



**Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión
Facultad de Bromatología y Nutrición
Escuela Profesional de Bromatología y Nutrición**

**Conocimientos sobre enfermedades cardiometabólicas y el perímetro de cintura en
trabajadores del Hospital San Juan Bautista Huaral - 2023**

Tesis

Para optar el Título Profesional de Licenciada en Bromatología y Nutrición

Autoras

**Esthefani Kiara Licito Ramirez
Melanie Alison Salas Chavez**

Asesora

Dra. Carmen Rosa Aranda Bazalar

Huacho - Perú

2024



Reconocimiento - No Comercial – Sin Derivadas - Sin restricciones adicionales

<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>

Reconocimiento: Debe otorgar el crédito correspondiente, proporcionar un enlace a la licencia e indicar si se realizaron cambios. Puede hacerlo de cualquier manera razonable, pero no de ninguna manera que sugiera que el licenciante lo respalda a usted o su uso. **No Comercial:** No puede utilizar el material con fines comerciales. **Sin Derivadas:** Si remezcla, transforma o construye sobre el material, no puede distribuir el material modificado. **Sin restricciones adicionales:** No puede aplicar términos legales o medidas tecnológicas que restrinjan legalmente a otros de hacer cualquier cosa que permita la licencia.



UNIVERSIDAD NACIONAL
JOSÉ FAUSTINO SÁNCHEZ CARRIÓN
LICENCIADA

(Resolución de Consejo Directivo N° 012-2020-SUNEDU/CD de fecha 27/01/2020)

FACULTAD DE BROMATOLOGIA Y NUTRICIÓN
ESCUELA PROFESIONAL DE BROMATOLOGIA Y NUTRICIÓN

METADATOS

DATOS DEL AUTOR (ES)		
NOMBRES Y APELLIDOS	DNI	FECHA DE SUSTENTACIÓN
Licito Ramirez, Esthefani Kiara	72006329	22/10/2024
Salas Chavez, Melanie Alison	74127349	22/10/2024
DATOS DEL ASESOR:		
NOMBRES Y APELLIDOS	DNI	CODIGO ORCID
Dra. Aranda Bazalar, Carmen Rosa	15603334	0000-0002-2121-3094
DATOS DE LOS MIEMBROS DE JURADOS – PREGRADO/POSGRADO- MAESTRÍA-DOCTORADO:		
NOMBRES Y APELLIDOS	DNI	CODIGO ORCID
Dra. Dionicio Mejia Edda Malvina	15600762	0009-0001-8312-8012
Dra. Tamariz Grados Nelly Norma	15596612	0000-0002-9754-8448
Lic. Torres Corcino Edith	15647759	0009-0008-4541-422X

Melanie Alison Salas Chavez_2024-060966 Esthefan...

Conocimientos sobre enfermedades cardiometabólicas y el perímetro de Cintura en trabajadores del Hospital San Juan B...

 Quick Submit

 Quick Submit

 Facultad de Bromatología y Nutrición

Detalles del documento

Identificador de la entrega

trn:oid::1:3004184357

Fecha de entrega

10 sep 2024, 3:36 p.m. GMT-5

Fecha de descarga

12 sep 2024, 4:16 p.m. GMT-5

Nombre de archivo

Tesis_-_Esthefani_Licito_y_Melanie_Salas.pdf

Tamaño de archivo

2.2 MB

85 Páginas

14,963 Palabras

83,696 Caracteres



Página 2 of 98 - Descripción general de integridad

Identificador de la entrega trn:oid::1:3004184357

20% Similitud general

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

Filtrado desde el informe

- Coincidencias menores (menos de 10 palabras)

Exclusiones

- N.º de fuentes excluidas

Fuentes principales

19%  Fuentes de Internet

8%  Publicaciones

14%  Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Marcas de integridad

N.º de alertas de integridad para revisión

No se han detectado manipulaciones de texto sospechosas.

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

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

**“CONOCIMIENTOS SOBRE ENFERMEDADES CARDIOMETABÓLICAS Y EL
PERIMETRO DE CINTURA EN TRABAJADORES DEL HOSPITAL SAN JUAN
BAUTISTA HUARAL 2023”**



Dra. Carmen Rosa Aranda Bazalar

ASESORA

JURADO EVALUADOR



Dra. Edda Malvina Dionicio Mejia

PRESIDENTE



Dra. Nelly Norma Tamariz Grados

SECRETARIA



Lic. Edith Torres Corcino

VOCAL

DEDICATORIA

Dedico este trabajo a mi familia sobre todo a mi mama y mi hermana que estuvieron alentándome y apoyándome en los buenos y malos momentos. ¡¡Muchas gracias por todos sus consejos!!

También dedico este trabajo a mis abuelos que están en el cielo, sé que estarán muy feladices por dar un paso más en mi etapa profesional y a mi amiga de cuatro patas, la pequeña Tita que alegro mis días durante los momentos de estrés y tristeza.

M.A.S.CH

Dedico este trabajo a mis padres y hermano que día a día están apoyándome con sus consejos para cumplir mis metas. ¡Mil gracias por siempre estar cuando más los necesito!

Este trabajo también va dedicado a mis abuelos que ya no se encuentran conmigo y a mis 4 compañeras de cuatro patas que desde la infancia me acompañan en esta travesía.

E.K.L.R.

AGRADECIMIENTO

Agradezco primero a Dios por darme salud y así poder llegar a cumplir una de mis metas, sé que el camino será difícil, pero sé que con su apoyo podre lograr subir cada escalón superando cada desafío que encuentre en el camino. También agradezco a mi madre que siempre creyó en mí y me apoyo durante toda mi etapa universitaria. M.A.S.CH

Agradezco a Dios, a mis padres y hermano por siempre estar creyendo en mi. A la Dra Carmen Aranda Bazalar por ayudarme en este proyecto de investigación, agradezco a los profesionales que han estado presentes en mi vida para impartir sus conocimientos y guiarme durante mi etapa universitaria. E.K.L.R.

INDICE

INTRODUCCION.....	16
1. CAPITULO I : PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	17
1.1. Descripción de la realidad problemática.....	17
1.2. Formulación del Problema.....	18
1.2.1. Problema general	18
1.2.2. Problemas específicos.....	18
1.3. Objetivos de la investigación.....	19
1.3.1. Objetivo general	19
1.3.2. Objetivos específicos.....	19
1.4. Justificación de la investigación	19
1.5. Delimitaciones del estudio.....	20
2. CAPITULO II: MARCO TEORICO.....	21
2.1. Antecedentes de la investigación	21
2.1.1. Investigaciones internacionales	21
2.1.2. Investigaciones nacionales.....	24
2.2. Bases teóricas.....	28
2.2.1. Enfermedades cardiometabólicas.....	28
2.2.2. Factores de las enfermedades cardiometabólicas	28
2.2.3. Perímetro de cintura.....	31
2.3. Bases filosóficas.....	32
2.4. Definición de términos básicos	32

2.5.	Hipótesis de investigación	34
2.5.1.	<i>Hipótesis general</i>	34
2.5.2.	<i>Hipótesis específicas</i>	34
2.6.	Operacionalización de las variables	34
3.	CAPITULO III: METODOLOGIA.....	36
3.1.	Diseño metodológico.....	36
3.1.1.	<i>Tipo de investigación</i>	36
3.1.2.	<i>Nivel de investigación</i>	36
3.1.3.	<i>Enfoque</i>	36
3.1.4.	<i>Diseño</i>	36
3.2.	Población y muestra	36
3.2.1.	<i>Población</i>	36
3.2.2.	<i>Muestra</i>	37
3.3.	Técnicas de recolección de datos	37
3.4.	Técnicas para el procesamiento de la información	38
3.5.	Matriz de Consistencia	38
4.	CAPITULO IV. RESULTADOS	40
4.1.	Análisis de resultados.....	40
4.1.1.	<i>Características de la muestra</i>	40
4.1.2.	<i>Conocimientos sobre las enfermedades cardiometabolicas y Perímetro de cintura</i> 41	
4.1.3.	<i>Conocimientos de hábitos alimentarios de las ECM y Perímetro de Cintura</i>	42
4.1.4.	<i>Conocimiento sobre Actividad Física y Perímetro de cintura</i>	43
4.1.5.	<i>Conocimientos acerca de las patologías y perímetro de cintura</i>	44
4.1.6.	<i>Conocimiento sobre enfermedades cardiometabolicas por servicio</i>	45
4.1.7.	<i>Perímetro de cintura por servicio de trabajadores</i>	46

4.1.8.	<i>Índice de masa corporal de los trabajadores y perímetro de cintura</i>	47
4.1.9.	<i>Sexo y perímetro de cintura</i>	48
4.2.	Contrastación de Hipótesis	48
5.	CAPITULO V. DISCUSIÓN	49
5.1.	Discusión de resultados	49
6.	CAPITULO VI. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	52
6.1.	Conclusiones.....	52
6.2.	Recomendaciones.....	52
7.	CAPITULO VII. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	54
8.	Bibliografía	54

INDICE DE TABLAS

Tabla 1: Clasificación de Riesgo de ECV según sexo y perímetro abdominal	31
Tabla 2: Clasificación según el sexo de los trabajadores de servicios generales del Hospital San Juan Bautista – Huaral	40
Tabla 3: Cantidad de Trabajadores por servicio del Hospital San Juan Bautista – Huaral	40
Tabla 4: Nivel de conocimiento sobre enfermedades cardiometabolicas y Perímetro de cintura de los trabajadores de servicios generales del Hospital San Juan Bautista -Huaral	41
Tabla 5: Nivel de conocimiento de hábitos alimentarios de las ECM y Perímetro de Cintura de los trabajadores de servicios generales del Hospital San Juan Bautista -Huaral	42
Tabla 6: Nivel de conocimiento de Actividad Física de las ECM y Perímetro de Cintura de los trabajadores de servicios generales del hospital San Juan Bautista -Huaral	43
Tabla 7: Nivel de conocimientos acerca de las patologías de las ECM y perímetro de cintura de los trabajadores de servicios generales del Hospital San Juan Bautista -Huaral	44
Tabla 8: Nivel de conocimiento sobre enfermedades cardiometabolicas por servicio de los trabajadores de servicios generales del Hospital San Juan Bautista -Huaral	45
Tabla 9: Servicio de los trabajadores y perímetro de cintura de los trabajadores de servicios generales del Hospital San Juan Bautista – Huaral	46
Tabla 10: Índice de masa corporal y perímetro de cintura de los trabajadores de servicios generales del Hospital San Juan Bautista – Huaral	47
Tabla 11: Sexo y perímetro de cintura de los trabajadores de servicios generales del Hospital San Juan Bautista -Huaral	48

INDICE DE ANEXOS

ANEXO 1: Cuestionario para conocimiento.....	66
ANEXO 2: Pautas para las patologías relacionadas con las ECM.....	71
ANEXO 3: Ficha de Consentimiento Informado.....	72
ANEXO 4: Validez de instrumentos de recolección de datos	73
ANEXO 5: Evidencias fotográficas.....	75
ANEXO 6: Permiso para realizar la encuesta en el Hospital San Juan Bautista – Huaral.....	76
ANEXO 7: Tabla 12: Conocimiento sobre enfermedades cardiometabolicas de los trabajadores de servicios generales del Hospital San Juan Bautista	78
ANEXO 8: Tabla 13: Conocimiento de hábitos alimentarios de los trabajadores de servicios generales del Hospital San Juan Bautista	79
ANEXO 9: Tabla 14: Conocimientos de Actividad Física de los trabajadores de servicios generales del Hospital San Juan Bautista	80
ANEXO 10: Tabla 15: Conocimientos acerca de las patologías de los trabajadores de servicios generales del Hospital San Juan Bautista.....	81
ANEXO 11: Tabla 16: Servicios de los trabajadores de servicios generales del Hospital San Juan Bautista.....	82
ANEXO 12: Tabla 17: Índice de Masa Corporal (IMC) de los trabajadores de servicios generales del Hospital San Juan Bautista	83
ANEXO 13: Tabla 18: Edad de trabajadores de servicios generales del Hospital San Juan Bautista.....	84
ANEXO 14: Tabla 19: Perímetro de Cintura de los trabajadores de servicios generales del Hospital San Juan Bautista	85

RESUMEN

Objetivo: Relacionar el nivel de conocimiento sobre las enfermedades cardiometabólicas (ECM) con el perímetro de cintura en los trabajadores del Hospital San Juan Bautista. **Método:** Investigación de tipo aplicada, de nivel descriptivo relacional con enfoque cuantitativo, diseño no experimental; la muestra estuvo constituida por 70 trabajadores de servicios generales del Hospital San Juan Bautista, para medir el nivel de conocimientos se aplicó una encuesta de conocimientos sobre hábitos alimentarios, actividad física y patologías relacionadas a las ECM y se realizó la medición de perímetro de cintura de cada trabajador. **Resultados:** El 64.3% de los trabajadores tuvo un nivel de conocimiento medio sobre las enfermedades cardiometabólicas, de los cuales el 27.1% presenta un riesgo muy alto, el 22,9% un riesgo alto y el 14,3% un riesgo bajo de presentar ECM. **Conclusión:** Esta investigación no encontró relación entre el nivel de conocimiento sobre enfermedades cardiometabólicas y el perímetro de cintura de los trabajadores del Hospital San Juan Bautista de Huaral.

Palabras claves: Hábitos alimentarios, actividad física, enfermedades cardiometabólicas, factores patológicos.

ABSTRAC

Objective: To relate the level of knowledge about cardiometabolic diseases (CMD) with the waist circumference in workers at the San Juan Bautista Hospital. **Method:** Applied research, relational descriptive level with quantitative approach, non-experimental design; The sample was made up of 70 general service workers from the San Juan Bautista Hospital. To measure the level of knowledge, a survey of knowledge about eating habits, physical activity and pathologies related to CMD was applied, and waist circumference was measured each worker. **Results:** 64.3% of the workers had a medium level of knowledge about cardiometabolic diseases, of which 27.1% presented a very high risk, 22.9% a high risk and 14.3% a low risk of presenting CMD. **Conclusion:** This research found no relationship between the level of knowledge about cardiometabolic diseases and the waist circumference of the workers at the San Juan Bautista de Huaral Hospital.

Keywords: Dietary habits, physical activity, cardiometabolic diseases, pathological factors

INTRODUCCION

En los últimos años las enfermedades cardiometabólicas son la causa más común de morbilidad y mortalidad en todo el mundo, dentro de ellas se encuentran las diabetes mellitus II (DM2), Obesidad y enfermedades cardiovasculares como la hipertensión arterial (HTA). Según la OMS 691 millones de personas padecen de HTA (González et al., 2017); así mismo Mendoza et al., (2017) indico que “las cifras de las personas mayores de 18 años que padecen de DM2 ha aumentado en un 4.7% en 1980 a 8.5% en 2014”. En Perú, la mortalidad prematura es atribuida a daños no transmisibles, 31 mil personas adultas que han fallecido en el 2021 a causa de enfermedades como DM2 y HTA (Ministerio de Salud, 2022).

Además, en distintas investigaciones han identificado que la obesidad abdominal es el factor más comúnmente asociado con el síndrome metabólico, duplicando el riesgo de desarrollar enfermedades coronarias. Este aumento de riesgo está directamente relacionado con un estilo de vida poco saludable, caracterizado por los malos hábitos alimentarios y una escasa actividad física (Vicente- Herrero et al., 2023).

