de Estados Unidos; 13 de abril de 2023 [Consultado el 24 de julio de 2024]. Disponible en:
<https://medlineplus.gov/spanish/ency/patientinstructions/000349.htm>
 34. Escuela de Postgrado de Medicina y Sanidad. ¿Cómo mantener una vida saludable? [Internet]. España: Medicina y Sanidad; 07 de abril de 2023 [Consultado el 24 de julio de 2024]. Disponible en:
<https://postgradomedicina.com/habitos-alimentarios-saludables-tips/>
 35. Fundación Cardiológica Argentina (FCA). La alimentación como pilar fundamental para una vida sana [Internet]. Argentina: FCA; 07 de noviembre de 2025 [Consultado el 19 de febrero 2026]. Disponible en:

<https://www.fundacioncardiologica.org/La-alimentacion-como-pilar-fundamental-para-una-vida-sana-455.note.aspx>

36. Escuela de turismo y gastronomía de los pirineos. Tipos de carne: conócelos y descubre cuáles son sus características [Internet]. España: Madrid; 04 de diciembre de 2019 [Consultado el 24 de julio de 2024]. Disponible en: <https://escuelaturismopirineos.com/tipos-de-carne/>
37. Delfín. Tipos de pescado: Pescado Azul, Blanco y Semigrasos [Internet]. España: Gobierno de España; 04 de julio de 2024 [Consultado el 24 de julio de 2024]. Disponible en: <https://www.delfinultracongelados.es/tipos-de-pescados/>
38. Fundación Aquae. ¿Qué cantidad de agua se recomienda beber al día? [Internet]. España: Madrid; 04 de enero de 2022 [Consultado el 24 de julio de 2024]. Disponible en: <https://www.fundacionaquae.org/wiki/cuanta-agua-beber-dia/>
39. Mayo Clinic. Los frutos secos y el corazón: comer frutos secos para la salud del corazón [Internet]. Rochester: Mayo Clinic; 26 de julio de 2023 [Consultado el 5 de agosto de 2024]. Disponible en: <https://www.mayoclinic.org/es/diseases-conditions/heart-disease/in-depth/nuts/art-20046635>
40. Si quieres tener una buena salud, mejor diez raciones de frutas y verduras al día en lugar de cinco. La Vanguardia [Internet]. 23 de febrero de 2017 [Consultado el 26 de julio de 2024]. Disponible en: <https://www.lavanguardia.com/vida/20170223/42247238027/diez-raciones-frutas-verduras-salud.html>
41. Monteiro C, Cannon G, Claro R, Bertazzi R, Moubarac J, Bortoletto A, Louzada M, Baraldi L, Canella D. El sistema alimentario [Internet]. Brasil: Universidad de São Paulo; 2012 [Consultado el 26 de julio de 2024]. Disponible en: <https://www.wphna.org/htdocs/downloadsmar2013/journal/The%20food%20System%20Espanol.pdf>
42. Gobierno de México. La higiene también es salud [Internet]. México: Gobierno de México; 07 de noviembre de 2021 [Consultado el 28 de julio de 2024]. Disponible en:

<https://www.gob.mx/promosalud/es/articulos/la-higiene-tambien-es-salud?idiom=es>