Por lo que es importante conocer el nivel de conocimiento de los trabajadores del Hospital San Juan Bautista sobre estas enfermedades cardiometabólicas y la relación que esta tiene con el perímetro de cintura, ya que esta enfermedad actualmente es una de las principales causas de mortalidad en nuestro país.

CAPITULO I : PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. Descripción de la realidad problemática

Las enfermedades cardiometabólicas (ECM) forman parte de las enfermedades no transmisibles (ENT); dentro de estas se encuentra infarto agudo al miocardio (IAM), presión arterial alta (HTA) y diabetes mellitus tipo II (DM2) (Chacon et al., 2018). La Organización Mundial de la Salud (OMS) menciona que las ECM causan alrededor de 30% de los decesos en todo el mundo (Maldonado et al., 2013); sin embargo la población tiene poco o nada de conocimiento sobre este tema, ocasionando que los índices de morbilidad no disminuyan.

Las ECM son unas de las principales causas más usuales de morbilidad y mortalidad a nivel mundial, según Chacon et al., (2018). De igual manera Hernandez et al., (2022) señala que las ECM como la DM2 y HTA son una de las primeras causas de muertes a nivel global. Ruiz et al., (2021) señalan que “la HTA afecta a más de 1000 millones de personas en el mundo, especialmente de países de mediano y bajos ingresos”. Según la OMS, se estima que 691 millones de personas padecen de HTA por inadecuados hábitos alimentarios (Lastre et al., 2020), así mismo la DM2 en personas mayores de 18 años ha aumentado 4.7% (108 millones de personas) en 1980 a 8.5% (422 millones de personas) en 2014 (Mendoza et al., 2018).

En América Latina y el Caribe, se sabe que las ECM constituyen un problema significativo de salud pública, como lo demuestran diversas investigaciones. Un estudio en Chile realizado por Reyes et al., (2021) revela que el 75% de la población adulta tiene alto riesgo metabólico debido a la obesidad y 66.2% por el sedentarismo. Según el Observatorio Mexicano de Enfermedades no transmisibles (OMENT), las enfermedades cardiovasculares (ECV) y diabetes mellitus tipo 2 (DM2) fueron las principales razones de muerte en México entre los años 2010 y 2017 (Jimenez, 2023).

En Peru; la mortalidad prematura es atribuida a enfermedades no transmisibles. El Ministerio de Salud (2021) indico que 31 mil personas adultas fallecieron a causa de enfermedades como diabetes, obesidad, hipertension arterial, etc. Ademas, Nuñez- Muñoz et al., (2022) señalaron que la prevalencia de diabetes mellitus, hipertension arterial, dislipidemia y obesidad se estima en 7%, 23.7%, 11.6% y 22.3% respectivamente en la poblacion peruana. De acuerdo con la informacion obtenida en la Encuesta Demografica y de Salud Familiar, 5.5 millones de personas mayores de 15 años que padecen de HTA, el cual equivale aproximadamente al 22.1% del total de la poblacion (MINSa, 2022).

No se encontro estudios que exponen la relevancia del tema en nuestra region, por lo que el presente estudio dio a conocer el nivel de conocimiento que tienen los trabajadores del hospital San Juan Bautista de Huaral sobre los las enfermedades cardiometabolicas y la relacion que esta tiene con el perimetro de cintura.

1.2. Formulación del Problema

1.2.1. Problema general

- ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre las enfermedades cardiometabólicas y su relación con el perímetro de cintura en los trabajadores del Hospital San Juan Bautista?

1.2.2. Problemas específicos

- ¿Cuál es el nivel de conocimiento de hábitos alimentarios de las ECM y su relación con el perímetro de cintura en los trabajadores del Hospital San Juan Bautista?
- ¿Cuál es el nivel de conocimiento de la actividad física de las ECM y su relación con el perímetro de cintura en los trabajadores del Hospital San Juan Bautista?

- ¿Cuál es el nivel de conocimiento acerca de las patologías relacionadas a las ECM y su relación con el perímetro de cintura en los trabajadores del Hospital San Juan Bautista?

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1. Objetivo general

- Determinar el nivel de conocimiento sobre las enfermedades cardiometabólicas y su relación con el perímetro de cintura en los trabajadores del Hospital San Juan Bautista.

1.3.2. Objetivos específicos

- Determinar el nivel de conocimiento de los hábitos alimentarios de las ECM y su relación con el perímetro de cintura en los trabajadores del Hospital San Juan Bautista.
- Determinar el nivel de conocimiento de actividad física de las ECM y su relación con el perímetro de cintura en los trabajadores del Hospital San Juan Bautista.
- Determinar el nivel de conocimientos de las patologías relacionadas a las ECM y su relación con el perímetro de cintura en los trabajadores del Hospital San Juan Bautista.

1.4. Justificación de la investigación

Se realizó este trabajo de investigación con el fin de identificar el nivel de conocimiento de los trabajadores de servicios generales acerca de las enfermedades cardiometabólicas, ya que es uno de los problemas que causan mayor morbilidad en nuestro país. El INEI (2022) señaló que “el 16.2 % de las personas mayores de 15 años tuvieron hipertensión arterial, de los cuales los hombres (20.1) fueron los más afectados que las mujeres (12.5%)”, Además el 5.1% de personas de 15 años a más años fue diagnosticada de diabetes mellitus según la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (2023).

Es bien reconocido que los hábitos alimentarios poseen una influencia significativa en el desarrollo como en la prevención de enfermedades cardiometabólicas. La Sociedad Americana del Corazón (2021) recomienda a las personas con presión arterial alta seguir una dieta que incluya vegetales, frutas, granos enteros, productos lácteos bajos en grasas, carne de ave, pescado, legumbres, aceites vegetales y nueces. También menciona que deben reducir la ingesta de productos como carnes rojas, bebidas azucaradas e industrializadas, productos con alto contenido de sodio, dulces y grasas saturadas. (American Heart Association, 2021)

Por lo tanto, este trabajo se enfocó en conocer el nivel de conocimiento de los trabajadores de servicios generales del Hospital San Juan Bautista de Huaral acerca de las enfermedades cardiometabólicas, incluyendo los hábitos alimentarios relacionadas a las ECM, actividad física relacionadas a las ECM y las patologías relacionadas a las ECM (sobrepeso, obesidad, etc.) y la relación que esta tiene con el perímetro de cintura.

1.5. Delimitaciones del estudio

a. Espacial

El estudio se desarrolló en la jurisdicción de Lima Provincia, específicamente en el Hospital San Juan Bautista, el cual se encuentra ubicado en la Provincia de Huaral.

b. Temporal

La investigación recolecto la información pertinente en el Hospital San Juan Bautista del distrito de Huaral entre los meses de octubre del 2023 y enero del año 2024.

c. Social

El objeto de estudio de la investigación fueron los trabajadores de servicios generales que laboran en el Hospital San Juan Bautista.

CAPITULO II: MARCO TEORICO

2.1. Antecedentes de la investigación

2.1.1. Investigaciones internacionales

Vijay et al., (2023) “Conciencia y percepción del público en general sobre las enfermedades cardiometabólicas: datos de una población de estudio en Singapur”. El objetivo de este estudio fue comparar las actitudes, el conocimiento, los riesgos auto percibidos y las acciones entre las personas con y sin factores de riesgo metabólico (MF). Para ello, los participantes fueron evaluados en base a cuatro categorías (basada en el conocimiento, actitud, riesgo percibido y basada en la acción) de preguntas relacionadas con cuatro enfermedades cardio metabólicas: diabetes mellitus, hipertensión, hiperlipidemia y enfermedad del hígado graso no alcohólico. Los resultados mostraron que, de las 345 personas inscritas, el 34.5% tenía al menos una MF, en comparación con aquellos sin MF; los participantes con MF tenían puntajes de conocimiento más bajos, pero puntajes de riesgo percibido más altos en todas las enfermedades cardiometabólicas. Concluyendo que se identificó una subpoblación vulnerable que vive con MF, con altos riesgos percibidos y niveles discordantes de conocimiento y acciones preventivas tomadas.

Zwack et al., (2022) “Exploración de la alimentación, actividad física, el conocimiento de la salud y el perfil cardiometabólico de adultos jóvenes con discapacidad intelectual”. El objetivo de su estudio fue investigar si existe una asociación entre los factores de riesgo modificables y el perfil de salud cardiometabólico en adultos con deficiencia intelectual (DI) de 18 a 45 años mediante la evaluación clínica para la cual usaron parámetros cardiometabólicos tradicionales y la evaluación de los niveles de actividad física, la dieta y los conocimientos de salud asociados. En cuanto a sus resultados evidenciaron que los adultos jóvenes con DI tienen una mayor

obesidad, realizan menos actividad física que los de la misma edad. población general, y en general tienen dietas poco saludables. Concluyeron que el conocimiento sobre nutrición y actividad física parece ser un importante predictor de riesgo cardiometabólico en esta población.

Achempim-Ansong et al., (2022) “Asociados con un mejor conocimiento del síndrome metabólico en mujeres comerciantes del mercado”. El objetivo de este estudio fue determinar la prevalencia y el conocimiento del síndrome metabólico (SM). En este estudio recolectaron datos antropométricos, de presión arterial y muestras de sangre, con una población de 338 mujeres comerciantes del mercado Ghana; adicionaron un cuestionario donde se documentó el conocimiento de SM. Los resultados que obtuvieron los investigadores indicaron que el 42% tenía SM; también encontraron que el conocimiento general de SM fue bajo, impulsado por la educación, niveles bajos de colesterol unido a lipoproteínas de alta densidad y afiliación al grupo cultural Ewe. Como mujeres que trabajan en una ocupación sedentaria, las comerciantes del mercado son vulnerables al SM, concluyendo que sus hallazgos indican la necesidad urgente de una educación culturalmente sensible para promover comportamientos saludables.

Faurholt-Jepsen et al., (2021) “La circunferencia de la cintura y el colesterol de lipoproteínas de alta densidad bajo como marcadores de riesgo cardiometabólico en adultos de Kenia”. El objetivo de la investigación fue identificar medidas clínicas simples para el riesgo cardiometabólico basadas en la circunferencia de cintura (CC) y lipoproteínas de alta densidad (HDL) en una población adulta para determinar cuál de los dos predictores tuvo el mayor impacto; por ello, evaluaron la asociación entre las dos variables de exposición CC y HDL con factores de riesgo cardiometabólicos, también incluyeron la acumulación de tejido adiposo visceral (VAT) y subcutáneo (SAT), glucosa venosa en ayunas y 2 h, insulina en ayunas, perfil de lípidos en ayunas y presión arterial; para ello, su población fue de 1370 personas, y una

subpoblación con hiperglucemia de 196 personas. En el resultado, se encontró la asociación entre CC y HDL y todas las variables de resultado excepto para HDL y SAT, ayuno y glucosa venosa de 2 h. Adicional a ello, también se encontró riesgo cardiometabólico aditivo (interacción CC y HDL) para SAT, colesterol de lipoproteínas de baja densidad y triglicéridos. No se encontraron diferencias en la asociación entre CC y HDL y las variables de resultado al comparar la población completa del estudio y la subpoblación con hiperglucemia. El aumento de CC y HDL se asoció con esteatosis hepática. Concluyeron que, el riesgo cardio metabólico estuvo más relacionado con el aumento de la CC que con los niveles de HDL.

Yang et al., (2023) "Tendencias en la relación cintura-altura y circunferencia de la cintura elevadas en adultos de EE. UU. y sus asociaciones con enfermedades cardiometabólicas y cáncer, 1999-2018". El objetivo de este trabajo fue examinar la prevalencia de la correlación cintura- altura (ICA) y circunferencia de la cintura (CC) elevados y sus tendencias entre 1999 a 2018. Obtuvieron como resultados que la prevalencia de ICA elevada aumentó del 74,8 % en 1999-2000 al 82,7 % en 2017-2018, mientras que la CC elevada también aumentó del 46,9 % en 1999-2000 al 60,3 % en 2017-2018. Los hombres, los adultos mayores, los exfumadores y las personas con menor nivel educativo tenían más probabilidades de tener un ICA elevado; el 25,5% de los adultos tenían CC normal, pero ICA elevado, y tenían una probabilidad significativamente mayor de padecer diabetes, hipertensión y ECV. Los investigadores concluyeron que la carga de ICA y CC elevados ha aumentado entre los adultos a lo largo de los años, y los cambios han sido más significativos en la mayoría de los subgrupos.

Yanqiang et al., (2021) "Relación cintura-talla, circunferencia de la cintura, índice de masa corporal, cintura dividida por la altura 0,5 y el riesgo de multimorbilidad cardiometabólica (MC): un estudio de cohorte longitudinal nacional". El objetivo de la investigación evaluar la

asociación de la relación cintura-altura (ICA), la circunferencia de la cintura (CC), la cintura dividida por la altura 0,5 y el índice de masa corporal (IMC) con el riesgo de MC. La población fue 10 521 participantes de 45 años o más, incluidas 8807 personas con 0 enfermedades cardiometabólicas al inicio (etapa I) y 1714 personas con 1 enfermedad cardiometabólica al inicio (etapa II). Como resultado se observó que en el estadio I, hay un mayor riesgo de MC entre los participantes con $ICA \geq 0,5$ o $IMC \geq 24$ kg/m². Además, el índice de reclasificación neta (IRN) y el IDI de ICA, CC y ICA.5R fueron todos más altos que los del IMC. En el estadio II, las probabilidades ajustadas de ICA, CC, ICA.5R e IMC fueron 2,04, 1,89, 1,86 y 1,47, respectivamente. Además, CC exhibió el IRN y el IDI más altos. Los investigadores concluyeron que ICA, CC, ICA.5R y BMI son predictores independientes de CM en la población de mediana edad y mayor. ICA CC y ICA.5R muestran mejores habilidades para predecir CM que IMC.

2.1.2. Investigaciones nacionales

Huamani M. et al., (2022) "Riesgo cardiovascular y perímetro de abdominal en trabajadores con jornada laboral atípica a gran altura en el Perú". El estudio de estos autores tuvo como objetivo determinar si hay una correlación entre el riesgo cardiovascular y perímetro abdominal en estos trabajadores. Para esta investigación se utilizó 151 exámenes médicos ocupacionales de trabajadores de una institución pública; los resultados obtuvieron que el 72.2 % de los trabajadores tuvieron un bajo riesgo cardiovascular y que el 27.8 % tuvo un elevado riesgo cardiovascular, además este estudio indicó que la relación entre el perímetro abdominal y el riesgo cardiovascular fue significativa. Por consiguiente, concluyeron que existió una correlación considerable entre el nivel de riesgo cardiovascular y el perímetro abdominal en los trabajadores con jornada laboral atípica que trabajan a gran altura en el Perú.