43. Diario Libre. Las 10 reglas de oro de la OMS para la preparación higiénica de los alimentos [Internet]. 24 de diciembre de 2019 [Consultado el 30 de julio de 2024]. Disponible en: <https://www.diariolibre.com/actualidad/las-10-reglas-de-oro-de-la-oms-para-la-preparacion-higienica-de-los-alimentos-GB16060024>
44. Carrillo A. Personas reflexivas: sus 9 características típicas. Psicología y Mente [Internet]. 15 de julio de 2024 [Consultado el 30 de julio de 2024]. Disponible en: <https://psicologiaymente.com/personalidad/personas-reflexivas>
45. MySanitas. El arte de comer conscientemente: nutrir el cuerpo y el alma [Internet]. 2023 [Consultado el 30 de julio de 2024]. Disponible en: <https://www.mysanitas.com/es/blog/el-arte-de-comer-conscientemente-nutrir-el-cuerpo-y-el-alma>
46. Ministerio de Salud (PE). Norma técnica de salud para la atención integral de salud de la etapa de vida adulto mujer y varón [Internet]. Lima: MINSA; 2008 [consultado el 30 de julio de 2024]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/informes-publicaciones/321700-norma-tecnica-de-salud-para-la-atencion-integral-de-salud-de-la-etapa-de-vida-adulto-mujer-y-varon>
47. Nuttralia [Internet]. España: Nuttralia; c2024 [consultado el 30 de julio de 2024]. Disponible en: <https://www.nuttralia.com/>
48. Castro D, Rivera N, Solera A. Síndrome metabólico: generalidades y abordaje temprano para evitar riesgo cardiovascular y diabetes mellitus tipo 2. Rev Med Sinergia [Internet]. 2023 [Consultado el 25 de febrero de 2026];8(2):e960: Disponible en: <https://revistamedicasinergia.com/index.php/rms/article/view/960/2070>
49. Rodríguez-García P, Puerta-Rodríguez E, Pérez-Soto J, García-Cantó E, Meseguer-Zafrá M, Salmerón-Ríos R, Tárraga-López P. Valoración del hábito de alimentación en el estilo de vida saludable adquirido en adultos españoles de 22 a 72 años de edad. Nutr Hosp [Internet]. 2024 [Consultado el 25 de febrero de 2026];41(1):152-162: Disponible en:

https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-16112024000100018

50. Ramezankhani A, Azizi F, Hadaegh F. Gender differences in changes in metabolic syndrome status and its components and risk of cardiovascular disease: a longitudinal cohort study. *Cardiovasc Diabetol* [Internet]. 2022 [Consultado el 25 de febrero de 2026];21(1):227: Disponible en: <https://link.springer.com/article/10.1186/s12933-022-01665-8>
51. Feraco A, Gorini S, Camajani E, Filardi T, Karav S, Cava E, Strollo R, Padua E, Caprio M, Armani A, Lombardo M. Gender differences in dietary patterns and physical activity: an insight with principal component analysis (PCA). *J Transl Med* [Internet]. 2024 [Consultado el 25 de febrero de 2026];22(1):1112: Disponible en: <https://link.springer.com/article/10.1186/s12967-024-05965-3>

CÓMO CITAR ESTE TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

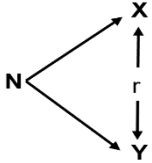
Zevallos-Pariona M. Riesgo de síndrome metabólico y hábitos alimentarios en los adultos del Centro Poblado de Chullqui, Huánuco 2024 [Internet]. Huánuco: Universidad de Huánuco;2026 [Consultado] Disponible en: <http://...>

ANEXOS

ANEXO 1

MATRIZ DE CONSISTENCIA

TÍTULO DEL ESTUDIO: “Riesgo de síndrome metabólico y hábitos alimentarios en los adultos del Centro Poblado de Chullqui, Huánuco 2024”

PROBLEMA GENERAL	OBJETIVO GENERAL	HIPOTESIS GENERAL	VARIABLES	METODOLOGÍA
¿Cuál es la relación entre el riesgo de síndrome metabólico y los hábitos alimentarios en adultos del Centro Poblado de Chullqui, Huánuco 2024?	Determinar la relación entre el riesgo de síndrome metabólico y hábitos alimentarios en adultos del Centro poblado de Chullqui, Huánuco 2024	Hi: Existe relación entre el riesgo de síndrome metabólico y los hábitos alimentarios en adultos del Centro Poblado de Chullqui, Huánuco 2024 Ho: No existe relación entre el riesgo de síndrome metabólico y los hábitos alimentarios en adultos del Centro Poblado de Chullqui, Huánuco 2024	Variable de supervisión: Riesgo de síndrome metabólico Variable de asociación: Hábitos alimentarios Variable de caracterización: • Sexo • Edad • Estado civil • Número de hijos • Religión • Grado de instrucción • Ocupación • Antecedente	Tipo de estudio: Observacional Transversal Prospectivo Analítico Nivel: Relacional Diseño: Correlacional  N: muestra X: Riesgo de síndrome metabólico Y: Hábitos alimentarios r: Relación
PROBLEMA ESPECIFICOS	OBJETIVO ESPECIFICOS	HIPOTESIS ESPECIFICOS		
¿Cuáles son las características sociodemográficas en adultos del Centro Poblado de Chullqui, Huánuco 2024?	Identificar las características sociodemográficas en adultos del Centro Poblado de Chullqui, Huánuco 2024			

¿Existe asociación entre el riesgo de síndrome metabólico y el sexo en adultos del Centro Poblado de Chullqui, Huánuco, en 2024?	Determinar la asociación entre el riesgo de síndrome metabólico y el sexo en adultos del Centro Poblado de Chullqui, Huánuco 2024	Hi: Existe una asociación significativa entre el riesgo de síndrome metabólico y el sexo en adultos del Centro Poblado de Chullqui, Huánuco 2024 Ho: No existe asociación significativa entre el riesgo de síndrome metabólico y el sexo en adultos del Centro Poblado de Chullqui, Huánuco 2024	familiar con presión alta • Antecedente familiar con obesidad • Se dirige a su centro de salud	Población: 247 inscritos al padrón nominal de chullqui 2024 Muestra: Son 151 adultos
¿Existe asociación entre los hábitos alimentarios y el sexo en adultos del Centro Poblado de Chullqui, Huánuco, en 2024?	Determinar la asociación entre los hábitos alimentarios y el sexo en adultos del Centro poblado de Chullqui, Huánuco 2024	Hi: Existe una asociación significativa entre los hábitos alimentarios y el sexo en adultos del Centro Poblado de Chullqui, Huánuco 2024 Ho: No existe asociación significativa entre los hábitos alimentarios y el sexo en adultos del Centro Poblado de Chullqui, Huánuco 2024		



ANEXO 2

CONSENTIMIENTO INFORMADO

UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

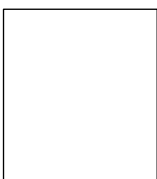
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

Declaro que he sido informado e invitado a participar en una investigación denominada de título “Riesgo de síndrome metabólico y hábitos alimentarios en adultos del Centro Poblado de Chullqui, Huánuco 2024”

Este estudio busca conocer la relación del riesgo de síndrome metabólico y hábitos alimentarios en los adultos y consistirá en responder una encuesta que demorará alrededor de 15 minutos.

Hacerle mención que la información recolectada será confidencial y los nombres de los participantes serán asociados por códigos, esto significa que las respuestas no podrán conocidas por otras personas.

Sí, acepto voluntariamente participar en este estudio.

_____ 

Firma y huella de la investigadora

_____ 

Firma y huella del participante

ANEXO 3

Código:

INSTRUMENTO N° 01

Fecha: ____/____/____

CUESTIONARIO DE LAS CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS Y CLÍNICAS DEL ADULTO

Título de la investigación: “Riesgo de síndrome metabólico y hábitos alimentarios en adultos del Centro Poblado de Chullqui, Huánuco 2024”

Instrucciones: Estimado (a) Sr(a) del Centro Poblado de Chullqui distrito de Churubamba, el presente cuestionario forma parte de un estudio orientado a obtener información respecto a las características generales; por lo cual se solicita responder las preguntas que se le plantean y marque con un aspa (X) su respuesta elegida.

I. CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS DEL ADULTO

1. Sexo:

- a) Masculino
- b) Femenino

2. Edad:

- a) De 20 a 30 años
- b) De 31 a 40 años
- c) De 41 a 50 años
- d) De 51 a 59 años

3. Estado civil:

- a) Soltero (a)
- b) Conviviente
- c) Casado (a)
- d) Divorciado (a)
- e) Viudo (a)

4. Número de hijos:

- a) Ninguno
- b) Uno
- c) Dos
- d) Más de dos

5. Grado de instrucción:

- a) Sin estudios
- b) Primaria incompleta
- c) Primaria completa
- d) Secundaria incompleta
- e) Secundaria completa
- f) Superior técnica
- g) Superior universitaria

6. Ocupación:

- a) Trabajador independiente
- b) Ama de casa
- c) Empleado
- d) Profesional

II. CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS DEL ADULTO

1. Antecedente familiar con hipertensión arterial

- a) Madre
- b) Padre
- c) Otro familiar
- d) Ninguno

2. Antecedente familiar con obesidad

- a) Madre
- b) Padre
- c) Otro familiar
- d) Ninguno

3. Asistencia su centro de salud

- a) Con frecuencia
- b) Solo cuando me enfermo
- c) Raras veces

Gracias por tu participación



ANEXO 4

Código:

Fecha: ____/____/____

INSTRUMENTO N° 02

FICHA DE RECOLECCIÓN PARA VALORAR EL RIESGO DE SÍNDROME METABÓLICO EN LOS ADULTOS

Título de la investigación: “Riesgo de síndrome metabólico y hábitos alimentarios en adultos del Centro Poblado de Chullqui, Huánuco 2024”

Instrucciones: Estimado (a) Sr(a) del Centro Poblado de Chullqui distrito de Churubamba, en el presente registro forma parte de un estudio orientado a obtener información, por lo que se solicita de su paciencia para tomar correctamente los datos solicitados.

Sugerencia: Estar calmado (a) y adecuarse a las indicaciones del investigador.

SEXO			
MASCULINO		FEMENINO	

TABLA DE EVALUACIÓN			
N°	CRITERIOS	VALORES DEL ADULTO	INDICADORES (X)
01	Perímetro de cintura		Normal
			Alterado
02	Presión Arterial		Normal
			Alterado
03	Glucemia		Normal
			Alterado

Evaluación final Marcar (x)	Sin riesgo	Con riesgo
--------------------------------	------------	------------

ANEXO 5

Código:

INSTRUMENTO N° 03

Fecha: ____/____/____

CUESTIONARIO PARA VALORAR LOS HÁBITOS ALIMENTARIOS EN LOS ADULTOS

Título de la investigación: “Riesgo de síndrome metabólico y hábitos alimentarios en adultos del Centro Poblado de Chullqui, Huánuco 2024”

Instrucciones: Estimado (a) Sr(a) del Centro Poblado de Chullqui distrito de Churubamba, por favor tenga la amabilidad de contestar la siguiente encuesta sobre sus hábitos alimentarios; así mismo marque con un aspa (X) la respuesta que usted prefiera y anticipadamente agradezco su colaboración.

Sugerencia: Ser lo más sincero posible y recordar conscientemente sus hábitos alimentarios.

N°	ÍTEMS	RESPUESTAS			
I.	FRECUENCIA DE COMIDA Y LIQUIDO	Nunca	Pocas veces	Muchas veces	Siempre
1	Consume legumbres (lentejas, garbanzos, alverja, habas, etc.)				
2	Consume cereales (Trigo, arroz, cebada, avena, quinua, maíz, etc.)				
3	Consume tubérculos (papa, yuca, camote, etc.)				
4	Consume carne (pollo, pescado, ternera, cerdo, conejo, cuy, etc.)				
5	Toma 2 litros de agua diario (equivale a 8 vasos de agua)				
II.	FRECUENCIA DE FRUTAS Y VERDURAS	Nunca	Pocas veces	Muchas veces	Siempre
6	Consume frutas (manzana, naranja, uva, fresa, etc.)				
7	Consume verduras (espinaca, zanahoria, brócoli, nabo, rábano, etc.)				
8	Toma jugo de frutas o extractos de verduras.				
9	Adiciona ensaladas en su almuerzo.				
III.	FRECUENCIA DE ALIMENTOS PROCESADOS Y AZUCARADOS	Nunca	Pocas veces	Muchas veces	Siempre
10	Consume alimentos industriales o snack (chocolates, galletas, etc.)				