Morales et al., (2017) "Exceso de peso y riesgo cardiometabólico en docentes de una universidad de Lima: oportunidad para construir entornos saludables". El objetivo de la investigación fue determinar la continuidad de obesidad y sobrepeso, y calcular el valor del riesgo cardiovascular y metabólico. Por la cual, para determinar el sobrepeso y obesidad se usó el índice de Quetelet; el riesgo cardiovascular y el riesgo metabólico se evaluó con perímetro de cintura y el riesgo de diabetes mellitus se determinó mediante un formulario. Este estudio arrojó como respuesta que de la cantidad total de docentes que participaron (n=164), el 51,8% tenían menos de 45 años, el 73,2% fueron de sexo masculino, el 3% tuvo historial de hipertensión arterial y el 5,5% diabetes mellitus, el 47,6% tuvieron sobrepeso y el 31,1% obesidad, cabe recalcar los investigadores exceptuaron los historiales de hipertensión arterial y diabetes mellitus. Además, observaron que el 32,7% presento un grado de riesgo cardiovascular alto, el 42% muy alto, con diferencia significativa entre los sexos. En cuanto al riesgo de padecer de diabetes mellitus, fue prudencialmente elevado en un 36,7% de los docentes, moderado en un 12,7%, alto en el 5,3% y muy alto en el 0,7%, sin diferencia significativa entre ambos sexos. Los autores llegaron a la conclusión que en los maestros universitarios existe una alta periodicidad de sobrepeso y obesidad y tienen un alto riesgo cardiovascular y metabólico.

Ruiz & Quispe (2020) "Relación entre hábitos alimenticios, estrés académico y circunferencia de cintura en estudiantes de la escuela de nutrición humana de una universidad privada de lima este". El objetivo de la investigación fue determinar la correlación entre hábitos alimenticios, estrés académico y circunferencia de cintura; los autores encontraron como resultado que el 83% de los estudiantes mostraron hábitos alimenticios adecuados, acerca de la variable estrés académico, el 90% de estudiantes tuvo nivel moderado de estrés y el 9% un nivel alto. Por otro lado, el 78% obtuvo un perímetro de cintura con leve riesgo cardiovascular y 19%

de los estudiantes en ambos sexos presentaron un riesgo cardiovascular incrementando. Concluyeron, que hubo relación significativa entre los hábitos alimenticios y el estrés académico; sin embargo, no fue así en cuanto a la variable de hábitos alimentarios y circunferencia cintura ya que no tuvieron una relación significativa.

Rondan (2022) "Conocimiento de prevención de Hipertensión Arterial en pacientes atendidos en consulta externa del Hospital San Juan Bautista, Huaral". El objetivo de la investigación fue determinar el nivel de conocimientos de medidas de prevención de hipertensión en pacientes atendidos en consulta externa del Hospital San Juan Bautista, Huaral 2022. Obtuvo como resultado que el 50% de pacientes tuvo un nivel medio en la variable conocimiento de prevención de Hipertensión Arterial (HTA), con respecto a las dimensiones, el 48% tuvo un nivel medio actividad física, el 70% tuvo un nivel medio en alimentación, el 44% tuvo un nivel medio en los hábitos nocivos y el 56% tuvo un nivel medio en la manipulación de las emociones. La investigadora concluyó que las personas tienen un nivel de conocimiento medio acerca del conocimiento de prevención de HTA, así mismo, toda la información que se obtuvo en todo este tiempo mediante aprendizajes que ha adquirido la persona, se comprobado que las personas programas o sesiones educativas para mejorar el nivel de conocimiento.

Orihuela & Orihuela (2021) "Nivel de conocimiento sobre hipertensión arterial en adultos mayores que acuden al centro de salud de Chupaca". La investigación tuvo como objetivo determinar el nivel de conocimiento sobre Hipertensión Arterial en Adultos mayores que acuden al Centro de Salud de Chupaca. Los investigadores encontraron como resultado que el 63.3 % tenía un nivel medio sobre conocimiento de factores modificables, el 53.3 % un nivel alto de conocimiento sobre factores modificables y el 93.3 % un nivel bajo de conocimiento sobre

hipertensión arterial. Concluyeron que el 56.7% que acude al puesto de salud, presenta un nivel medio de conocimiento sobre hipertensión arterial.

Guerrero & Lecarnaque. (2022) “Nivel de conocimiento sobre riesgo y enfermedad cardiovascular en un establecimiento del primer nivel de atención en Lima - Perú”. El objetivo de la investigación fue determinar el nivel de conocimiento sobre factores de riesgo cardiovascular en personas que acuden a un centro de salud, para ello, se encuestó a 400 personas; se estimó una puntuación menos de 6 como no adecuada y una puntuación adecuada cuando presente más o igual 6. En el resultado se evidencio que, de las 400 personas, el 71% obtuvo un puntaje inadecuado, así mismo obtuvieron la nota promedio (4,52). Por la cual llegaron a la conclusión que el conocimiento sobre factores de riesgo y enfermedad cardiovascular presentaban un nivel no adecuado en las personas encuestadas.

Ecos & Casma (2021) "Estilos de vida y nivel de conocimiento sobre diabetes mellitus tipo II, en pacientes adultos del programa de diabetes mellitus, del puesto de salud El Salvador – Chincha, Ica – 2021”. El objetivo de este estudio fue determinar la relación entre los estilos de vida y el nivel de conocimiento sobre la diabetes Mellitus Tipo 2 (DM2), en pacientes adultos que asisten al Programa de DM2 del puesto de salud. Los resultados arrojaron que el 6.3% de personas que realizaron la encuesta tenían un nivel inadecuado de conocimiento sobre la diabetes, el 93.8% tenían un nivel adecuado. Un estilo de vida no saludable se vio reflejado en el 66.7% y un estilo de vida saludable se evidencio en un 33.3%. Concluyeron que de las personas encuestadas el 58.69% con un estilo de vida no saludable presentó relación opuesta con el 65% que las personas un inadecuado conocimiento de la enfermedad.

2.2. Bases teóricas.

2.2.1. *Enfermedades cardiometabólicas.*

Las enfermedades cardiometabólicas, incluyen múltiples patologías como la diabetes tipo 2, el síndrome metabólico y las enfermedades coronaria, son un problema de salud progresivo en todo el mundo (Rocha et al., 2013). Según Chacon et al., (2018) Las enfermedades no transmisibles (ENT), “se caracterizan debido a su larga duración, lento desarrollo y alta mortalidad”. Las enfermedades cardio metabólicas engloban a ENT e incluyen: infarto agudo de miocardio (IAM), accidente cerebrovascular isquémico (ACV), hipertensión arterial (HTA) y diabetes mellitus tipo II (DM2)” (Chacon et al., 2018). Por otro lado, Núñez et al define a las enfermedades cardiometabólicas como “la existencia de diabetes mellitus, presión arterial alta, dislipidemias y obesidad” (2022).

2.2.2. *Factores de las enfermedades cardiometabólicas.*

Los factores de las enfermedades cardiometabólicas se originan de la unión de los factores de riesgo cardiovascular convencional con las alteraciones características del síndrome metabólico; por lo que estos factores hacen que aumenten las probabilidades de experimentar eventos vasculares. (Hernández et al., 2022). La presión arterial alta, hiperglicemia, tabaquismo, obesidad, hipercolesterolemia y la carencia de actividad física son algunos de los factores de riesgo de las enfermedades cardiometabólicas. (Cerón & Goldstein, 2021).

Según Guerrero & Lecarnaque se reconoce distintos factores de riesgo y se puede dividir en modificables y los que no lo son: En el primer grupo se encuentran la actividad física, alimentación y obesidad. El segundo grupo está conformado por la edad, sexo y antecedentes familiares (2022).

- **Obesidad**

Es una enfermedad metabólica caracterizada por un incremento exorbitante del tejido graso, el cual se produce por un balance energético positivo como resultado de una ingesta de calorías elevadas y disminución en el consumo de energías del organismo (Bellido et al., 2012). También es definida como un aumento y/o incremento del tejido adiposo en relación patológica al tejido magro. (Soriguer Escofet, 1994)

- **Diabetes Mellitus**

Afección crónica caracterizado por elevados niveles de glucosa en la sangre de una persona. Esta situación ocurre cuando el cuerpo no puede producir insulina o las cantidades son insuficientes de esta hormona o no puede aprovechar eficientemente la insulina que produce (Federación Internacional de Diabetes, 2019).

La Diabetes Mellitus se presenta en distintos tipos o modalidades de las cuales las principales son:

Diabetes Mellitus tipo 1

Es un padecimiento crónico donde ocurre una selectiva destrucción de las células beta que están en el páncreas, resultando en una falta relativa o total de insulina. Es por ello que, las personas con DM1 necesitan insulina para mejorar su estado de salud. Además, es multifactorial y para que se detone se requiere una carga genética y un desencadenante ambiental, además cabe recalcar que el más de 90% de los casos son de origen autoinmune. (Bolado & Hernández, 2020). Es uno de los padecimientos crónicos que se suscitan comúnmente durante la infancia y adolescencia, sin embargo, también se puede presentar en la vida adulta.

Diabetes Mellitus tipo 2

Esta enfermedad se caracteriza por una baja producción de insulina y por la resistencia del cuerpo a esta hormona. A diferencia de la DM1, los personas con DM2 generalmente no requieren insulina para controlar su condición. Este tipo de diabetes está relacionado con la obesidad y con estilos de vida poco activos, por tanto, el tratamiento inicial será adoptar hábitos de vida saludables, el cual se basa en cambios de la dieta y el ejercicio físico. (Muñoz, 2022)

Este tipo de diabetes es más frecuente en adultos jóvenes y mayores, siendo responsable del 90% de los casos a nivel mundial. Cabe recalcar que la incidencia aumenta a medida que aumenta la edad, no obstante, en la actualidad encontramos que los niños tienen más riesgo de desarrollarla debido al incremento de la obesidad infantil. (Muñoz, 2022)

Diabetes Gestacional

Esta condición es diagnosticada por los especialistas por primera vez en el segundo o tercer trimestre en la gestante (Asociación Americana de Diabetes, 2023), la cual también requiere un adecuado control ya que aumenta el riesgo de preeclamsia en la madre, malformaciones en el feto o incluso de aborto espontaneo (Muñoz, 2022).

- Hipertensión Arterial

La hipertensión arterial (HTA) se define como una subida continua de la presión arterial (PA) por encima de los parámetros establecidos por la medicina, y es conocida como un significativo factor de riesgo cardiovascular desde una perspectiva epidemiológica. Numerosos estudios han revelado una conexión directa entre la morbilidad y mortalidad cardiovascular, y los niveles de PA sistólica como diastólica. (Ocharan & Espinosa, 2016)

- Sedentarismo

El sedentarismo, en términos de actividad física, se define como la falta de ejercicio, específicamente cuando una persona no lleva a cabo como mínimo 30 minutos de ejercicio

moderado en la mayor parte de la semana (Crespo et al., 2015). Moreno (2018) señala que el estilo de vida moderno promueve un comportamiento sedentario, que se ha transformado en la cuarta razón principal de muerte a nivel global. Este aumento en el sedentarismo se atribuye principalmente al uso frecuente de dispositivos electrónicos como televisores, celulares y videojuegos.

- **Hábitos Alimentarios**

Los hábitos alimentarios consisten en las practicas mediante las cuales las personas eligen los alimentos que consumen, basándose en sus preferencias personales y estilo de vida. Ibarra (2019) indica que estos habitos se forman durante el crecimiento, la cual coincide con la etapa escolar. Por esta razon, etsa etapa es esencial para crear fundamentos solidos sobre habitos alimentarios que fomenten un estilo de vida saludable.

2.2.3. *Perímetro de cintura.*

Según MINSA (2012), el perímetro de cintura se define como la toma de medida de la circunferencia del abdomen, que se usa para evaluar el riesgo de desarrollar enfermedades crónicas no transmisibles como diabetes, gota, enfermedades cardiovasculares entre otras.

Clasificación

Según la Guía técnica para la Valoración nutricional antropométrica de la persona adulta y adulta mayor el perímetro abdominal se clasifica en:

Tabla 1

Clasificación de Riesgo de ECV según sexo y perímetro abdominal

Sexo	Riesgo		
	Bajo	Alto	Muy Alto
Varón	< 94 cm	≥ 94 cm	≥ 102 cm
Mujer	< 80 cm	≥ 80 cm	≥ 88 cm

Nota.* Elaboración propia. Fuente: MINSA 2012

2.3. Bases filosóficas

La prevalencia de trastornos cardiometabólicos tanto en mujeres como en varones va en aumento en el mundo y está relacionada con el incremento de la obesidad, y el grupo de factores asociadas con la obesidad de riesgo cardiometabólico como la HTA, la alteración de la regulación de la glucosa y la dislipidemia (Gerds & Regitz, 2019). En este sentido Goncalves & Araujo (2022) afirma en su estudio que la obesidad abdominal ha sido establecida como un factor de riesgo creciente para condiciones inflamatorias, que se asocia a un aumento de la prevalencia de hipertensión arterial (HTA) así como a un riesgo elevado de eventos cardíacos.

Por consiguiente, para hacer efectivas algunas recomendaciones en prevención primaria que se pueda dar a la población se necesitara que entiendan, por ello la educación del paciente es importante ya que con ello se le puede brindar el conocimiento acerca de estos factores de riesgos cardiometabólicos y así en un futuro poder prevenirlos; por este motivo se busca evaluar el conocimiento sobre enfermedades cardiometabólicas y su relación con el perímetro de cintura.

2.4. Definición de términos básicos

- a. Enfermedades Cardiometabólicas (ECM): Forman parte de las ENT e integran: al accidente cerebrovascular isquémico, DM, HTA e infarto agudo de miocardio. (Chacon et, al., 2018)
- b. Enfermedades No Transmisibles (ENT): Las enfermedades no trasmisibles se definen como enfermedades de origen no infeccioso, las cuales se distinguen por su larga

latencia, una duración extensa, fases de remisión y recurrencias, expresión clínica diversa y por sus consecuencias discapacitantes a largo plazo. (Ramos et, al., 2014)

- c. Hipertensión Arterial (HTA): Se define cuando la presión de la sangre en los vasos sanguíneos es demasiado elevada, en particular cuando esta alcanza o supera los 140/90 mmHg. Factores como el exceso de peso, la obesidad, un alto consumo de sal y la falta de actividad física pueden aumentar la probabilidad de desarrollar esta condición.
(Organizacion Mundial de la Salud, 2023)
- d. Diabetes Mellitus (DM): Enfermedad crónica que se manifiesta cuando el páncreas no secreta suficiente insulina o cuando el organismo no utiliza eficazmente la insulina que produce. La insulina es una hormona importante en el organismo ya que se encarga de regular la concentración de glucosa en la sangre. (Organizacion Mundial de la Salud, 2023)
- e. Actividad Física: Se define como cualquier movimiento corporal producido por los músculos esqueléticos que compromete un consumo de energía. Esto abarca diversas formas de movimiento, ya sea en momentos de ocio o moverse de un lugar a otro.
(Organizacion Mundial de la Salud, 2022)
- f. Índice de Masa Corporal (IMC): Es un indicador que se obtiene mediante la división del peso de una persona en kilogramos entre la talla al cuadrado, que se utiliza frecuentemente para identificar el sobrepeso y obesidad en los adultos jóvenes y mayores.
(Organizacion Mundial de la Salud, 2021)
- g. Perímetro de cintura (PC): La OMS recomienda la medida de PC para determinar adecuadamente la obesidad y reconocer las causas de riesgo cardiometabolico, el cual se

mide en el centro de la zona abdominal entre el extremo inferior de la décima costilla y el borde superior de la cresta iliaca. (Flores et al., 2019)

2.5. Hipótesis de investigación

2.5.1. *Hipótesis general*

- El nivel de conocimiento sobre enfermedades cardiometabólicas está relacionado significativamente con el perímetro de cintura.

2.5.2. *Hipótesis específicas*

- El nivel de conocimiento sobre enfermedades cardiometabólicas está relacionado significativamente con el perímetro de cintura.
- El nivel de conocimiento sobre enfermedades cardiometabólicas no está relacionado significativamente con el perímetro de cintura.

2.6. Operacionalización de las variables

Título: Conocimientos sobre enfermedades cardiometabólicas y el perímetro de cintura en trabajadores del Hospital San Juan Bautista Huaral 2023

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición
Variable 1 Conocimiento sobre enfermedades cardiometabólicas	Conjunto de conocimientos que poseen las personas sobre los factores relacionados con las enfermedades cardiometabólicas (ECM)	Son los conocimientos de los trabajadores del Hospital San Juan Bautista acerca de las ECM, la cual se recolecto mediante un cuestionario obteniendo como resultado porcentajes y para conocer la relación con el PC se utilizó el chi cuadrado.	Hábitos Alimentarios	Alto (12-15) Medio (8-11) Bajo (≤ 7)	Cualitativo politómica
			Actividad Física	Alto (2) Medio (1) Bajo (0)	
			Factores patológicos	Alto (3) Medio (2) Bajo (≤ 1)	
Variable 2 Perímetro de cintura	Es la medición de la circunferencia abdominal que se realiza para determinar el riesgo de enfermedades crónicas no transmisibles: cardiovasculares, diabetes gota, entre otras. (MINSA, 2012)	La medida de la Perímetro de cintura será tomada a los trabajadores del Hospital San Juan Bautista mediante la técnica de medición de perímetro abdominal y los resultados serán comparados con el nivel de conocimiento.	Medida de circunferencia de cintura	Femenino Bajo riesgo < 80cm Riesgo elevado 80-88 cm Riesgo muy elevado >88	Cuantitativa politómica
				Varón Bajo riesgo < 94 cm Riesgo elevado 94- 102 cm Riesgo muy elevado >102 cm	

CAPITULO III: METODOLOGIA

3.1. Diseño metodológico

3.1.1. Tipo de investigación

Aplicativo, porque tiene un impacto en la población de estudio, ya que evaluamos si el nivel conocimientos sobre las ECM se relaciona con el perímetro de cintura de los trabajadores de servicios generales del hospital San Juan Bautista.

3.1.2. Nivel de investigación

Descriptivo relacional, ya que se asocia la variable nivel de conocimientos sobre las ECM con la variable perímetro de cintura.

3.1.3. Enfoque

Cuantitativo, debido a que nuestra investigación implicó recolectar y analizar datos numéricos, además se logró el análisis utilizando distintos métodos estadísticos para ver la relación de nuestras variables.

3.1.4. Diseño

No experimental, se caracteriza por no involucrar la manipulación de variables, ya que no se llevan a cabo experimentos directos con las mismas.

3.2. Población y muestra

3.2.1. Población

La población de este estudio estuvo conformada por 70 trabajadores de servicios generales que laboran en el Hospital San Juan Bautista.

3.2.2. Muestra

Para el desarrollo se utilizó un muestreo no probabilístico de 70 trabajadores de los cuales se van a excluir a personas con las siguientes condiciones: mujeres gestantes, malformación y problemas gastrointestinales.

3.3. Técnicas de recolección de datos

Encuesta

Es una técnica, mediante la cual recopilamos o recolectamos datos de un grupo determinado de personas o la problemática definida, usando el cuestionario como herramienta o instrumento. García Ferrando, lo describe como “una técnica que utiliza un conjunto de procedimientos estandarizados de investigación mediante los cuales se agrupa y analiza una serie de datos de una muestra de casos representativa de una determinada población, del que se pretende explorar, describir, predecir y/o explicar una serie de características”. (Casas et al., 2003)

- Descripción del instrumento:

Se utilizó una encuesta como instrumento, el cual fue elaborado por nosotras, validado por 5 expertos y dirigido a los trabajadores del Hospital San Juan Bautista de Huaral. (Anexo N°1), esta encuesta consta de 20 preguntas y está dividido en tres ítems, hábitos alimentarios, actividad física y patologías relacionados a las ECM, el número de preguntas fue 15, 2 y 3 respectivamente y fue calificado mediante la escala de estatinos.

Método de calificación de la encuesta para medir el nivel de conocimiento:

Calificación	Hábitos Alimentarios de las ECM	Actividad física de las ECM	Factores patológicos de las ECM	Conocimiento sobre las ECM
Bajo	≤ 7	0	≤ 1	5-10
Medio	8-11	1	2	11-14
Alto	12-15	2	3	15-20

- **Medición del Perímetro de Cintura.**

La medición del perímetro de cintura se realiza usando una cinta métrica flexible e inextensible para determinar el riesgo de padecer enfermedades cardiometabólicas en las personas MINSA (2012).

3.4. Técnicas para el procesamiento de la información

Microsoft Excel

Es un software que facilita el soporte digital para tareas contables a través de hojas de cálculo. Este programa, como Microsoft Excel, ofrece funciones para la gestión de tablas, aplicar diferentes formatos y el uso de fórmulas matemáticas, además de contar con varias funciones preestablecidas. En la elaboración de una tesis, permite optimizar el tiempo dedicado al procesamiento de datos y mejorar la eficiencia del trabajo.

Software SPSS 22

Es un instrumento analítico, que posibilita realizar procedimientos analíticos, y ofrece respuestas que las hojas de cálculo y las bases de datos no puedan proporcionar. Es indicada para las diversas etapas del proceso analítico: planificación, recojo de datos, acceso y tratamiento de estos y exhibición de los resultados. (Nel Quesada, 2014)

3.5. Matriz de Consistencia

Título: Conocimientos sobre enfermedades cardiometabólicas y el perímetro de cintura en trabajadores del Hospital San Juan Bautista

Huaral 2023

Problema	Objetivo	Hipótesis	Variables	Dimensiones	Indicadores	Metodología
<p>Problema general: ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre las enfermedades cardiometabólicas y su relación con el perímetro de cintura en los trabajadores del Hospital San Juan Bautista?</p> <p>Problemas específicos: -¿Cuál es el nivel de conocimiento de hábitos alimentarios de las ECM y su relación con el perímetro de cintura en los trabajadores del Hospital San Juan Bautista? -¿Cuál es el nivel de conocimiento de la actividad física de las ECM y su relación con el perímetro de cintura en los trabajadores del Hospital San Juan Bautista? -¿Cuál es el nivel de conocimiento acerca de las patologías relacionadas a las ECM y su relación con el perímetro de cintura en los trabajadores del hospital San Juan Bautista?</p>	<p>Objetivo general: Determinar el nivel de conocimiento sobre las enfermedades cardiometabólicas y su relación con el perímetro de cintura en los trabajadores del Hospital San Juan Bautista.</p> <p>Objetivos específicos: - Determinar el nivel de conocimiento de hábitos alimentarios de las ECM y su relación con el perímetro de cintura en los trabajadores del Hospital San Juan Bautista. - Determinar el nivel de conocimiento de actividad física de las ECM y su relación con el perímetro de cintura en los trabajadores del Hospital San Juan Bautista. - Determinar el nivel de conocimiento de las patologías relacionadas con las ECM y su relación con el perímetro de cintura en los trabajadores del Hospital San Juan Bautista.</p>	<p>Hipótesis general: El nivel de conocimiento sobre enfermedades cardiometabólicas está relacionado significativamente con el perímetro de cintura.</p> <p>Hipótesis específicas: -El nivel de conocimiento sobre enfermedades cardiometabólicas está relacionado significativamente con el perímetro de cintura. -El nivel de conocimiento sobre enfermedades cardiometabólicas no está relacionado significativamente con el perímetro de cintura.</p>	<p>Variable 1 Conocimiento sobre enfermedades cardiometabólicas</p> <p>Variable 2 Perímetro de cintura</p>	<p>Hábitos Alimentarios</p> <p>Actividad física</p> <p>Factores patológicos</p> <p>Medida de circunferencia de cintura</p>	<p>Alto (12-15) Medio (8-11) Bajo (≤ 7)</p> <p>Alto (2) Medio (1) Bajo (0)</p> <p>Alto (3) Medio (2) Bajo (≤ 1)</p> <p>Femenino Bajo riesgo <80 cm Riesgo elevado 80 - 88 cm Riesgo muy elevado > 88</p> <p>Varón Normal <94 cm Riesgo elevado 94 - 102 cm Riesgo muy elevado > 102 cm</p>	<p>Diseño metodológico <i>Tipo de investigación:</i> Aplicativo <i>Nivel de investigación:</i> Descriptivo Relacional <i>Enfoque:</i> Cuantitativo <i>Diseño:</i> No experimental <u>Población y muestra</u> <i>Población y muestra:</i> 70 trabajadores <u>Técnica de recolección de datos</u> V1: se aplicará una encuesta usando como instrumento el cuestionario V2: se realizará la medición utilizando una cinta métrica <u>Técnica para el procesamiento de información:</u> Se utilizará el Chi cuadrado para conocer la relación de ambas variables,</p>

CAPITULO IV. RESULTADOS

4.1. Análisis de resultados

4.1.1. Características de la muestra

Tabla 2

Clasificación según el sexo de los trabajadores de servicios generales del Hospital San Juan Bautista - Huaral

Sexo	N	%
Masculino	48	68,6
Femenino	22	31,4
Total	70	100,0

Fuente: Hospital San Juan Bautista, 2023-2024.

Los resultados que se muestran en la tabla 2, indica que, de la cantidad total de encuestados (n=70) , el 68.6 % fueron varones y 31.4% mujeres. Con respecto al rango de edad, el 81.4% de los trabajadores tenían entre 26 a 59 años, el 12,9% eran mayores de 59 años y el 5,7% tenían entre 18 a 25 años; siendo nuestro rango de edad de 18 a 70 años, según se evidencia en el ANEXO 13 (tabla 18).

Tabla 3

Cantidad de Trabajadores por servicio del Hospital San Juan Bautista - Huaral

Servicio	N	%
Vigilancia	15	21,4
Limpieza	19	27,1
Transporte	12	17,1
Mantenimiento	13	18,6
Lavandería	11	15,8
Total	70	100,0

Fuente: Hospital San Juan Bautista, 2023-2024.

Se observa en la Tabla 3 que los 70 trabajadores encuestados pertenecen a distintas áreas de servicio. Además, nos muestra que el servicio con mayor número de trabajadores encuestados fue el servicio de limpieza con un 27.1% y el servicio con el menor número de trabajadores encuestados fue el servicio de lavandería con un 15.8%.

4.1.2. Conocimientos sobre las enfermedades cardiometabólicas y Perímetro de cintura

Tabla 4

Nivel de conocimiento sobre enfermedades cardiometabólicas y Perímetro de cintura de los trabajadores de servicios generales del Hospital San Juan Bautista -Huaral

Conocimiento sobre ECM		Perímetro de cintura			Total
		Riesgo bajo	Riesgo alto	Riesgo muy alto	
Bajo	N	2	5	9	16
	%	2,9%	7,1%	12,9%	22,9%
Medio	N	10	16	19	45
	%	14,3%	22,9%	27,1%	64,3%
Alto	N	2	4	3	9
	%	2,9%	5,7%	4,3%	12,9%
Total	N	14	25	31	70
	%	20,0%	35,7%	44,3%	100,0%

chi cuadrado = 1.669 gl = 4, p = 0.796 NO SIG.

Fuente: Hospital San Juan Bautista, 2023-2024.

Los resultados del nivel de conocimiento sobre las ECM y su relación con el perímetro de cintura que se muestran en la Tabla 4, refieren que, de los 70 trabajadores encuestados, el 64.3% (n=45) tuvo un nivel de conocimiento medio, el 22,9% (n= 16) tuvo un nivel de conocimiento bajo y el

12,9% (n=9) tuvo un conocimiento alto. De igual manera esta tabla nos indicó que el 27,1% (n=19) de los trabajadores con un nivel de conocimiento medio presento un riesgo muy alto, el 22,9% (n=16) un riesgo alto y el 14,3% (n=10) un riesgo bajo de padecer ECM. Obteniendo como resultado que no existe relación entre el conocimiento sobre enfermedades cardiometabólicas y el perímetro de cintura de los trabajadores del hospital San Juan Bautista de Huaral.

4.1.3. Conocimientos de hábitos alimentarios de las ECM y Perímetro de Cintura

Tabla 5

Nivel de conocimiento de hábitos alimentarios de las ECM y Perímetro de Cintura de los trabajadores de servicios generales del Hospital San Juan Bautista -Huaral

Hábitos Alimentarios		Perímetro de cintura			Total
		Riesgo bajo	Riesgo Alto	Riesgo muy Alto	
Bajo	n	1	4	3	8
	%	1,4%	5,7%	4,3%	11,4%
Medio	n	10	18	26	54
	%	14,3%	25,7%	37,1	77,1%
Alto	n	3	3	2	8
	%	4,3%	4,3%	2,9%	11,4%
Total	n	14	25	31	70
	%	20,0%	35,7%	44,3%	100,0%

chi cuadrado = 2.996 gl = 4, p = 0.558 NO SIG.

Fuente: Hospital San Juan Bautista, 2023-2024.

Los resultados de la tabla 5 muestran la relación del nivel de conocimiento de hábitos alimentarios de las ECM con el perímetro de cintura, del cual se obtuvo que el 77,1% (n= 54) de los trabajadores tuvo un nivel de conocimientos medio, de los cuales el 37,1% (n=26)

presentaron un riesgo muy alto de padecer de enfermedades cardiometabólicas. Asimismo, el 11.4% (n=8) de los trabajadores tuvo un nivel de conocimiento bajo, con un riesgo alto de padecer de enfermedades cardiometabólicas del 5.7 % (n= 4). Al evaluar la relación de los conocimientos sobre hábitos alimentarios y perímetro de cintura no se encontró relación entre estas dos variables (p= 0.558).

4.1.4. Conocimiento sobre Actividad Física y Perímetro de cintura

Tabla 6

Nivel de conocimiento de Actividad Física de las ECM y Perímetro de Cintura de los trabajadores de servicio generales del Hospital San Juan Bautista- Huaral

Actividad física	Perímetro de cintura			Total	
	Riesgo bajo	Riesgo alto	Riesgo muy alto		
Bajo	n	6	14	22	42
	%	8,6%	20,0%	31,4%	60,0%
Medio	n	8	6	7	21
	%	11,4%	8,6%	10,0%	30,0%
Alto	n	0	5	2	7
	%	0,0%	7,1%	2,9%	10,0%
Total	n	14	25	31	70
	%	20,0%	35,7%	44,3%	100,0%

chi cuadrado = 9.971 gl = 4, p = 0.041 SIG.

Fuente: Hospital San Juan Bautista, 2023-2024.

La tabla 6 nos indica la relación del nivel de conocimiento de Actividad física de las ECM y el Perímetro de cintura, observándose que el 60% (n=42) de los trabajadores tuvo un nivel de conocimiento bajo, de los cuales el 31,4% (n=22) presento riesgo muy alto y el 20% (n=14)

riesgo alto; así mismo el 10% (n=7) de los trabajadores con un nivel de conocimiento medio presentan riesgo muy alto y el 8,6% (n=6) riesgo alto de presentar enfermedades cardiometabólicas, indicándonos que si hay relación entre el nivel de conocimiento sobre actividad física de las ECM y el perímetro de cintura de los trabajadores del Hospital San Juan Bautista de Huaral.