11	Consume pastas (macarrones, pizzas, espaguetis, etc.)				
12	Consume comidas rápidas (pollo frito, papas fritas, hamburguesas, etc.)				
13	Consume golosinas (dulces, caramelos, chocolate, galletas, etc.)				
IV. HIGIENE Y PREPARACIÓN DE LOS ALIMENTOS		Nunca	Pocas veces	Muchas veces	Siempre
14	Reutiliza el aceite que sobra en más de tres ocasiones (al momento de freír)				
15	Conserva los alimentos en lugares limpios y refrigerados				
16	Se lava las manos antes de manipular o consumir los alimentos				
17	Lava los alimentos antes y después de prepararlos				
18	Desinfecta las frutas y verduras (3 gotas de lejía, por cada litro de agua)				
V. COMPORTAMIENTOS REFLEXIVOS		Nunca	Pocas veces	Muchas veces	Siempre
19	Revisa las etiquetas de los alimentos para saber cuántas calorías contienen				
20	Revisa la fecha de vencimiento de los productos enlatados				
21	Considera que tiene una dieta saludable (Ejemplo: frutas, verduras, carnes, legumbres, frutos secos y cereales integrales)				
22	Reflexiona lo que come durante el día				
VI. FRECUENCIA DEL CONSUMO DE ALCOHOL		Nunca	En ocasiones	En las fiestas	Una vez al mes
23	Tomo bebidas de baja graduación alcohólica (cerveza, vino)				
24	Tomo bebidas de alta graduación alcohólica (ron, whisky, tequila, vodka, etc.)				

Gracias por tu participación.

ANEXO 6

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS



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



CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, FERNANDO PRUDENCIO FIGUEROA
De profesión NUTRICIONISTA H., actualmente ejerciendo el cargo de
NUTRICION HUMANA
por medio del presente hago constar que he
revisado y validado los instrumentos de recolección de datos, presentado por la
alumna María Isabel Zevallos Pariona, con DNI 72882314, aspirante al título de
Bachiller en enfermería de la Universidad de Huánuco; el cual será utilizado para
recabar información necesaria para la tesis titulado "Riesgo de síndrome
metabólico y hábitos alimentarios en adultos del Centro Poblado de Chullqui,
Huánuco 2024".

OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

Instrumento 1 CUESTIONARIO DE LAS CARACTERISTICAS SOCIODEMOGRAFICAS DEL ADULTO	☐ Aplicable después de corregir ☒ Aplicable ☐ No aplicable
Instrumento 2 CUESTIONARIO PARA VALORAR LOS HÁBITOS ALIMENTARIOS SEGÚN ESCALA DE LIKERT	☐ Aplicable después de corregir ☒ Aplicable ☐ No aplicable
Instrumento 3 FICHA DE RECOLECCIÓN PARA VALORAR EL RIESGO DE SÍNDROME METABÓLICO	☐ Aplicable después de corregir ☒ Aplicable ☐ No aplicable

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

PRUDENCIO FIGUEROA FERNANDO G.

DNI: 41580984

Especialidad del validador:

NUTRICIONISTA

Mg. Fernando G. Prudencio Figueroa

VIC. NUTRICIÓN HUMANA

DOCENTE UNIVERSITARIO

Firma

CNP=7170.



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



CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, BEN BARRIO CANTALICIO
De profesión ENFERMERA, actualmente ejerciendo el cargo de
DOCTORA UNIVERSITARIA
por medio del presente hago constar que he
revisado y validado los instrumentos de recolección de datos, presentado por la
alumna María Isabel Zevallos Pariona, con DNI 72882314, aspirante al título de
Bachiller en enfermería de la Universidad de Huánuco; el cual será utilizado para
recabar información necesaria para la tesis titulado "Riesgo de síndrome
metabólico y hábitos alimentarios en adultos del Centro Poblado de Chullquí,
Huánuco 2024".

OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

Instrumento 1 CUESTIONARIO DE LAS CARACTERISTICAS SOCIODEMOGRAFICAS DEL ADULTO	☐ Aplicable después de corregir ☒ Aplicable ☐ No aplicable
Instrumento 2 CUESTIONARIO PARA VALORAR LOS HÁBITOS ALIMENTARIOS SEGÚN ESCALA DE LIKERT	☐ Aplicable después de corregir ☒ Aplicable ☐ No aplicable
Instrumento 3 FICHA DE RECOLECCIÓN PARA VALORAR EL RIESGO DE SÍNDROME METABÓLICO	☐ Aplicable después de corregir ☒ Aplicable ☐ No aplicable

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

BARRIO CANTALICIO BEN

DNI: 7061312

Especialidad del validador:

INVESTIGADORA
PROGRAMA ACADÉMICO
DE ENFERMERÍA
Mg. Ben Barrio Cantalicio
Firma/sello



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



CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, ESTHER ROSARIO NUÑEZ LINO

De profesión LIC. ENFERMERÍA, actualmente ejerciendo el cargo de ETAPA DE VIDA ADULTO EN PREVENCIÓN DEL CÁNCER

por medio del presente hago constar que he revisado y validado los instrumentos de recolección de datos, presentado por la alumna María Isabel Zevallos Pariona, con DNI 72882314, aspirante al título de Bachiller en enfermería de la Universidad de Huánuco; el cual será utilizado para recabar información necesaria para la tesis titulado "Riesgo de síndrome metabólico y hábitos alimentarios en adultos del Centro Poblado de Chullqui, Huánuco 2024".

OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

Instrumento 1 CUESTIONARIO DE LAS CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS DEL ADULTO	☐ Aplicable después de corregir ☒ Aplicable ☐ No aplicable
Instrumento 2 CUESTIONARIO PARA VALORAR LOS HÁBITOS ALIMENTARIOS SEGÚN ESCALA DE LIKERT	☐ Aplicable después de corregir ☒ Aplicable ☐ No aplicable
Instrumento 3 FICHA DE RECOLECCIÓN PARA VALORAR EL RIESGO DE SÍNDROME METABÓLICO	☐ Aplicable después de corregir ☒ Aplicable ☐ No aplicable

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

NUÑEZ LINO ESTHER ROSARIO

DNI: 21121001

Especialidad del validador: SAUD FAMILIAR

Firma/sello

Esther R. Nuñez Lino
Lic. Enfermería
CEP 27180



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



CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, Percy Rodríguez Retis
De profesión Enfermero, actualmente ejerciendo el cargo de
Docente de la Universidad de Huánuco
Enfermería por medio del presente hago constar que he
revisado y validado los instrumentos de recolección de datos, presentado por la
alumna María Isabel Zevallos Pariona, con DNI 72882314, aspirante al título de
Bachiller en enfermería de la Universidad de Huánuco; el cual será utilizado para
recabar información necesaria para la tesis titulado "Riesgo de síndrome
metabólico y hábitos alimentarios en adultos del Centro Poblado de Chullqui,
Huánuco 2024".

OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

Instrumento 1 CUESTIONARIO DE LAS CARACTERISTICAS SOCIODEMOGRAFICAS DEL ADULTO	☐ Aplicable después de corregir ☒ Aplicable ☐ No aplicable
Instrumento 2 CUESTIONARIO PARA VALORAR LOS HáBITOS ALIMENTARIOS SEGÚN ESCALA DE LIKERT	☐ Aplicable después de corregir ☒ Aplicable ☐ No aplicable
Instrumento 3 FICHA DE RECOLECCIÓN PARA VALORAR EL RIESGO DE SÍNDROME METABÓLICO	☐ Aplicable después de corregir ☒ Aplicable ☐ No aplicable