4.1.5. Conocimientos acerca de las patologías y perímetro de cintura

Tabla 7

Nivel de conocimientos acerca de las patologías de las ECM y perímetro de cintura de los trabajadores de servicios generales del Hospital San Juan Bautista- Huaral

Patologías de las ECM		Perímetro de cintura			Total
		Riesgo bajo	Riesgo alto	Riesgo muy alto	
Bajo	N	2	2	3	7
	%	2,9%	2,9%	4,3%	10,0%
Medio	N	7	12	22	41
	%	10,0%	17,1%	31,4%	58,6%
Alto	N	5	11	6	22
	%	7,1%	15,7%	8,6%	31,4%
Total	N	14	25	31	70
	%	20,0%	35,7%	44,3%	100,0%

chi cuadrado = 4.603 gl = 4, p = 0.330 NO SIG.

Fuente: Hospital San Juan Bautista, 2023-2024.

La relación del nivel de conocimiento de las patologías relacionadas con las ECM y el perímetro de cintura como se muestra en la Tabla 7, nos indican, que el 58.6% (n=41) de los trabajadores tuvo un nivel de conocimiento medio, de los cuales el 31.4% (n=22) tuvo un riesgo

muy alto de presentar ECM. Del mismo modo se puede observar que del 10% (n=7) de los trabajadores con un nivel de conocimientos bajo, el 4.3% (n=3) presentaron un riesgo muy alto de presentar ECM. Obteniéndose como resultado que no hay relación significativa entre el nivel de conocimiento de las patologías relacionadas con las ECM y el perímetro de cintura de los trabajadores.

4.1.6. *Conocimiento sobre enfermedades cardiometabolicas por servicio*

Tabla 8

Nivel de conocimiento sobre enfermedades cardiometabolicas por servicio de los trabajadores de servicios generales del Hospital San Juan Bautista -Huaral

Conocimiento sobre ECM		Servicio					Total
		Vigilancia	Limpieza	Transporte	Mantenimiento	Lavandería	
Bajo	N	2	6	2	4	2	16
	%	2,9%	8,6%	2,9%	5,7%	2,9%	22,9%
Medio	N	11	10	9	8	7	45
	%	15,7%	14,3%	12,9%	11,4%	10,0%	64,3%
Alto	N	2	3	1	1	2	9
	%	2,9%	4,3%	1,4%	1,4%	2,9%	12,9%
Total	N	15	19	12	13	11	70
	%	21,4%	27,1%	17,1%	18,6%	15,7%	100,0%

chi cuadrado = 3.546 gl = 8, p = 0.896 NO SIG.

Fuente: Hospital San Juan Bautista, 2023-2024.

La tabla 8 muestra la relación del nivel de conocimiento sobre las enfermedades cardiometabolicas y las distintas áreas de servicio de los trabajadores del hospital San Juan Bautista de Huaral, indicando que del 64,3% (n=45) de los trabajadores que tuvieron un nivel de conocimiento medio, el 25,7% (n=11) fueron del servicio de vigilancia y el 10% (n=7) fue del servicio de lavandería. De igual modo, se observa que del 22,9% (n=16) de los trabajadores que tuvieron un nivel de conocimiento bajo, el 8.6% (n=6) fueron del servicio de limpieza y el 2,9%

fueron del servicio de lavandería y vigilancia. Es decir, no existe relación entre el conocimiento sobre enfermedades cardiometabólicas y el servicio de los trabajadores de servicios generales del hospital San Juan Bautista de Huaral.

4.1.7. *Perímetro de cintura por servicio de trabajadores*

Tabla 9

Servicio de los trabajadores y perímetro de cintura de los trabajadores de servicios generales del Hospital San Juan Bautista - Huaral

Servicio	Perímetro de cintura			Total	
	Riesgo bajo	Riesgo alto	Riesgo muy alto		
Vigilancia	N	4	8	3	15
	%	5,7%	11,4%	4,3%	21,4%
Limpieza	N	4	5	10	19
	%	5,7%	7,1%	14,3%	27,1%
Transporte	N	2	5	5	12
	%	2,9%	7,1%	7,1%	17,1%
Mantenimiento	N	2	4	7	13
	%	2,9%	5,7%	10,0%	18,6%
Lavandería	N	2	3	6	11
	%	2,9%	4,3%	8,6%	15,7%
Total	N	14	25	31	70
	%	20,0%	35,7%	44,3%	100,0%

chi cuadrado = 5.613 gl = 8, p = 0.690 NO SIG.

Fuente: Hospital San Juan Bautista, 2023-2024.

La tabla 9 nos muestra el riesgo de las enfermedades cardiometabólicas por servicio según el perímetro de cintura. Las áreas que presentaban mayor riesgo muy alto de padecer enfermedades cardiometabólicas según perímetro de cintura fue limpieza y mantenimiento,

teniendo como resultados 14.3% y 10% respectivamente; así mismo el área que presentó mayor riesgo alto fue la de vigilancia dando como resultado 11.4%.

4.1.8. Índice de masa corporal de los trabajadores y perímetro de cintura

Tabla 10

Índice de masa corporal y perímetro de cintura de los trabajadores de servicios generales del Hospital San Juan Bautista -Huaral

IMC	Perímetro de cintura			Total	
	Riesgo bajo	Riesgo alto	Riesgo muy alto		
Normal	n	9	6	1	16
	%	12,9%	8,6%	1,4%	22,9%
Sobrepeso	n	4	15	13	32
	%	5,7%	21,4%	18,6%	45,7%
Obesidad	n	1	4	17	22
	%	1,4%	5,7%	24,3%	31,4%
Total	n	14	25	31	70
	%	20,0%	35,7%	44,3%	100,0%

chi cuadrado = 27,793 gl = 4, p = 0.000 **SIG.**

Fuente: Hospital San Juan Bautista, 2023-2024.

En la tabla 10, se observa el IMC en relación con el perímetro de cintura. Las personas que presentaban obesidad fue 31,4% (n=22), de este grupo el 24.3% (n=17) tenía riesgo muy elevado de padecer enfermedades cardiometabólicas; así mismo, se observa que el 45.7% (n=32) presentaba sobrepeso y el 18.6% (n=13) tenía riesgo muy alto de padecer enfermedades cardiometabólicas.

4.1.9. Sexo y perímetro de cintura

Tabla 11

Sexo y perímetro de cintura de los trabajadores de servicios generales del Hospital San Juan Bautista -Huaral

Sexo	Perímetro de cintura			Total	
	Riesgo bajo	Riesgo alto	Riesgo muy alto		
Masculino	N	13	20	15	48
	%	18,6%	28,6%	21,4%	68,6%
Femenino	N	1	5	16	22
	%	1,4%	7,1%	22,9%	31,4%
Total	N	14	25	31	70
	%	20,0%	35,7%	44,3%	100,0%

chi cuadrado = 11,207 gl = 2, p = 0.004 **SIG.**

Fuente: Hospital San Juan Bautista, 2023-2024.

En la tabla 11 nos indica el sexo en relación con el perímetro de cintura. Se observa que el 68,6% fueron de sexo masculino, de las cuales el 28,6% presentaron riesgo alto de padecer enfermedades cardiometabólicas según el perímetro de cintura y el 31,4% fue de sexo femenino de las cuales el 22,9% presentó riesgo muy alto de padecer enfermedades cardiometabólicas según el perímetro de cintura.

4.2. Contrastación de Hipótesis

- El nivel de conocimiento sobre enfermedades cardiometabólicas no está relacionado significativamente con el perímetro de cintura en los trabajadores del Hospital San Juan Bautista de Huaral

CAPITULO V. DISCUSIÓN

5.1. Discusión de resultados

En la investigación se evaluó si el nivel de conocimiento sobre las enfermedades cardiometabólicas se relaciona con el perímetro de cintura de los trabajadores del Hospital San Juan Bautista de Huaral. Asimismo, se evaluó si el nivel de conocimiento acerca de los hábitos alimentarios, actividad física y patologías relacionadas a las ECM tienen relación con el perímetro de cintura en los trabajadores de servicios generales del Hospital San Juan Bautista.

Los resultados indicaron que el 64,3% tuvieron un nivel de conocimiento medio sobre las ECM de los cuales el 27,1% tuvo un riesgo muy alto, el 22,9% tuvo un riesgo alto y el 14,3% tuvo un riesgo bajo de presentar ECM. Además, de los 12,9% con un nivel de conocimiento alto, el 5,7% siguió presentando un riesgo alto de ECM, dando como resultado que no hay relación entre ambas variables. Estos resultados son similares a los hallazgos de Yanqiang et al., (2021), en su estudio sobre la relación de cintura-altura, circunferencia de cintura, IMC, cintura dividida por la altura y riesgo de multimorbilidad cardiometabólicas, el cual indica que el perímetro de cintura está relacionado directamente con el riesgo cardiometabólico. Otro estudio similar es el de Guerrero & Lecarnaque (2022) en su estudio sobre nivel de conocimiento sobre riesgo y enfermedad cardiovascular en un establecimiento de salud de primer nivel, en el cual tuvo como resultado que su población tiene un nivel de conocimiento deficiente, estos resultados difieren a los nuestros debido a que los trabajadores de servicios generales tienen un nivel de conocimiento medio sobre las ECM ya que reciben cada cierto tiempo charlas informativas sobre este tema, sin embargo, no lo ponen en práctica por tanto siguen teniendo un elevado perímetro de cintura aumentando así el riesgo de padecer ECM.

Respecto al nivel de conocimiento sobre hábitos alimentarios relacionados con las ECM y el perímetro de cintura, se obtuvo que el 77,1% tuvo un nivel de conocimiento medio, de los cuales el 37.1% tuvo un riesgo muy alto y el 25.7% un riesgo alto de padecer ECM, indicándonos que no hay relación entre ambas variables. Estos resultados son a fines con Ruiz & Quispe (2020) que relacionaron los hábitos alimentarios y la circunferencia de cintura en los estudiantes de nutrición de una universidad privada teniendo como resultado que a pesar que el 83% de los estudiantes tuvieron hábitos alimentarios adecuados, no obtuvieron una asociación significativa entre los hábitos alimentarios y perímetro de cintura, esta similitud con nuestro trabajo se debe a que a pesar que en la encuesta los trabajadores de servicios generales tenían un nivel de conocimiento medio, ellos indicaban que no lo ponían en práctica por falta de tiempo y de apoyo en el hogar. Otros estudios como el de Zwack et al., (2022) difieren a los resultados obtenidos, debido a que indican que tanto el conocimiento sobre nutrición y actividad física son un predictor relevante del riesgo cardiometabólico. También, Mendez (2023) indica que es necesario evaluar el estado nutricional, su alimentación y práctica de actividad física y así identificar factores de riesgo con el fin de mejorar el estado nutricional y prevenir ECNT en un futuro. Esta relación que ambos autores encuentran no son afines al nuestro ya que depende mucho de cada persona, hay personas que ponen en práctica sus conocimientos sin embargo otras no ocasionando así que no haya una relación significativa como muestra nuestros resultados.

Por otro lado, el nivel de conocimiento sobre actividad física si tuvo relación con el perímetro de cintura. Esto fue evidenciado ya que mientras más bajo (60%) era su conocimiento sobre actividad física más elevado (31.4%) era el perímetro de cintura, aumentado así el riesgo de tener ECM; así mismo, se obtuvo relación entre el IMC y perímetro de cintura, esto se evidencio en los resultado ya que del total de las personas que presentaban obesidad (31.4%) el

24.3% presentaban riesgo muy alto de padecer ECM; de las personas que presentaban sobrepeso (45.7%) el 18.6% tenían riesgo muy alto de padecer ECM. Dichos resultados coinciden con los de Zawack et al., (2022) por lo que, en su investigación concluyeron que los adultos jóvenes con DI tienen mayor obesidad ya que realizan menos actividad física, esta idea se ve reforzada con los resultados que obtuvieron por lo que se evidencia la cantidad de minutos de actividad física que realizaban por semana se relacionó significativamente con el IMC, perímetro de cintura, la frecuencia cardiaca en reposo y niveles plásmicos de HbA1c. Siguiendo esa lógica, Rondan (2022) en su investigación en pacientes que fueron atendidos en consultorio externos, encontró un conocimiento de nivel medio (48%) en cuanto al factor de actividad física. Para finalizar, podemos indicar que si bien es cierto hubo una relación entre el conocimiento de actividad física y el perímetro de cintura, es necesario hacer más investigaciones sobre estos indicadores para asegurar esta relación.

Por último, la relación del conocimiento de patologías sobre ECM y el perímetro de cintura, en nuestra investigación no encontramos ninguna relación entre ellas, en los resultados nos indica que el 58.6% de los trabajadores obtuvo un nivel de conocimiento medio, de los cuales el 31.4% presentó riesgo muy alto de padecer ECM; de la misma manera el 10% de trabajadores presentó conocimiento bajo, el 4.3% presentó riesgo muy alto de padecer ECM. Además la respuesta obtenida son semejantes a Viajay et al., (2023) en su trabajo con personas con factores de riesgos metabólicos y sin factores de riesgo metabólicos, los participantes tenían altos conocimientos sobre las ECM y respondieron el 78.6% de todas las preguntas; sin embargo, los participantes que obtuvieron mayor puntuación fueron los que no tenían factores de riesgos metabólicos con un 80.8% de las preguntas bien contestadas; el otro grupo obtuvo 74.4% de las preguntas bien contestadas.

CAPITULO VI. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

6.1. Conclusiones

- No hay relación entre el nivel de conocimiento sobre enfermedades cardiometabolicas y el perímetro de cintura en los trabajadores del Hospital San Juan Bautista.
- No hay relación significativa entre el nivel de conocimiento de hábitos alimentarios de las ECM y el perímetro de cintura en los trabajadores del Hospital San Juan Bautista.
- Si hay relación entre el nivel de conocimiento de actividad física de las ECM y el perímetro de cintura en los trabajadores del Hospital San Juan Bautista.
- No hay relación entre el nivel de conocimiento sobre patologías relacionadas con las ECM y el perímetro de cintura en los trabajadores del Hospital San Juan Bautista.

6.2. Recomendaciones

- Se recomienda a los directivos del Hospital San Juan Bautista de Huaral realizar charlas a todos los trabajadores de los diferentes servicios de manera anual sobre una alimentación saludable, actividad física y acerca de las patologías que están relacionadas con las enfermedades cardiometabolicas.
- Se recomienda la evaluación nutricional a los trabajadores de servicios generales y de otros servicios cada seis meses para poder prevenir o detectar a tiempo las enfermedades cardiometabolicas (Diabetes Mellitus Tipo II, Hipertensión Arterial, enfermedades coronarias, etc.).
- Se sugiere pausas activas en el trabajo de 10 a 15 minutos con el fin de promover la actividad física en los trabajadores del Hospital San Juan Bautista de Huaral y así conseguir mejorar su desempeño laboral.

- Se sugiere a los directivos del Hospital San Juan Bautista que aquellos trabajadores que estén diagnosticados con Diabetes Mellitus Tipo II, Hipertensión Arterial y/o enfermedades coronarias lleven una dieta acorde con su diagnóstico por parte del servicio de nutrición y dietética.

CAPITULO VII. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- Achempim-Ansong , G., M. Tshabalala, A., & J. Gradridge, P. (27 de septiembre de 2022). Factores asociados con un mejor conocimiento del síndrome metabólico en mujeres comerciantes del mercado. *Pubmed*, 19(19). doi:10.3390/ijerph191912256
- American Heart Association. (2021). *¿Como reducir la presion arterial alta?* Recuperado el 15 de Setiembre de 2023, de https://www.heart.org/-/media/Files/Health-Topics/Answers-by-Heart/Answers-by-Heart-SPANISH/Reduce-HighBloodPressure_Span.pdf
- Areiza, M., Osorio, E., Ceballos, M., & Amariles, P. (2018). Conocimiento y factores de riesgo cardiovascular en pacientes ambulatorios. *Revista Colombiana de Cardiologia*, 6. doi:<https://doi.org/10.1016/j.rccar.2017.07.011>
- Asociación Americana de Diabetes. (2023). *Estándares de atención en diabetes guia 2023 para la atencion primaria*. Recuperado el 12 de octubre de 2023, de https://semst.org/wp-content/uploads/2023/04/guia-diabetes2023_.pdf
- Bellido Guerrero, D., Garcia Luna, P., & de Luis Roman, D. (2012). *Dietoterapia, Nutricion Clinica y Metabolismo*. Sociedad Española de Endocrinología y Nutricion. Recuperado el 18 de setiembre de 2023
- Bolado Garcia, V., & Hernandez Arizpe , L. M. (2020). *Nutricion y Endocrinologia*. Mexico: Sociedad Mexicana de Nutricion y Endocrinologia. Recuperado el 19 de setiembre de 2023, de www.endocronologia.org.mx
- Casas Anguita, J., Repullo Labrador , J., & Donado Campos, J. (2003). La encuesta como técnica de investigación.Elaboración de cuestionarios y tratamiento estadístico de los datos. 12.

Recuperado el 16 de Setiembre de 2023, de

<https://core.ac.uk/download/pdf/82245762.pdf>

Cerón, A., & Goldstein, G. (2021). *Indicadores de desigualdad y mortalidad por enfermedades cardiometabólicas en Guatemala*. doi:doi.org/10.36829/63CTS.v8i2.1084

Chacon Acevedo, K., Castaño Suarez, D., Camocho Rojas, S., Cueto Vigil, E., Maldonado vargas, N., Diaz Cely, A., & Arango Bautista, C. (31 de agosto de 2018). Factores de riesgo y enfermedades cardiometabólicas en Risaralda 2017 proyectada a 2050. *Rev. Med. Risaralda*, 24(2). Recuperado el 21 de agosto de 2023, de <http://www.scielo.org.co/pdf/rmri/v24n2/0122-0667-rmri-24-02-96.pdf>

Crespo, J. J., Delgado Martín, J. L., Blanco Iglesias, O., & Aldecoa Landesa, S. (marzo de 2015). Guía básica de detección del sedentarismo y recomendaciones de actividad física en atención primaria Pautas básicas para la detección del sedentarismo y recomendaciones de actividad física en atención primaria. *ELSEVIER*, 47(3), 175-183. doi:<https://doi.org/10.1016/j.aprim.2014.09.004>

Ecos Mendoza, K., & Casma Loza, C. (2021). *Estilos de vida y nivel de conocimiento sobre diabetes mellitus tipo II, en pacientes adultos del programa de diabetes mellitus del puesto de salud El Salvador - Chincha, Ica - 20212*. Chincha. Recuperado el 21 de agosto de 2023, de <http://www.repositorio.autonomaeica.edu.pe/bitstream/autonomaeica/1727/1/Christian%20Eduardo%20Casma%20Loza.pdf>

ENDES. (mayo de 2023). *Enfermedades No Transmisibles y Transmisibles 2022*. Recuperado el 15 de Setiembre de 2023, de

https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitaless/Est/Lib1899/libro.pdf

Espín Capelo , C. M., González Pardo , S., Folleco Guerrero , J. C., Quintanilla Bedón , R. A., Baquero Cardena, S. M., & Chamorro Pinchao , J. (2019). Hábitos alimentarios y estado nutricional de los trabajadores de una empresa láctea. *Revista bionatura*, 4. doi:DOI. 10.21931/RB/2019.04.02.9

Faurholt-Jepsen, D., Henrik Friis , L Mwaniki, D., K. Boit , M., U Kaduka, L., Inge Tetens, & dirk l christensen. (25 de febrero de 2021). La circunferencia de la cintura y el colesterol de lipoproteínas de alta densidad bajo como marcadores de riesgo cardiometabólico en adultos de Kenia. *PubMed*, 16(2). doi:10.1371/journal.pone.0247600

Federacion Internacional de Diabetes. (2019). *Atlas de la Diabetes de la Federacion Internacional de la Diabetes*. Recuperado el 19 de setiembre de 2023, de <https://diabetesatlas.org/>

Flores Olivares, L., G. De- Leon , L., Jimenez Ponce, B., & Ortiz Rodriguez, B. (2019). Circunferencia de cintura en cuatro sitios y su relación con indicadores de obesidad en escolares de 6 a 11 años. *Medicina y Ciencias de la salud*, 1-10. Recuperado el 15 de octubre de 2023, de <https://www.scielo.org.mx/pdf/cuat/v13n2/2007-7858-cuat-13-02-18.pdf>

Gerdts , E., & Regitz- Zagrosek, V. (07 de noviembre de 2019). Diferencias de sexo en los trastornos cardiometabólico. *nature medicine*. Recuperado el 19 de setiembre de 2023, de <https://www.nature.com/articles/s41591-019-0643-8>

Goncalves Campana, E. M., & Araujo Brandao, A. (29 de julio de 2022). Circunferencia de cintura: un parámetro desfavorable para la salud vascular. *National Library of Medicine*,

119(2). Recuperado el 19 de setiembre de 2023, de

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9363067/>

González Rodríguez, R., Martínez Cruz, M., Castillo Silva, D., Rodríguez Márquez, O. L., & Hernández Valdés, J. (Junio de 2017). Caracterización clínico-epidemiológica de la hipertensión arterial en adultos mayores. *Scielo*, 7(2), 74-80. Recuperado el 23 de mayo de 2024, de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S2221-24342017000200002&lng=es&nrm=iso&tlng=es

Guerrero Cueva, I. J., & Lecarnaque Rojas, C. G. (2022). *NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE RIESGO Y ENFERMEDAD CARDIOVASCULAR EN UN ESTABLECIMIENTO DEL PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN EN LIMA, PERÚ*. Lima. Recuperado el 18 de setiembre de 2023, de

https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/13043/Nivel_GuerreroCueva_Iosif.pdf?sequence=3&isAllowed=y

Hernández Magdariaga, A., Hierrezuelo Rojas, N., Hierrezuelo Rojas, L. M., Ávila Velásquez, M., & Videaux Caballero, S. (Enero de 2022). Factores de riesgo cardiometabólicos en adolescentes. *Revista Cubana de Cardiología y Cirugía Cardiovascular*, 29(1), 8.

Recuperado el 22 de agosto de 2023, de <file:///C:/Users/ASUS/Downloads/1354-10473-1-PB.pdf>

Huamani Morales, K., Mendoza Arana, P., & Segovia Hermoza, M. (30 de diciembre de 2022). Riesgo cardiovascular y perímetro abdominal en trabajadores con jornada laboral atípica a gran altura en el Perú. *Revista Científica Agora*. doi:<https://doi.org/10.21679/223>

- Ibarra Mora, J., Hernandez Mosqueira, C. M., & Ventura Vall Llovera, C. (2019). Hábitos alimentarios y rendimiento académico en escolares adolescentes de Chile. *Scielo*, 23(4). doi:<https://dx.doi.org/10.14306/renhyd.23.4.804>
- Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI). (17 de mayo de 2023). Perú: Enfermedades No Transmisibles y Transmisibles, 2022. *Gobierno Nacional del Perú*. Recuperado el 23 de mayo de 2024, de <https://www.gob.pe/institucion/inei/informes-publicaciones/4233635-peru-enfermedades-no-transmisibles-y-transmisibles-2022>
- Jimenez Bojorquez, K. S. (17 de marzo de 2023). Dietas basadas en plantas: efectos en la prevención y tratamiento de las principales enfermedades crónicas en México. *Instituto Tecnológico y de Estudios Superiores de Occidente (ITESO)*. Recuperado el 15 de octubre de 2023, de <https://actadecienciaensalud.cutonala.udg.mx/index.php/ACS/article/view/227/114>
- Kim, D., Hou, W., Wang, F., & Arcan, C. (3 de enero de 2019). Factores que afectan la obesidad y la circunferencia de la cintura entre los adultos estadounidenses. *PubMed*. doi: 10.5888/pcd16.180220
- Lastre-Amell, G., Carrero González, C. M., Soto Rodríguez, L. F., Orostegui, M. A., & Suarez-Villa, M. (5 de mayo de 2020). Hábitos alimentarios en el adulto mayor con hipertensión arterial. *Revista latinoamericana de Hipertension*, 15(3), 4. doi: <https://doi.org/10.5281/zenodo.4079273>
- López Panata, J. A., Quishpe Jara, G., & Villacís-Valencia, S. E. (Julio- diciembre de 2022). Factores de riesgo de enfermedades cardiovasculares en adultos jóvenes. *UNIVERSIDAD TECNICA DE AMBATO*, 16, 17. doi: <https://doi.org/10.31243/id.v16.2022.1834>

Maldonado Villalón, J. A., Carranza Cervantes, C. A., Ortiz González, M., Gómez Alonso, C., & Cortés-Gallegos, N. L. (2013). Prevalencia de factores de riesgo cardiometabólico en estudiantes universitarios de la región centro-occidente, en la Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo, México. *Revista Mexicana de Cardiología*, 24(2), 11.

Recuperado el 22 de agosto de 2023, de

<https://www.scielo.org.mx/pdf/rmc/v24n2/v24n2a3.pdf>

Mena, S. (2010). Periodontitis crónica como marcador de riesgo de enfermedad sistémica.

Enfermedades con referencia a trastornos cardiometabólicos: Caminos comunes en su progresión. *CiteSeer*, 21(7), 15. Recuperado el 16 de Setiembre de 2023, de

<https://citeseerx.ist.psu.edu/pdf/ddd680a0ba59b07b4e42f909a4ed35aa97c4b437>

Mendez, D. A. (2023). *Estado Nutricional, hábitos alimentarios y de actividad física del personal de salud de un hospital público*. Universidad Fasta. Recuperado el 31 de marzo de 2024, de

http://redi.ufasta.edu.ar:8082/jspui/bitstream/123456789/1910/1/MENDEZ%2c%20Daiana%20Alejandra_NU_2023.pdf

Mendoza Romo, M. Á., Padrón Salas, A., Cossío Torres, P. E., & Soria Orosco, M. (30 de octubre de 2017). Prevalencia mundial de la diabetes mellitus tipo 2 y su relación con el índice de desarrollo humano. *Pan Americana Journal of public health*, 41.

doi:<https://doi.org/10.26633/RPSP.2017.103>

Mendoza Romo, M. A., Padrón Salas, A., Cossío Torres, P. E., & Soria Orozco, M. (12 de abril de 2018). Prevalencia mundial de la diabetes mellitus tipo 2 y su relación con el índice de desarrollo humano. *Rev Panama Salud Publica*.

doi:<https://doi.org/10.26633/RPSP.2017.103>

- MINSA. (2012). Guía para la Evaluación Nutricional Antropométrica de la persona adulta. *Ministerio de Salud*, 36. Recuperado el 16 de Setiembre de 2023, de <https://alimentacionsaludable.ins.gob.pe/sites/default/files/2017-02/GuiaAntropometricaAdulto.pdf>
- MINSA. (09 de setiembre de 2022). *El 50.8 % de personas de 60 años a más tienen muy alto riesgo de padecer de enfermedades cardiovasculares*. Recuperado el 05 de setiembre de 2023, de <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/655525-el-50-8-de-personas-de-60-anos-a-mas-tienen-muy-alto-riesgo-de-padecer-de-enfermedades-cardiovasculares>
- MINSA. (18 de mayo de 2022). *En el Perú, existen 5.5 millones de personas mayores de 15 años que sufren de hipertensión arterial*. Recuperado el 05 de setiembre de 2023, de <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/607500-en-el-peru-existen-5-5-millones-de-personas-mayores-de-15-anos-que-sufren-de-hipertension-arterial>
- Morales, J., Matta, H., Fuentes-Rivera, J., Pérez, R., Suárez, C., Alvines, D., & Carcausto, W. (2017). Exceso de peso y riesgo cardiometabólico en docentes de una universidad de Lima: oportunidad para construir entornos saludables. *ELSEIVER*.
doi:<https://doi.org/10.1016/j.edumed.2017.08.003>
- Moreno Bayona, J. A. (2018). Niveles de sedentarismo en estudiantes universitarios de pregrado en Colombia. *Revista Cubana de Salud Pública*, 44(3), 1-14. Recuperado el 118 de setiembre de 2023, de <https://www.scielosp.org/pdf/rcsp/2018.v44n3/e881/es>
- Muñoz Calvo, C. (2022). *Tratamiento y Manejo de la Diabetes Mellitus Tipo 2*. Recuperado el 12 de octubre de 2023, de <https://uvadoc.uva.es/bitstream/handle/10324/47734/TFG-H2243.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

- Nel Quesada, L. (2014). *Estadística con SPSS 22. Editorial macro*. Recuperado el 15 de octubre de 2023, de <https://books.google.es/books?hl=es&lr=&id=hg0wDgAAQBAJ&oi=fnd&pg=PA7&dq=spss+version&ots=Xd5j3XoUpK&sig=gHkZpEWQE30LRoYA8cXPK4oJtG0#v=onepage&q&f=false>
- Núñez-Muñoz, A. L., Soto, A., Roca-Sánchez-Moreno, J. D., Quiñones-Laveriano, D. M., Indacochea-Cáceda, S., & De La Cruz-Vargas, J. A. (marzo de 2022). Asociación Entre Enfermedades Cardiometabólicas y Depresión En Un Hospital De Referencia Peruano. *Scielo*, 60(1). doi:<http://dx.doi.org/10.4067/s0717-92272022000100013>
- Ocharan Corcuera, J., & Espinosa Furlong, M. N. (23 de noviembre de 2016). Hipertension arterial. Definicion, clinica y seguimiento. *Academia de Ciencias Medicas de Bilbao*, 113(4). Recuperado el 12 de octubre de 2023, de <https://gacetamedicabilbao.eus/index.php/gacetamedicabilbao/article/view/131/136>
- Organizacion Mundial de la Salud. (09 de Junio de 2021). *Obesidad y sobrepeso*. Recuperado el 15 de octubre de 2023, de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight>
- Organizacion Mundial de la Salud. (05 de octubre de 2022). *Actividad Fisica*. Recuperado el 15 de octubre de 2023, de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/physical-activity>
- Organizacion Mundial de la Salud. (05 de abril de 2023). *Diabetes*. Recuperado el 15 de octubre de 2023, de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/diabetes>
- Organizacion Mundial de la Salud. (16 de marzo de 2023). *Hipertension*. Recuperado el 15 de octubre de 2023, de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/hypertension>