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

Rodríguez Retis Percy

DNI: 22518242

Especialidad del validador: Mg. Cerezo de Salud

Percy Rodríguez Retis
Mg. PER. 1000005 CEP. 35465
Firma/sello



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



CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, Julia Cercedo Tolentino
De profesión Lic. Enfermería, actualmente ejerciendo el cargo de Etapa de Vida Adulto y Adulto Mayor
por medio del presente hago constar que he
revisado y validado los instrumentos de recolección de datos, presentado por la
alumna María Isabel Zevallos Pariona, con DNI 72882314, aspirante al título de
Bachiller en enfermería de la Universidad de Huánuco; el cual será utilizado para
recabar información necesaria para la tesis titulado "Riesgo de síndrome
metabólico y hábitos alimentarios en adultos del Centro Poblado de Chullqui,
Huánuco 2024".

OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

Instrumento 1 CUESTIONARIO DE LAS CARACTERISTICAS SOCIODEMOGRAFICAS DEL ADULTO	☐ Aplicable después de corregir ☒ Aplicable ☐ No aplicable
Instrumento 2 CUESTIONARIO PARA VALORAR LOS HáBITOS ALIMENTARIOS SEGÚN ESCALA DE LIKERT	☐ Aplicable después de corregir ☒ Aplicable ☐ No aplicable
Instrumento 3 FICHA DE RECOLECCIÓN PARA VALORAR EL RIESGO DE SÍNDROME METABÓLICO	☐ Aplicable después de corregir ☒ Aplicable ☐ No aplicable

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

Cercedo Tolentino Julia

DNI: 22494273

Especialidad del validador: Salud Familiar

Firma/sello



Julia Cercedo Tolentino
LIC. ENFERMERÍA
CEP 52653

ANEXO 7

PERMISO PARA EJECUCIÓN DE ESTUDIO



UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERIA.

CARGO



"Año del bicentenario, de la consolidación de nuestra independencia, y la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

Huánuco, 01 de octubre del 2024

Oficio 174-2024-C/P.A-ENF.UDH

Sr. Wilmer Exaltación Paredes

Alcalde de la municipalidad del Centro Poblado de Chullqui

Presente:

De mi consideración:

Es grato dirigirme a usted para saludarlo cordialmente y a la vez hacer de su conocimiento que la alumna Zevallos Pariona Maria Isabel, del programa académico de enfermería de la universidad de Huánuco, se encuentra desarrollando el trabajo de investigación titulado: "RIESGO DE SÍNDROME METABOLICO Y HÁBITOS ALIMENTARIOS EN ADULTOS DEL CENTRO POBLADO DE CHULLQUI, HUÁNUCO 2024", por lo que solicitó autorización para realizar el proceso de recolección de datos de dicho estudio, que tendrá como muestra a los adultos del Centro Poblado de Chullqui.

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

ATENTAMENTE

DRA. AMALIA V. LEIVA YARO
COORD. DEL P.A. DE ENFERMERIA.

MUNICIPALIDAD DEL CENTRO POBLADO DE CHULLQUI - HUÁNUCO	
SECRETARIA	
25 OCT 2024	
Nº REGISTRO: 123	HORA: 09:00 PM
Nº FOLIO: 01	FECHA: 01/10/2024



ANEXO 8

BASE DE DATOS

*BASE DE DATOS TESIS.sav [Conjunto_de_datos1] - Editor de datos SPSS

Archivo

Edición

Ver

Datos

Transformar

Analizar

Gráficos

Utilidades

Ventana

?

<

*BASE DE DATOS TESIS.sav [Conjunto_de_datos1] - Editor de datos SPSS

Archivo Edición Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ventana ?

<

*BASE DE DATOS TESIS.sav [Conjunto_de_datos1] - Editor de datos SPSS

Archivo

Edición

Ver

Datos

Transformar

Analizar

Gráficos

Utilidades

Ventana

?

<