- Orihuela Artica, D., & Orihuela Velasquez, Y. (2021). *Nivel de conocimiento sobre hipertensión arterial en adultos mayores que acuden al centro de salud de Chupaca 2021*. Huancayo. Recuperado el 8 de Junio de 2024, de <https://repositorio.uroosevelt.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14140/701/TESIS%20ORIHUELA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Ortiz Bances, R. (2019). Validez de contenido y de constructo y confiabilidad de consistencia interna del cuestionario de clima organizacional elaborado por la zona resgstral N°II SUNARP-Chiclayo. Junio-Agosto 2017. Recuperado el 15 de octubre de 2023, de [https://repositorio.unprg.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12893/4439/BC-TES-TMP-3261.pdf?sequence=1&isAllowed=y#:~:text=Coeficiente%20de%20Proporci%C3%B3n%20de%20Rangos%20\(CPR\)&text=Para%20determinar%20si%20miden%20las,rangos%20para%20cada%20%C3%ADtem%20i](https://repositorio.unprg.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12893/4439/BC-TES-TMP-3261.pdf?sequence=1&isAllowed=y#:~:text=Coeficiente%20de%20Proporci%C3%B3n%20de%20Rangos%20(CPR)&text=Para%20determinar%20si%20miden%20las,rangos%20para%20cada%20%C3%ADtem%20i)
- Ramos, W., Venegas, D., Honorio, H., Pesantes, J., Arrasco, J., & Yagui, M. (2014). Enfermedades no transmisibles: efecto de las grandes transiciones y los determinantes sociales. *Revista Peruana de Epidemiología*, 18(1). Recuperado el 15 de octubre de 2023, de <https://www.redalyc.org/pdf/2031/203132677006.pdf>
- Reyes, S., Oyola, M., & Valderrama, O. (10 de setiembre de 2021). Programa educativo nutricional sobre factores de riesgo cardiometabólico en docentes universitarios. *Revista de Chile*, 46(6), 1-6. Recuperado el 15 de octubre de 2023, de <https://www.scielo.cl/pdf/rchnut/v48n6/0717-7518-rchnut-48-06-0832.pdf>
- Rocha, M., Apostolova, N., Herance, R., Rovira Llopis, S., Hernandez Mijares, A., & M. Victor, V. (23 de Abril de 2013). Perspectives and Potential Applications of Mitochondria-Targeted Antioxidants in Cardiometabolic Diseases and Type 2 Diabetes. *MED Journal*,

33. Recuperado el 18 de Setiembre de 2023, de
<https://citeseerx.ist.psu.edu/pdf/3936a62d8813048ed8c0268798265d52efd26ee8>
- Rondan Rosadio, S. E. (2022). Conocimiento de prevención de hipertensión arterial en pacientes atendidos en consulta externa del Hospital San Juan Bautista, Huaral 2022. Recuperado el 8 de junio de 2024, de
https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/108019/Rondan_RSE-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Ruiz Alejos, A., Carrillo Larco, R. M., & Bernabé Ortiz, A. (9 de diciembre de 2021). Prevalencia e incidencia de hipertensión arterial en Perú: revisión sistemática y metaanálisis. *Rev Peru Med Exp Salud Publica*, 38(4), 9.
doi:<https://doi.org/10.17843/rpmesp.2021.384.8502>
- Ruiz Cazares, J. D., & Quispe Shuña, J. F. (2020). *Relación entre hábitos alimenticios, estrés académico y circunferencia de cintura en estudiantes de la escuela de nutrición humana de una universidad privada de lima este, 2020*. Lima. Recuperado el 31 de marzo de 2024, de
https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12840/4078/Juan_Tesis_Licenciatura_2020.pdf?sequence=4&isAllowed=y
- Soriguer Escofet, F. (1994). *Obesidad*. España: Sociedad Española de Endocrinología.
Recuperado el 18 de setiembre de 2023
- Velazquez Comelli, P., Nuñez, A., & Collante, C. (2019). Conocimientos sobre alimentación saludable y actividad física en docentes de un centro educativo. *Scielo*.
doi:<https://doi.org/10.53732/rccsalud/01.01.2019.19>

- Vicente Herrero, T., Rañirez Iñiguez de la Torre, V., & López González, Á. A. (Abril de 2023). Estimación del nivel de riesgo cardiometabólico relacionado con obesidad en trabajadores sanitarios españoles. 8. doi: 10.3306/AJHS.2023.38.05.30
- Vicente-Herrero, T., Ramírez-iñiguez de la Torre, V., & López González, A. A. (2023). Estimación del nivel de riesgo cardiometabólico relacionado con obesidad en trabajadores sanitarios españoles. *Academic Journal of health science*, 38(5), 89-95. doi:https://doi.org/10.3306/AJHS.2023.38.05.89
- Vijay Anand, V., Sze, R., Nah, B., Chee Koh, C. W., Lim, J., Ws Neo, N., . . . Ws masticar, N. (24 de abril de 2023). Conocimiento, conciencia y percepción del público general sobre las enfermedades cardiometabólicas: datos de una población de estudio de Singapur. *PubMed*. doi:10.3389/fmed.2023.1193829
- Yang, B., jingli, y., Ming-Him Wong, M., juwel, r., qinghua, y., vicky, c., . . . kenneth, l. (11 de abril de 2023). Tendencias en la relación cintura-altura y circunferencia de la cintura elevadas en adultos de EE. UU. y sus asociaciones con enfermedades cardiometabólicas y cáncer, 1999-2018. *PudMed*. doi:10.3389/fnut.2023.1124468
- Yanqiang, L., Siyuan, l., Yanan, q., Guochen, L., Yingwu, & Chao Fu, K. (26 de agosto de 2021). Relación cintura-talla, circunferencia de la cintura, índice de masa corporal, cintura dividida por la altura 0,5 y el riesgo de multimorbilidad cardiometabólica: un estudio de cohorte longitudinal nacional. *PubMed*, 31(9). doi:10.1016/j.numecd.2021.05.026
- Zwack, McDonald, R., Tursunaliyeva, A., lamberto, g., & lamberto, E. (9 de febrero de 2022). Exploración de la alimentación, la actividad física, el conocimiento de la salud y el perfil cardiometabólico de adultos jóvenes con discapacidad intelectual. *Pubmed*, 66(6). doi:10.1111/jir.12917

ANEXO

ANEXO 1

Cuestionario de Conocimiento



UNIVERSIDAD NACIONAL JOSE FAUSTINO SANCHEZ CARRION
 FACULTAD DE BROMATOLOGIA Y NUTRICION
 ESCUELA PROFECIONAL DE BROMATOLOGIA Y NUTRICION

**I. Presentación:**

Agradecemos su colaboración para realizar el presente estudio. Usted responderá según sus conocimientos acerca de las enfermedades cardio metabólicas y circunferencia de cintura.

Esta investigación que estamos realizando tiene el objetivo de determinar el nivel de conocimientos que tiene acerca de las enfermedades cardio metabólicas y su relación con la circunferencia de cintura en los trabajadores del Hospital San Juan Bautista de Huaral 2023. Solicitamos su participación voluntaria y su total sinceridad al momento de desarrollar el cuestionario.

II. Datos Generales:

Nombre completo:

Edad: Sexo:

Área de Servicio:

Talla:

Peso:

IMC:

Perímetro de Cintura:

III. Instrucción

A continuación, vera una serie de preguntas, a lo cual se le indica que responda y/o marque la respuesta con un (x) según corresponda.

IV. Información de conocimientos sobre las Enfermedades Cardio metabólicas

(ECM)

- Hábitos Alimentarios

1. ¿Cuántas veces al día como mínimo debe consumir sus alimentos?
 - a) < 3 veces
 - b) 3 veces
 - c) > 3 veces
2. ¿Cuántas frutas y verduras se recomienda consumir al día según la OMS?
 - a) 3
 - b) 4
 - c) 5
3. Las frutas son alimentos ricos en:
 - a) Grasas
 - b) Proteínas
 - c) Vitaminas y minerales
4. Las verduras son alimentos ricos en:
 - a) Vitaminas, minerales y fibra
 - b) Proteínas, minerales y fibra
 - c) Vitaminas minerales y grasas
5. ¿Cuál de los siguientes alimentos tienen grasas saludables?
 - a) Mantequilla
 - b) Manteca
 - c) Pescado
6. ¿Cuál de los siguientes alimentos tiene grasas dañinas para la salud?
 - a) Palta

- b) Mayonesa
 - c) Maní
7. ¿El consumo excesivo de carbohidratos simples (ej: azúcar, miel, galletas, tortas, etc.) incrementan el riesgo de padecer ECM?
- a) Si
 - b) No
 - c) No lo se
8. De los siguientes alimentos marque cuales son carbohidratos complejos:
- a) Harina, fideos, arroz
 - b) Yuca, quinua, lenteja
 - c) Camote, arroz, paneton
9. ¿Cuántos gramos de azúcar se recomienda consumir al día según la OMS?
- a) 15 g
 - b) 25 g
 - c) 35 g
10. ¿Cuál de estas bebidas es favorable para su salud?
- a) agua natural
 - b) gaseosas
 - c) jugos industrializados
11. ¿Usted cree que la reducción del consumo de sal ayuda a evitar el riesgo de tener ECM?
- a) Si
 - b) No
 - c) No lo se
12. ¿Cuántos g/día de sal puede consumir una persona adulta según OMS?
- a) <2 g/día

b) 2 - 5 g/ día

c) > 5 g/día

13. ¿Cuántos g/día de sal puede consumir una persona hipertensa?

a) < 2g/día

b) 2 – 5 g/día

c) > 5 g/día

14. ¿Cuántos vasos de agua debe de consumir al día según el INS (Instituto Nacional de Salud)?

a) \leq 4 vasos

b) 5 vasos

c) 6 vasos a 8 vasos

15. ¿Usted cree que con la dieta se puede prevenir y/o controlar las ECM?

a) Si

b) No

c) No lo se

- **Actividad Física**

16. ¿Cuántos minutos por semana debe realizar actividad física una persona según la OMS?

a) \leq 100 minutos

b) 100 a 120 minutos

c) 150 a 300 minutos

17. ¿Cuál de estas actividades son actividades físicas moderada?

a) Trotar 15min

b) Correr 1 h

c) Caminar 30 min

- **Factores de riesgo asociados a las ECM**

18. ¿Conoce otros factores que favorecen el desarrollo de las enfermedades del corazón y metabólicas además de la hipertensión?

- a) Si
- b) No
- c) No se

Si la respuesta es sí, indique ¿Cuál?.....

19. ¿La obesidad es el factor causal más importante de las ECM?

- a) Si
- b) No
- c) No se

20. ¿La diabetes, obesidad y el sobrepeso son factores de riesgo asociados a las ECM?

- a) Si
- b) No
- c) No se

GRACIAS POR SU APOYO

ANEXO 2

Pautas para las patologías relacionadas con las ECM

Patologías Relacionadas a las ECM	
Diabetes Mellitus Tipo 2	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Evitar el consumo de bebidas con saborizante o bebidas carbonatadas ✓ Disminuir el consumo de azúcar en el hogar ✓ Elegir carbohidratos complejos y que contengan fibra.
Hipertensión Arterial	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Evitar una cantidad excesiva de sal al momento de hacer sus preparaciones en el hogar. Utilizar como máximo 5g de sal por día. ✓ No colocar un salero en la mesa ✓ Evitar el consumo de alimentos procesados o ultra procesados que indiquen que tienen alto contenido de sodio
Obesidad y Sobrepeso	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Evitar el consumo de snacks, postres, alimentos con gran cantidad de azúcar. ✓ Consumir 5 porciones de frutas y verduras al día ✓ Fomentar el consumo de ensalada en el Hogar. ✓ Realizar por lo menos 30 min de actividad física al día.
Enfermedades Coronarias	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Evitar en consumo excesivo de grasas saturadas ✓ Evitar el consumo excesivo de carbohidratos simples ✓ Realizar por lo menos 30 min de actividad física al día. ✓ Que la mitad del plato sea de ensaladas ✓ Disminuir el consumo de carnes con alto contenido de grasas y consumir carnes magras como el pescado, pollo, pavita, etc.

Fuente: Elaboración propia

ANEXO 3



Ficha de Consentimiento Informado



UNIVERSIDAD NACIONAL JOSÉ FAUSTINO SÁNCHEZ CARRIÓN

FACULTAD DE BROMATOLOGÍA Y NUTRICIÓN

Yo Yo.....
 con DNI, expreso mi voluntad de participar de la
 investigación titulada: **“CONOCIMIENTOS SOBRE ENFERMEDADES
 CARDIOMETABOLICAS Y EL PERIMETRO DE CINTURA EN TRABAJADORES DEL
 HOSPITAL SAN JUAN BAUTISTA HUARAL 2023”**, y pongo en manifiesto que:

- He podido hacer preguntas sobre el estudio.
- He recibido suficiente información sobre el estudio.
- He comprendido que la investigación es de carácter confidencial.

Comprendo además que puedo retirarme del estudio:

- Cuando quiero.
- Sin tener que dar explicaciones.
- Sin que esto repercuta en mis cuidados médicos.

Presto libremente mi conformidad para participar de este estudio de investigación.

Firma del participante: _____

Fecha: _____

ANEXO 4

VALIDEZ DE INSTRUMENTOS DE RECOLECCION DE DATOS

Items	Juez1	Juez2	Juez3	Juez 4	Juez 5	Suma/Juez	PRI	P PRI	CPR
1	3	3	3	4	3	16	3,20	0,8000	0,93250
2	3	3	4	2	3	15	3,00	0,7500	0,93250
3	4	4	4	4	3	19	3,80	0,9500	0,93250
4	4	4	4	4	3	19	3,80	0,9500	0,93250
5	4	4	4	4	3	19	3,80	0,9500	0,93250
6	4	4	4	4	4	20	4,00	1,0000	0,93250
7	4	4	4	4	4	20	4,00	1,0000	0,93250
8	4	4	4	4	4	20	4,00	1,0000	0,93250
9	3	4	4	4	3	18	3,60	0,9000	0,93250
10	4	4	4	4	3	19	3,80	0,9500	0,93250
11	3	4	4	2	4	17	3,40	0,8500	0,93250
12	3	3	4	4	4	18	3,60	0,9000	0,93250
13	3	3	4	4	4	18	3,60	0,9000	0,93250
14	4	4	4	4	4	20	4,00	1,0000	0,93250
15	4	4	4	4	3	19	3,80	0,9500	0,93250
16	4	4	4	4	4	20	4,00	1,0000	0,93250
17	4	4	4	2	4	18	3,60	0,9000	0,93250
18	4	4	3	4	3	18	3,60	0,9000	0,93250
19	4	4	4	4	4	20	4,00	1,0000	0,93250
20	4	4	4	4	4	20	4,00	1,0000	0,93250

Desarrollo:

$$Pe = \left(\frac{1}{j}\right)^j$$

$$Pe = \left(\frac{1}{5}\right)^5$$

$$Pe = 0,00032$$

$$CPRc = CPR - Pe$$

$$CPRc = 0,93250 - 0,00032$$

$$CPRc = 0,9322$$

Conclusión: El instrumento a alcanzado una validez y concordancia muy alta (0,9322)

Validez del instrumento

Coefficiente de Proporción de Rangos (CPR)

Este método está basado en el juicio de expertos, que consiste en un examen sistemático de cada uno de los ítems – preguntas de este (Ortiz, 2019).

$$Pr i = \frac{\sum r_i}{j}$$

$$P Pr i = \sum \left(\frac{Pr i}{k} \right)$$

$Pr i$ = Promedio de rangos para cada ítem i .

$P Pr i$ = Proporción de rangos para cada ítem i .

j = número de jueces.

k = puntaje máximo de la escala evaluativa.

- Coeficiente de Proporción de Rangos:

$$CPR = \frac{P Pr i}{N}$$

N = número de dimensiones.

Corrección:

$$Pe = \left(\frac{1}{j} \right)^j$$

j = número de jueces.

- Coeficiente de Proporción de Rangos Corregido:

$$CPRc = CPR - Pe$$

- Interpretación:

Mayor que	Menor igual que	Validez y Concordancia
0	0.4	Baja
0.4	0.6	Moderada
0.6	0.8	Alta
0.8	1	Muy alta

Esta validación se llevó a cabo por 5 expertos en el área de la nutrición, obteniendo que el instrumento para el conocimiento sobre enfermedades cardiometabólicas tuvo una validez y concordancia de 0.9322 (Muy alta).

ANEXO 5
EVIDENCIAS FOTOGRAFICAS





ANEXO 6

**PERMISO PARA REALIZAR LA ENCUESTA EN EL HOSPITAL SAN JUAN
BAUTISTA DE HUARAL**



"Año del Bicentenario de La Consolidación de Nuestra Independencia , y de la
Commemoración de las Heroicas Batallas de Junín y Ayacucho"

Huaral, 22 de Enero de 2024.

OFICIO N° 155 -UE-407-RL-HH-SBS-DE/UADI-01-2024

DR.

HUMBERTO CARREÑO MUNDO

Decano de la Facultad de Bromatología y Nutrición de la Universidad Nacional
"José Faustino Sánchez Carrión".

HUACHO.-

ASUNTO: Acepta Realización de Investigación.

REF. Of. N° 0831-2023-D-FBYN-UNJFSC.. (Exp. 3052959).

Por el presente saludo a usted cordialmente y en atención al documento de la referencia, mediante el cual solicita autorización para que las estudiantes de la especialidad de Bromatología y Nutrición: **LICITO RAMÍREZ ESTHEFANI KIARA** y **SALAS CHAVEZ MELANIE ALISON** realicen el trabajo de investigación Titulado " CONOCIMIENTOS SOBRE ENFERMEDADES CARDIOMETABOLICAS Y EL PERÍMETRO DE CINTURA EN TRABAJADORES DEL HOSPITAL SAN JUAN BAUTISTA 2023" Huaral.

Por tanto comunico que el Hospital "San Juan Bautista" de Huaral, da la conformidad para que realicen su trabajo de Investigación.

Sin otro particular me suscribo de usted, no sin antes expresarle las muestras de mi consideración y estima.

Atentamente,

GOBIERNO REGIONAL DE LIMA
DIRECCIÓN EJECUTIVA DE SERVICIOS BÁSICOS DE SALUD
HOSPITAL HUARAL Y SBS
M.C. Juan Díaz Armado
C.M.P. 01999 - R.N.E. 019948
DIRECTOR GENERAL DE SERVICIOS BÁSICOS DE SALUD



JDA/ALBV Ca.I.
c.c. Archivo

WWW.HOSPITALHUARAL.GOB.PE

Calle Tacna 120 Urb. San Juan II - Huaral

Central Telef.: 2465321- 2464890-2462990-2464892-2464891: Anexo 146. Emerg. 2464600 Telófax: 2461038

ANEXO 7

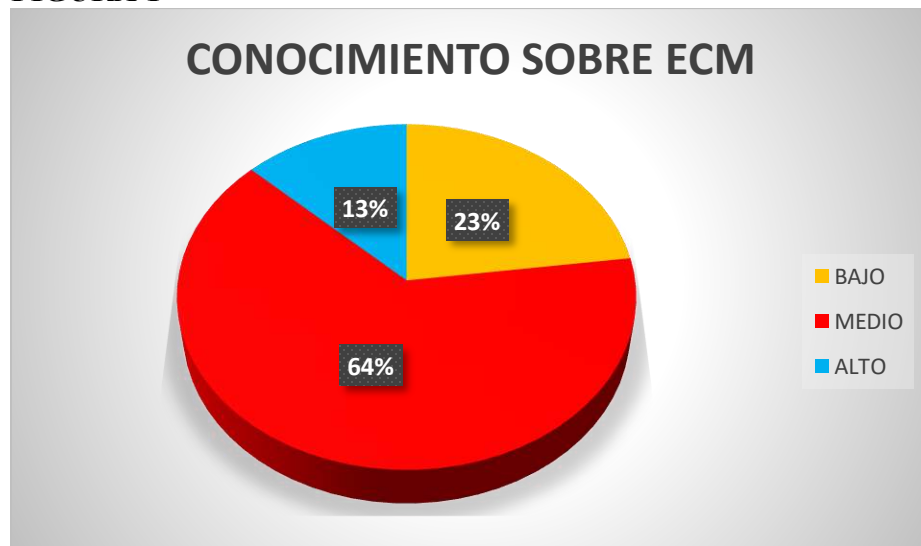
Tabla 12

Conocimiento sobre enfermedades cardiometabolicas de los trabajadores de servicios generales del Hospital San Juan Bautista

Conocimiento sobre las ECM	n	%
Bajo	16	22,9
Medio	45	64,2
Alto	9	12,9
Total	70	100,0

Fuente: Hospital San Juan Bautista de Huaral, 2023-2024

En la tabla 12 se puede observar que del 100% (70) de los trabajadores encuestados con respecto al conocimiento sobre enfermedades cardiometabolicas, el 64.2% tiene conocimiento medio, el 22.9% conocimiento bajo y el 12.9% conocimiento alto.

FIGURA 1

Fuente: Hospital San Juan Bautista de Huaral, 2023-2024

ANEXO 8

Tabla 13

Conocimiento de hábitos alimentarios de los trabajadores de servicios generales del Hospital San Juan Bautista

Hábitos Alimentarios	n	%
Bajo	8	11,4
Medio	54	77,2
Alto	8	11,4
Total	70	100,0

Fuente: Hospital San Juan Bautista de Huaral, 2023 -2024

En la tabla 13 se observa que el 100% (70) de los trabajadores encuestados con respecto al conocimiento de hábitos alimentarios, el 77,2% tiene un nivel de conocimiento medio, el 11,4% un nivel de conocimiento alto y el 11,4% un nivel de conocimiento bajo.

FIGURA 2



Fuente: Hospital San Juan Bautista de Huaral, 2023-2024

ANEXO 9

Tabla 14

Conocimientos de Actividad Física de los trabajadores de servicios generales del hospital San Juan Bautista

Actividad Física	n	%
Bajo	42	60,0
Medio	21	30,0
Alto	7	10,0
Total	70	100,0

Nota.* Elaboración propia. Fuente: Hospital San Juan Bautista de Huaral, 2023 -2024

En la tabla 14 se observa que del 100% (70) de los trabajadores encuestados con respecto al conocimiento sobre actividad física, el 60% tiene un conocimiento bajo, el 30% conocimiento medio y el 10% conocimiento alto.

FIGURA 3

Fuente: Hospital San Juan Bautista de Huaral, 2023-2024

ANEXO 10

Tabla 15

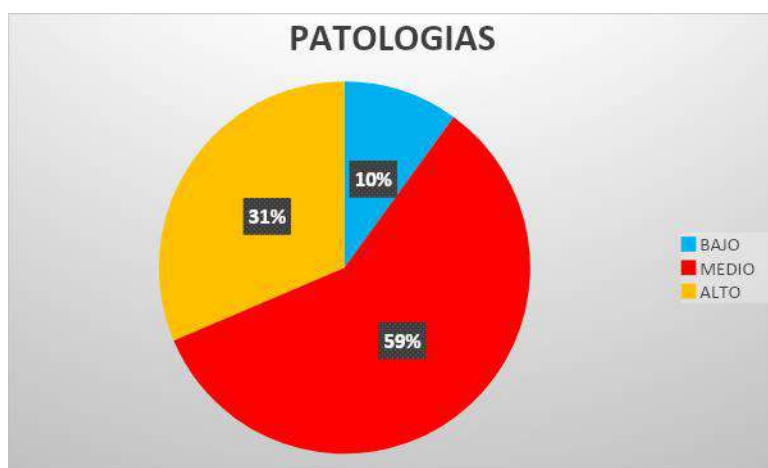
Conocimientos acerca de las patologías de los trabajadores de servicios generales del Hospital San Juan Bautista

Patologías	n	%
Bajo	7	10,0
Medio	41	58,6
Alto	22	31,4
Total	70	100,0

Fuente: Hospital San Juan Bautista de Huaral, 2023 -2024

En la tabla 15 indica que del 100% (70) de los trabajadores encuestados sobre patologías, el 58.6 % un medio, el 31.4 % un alto y el 10 % un bajo.

FIGURA 4



Fuente: Hospital San Juan Bautista de Huaral, 2023-2024

ANEXO 11

Tabla 16

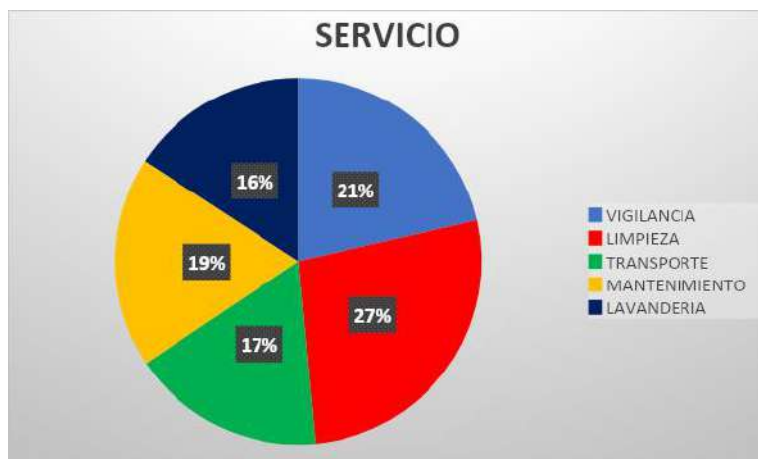
Servicio de los Trabajadores del Hospital San Juan Bautista

Servicio	n	%
Vigilancia	15	21,4
Limpieza	19	27,1
Transporte	12	17,1
Mantenimiento	13	18,6
Lavandería	11	15,8
Total	70	100,0

Fuente: Hospital San Juan Bautista de Huaral, 2023 -2024

En la tabla 16 podemos observar que del 100%, el área de mayores personas encuestados fue limpieza (27,1%) de las personas encuestadas y el área con menor personas encuestadas fue lavandería (15,8%).

FIGURA 5



Fuente: Hospital San Juan Bautista de Huaral, 2023-2024

ANEXO 12

Tabla 17

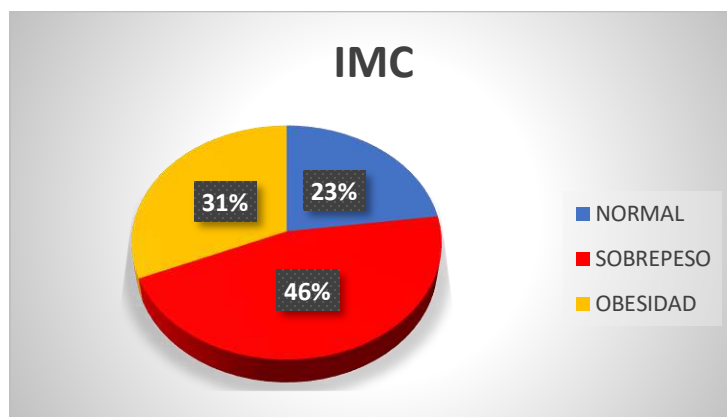
Índice de Masa Corporal (IMC) de los trabajadores de servicios generales del Hospital San Juan Bautista

IMC	n	%
Normal	16	22,9
Sobrepeso	32	45,7
Obesidad	22	31,4
Total	70	100,0

Fuente: Hospital San Juan Bautista de Huaral, 2023 -2024

La tabla 17 indica, que el 45.7 % de los trabajadores de servicios generales del Hospital San Juan Bautista presentaban sobrepeso y que solo el 22.9% presentaba un IMC normal.

FIGURA 6



Fuente: Hospital San Juan Bautista de Huaral, 2023-2024

ANEXO 13

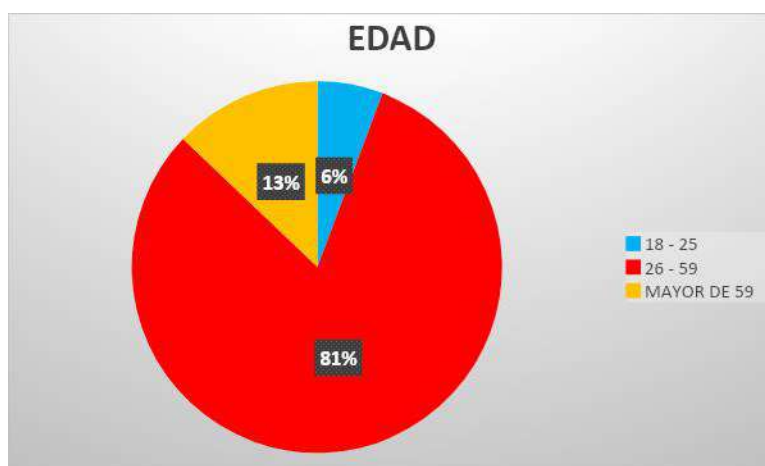
Tabla 18

Edad de trabajadores de servicios generales del Hospital San Juan Bautista

Edad	n	%
18 -25	4	5,7
26 – 59	57	81,4
Mayor de 59	9	12,9
Total	70	100,0

Fuente: Hospital San Juan Bautista de Huaral, 2023 -2024

FIGURA 7



Fuente: Hospital San Juan Bautista de Huaral, 2023-2024

ANEXO 14

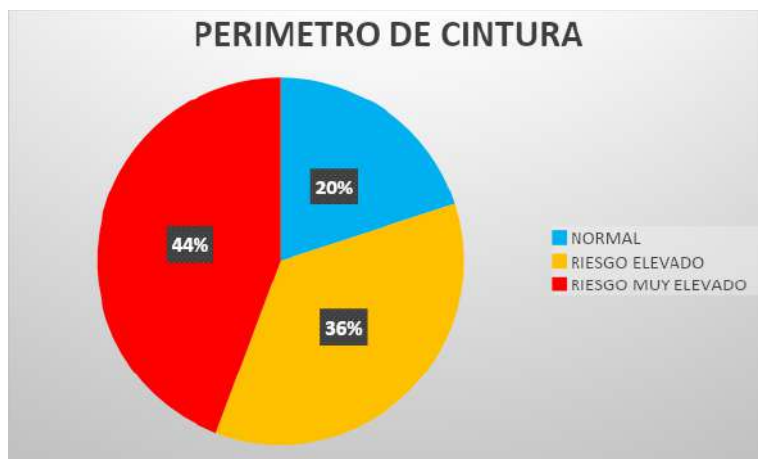
Tabla 19

Perímetro de Cintura de los trabajadores de servicios generales del Hospital San Juan Bautista

Perímetro de cintura	n	%
Normal	14	20,0
Riesgo elevado	25	35,7
Riesgo muy elevado	31	44,3
Total	70	100,0

Nota. * Elaboración propia. Fuente: Hospital San Juan Bautista 2023-2024

FIGURA 8



Fuente: Hospital San Juan Bautista de Huaral, 2023-2024